

2020

Distribución geográfica de prevalencias regionales de bajo peso al nacer en Perú

Víctor Alfonso Mamani Urrutia

Universidad Científica del Sur, Lima-Perú, vmamaniu@gmail.com

Follow this and additional works at: <http://inicib.urp.edu.pe/rfmh>

Recommended Citation

Mamani Urrutia, Víctor Alfonso (2020) "Distribución geográfica de prevalencias regionales de bajo peso al nacer en Perú," *Revista de la Facultad de Medicina Humana*: Vol. 20 : Iss. 3 , Article 33.

Available at: <http://inicib.urp.edu.pe/rfmh/vol20/iss3/33>

This Letter to the Editor is brought to you for free and open access by INICIB-URP. It has been accepted for inclusion in *Revista de la Facultad de Medicina Humana* by an authorized editor of INICIB-URP.



DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DE PREVALENCIAS REGIONALES DE BAJO PESO AL NACER EN PERÚ

FACTORS ASSOCIATED WITH CESAREAN DELIVERY IN A PERUVIAN HOSPITAL

Víctor A. Mamani-Urrutia^{1,2,a}

Sr. Editor

El Bajo Peso al Nacer (BPN) sigue siendo un problema de salud pública a nivel mundial, es un indicador importante de salud que identifica el entorno social, económico y ambiental del recién nacido y su familia, determinado cuando el peso al nacer es menor de 2500 gramos⁽¹⁻²⁾. En el Perú, este indicador se evalúa de forma anual a través de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). El Ministerio de Salud (MINSA) y el Registro Nacional de Identidad y Estado Civil (RENIEC) desarrollaron e iniciaron la implementación en el 2012 del Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea (CNV) este sistema permite registrar a los recién nacidos y generar en tiempo real el certificado de nacimiento, también permite registrar datos como sexo, peso, talla, características de la gestación y el parto, entre otras variables de salud de manera nominal, este sistema es gratuito y de uso por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas y privados del país⁽³⁾.

El objetivo de esta comunicación es mostrar la distribución espacial de las prevalencias regionales en Perú de BPN reportadas por la ENDES y el CNV para el año 2018. Se realizó un análisis de la información reportada por el CNV, que se origina del registro nominal de atenciones de salud en las IPRESS donde se atendieron los nacimientos por personal de salud; y de la ENDES cuya información es recogida de las tarjetas de salud o de la información reportada por la madre en las entrevistas realizadas, aunque sus resultados son referenciales por su alto coeficiente de variación tiene una continuidad en sus reportes de más de una década. Se comparó las diferencias estadísticas existentes con las prevalencias reportadas por la ENDES y el CNV y se realizó una categorización en tres grupos según las diferencias existentes entre ambas fuentes de información.

Se evaluaron 494 024 registros de recién nacidos reportados para el CNV para el 2018 con información completa para establecer las prevalencias de BPN y llevar a cabo la distribución espacial⁽⁴⁾, se observa una diferencia en la prevalencia nacional de BPN del 1,3% en comparación con la ENDES del mismo año, a nivel regional tenemos que el grupo con mayor diferencia (entre 2,4% a 3,4%) se encuentran Ica, Pasco, Amazonas, Junín, Madre de Dios, Lima Provincias, Moquegua y Loreto; el grupo con una diferencia intermedia (entre 1,3% a 1,8%) están Huánuco, Lima Metropolitana, Ucayali, Tumbes, Arequipa y La Libertad; y finalmente el grupo con una diferencia mínima (entre 0% a 1,1%) se ubican Cusco, Callao, San Martín, Tacna, Ancash, Ayacucho, Puno, Piura, Cajamarca, Apurímac, Huancavelica y Lambayeque; las diferencias encontradas muestran que todos los casos fueron menores del $\pm 3,5\%$ entre el CNV y la ENDES (Figura 1), todos los valores reportados concuerdan con las estimaciones globales (14,6%) y para América Latina y El Caribe (8,7%)⁽¹⁾, lo que evidencia la importancia de contar con sistemas de información en salud nominalizados que permitan intervenciones poblacionales de salud precisas⁽⁵⁾.

El CNV ha venido cerrando brechas de cobertura, según la proyección de nacimientos del INEI, el CNV

¹ Universidad Científica del Sur, Lima-Perú.

² Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima-Perú.

^a Licenciado en Nutrición Humana, MSc.

Citar como: Víctor A. Mamani-Urrutia. Distribución geográfica de prevalencias regionales de bajo peso al nacer en Perú. Rev. Fac. Med. Hum. Julio 2020; 20(3):542-544. DOI 10.25176/RFMH.v20i3.2459

Journal home page: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>

Artículo publicado por la Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Ricardo Palma. Es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons: Creative Commons Attribution 4.0 International, CC BY 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite el uso no comercial, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citada. Para uso comercial, por favor póngase en contacto con revista.medicina@urp.pe

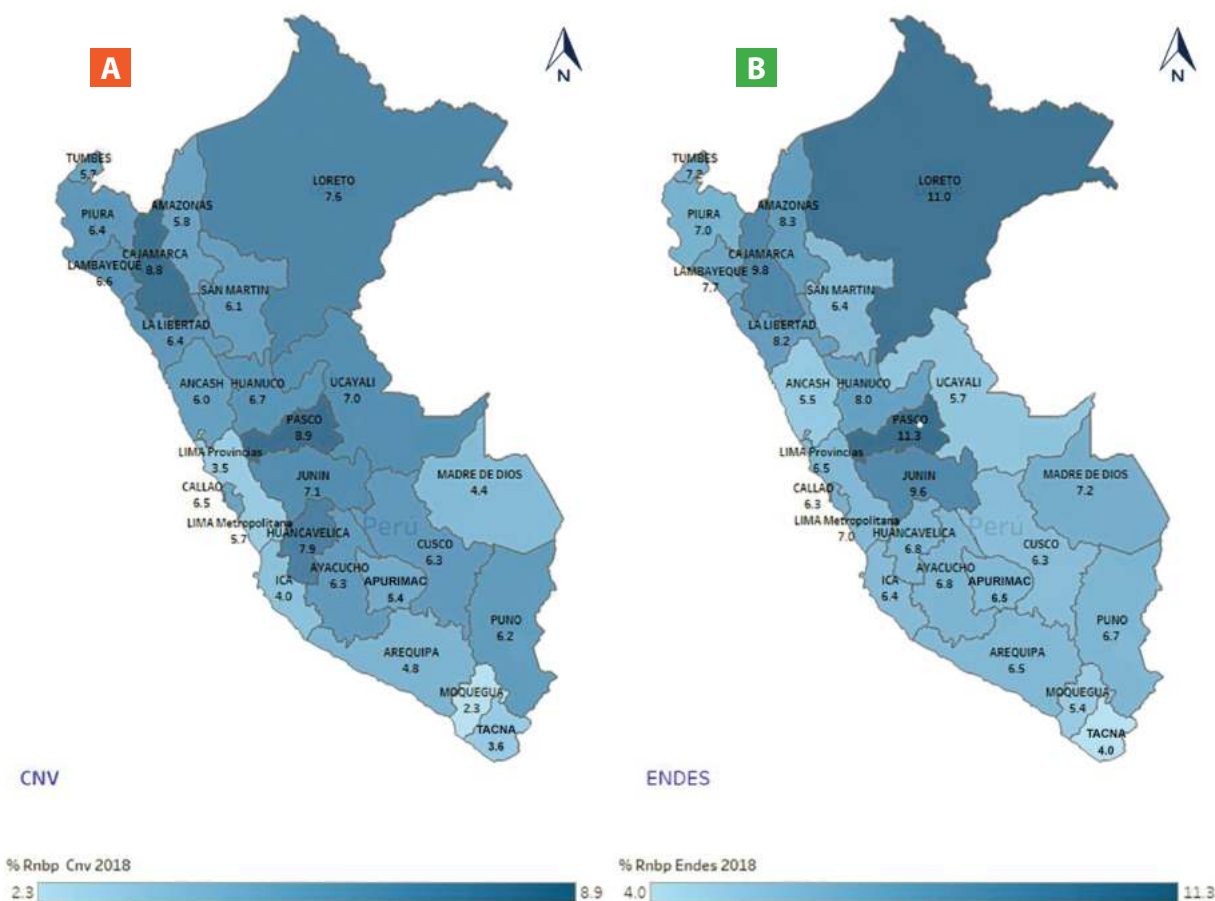




tenía un 12,4% de cobertura entre los nacimientos registrados para el año 2012, con una tendencia creciente durante el tiempo y logrando un 88,1% de cobertura para el año 2018⁽⁴⁾, reforzando la necesidad de darle un tiempo adecuado a la implementación de los sistemas de información en salud⁽⁶⁾. La diferencia resaltante con la ENDES que solo nos brinda información referencial a nivel regional para el indicador de BPN⁽⁷⁾, el sistema CNV nos permite contar con datos nominales para realizar seguimiento a cada niño y permite que las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS) a nivel nacional coordine las intervenciones de

salud con sus autoridades regionales y locales, el MINSA debe continuar fortaleciendo los sistemas de información nominalizados que se vienen implementando a nivel nacional^(6,8).

En conclusión, el 6,0%⁽⁴⁾ de recién nacidos reportados por el CNV presentan BPN en comparación con el 7,3%⁽⁶⁾ que reporta la ENDES para el año 2018, 12 de los 26 ámbitos espaciales tienen una diferencia menor al 1,1% entre ambas fuentes de información. El CNV proporciona información nominalizada para realizar intervenciones de seguimiento a nivel poblacional y contribuir a mejorar la salud de las madres y los recién nacidos.



CARTAS AL EDITOR

Figura 1. A. Análisis espacial de las prevalencias de recién nacidos con bajo peso al nacer, Perú CNV 2018. **B.** Análisis espacial de las prevalencias de recién nacidos con bajo peso al nacer, Perú ENDES 2018.

Agradecimiento: El autor agradece la valiosa colaboración del Lic. Aldo Balta y el Sr. John Moscoso en la edición y diagramación de los mapas presentados

Contribuciones de autoría: El autor realizó la generación, recolección de información, redacción y versión final del artículo original.

Financiamiento: Autofinanciado.

Conflicto de interés: El autor declara no tener conflictos de interés en la publicación de este artículo.

Recibido: 08 de noviembre 2019

Aprobado: 19 de mayo 2020

Correspondencia: Víctor Alfonso Mamani Urrutia.

Dirección: Panamericana Sur Km 19, Villa, Lima-Perú.

Teléfono: (511) 993078393

Correo: vmamaniu@gmail.com

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Blencowe H, Krusevec J, de Onis M, Black R, An X, Stevens G, et al. National, regional, and worldwide estimates of low birthweight in 2015, with trends from 2000: a systematic analysis. *Lancet Glob Health* 2019; 7: e849-60. [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30565-5](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30565-5)
2. Revollo GB, Martínez JI, Grandi C, et al. Prevalencias de bajo peso y pequeño para la edad gestacional en Argentina: comparación entre el estándar INTERGROWTH-21st y una referencia argentina. *Arch Argent Pediatr* 2017;115(6):547-555. <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2017.547>
3. Curioso WH, Pardo K, Loayza M. Transformando el sistema de información de nacimientos en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2013;30(2):303-7. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2013.302.209>
4. Ministerio de Salud. Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea [internet]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/cnv/>
5. Miguel-Yanes J, Ezpeleta D. Medicina de precisión: precisamente ahora. *Med Clin (Barc)*. 2018;150(6):240-243. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2017.06.029>
6. Curioso WH, Espinoza-Portilla E. Marco conceptual para el fortalecimiento de los sistemas de información en salud en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2015;32(2):335-42. https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S1726-46342015000200019&lng=es&tln g=es
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [Internet]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>
8. Vargas-Herrera J, Pardo Ruiz K, Garro Nuñez G, Miki Ohno J, Pérez-Lu JE, Valdez Huarcaya W, et al. Resultados preliminares del fortalecimiento del sistema informático nacional de defunciones. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2018;35(3):505-14. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2018.353.3913>

Indexado en:



Scientific Electronic Library Online

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_serial&pid=2308-0531&lng=es&nrm=iso



DIGITAL COMMONS

<https://network.bepress.com/>



DOAJ DIRECTORY OF OPEN ACCESS JOURNALS

<https://doaj.org/>



bvs biblioteca virtual em saude LILACS

<http://lilacs.bvsalud.org/es/2017/07/10/revistas-indizadas-en-lilacs/>



Revista de la Facultad de Medicina Humana
Dr. Manuel Huamán Guerrero
Journal of the Faculty of Human Medicine

INSTITUTO DE INVESTIGACION EN CIENCIAS BIOMÉDICAS

ISSN: 1674-3169 (Impreso)
ISSN: 2688-1444 (En línea)
Vol. 20 No. 3
Julio - Septiembre 2020