

La tasa de nacimientos prematuros en North Carolina fue del **10.7%** en 2023, que es igual a la tasa de 2022

Porcentaje de nacimientos vivos prematuros

CALIFICACIONES DE NACIMIENTOS PREMATUROS

D+

TASA DE EE. UU.



10.4

TASA DE NC

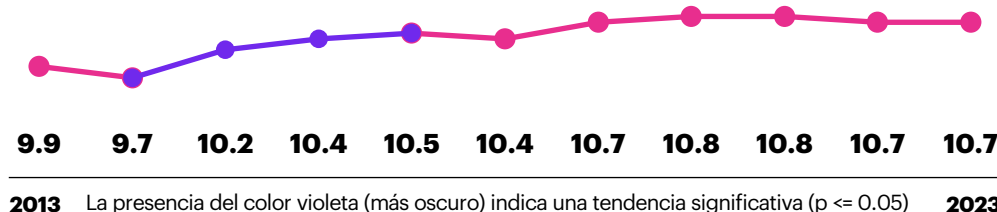


10.7

PUESTO DE NC



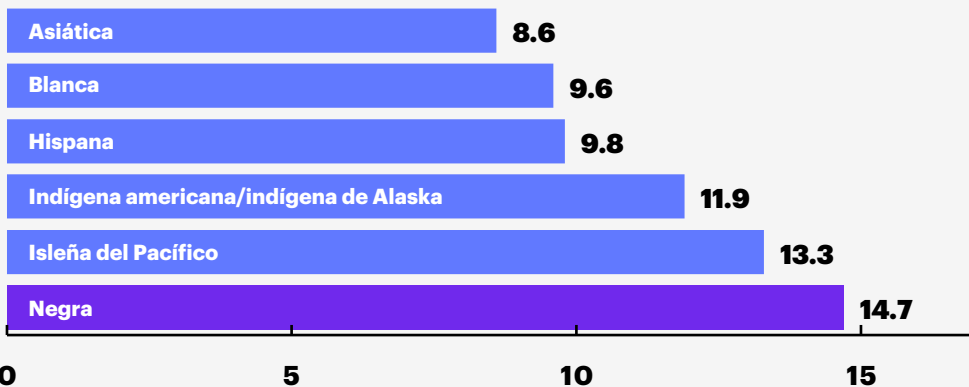
32



2013 La presencia del color violeta (más oscuro) indica una tendencia significativa ($p \leq 0.05$) 2023

La **tasa de nacimientos prematuros entre los bebés nacidos de personas negras que dan a luz es 1.4 veces más alta que la tasa entre todos los otros bebés**

Tasa de nacimientos prematuros por raza/etnia, 2021-2023



ÍNDICE DE DISPARIDAD 1.34

El fin de estos datos es resaltar las disparidades en los resultados relacionados con la raza/etnia y deberían servir de punto de partida para decidir cómo abordar el racismo sistémico y la desigualdad.

Nota: El índice de disparidad es una medida resumida de la brecha entre el grupo racial/étnico con la tasa más baja de nacimientos prematuros en comparación con todos los otros. Lo más deseable es un valor cercano a 1, el cual indica que no hay disparidad. El índice de disparidad del nacimiento prematuro en EE. UU. es 1.29.

El nacimiento prematuro es más probable cuando existen condiciones crónicas de salud

Los recuadros muestran la tasa de nacimientos prematuros de 2023 de los bebés nacidos de personas con cada condición crónica (**en azul**) y el porcentaje de todos los nacimientos expuestos a cada condición (en paréntesis).



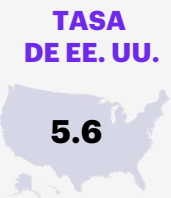
Nota: Puede presentarse más de una condición a la vez. Todas las condiciones ocurren antes del embarazo. Las tasas de nacimientos prematuros de EE. UU. para las personas que dan a luz con cada condición son: fumar: 15.5%; hipertensión: 23.3%; peso poco saludable: 12.3%; y diabetes: 28.8%.

Fuente: Centro Nacional de Estadísticas de Salud, datos de natalidad, 2013-2023.

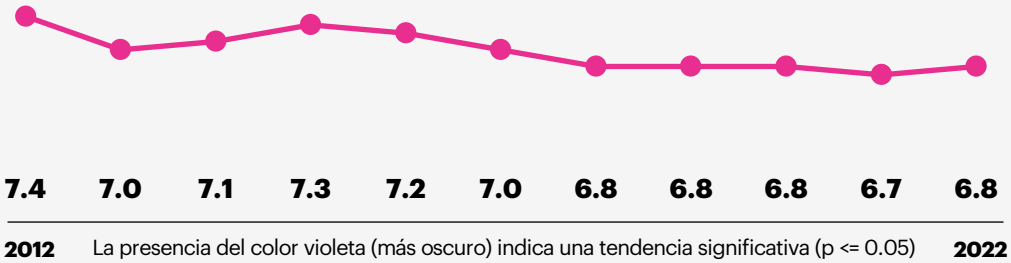
La tasa de mortalidad infantil **disminuyó en la última década**. En 2022, **825** bebés murieron antes de cumplir 1 año.

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL

6.8



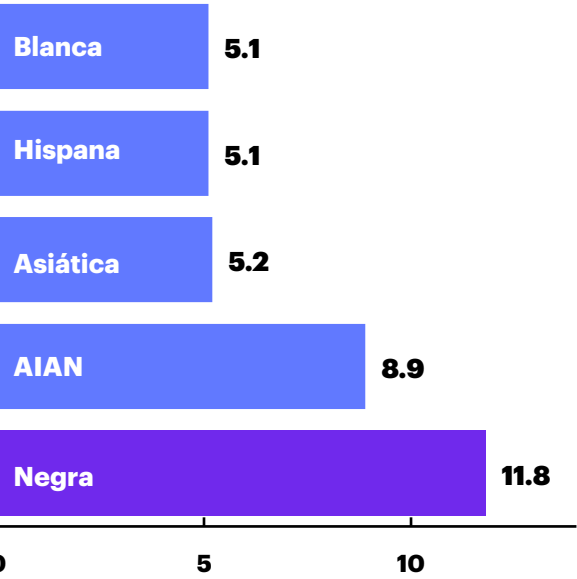
Tasa por 1,000 nacimientos vivos



La tasa de mortalidad infantil entre los bebés nacidos de **personas negras que dan a luz es 1.7 veces más alta** que la tasa del estado

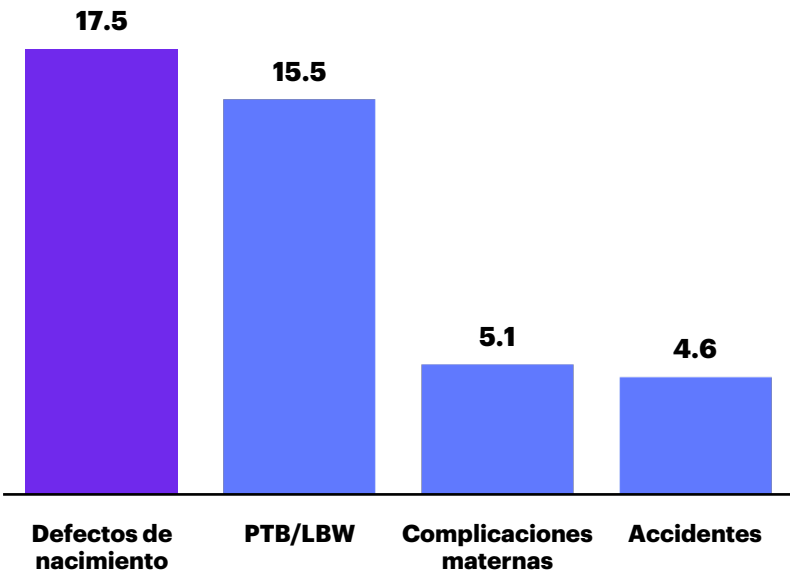
Tasa de mortalidad infantil

Tasa por 1,000 nacimientos vivos por raza/etnia materna, 2020-2022



Causas principales de mortalidad infantil

Porcentaje de muertes totales por causa subyacente, 2020-2022



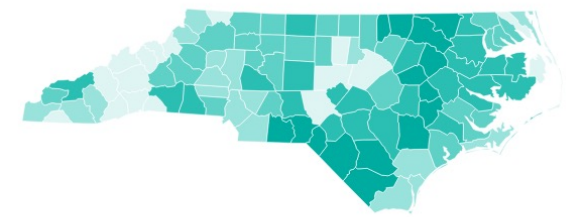
Notas: PI= Islaña del Pacífico; AIAN = Indígena americana/indígena de Alaska; PTB/LBW = nacimiento prematuro y bajo peso al nacer; SIDS = muerte súbita inesperada del lactante. Otras causas representan el 57.3% de las muertes infantiles.

Fuente: Centro Nacional de Estadísticas de Salud, datos de nacimiento/mortalidad infantil vinculados del período, 2012-2022.

NORTH CAROLINA

Índice de Vulnerabilidad Materna por condado

El Índice de Vulnerabilidad Materna se utiliza para entender **dónde y por qué** es más probable que las personas que dan a luz tengan resultados de salud deficientes



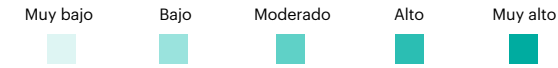
Las personas que dan a luz en North Carolina son más vulnerables a los malos resultados debido a los siguientes factores:



Atención de salud general



Determinantes socioeconómicos



Fuente: Surgo Health, Índice de Vulnerabilidad Materna (MVI), (2024). <https://mvi.surgoventures.org/>

La exposición al **calor extremo** o a la **contaminación ambiental** pueden aumentar el riesgo de resultados deficientes en salud materno-infantil, que incluye el nacimiento prematuro

Las gestiones comunitarias e individuales de mitigación de riesgo pueden ayudar a reducir el riesgo de exposición al calor extremo y a la mala calidad del aire. Se puede consultar el riesgo de calor y la calidad del aire local en: <http://www.cdc.gov/heatrisk>



CALOR EXTREMO

Muestra el número promedio de días en el año que las personas que dan a luz corrieron riesgo de exposición al calor extremo.



MALA CALIDAD DEL AIRE

Muestra el número promedio de días en el año que las personas que dan a luz corrieron riesgo de exposición a la mala calidad del aire.

Fuente: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Red de Seguimiento de Salud Pública Ambiental, índice histórico de temperatura y calor, 2023; Agencia de Protección Ambiental, estadísticas de calidad del aire por condado, 2023. Consultar más detalles en las notas técnicas.

Las medidas siguientes son indicadores importantes de cómo North Carolina apoya la salud de las personas que dan a luz

26.7

POR 100,000 NACIMIENTOS

MORTALIDAD MATERNA

Muestra el índice de mortalidad por complicaciones del embarazo o parto que ocurren durante el embarazo o dentro de las 6 semanas de concluido el embarazo.



23.2

24.9

PORCENTAJE

CESÁREA DE BAJO RIESGO

Muestra las cesáreas en personas embarazadas por primera vez, con un solo bebé, posicionado cabeza abajo y al menos con 37 semanas de embarazo.



26.6

18.0

PORCENTAJE

CUIDADO PRENATAL INADECUADO

Porcentaje de mujeres que iniciaron el cuidado prenatal a partir del quinto mes o después, o cuyo cuidado incluyó menos del 50% de la cantidad apropiada de visitas para la edad gestacional del bebé.



15.7

Fuente: Centro Nacional de Estadísticas de Salud, datos de mortalidad, 2018-2022. Centro Nacional de Estadísticas de Salud, datos de natalidad, 2023.

Adoptar las siguientes políticas y contar con fondos suficientes en North Carolina son factores críticos para mejorar y mantener la atención médica materno-infantil



POLÍTICA SOBRE PARTERÍA

El estado adoptó 1 de las 4 políticas de apoyo de partería.

El estado ha adoptado políticas que apoyan el crecimiento y la sostenibilidad de la fuerza laboral de partería.



PRÁCTICA INDEPENDIENTE



PARIDAD SALARIAL



AUTORIDAD PARA RECETAR



LICENCIA PARA PARTERAS CERTIFICADAS



EXTENSIÓN DE MEDICAID

El estado ha extendido la cobertura para las mujeres a un año posparto.



EXPANSIÓN DE MEDICAID

El estado adoptó esta política, lo que permite más acceso al cuidado preventivo.



SALUD MENTAL

El programa estatal de Medicaid requiere y reembolsa la evaluación de salud mental posparto en las visitas de rutina del bebé.



REEMBOLSO DE DOULA

La agencia estatal de Medicaid reembolsa activamente el servicio de doula.



LICENCIA FAMILIAR REMUNERADA

El estado ha exigido que los empleadores ofrezcan una opción remunerada para las familias bajo licencia parental.



COMPROMISO A LA PREVENCIÓN

El estado tiene un comité de revisión de mortalidad materna financiado por los CDC y analiza las muertes fetales e infantiles.

Leyenda  El estado tiene los fondos o la política indicados  El estado reembolsa hasta \$1,500  El estado no tiene los fondos o la política indicados

Esta tabla es un resumen de las medidas del boletín de calificaciones.

Consultar cada sección individual para más datos sobre cada medida.

	Nacimiento prematuro	Índice de disparidad del nacimiento prematuro	Mortalidad infantil	Mortalidad materna	Cesárea de bajo riesgo	Cuidado prenatal adecuado
Medida	10.7%	1.34	6.8 muertes por 1,000 nacimientos	26.7 muertes por 100,000 nacimientos	24.9%	77.5%
Puesto	32 de 52	39 de 47	40 de 52	25 de 40	21 de 52	30 de 52
Dirección del año anterior	No hay cambio	No hay cambio	Mejóro	Empeoró	Empeoró	Mejóro
Meta HP2030	9.4%	1.00	5.0 muertes por 1,000 nacimientos	15.7 muertes por 100,000 nacimientos	23.6%	80.5%

Nota: Todas las políticas se evaluaron el 15 de octubre de 2024. La medida de PNC (cuidado prenatal) adecuado difiere del PNC inadecuado. La medida adecuada se presenta aquí en alineación con la meta de la iniciativa Healthy People 2030. Los puestos se determinan para todos los estados con datos disponibles y el puesto 1 se considera el mejor.