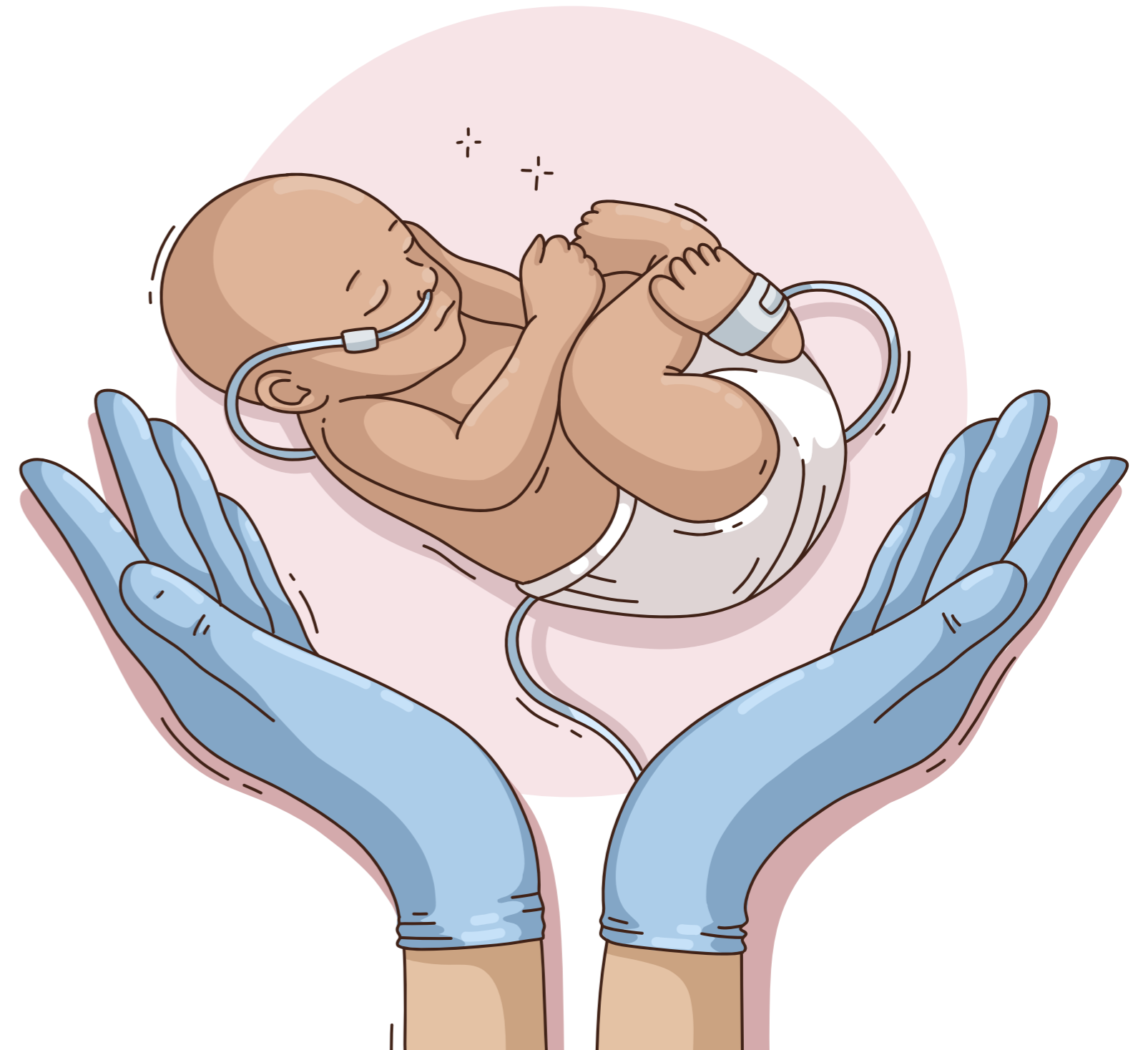


Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

El conocimiento de la mortalidad perinatal es un hecho de gran importancia, porque proporciona una imagen de nivel de desarrollo y calidad de salud de los pueblos.



Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

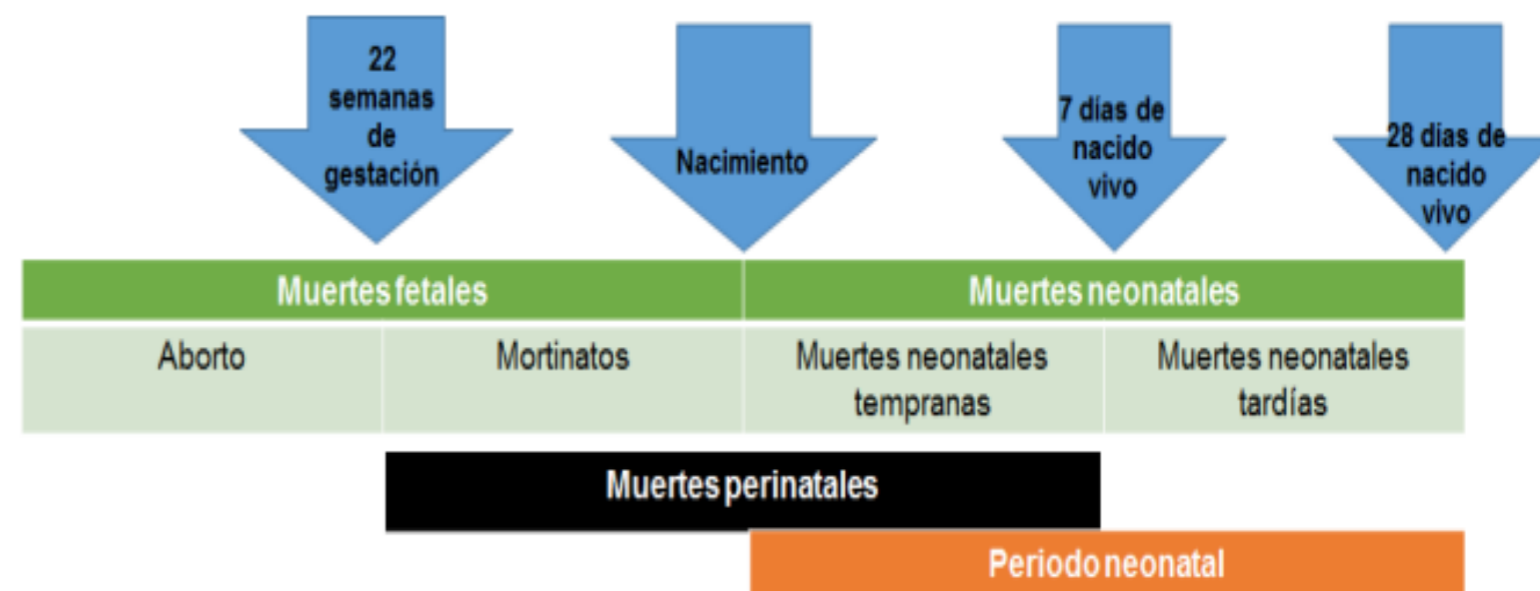
La mortalidad perinatal se define como la muerte que ocurre desde las 22 semanas completas (154 días) de gestación o 500 gramos o más de peso fetal, hasta los siete días después del nacimiento. La mortalidad neonatal hace referencia a los nacidos vivos que fallecen durante los primeros 28 días completos de vida, está a su vez se divide en muertes neonatales tempranas (ocurren durante los primeros 7 días de vida) y muertes neonatales tardías (ocurren después de los 7 días hasta el día 28 de vida).

La mortalidad perinatal y neonatal tardía son indicadores ligados a la reproducción y reflejan la atención preconcepcional, prenatal, durante el parto y postparto. Es un marcador tanto de la calidad del servicio de salud materno infantil como de las condiciones biológicas, sociales y de salud de la madre.

Si se compara con las causas de muerte más importantes en el mundo en todas las categorías por grupo de edad, la muerte fetal intrauterina (cualquiera sea su causa) clasificaría como la quinta entre las cargas sanitarias mundiales, por encima de la diarrea, el VIH/sida, la tuberculosis, los accidentes de tránsito y toda forma de cáncer.

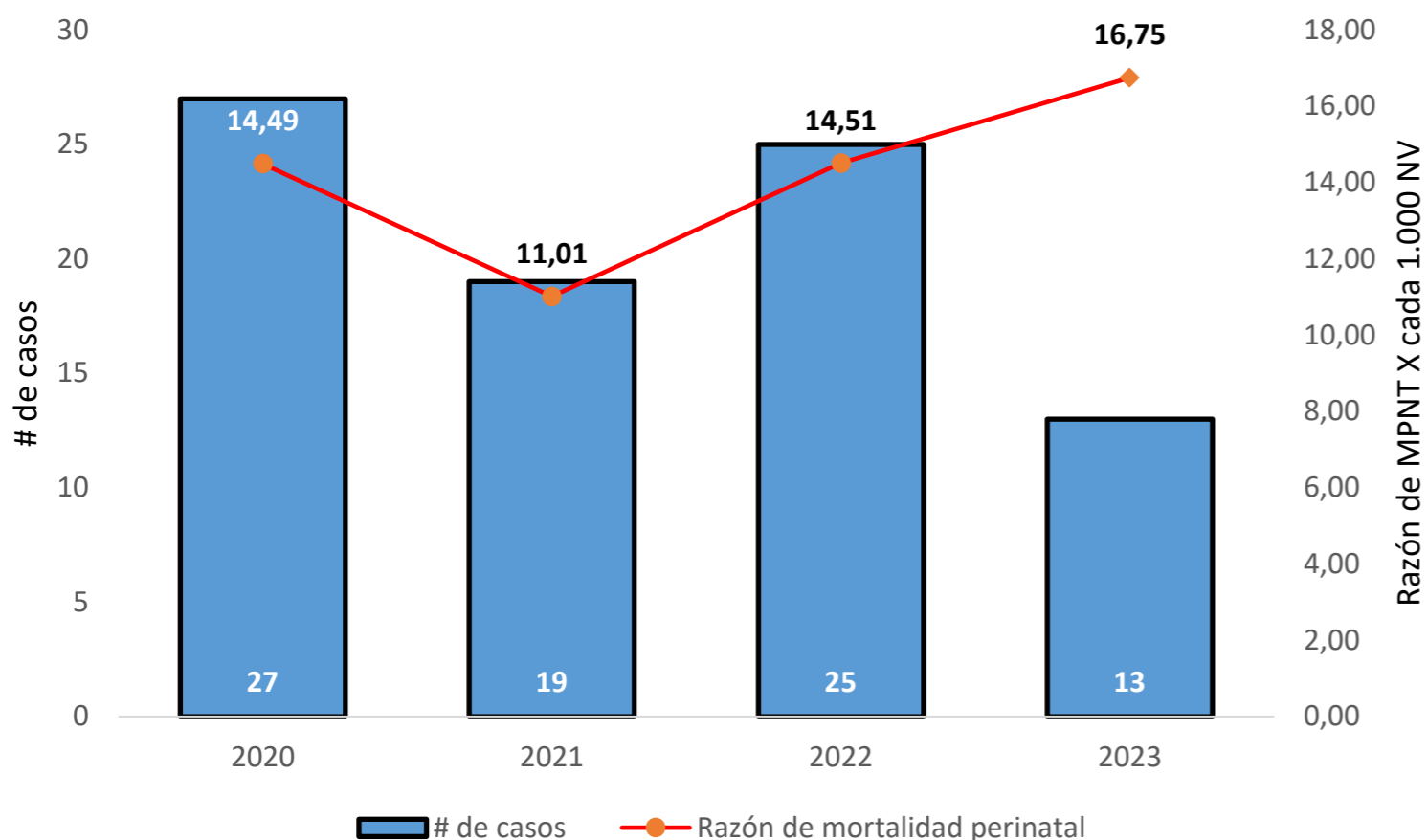
El marco internacional establece en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) las metas que orientan las prioridades de los países para el seguimiento y desarrollo de estrategias que “favorezcan el crecimiento económico y aborden una serie de necesidades sociales, entre las que cabe señalar la educación, la salud, la protección social y las oportunidades de empleo, a la vez que luchan contra el cambio climático y promueven la protección del medio ambiente”.

Figura 1. Clasificación de las muertes perinatales



Se observa un comportamiento al incremento del 31,57% de la razón de mortalidad perinatal (MPNT) en el año 2022 comparado con el 2021 siendo este último año 2022 el que reporta la mayor cifra. A semana epidemiológica (SE) 24 de 2023 se tiene una Razón de MPNT de 16,75 por cada 1.000 nacidos vivos y se espera un comportamiento similar al anterior (Grafico 1).

Gráfico 1. Razón de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, Zipaquirá, a SE 24, de 2020 a SE 24 de 2023



Fuente: Sivigila. 2020 a SE 24 de 2023 preliminar

El número de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía que ocurrieron a semana epidemiológica 24 de 2023 son 13 casos, de los cuales el 23,07% (n: 3) corresponden a población migrante. El 7,69% (n: 1) a la adolescencia, el 23,07% (n: 3) a la juventud y el 69,23% (n: 9) a la adultez, de igual manera el 46,15% (n: 6) de los casos corresponden a mujeres en el régimen de salud contributivo así mismo en el régimen subsidiado. Según la matriz BABIES a SE 24 del 2023, el mayor porcentaje de mortalidad perinatal fueron casos derivados de la salud materna (tabla 1).

Tabla 1. Periodos perinatales de riesgo-matriz BABIES. Zipaquirá, a SE 24 de 2023

Grupos de peso	Anteparto	Intraparto	Neonatal Temprana	Neonatal Tardía	Total muertes
< 1000 g			1	1	2
1000 a 1499	2				2
1500 a 2499	2		1	1	4
2500 a 3999	1	1	1	2	5
4000 +					0
Total	5	1	3	4	13

4 (30,76%)	Salud materna
3 (23,07%)	Cuidados prenatales
1 (7,69%)	Atención del parto
2 (15,38)	Atención del recién nacido
3 (23,07)	Atención del neonato AIEPI
13	TOTAL .

Fuente: Sivigila, 2023 preliminar