

Mortalidad neonatal (primeros 28 días de vida)



TODAS LAS MUJERES
TODOS LOS NIÑOS

POR MUJERES, NIÑOS Y ADOLESCENTES
SALUDABLES Y EMPODERADOS
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Definición	Probabilidad (expresada por 1000 nacidos vivos) de un niño o niña de morir durante los primeros 28 días de vida, para un periodo y lugar determinados, estando sujetos a las tasas de mortalidad específicas para la edad en ese periodo.																											
Numerador	Número de muertes de niños entre los 0 y 27 días 23 horas de vida, excluyendo aquellos con 28 días ya cumplidos (registro civil y encuesta).																											
Denominador	Número de nacidos vivos durante el periodo (registros civiles). Número de niños sobrevivientes al inicio del rango de edad especificado, durante los 10 años previos a la encuesta (encuesta).																											
Unidad de medida	X por 1,000 nacidos vivos.																											
Consideraciones para la calidad del indicador	En países con baja cobertura de los sistemas de registro de nacimiento y mortalidad, se recomienda recurrir a las estimaciones del grupo interagencial IGME. En caso de que esté disponible el dato con suficiente cobertura, para un mayor nivel de análisis, las muertes neonatales pueden subdividirse en “tempranas”: de 0 a 7 días, y “tardías” del 8° al 28° día.																											
Implicaciones para la interpretación																												
Se espera que la mayoría de las muertes neonatales ocurran en la primera semana, con predominio del primer día de vida.																												
Indicador en contexto	A nivel global, las reducciones en la tasa de mortalidad neonatal han sido menos rápidas que para la mortalidad infantil, lo que se expresa en un aumento relativo de su peso sobre la totalidad de la mortalidad infantil. Este indicador es sensible a mejoras en los determinantes sociales de la salud (incluso fuera del sector salud); tanto a intervenciones basadas en personas de la comunidad (educación para la salud en grupos de mujeres, visitas domiciliarias los primeros 2 días de vida), como a aquellas que mejoran la calidad de la atención en el embarazo y parto, vacunación antitetánica en mujeres en edad fértil, lactancia materna exclusiva, aplicación adecuada de la resucitación neonatal, cuidados del cordón umbilical, manejo de las infecciones neonatales; a la presencia de médicos y enfermeras capacitados en la atención primaria, y mejoras en la infraestructura y equipo médico en el 2° y 3° nivel de atención sanitaria, y también los sistemas de referencia y contrarreferencia.																											
Marco de ODS	<p>3 SALUD Y BIENESTAR</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Marco de EWEC-LAC</th> <th>Dimensión</th> <th>Marco de monitoreo</th> <th>Estratificador sugerido para el análisis de desigualdad</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sobrevivir ✓</td> <td>Mujer</td> <td>Insumo</td> <td>Sexo ✓</td> </tr> <tr> <td>Prosperar</td> <td>Niñez ✓</td> <td>Salida</td> <td>Etnicidad ✓</td> </tr> <tr> <td>Transformar</td> <td>Adolescencia</td> <td>Resultado</td> <td>Educación de la madre ✓</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Impacto ✓</td> <td>Nivel socioeconómico del hogar o quintiles de riqueza nacional ✓</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Producto</td> <td>Lugar de residencia (urbano/rural, o ubicación geográfica) ✓</td> </tr> </tbody> </table>	Marco de EWEC-LAC	Dimensión	Marco de monitoreo	Estratificador sugerido para el análisis de desigualdad	Sobrevivir ✓	Mujer	Insumo	Sexo ✓	Prosperar	Niñez ✓	Salida	Etnicidad ✓	Transformar	Adolescencia	Resultado	Educación de la madre ✓			Impacto ✓	Nivel socioeconómico del hogar o quintiles de riqueza nacional ✓			Producto	Lugar de residencia (urbano/rural, o ubicación geográfica) ✓		
Marco de EWEC-LAC	Dimensión	Marco de monitoreo	Estratificador sugerido para el análisis de desigualdad																									
Sobrevivir ✓	Mujer	Insumo	Sexo ✓																									
Prosperar	Niñez ✓	Salida	Etnicidad ✓																									
Transformar	Adolescencia	Resultado	Educación de la madre ✓																									
		Impacto ✓	Nivel socioeconómico del hogar o quintiles de riqueza nacional ✓																									
		Producto	Lugar de residencia (urbano/rural, o ubicación geográfica) ✓																									
Fuente preferida de datos																												
Registros civiles/ estadísticas vitales y de salud con alta cobertura																												
Fuentes alternativas de datos	Encuestas de hogares, censos, registros clínicos sistematizados																											
Estimaciones por grupos inter agenciales	Grupo Inter agencial de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil. (IGME por sus siglas en Inglés) https://childmortality.org/																											
 Marcos de monitoreo global	<ul style="list-style-type: none"> Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente 2016-2030, indicador clave 3. https://www.who.int/life-course/publications/gs-Indicator-and-monitoring-framework.pdf 																											

Para más información

- <https://data.unicef.org/topic/child-survival/neonatal-mortality/>

Referencias

- <https://childmortality.org/>