



PERÚ

Ministerio  
de Salud

# SITUACIÓN DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL RECIÉN NACIDO Y PREVENCIÓN DE LA MORBILIDAD Y MORTALIDAD

Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral  
Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.

MINISTERIO DE SALUD  
SALUD. DERECHO DE TODOS



BICENTENARIO  
PERÚ  
2024

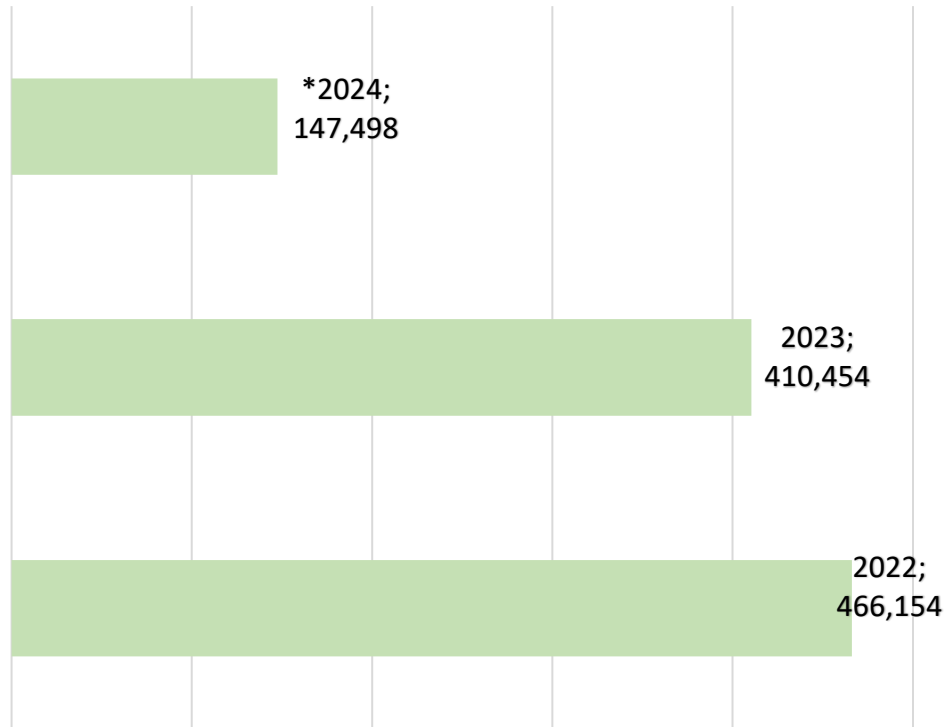
## CONTEXTO

- ✓ La salud del recién nacido ha ido cobrando creciente relevancia en la agenda pública.
- ✓ La evidencia es clara sobre la implicancia que tiene a **lo largo del curso de vida**, las intervenciones efectivas e integrales de forma tempranas.
- ✓ La **meta** no solo es reducir las principales causas de muerte en los recién nacidos sino garantizar la **sobrevida con calidad**.
- ✓ Las intervenciones para garantizar una salud adecuada del recién nacido inician en el **periodo prenatal**.



# SITUACIÓN DE LA SALUD NEONATAL (1)

## Perú. Comparativo de nacimientos 2022-2024.



Entre el año **2022 y 2023** existe una reducción de **55,700**

## Perú. Regiones con mayor número de nacimientos 2023-2024.

REGIÓN	2023	2024
LIMA	51,048	42,042
PIURA	10,772	8,790
LA LIBERTAD	9,705	8,294
CAJAMARCA	8,104	6,966
JUNIN	8,014	6,867
CUSCO	7,121	6,377
AREQUIPA	7,712	6,371
LORETO	7,200	6,332
LAMBAYEQUE	7,127	5,706
ANCASH	6,722	5,383

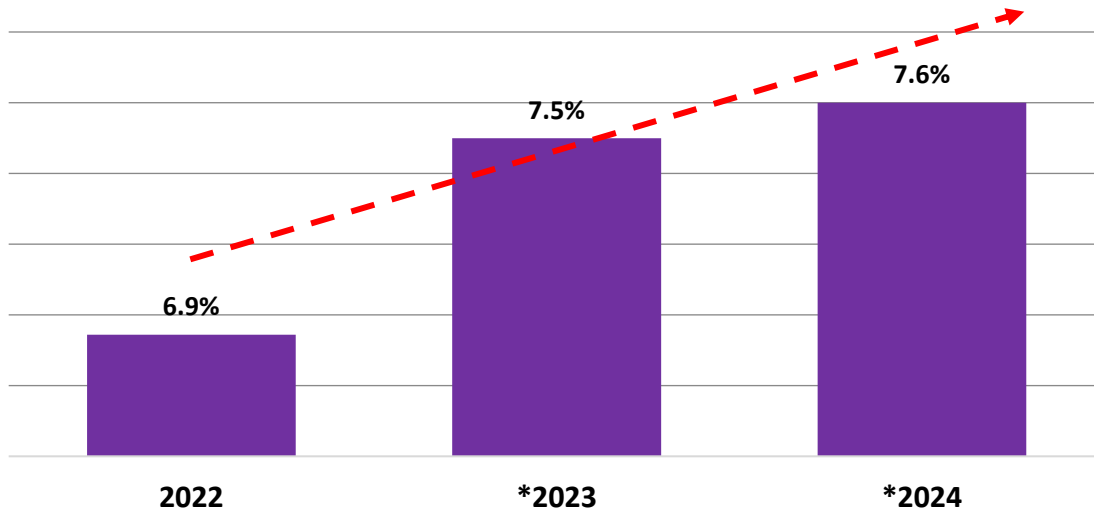
\*Corte de enero a mayo 2023 - 2024

\*Corte al 12 de mayo del 2024.

Fuente: Ministerio de Salud (n.d.). :: CNV :: Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea - [ministerio de salud.gob.pe](https://www.minsa.gob.pe/cnv/). Retrieved June 4, 2024, from <https://www.minsa.gob.pe/cnv/>

# SITUACIÓN DE LA SALUD NEONATAL (2)

Perú. Comparativo de nacimientos prematuros 2022-2024\*.



Perú. Regiones con mayor número nacimientos prematuros. 2024\*

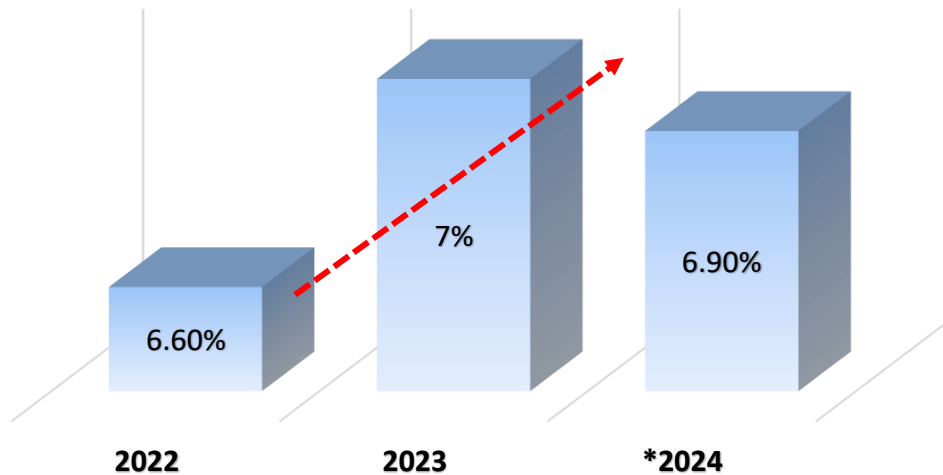
REGIÓN	2024
Lima Centro	11.1%
Callao	10.1%
Tumbes	10.9%
Lambayeque	9.3%
Piura	9.0%
Ucayali	8.4%
La Libertad	7.7%
Lima Sur	7.7%
San Martín	7.7%

\*Corte al 12 de mayo del 2024.

Fuente: Ministerio de Salud (n.d.). : CNV : Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea - ministerio de salud.gob.pe. Retrieved June 4, 2024, from <https://www.minsa.gob.pe/cnv/>

# SITUACIÓN DE LA SALUD NEONATAL (3)

Perú. Comparativo de nacimientos bajo peso(+) 2022-2024.



(+) Bajo peso es todo RN con peso menor a 2500gr, independientemente de la edad gestacional.  
\*Corte al 12 de mayo del 2024.

Fuente: Ministerio de Salud (n.d.). .. CNV .: Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea - ministerio de salud.gob.pe. Retrieved June 4, 2024, from <https://www.minsa.gob.pe/cnv/>

Perú. Regiones con mayor número nacimientos bajo peso. 2024

REGIÓN	2024
Pasco	10.2
Huancavelica	9.10%
Cajamarca	8.80%
Ucayali	8.70%
Lima Centro	8.60%
Loreto	8.40%
Piura	8.20%
Amazonas	7.80%
Junín	7.70%
La Libertad	7.40%



PERÚ

Ministerio de Salud



BICENTENARIO  
PERÚ  
2024

# PAQUETE DE ATENCIÓN INTEGRAL SALUD NEONATAL

En el marco de lo establecido en el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud – **PEAS\***, el Ministerio de Salud, **garantiza** intervenciones priorizadas con calidad, equidad y oportunidad al recién nacido desde el nacimiento hasta los 28 días.

Corte oportuno del cordón umbilical

Contacto piel a piel

Lactancia en la primera hora de nacido

Inmunizaciones

Tamizaje Neonatal

Control de CRED (4 controles)

Visita domiciliaria



PERÚ

Ministerio  
de Salud



BICENTENARIO  
PERÚ  
2024

## Paquete de atención integral (1)\*

### Atención Integral del Recién Nacido Sano

Atención inmediata del recién nacido:  
Corte tardío del cordón umbilical  
Apego precoz  
Lactancia materna en la primera hora  
Profilaxis oftálmica  
Profilaxis Hemorrágica  
Mensuraciones (PT,PC,PT)  
Exámen físico general  
Pelmatoscopía  
Registro en el CNV  
Alojamiento conjunto:  
Promoción de la LM exclusiva  
Inmunización del RN: BCG/HvB  
Tamizaje Neonatal: PKU, HSC,HC, FQ, CC, HNS,ROP  
Tamizaje de anemia y riesgos nutricionales  
Profilaxis de TB en RN con riesgo de padecerla  
Profilaxis de VIH en RN hijo de madre portadora de VIH/Sida.  
Profilaxis de zika en RN hijos de madre expuesta en zona endémica.  
Paquete educativo para seguimiento en el hogar:  
Lavado de manos e higiene  
Abrigo en el hogar  
Identificación de signos de alarma  
Prevención de accidentes (caídas, aplastamiento, etc).  
Importancia del control CRED.  
Tamizaje Neonatal (si no se realizó al alta).  
Control CRED del RN  
Visita domiciliaria

\*Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS. (n.d.).gob.pe. Retrieved June 4, 2024, from <https://www.gob.pe/22246-plan-esencial-de-aseguramiento-en-salud-peas>



PERÚ

Ministerio  
de Salud



BICENTENARIO  
PERÚ  
2024

## Paquete de atención integral (2)\*

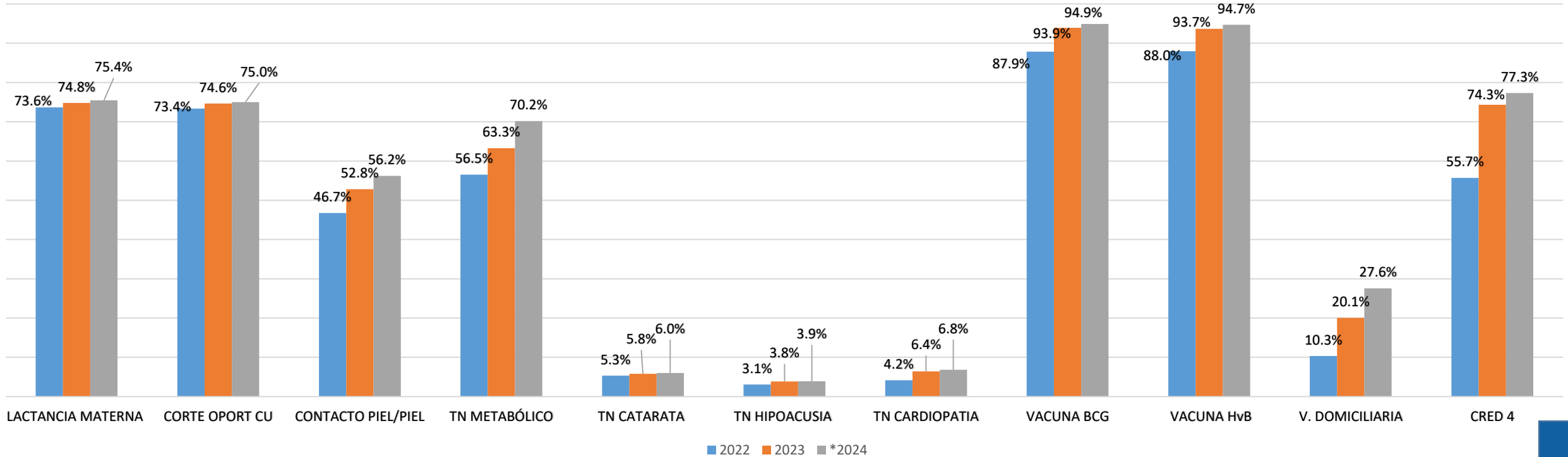
### Atención Integral del Recién Nacido con complicaciones

Maduración pulmonar ante riesgo de parto prematuro  
Atención inmediata del recién nacido garantizando disponibilidad de FIO2.  
Corte tardío del cordón umbilical  
Corte inmediato si presencia de complicación.  
Apego precoz (mamá canguro)  
Vigilancia de estabilidad fisiológica  
Inicio de nutrición parenteral (24h)  
Nutrición trófica (con LM) precoz  
Mensuraciones (P,T,PC,PT)  
Exámen físico general  
Palmetoscopia  
Registro en el CNV  
Tamizaje Neonatal: PKU, HSC,HC, FQ, CC, HNS,ROP  
Manejo del dolor  
Detección, prevención y manejo de DAP (ductus arterioso persistente), ROP y Anemia fisiológica del prematuro.  
Alojamiento conjunto (mamá canguro)  
Seguimiento del RN de alto riesgo por CE y en el hogar

\*Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS. (n.d.).gob.pe. Retrieved June 4, 2024, from <https://www.gob.pe/22246-plan-esencial-de-aseguramiento-en-salud-peas>



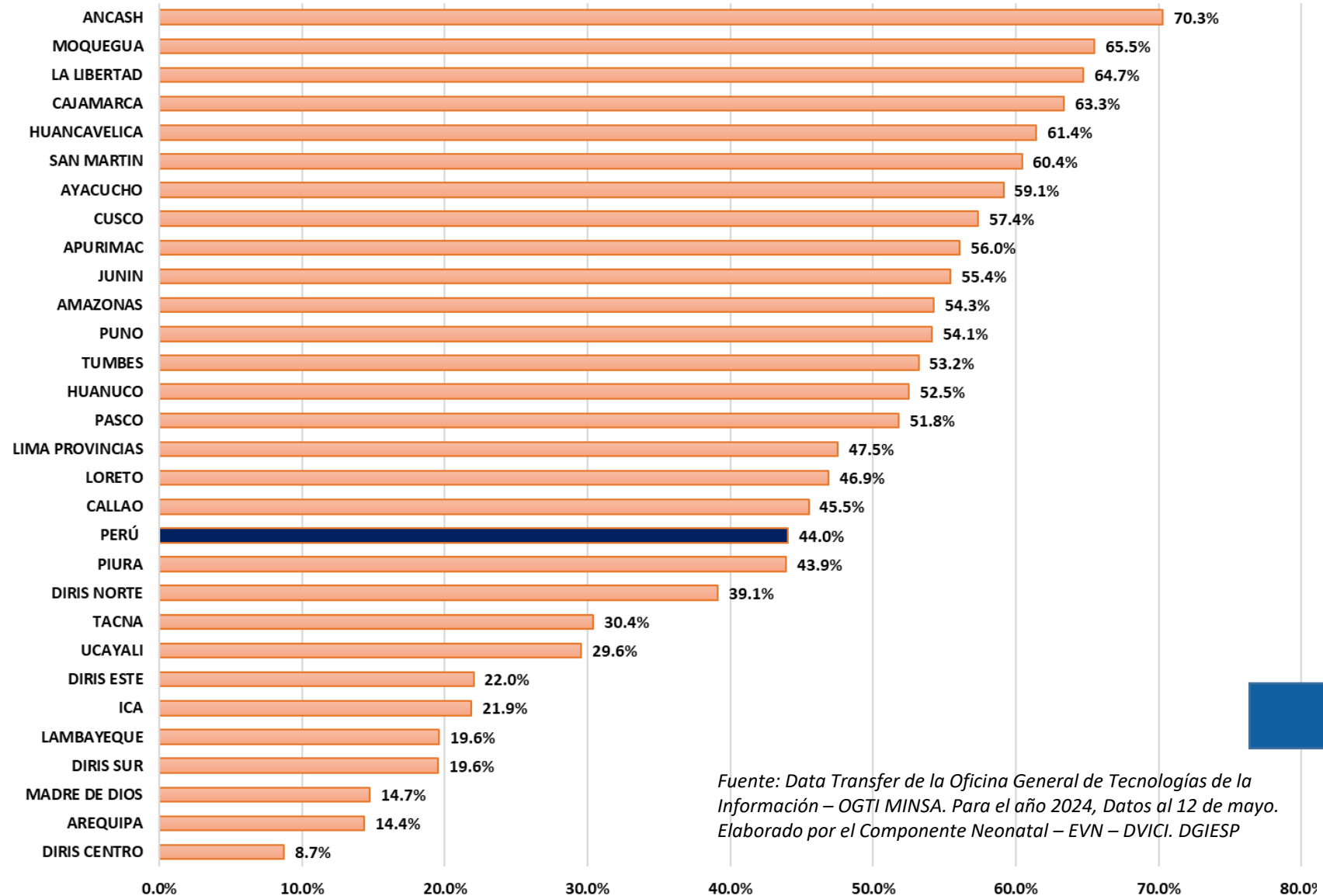
## Perú. Proporción de entrega de las intervenciones del paquete de cuidado integral del recién nacido, Comparativo 2022-2024.



Fuente: Data Transfer de la Oficina General de Tecnologías de la Información – OGTI MINSA. Para el año 2024, Datos al 12 de mayo.  
 Elaborado por el Componente Neonatal – EVN – DVICI. DGIESP

# Perú. Intervenciones neonatales integradas asociadas a la prevención de anemia infantil.

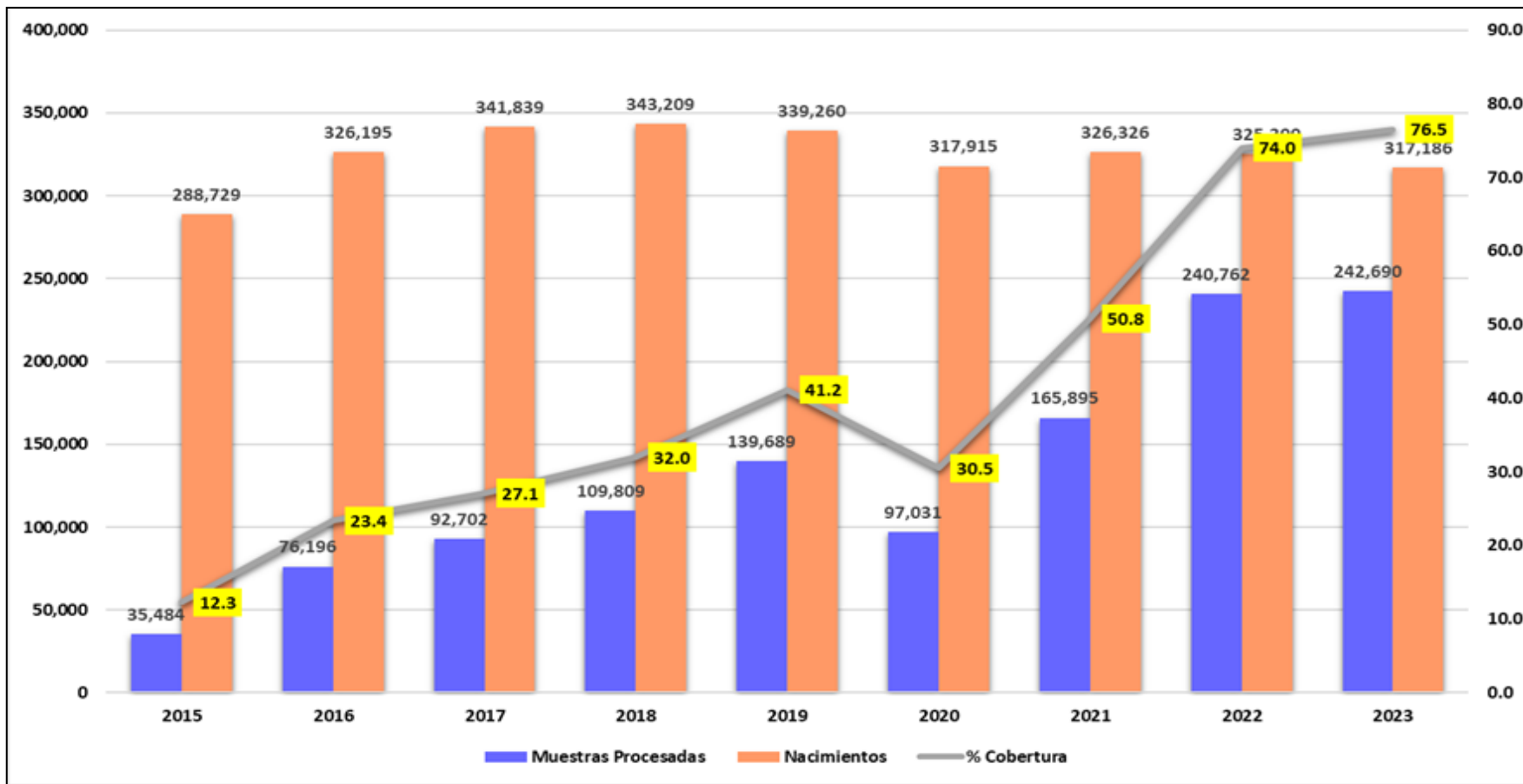
Las intervenciones que contribuyen con el mantenimiento y mejora del estado de la hemoglobina en el recién nacido y previenen la anemia son el corte oportuno del cordón umbilical, apego precoz y lactancia en la primera hora.



Fuente: Data Transfer de la Oficina General de Tecnologías de la Información – OGTI MINSA. Para el año 2024, Datos al 12 de mayo. Elaborado por el Componente Neonatal – EVN – DVICI. DGIESP

Mansilla, J., Whittembury, A., Chuquimbalqui, R., Laguna, M., Guerra, V., Agüero, Y., Piscocoya, J., & Alarcón, J. O. (2017). Modelo para mejorar la anemia y el cuidado infantil en un ámbito del Perú. Revista panamericana de salud publica [Pan American journal of public health], 41, 1. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2017.112>

## Perú. Evolución histórica del tamizaje neonatal endocrino-metabólico en las IPRESS del Ministerio de Salud. 2015-2023.



El avance en la implementación del Tamizaje Neonatal a nivel nacional es del **76.5%** para el año **2023**.

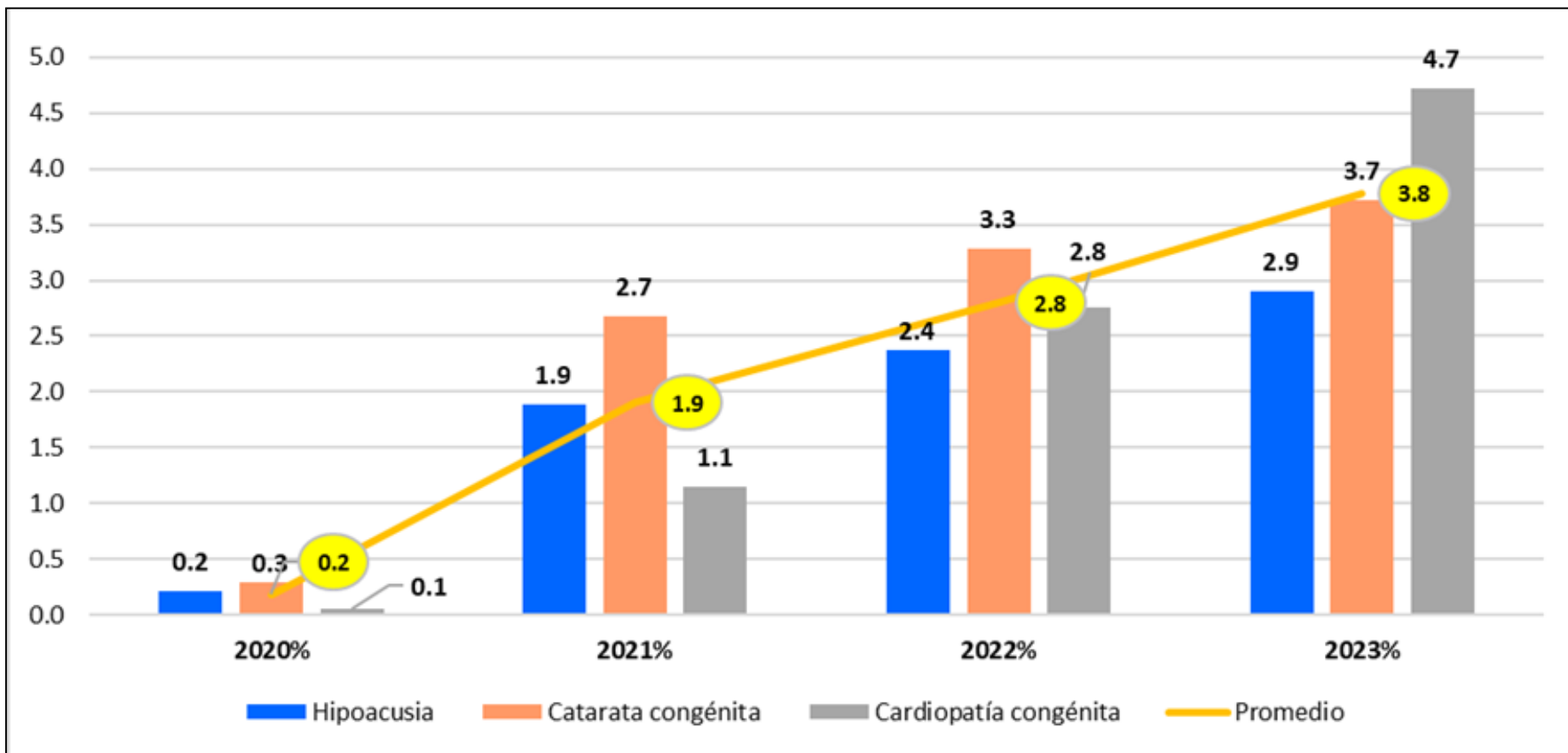
Esto significa, un total de **242,690** recién nacidos con el procesamiento de muestras del Tamizaje Neonatal Metabólico/Endocrino en Establecimientos de **Salud del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales**.

Respecto al año previo, se tiene un incremento de avance del **2.5%**.

## Perú. Evolución histórica de la cobertura de tamizaje de hipoacusia, catarata y cardiopatía congénita en las IPRESS del Ministerio de Salud. 2020-2023.

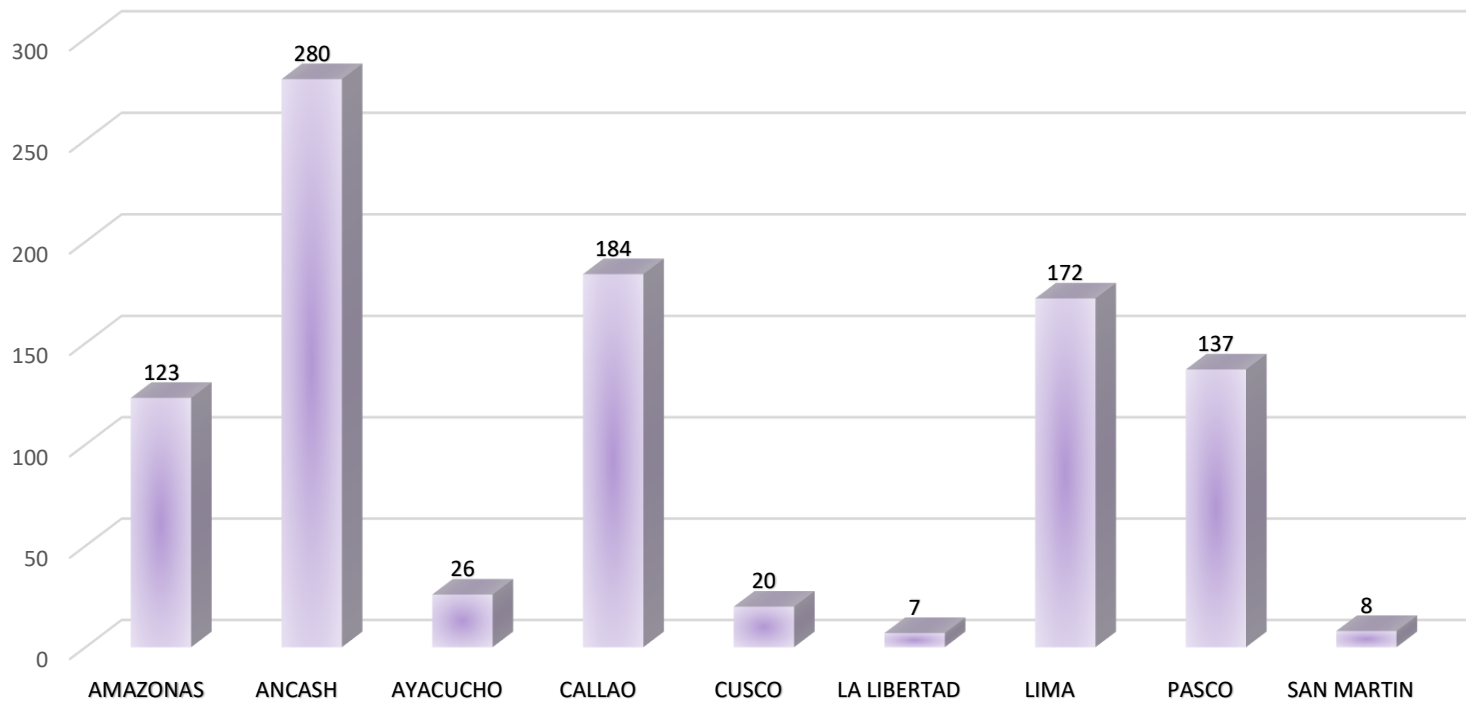
Al período **2023**, se tiene el promedio nacional de **3.8%** de la cobertura del Tamizaje de Hipoacusia, Catarata congénita y Cardiopatía congénita, alcanzando coberturas del **2.9%**, **3.7%** y **4.7%**, respectivamente; en relación al total de nacimientos registrados.

Se menciona el hecho que, la baja cobertura de la ejecución de estos tamizajes recae la falta de equipos biomédicos necesarios para efectuar el Tamizaje Neonatal en los establecimientos de salud a nivel nacional.



# Protección del recién nacido prematuro.

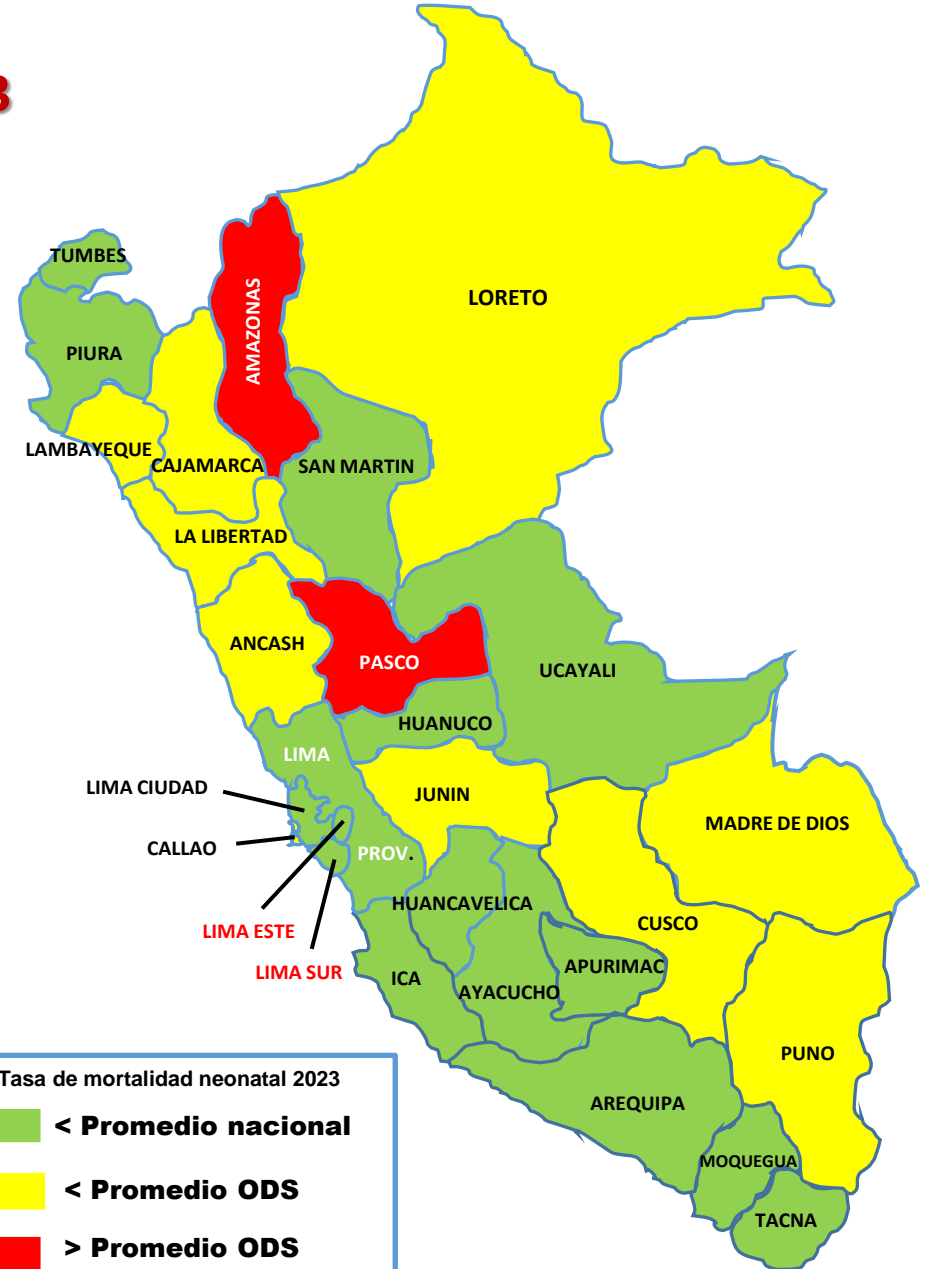
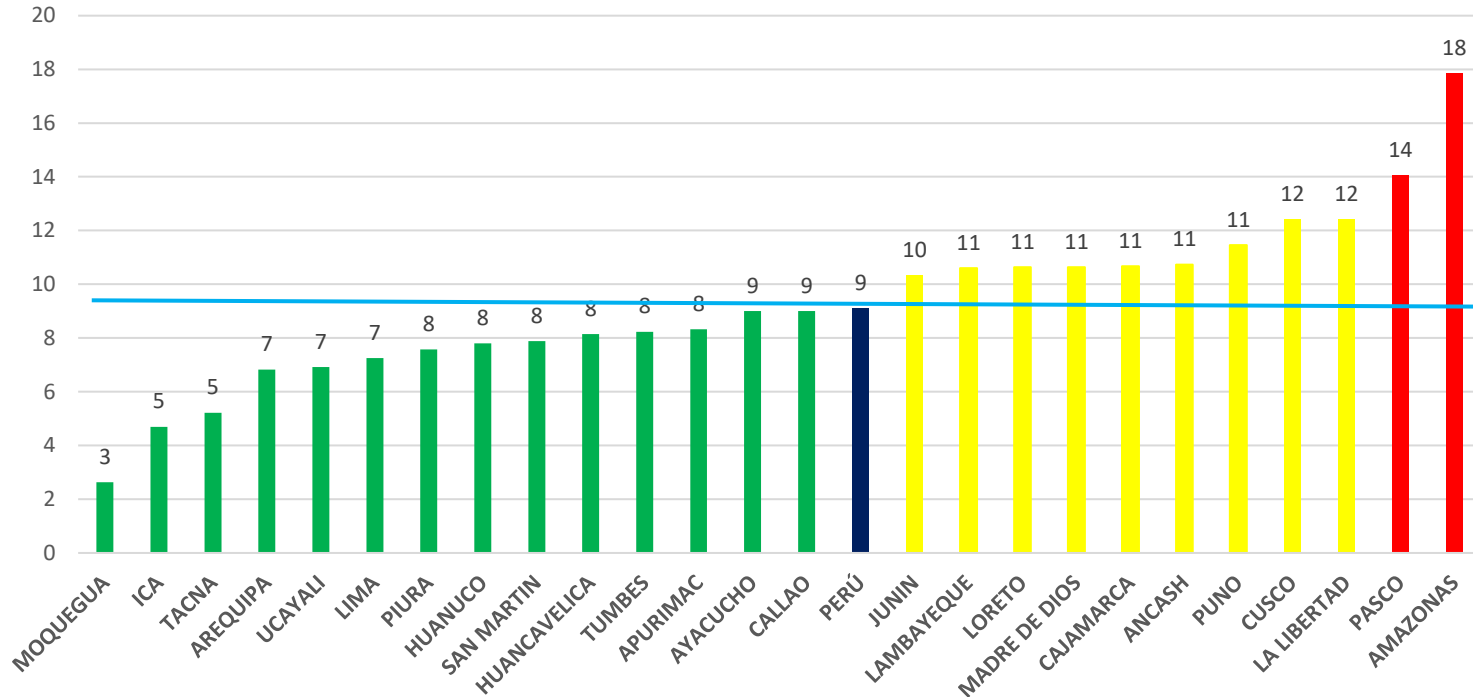
## Perú. Regiones que vienen implementando la práctica del “Método Canguro”. 2024\*



En el periodo reportado, se registran **957 recién nacidos** prematuros que han recibido cuidados en “método canguro”

Fuente: Data Transfer de la Oficina General de Tecnologías de la Información – OGTI MINSa. Para el año 2024, Datos registrados entre enero a mayo 2024. Elaborado por el Componente Neonatal – EVN – DVICI. DGIESP

## Perú. Tasa de Mortalidad Neonatal por 1000 nacidos vivos. 2023



**Objetivos de Desarrollo Sostenible.-** El objetivo 3 “Salud y Bienestar” establece el compromiso que para el 2030 todos los países logren reducir la mortalidad neonatal al menos a **12 por cada 1.000 nacidos vivos...**

Fuente: Elaboración propia. Ministerio de Salud. DGIESP-DVICI-EVN/Componente Neonatal.  
 Data transfer: Subsistema de Vigilancia Perinatal y Neonatal CDC-MINSA. 2019. CNV en Línea – MINSA.

# Fortalecimiento del marco legal y la rectoría

- ✓ **Ley N° 31856:** Ley que garantiza la atención de la salud de acuerdo con las necesidades individuales del recién nacido prematuro.
- ✓ **Ley N° 31975:** Ley que modifica la ley 29885, Ley que declara de interés nacional la creación del programa de Tamizaje Neonatal Universal.
- ✓ **Ley N° 31727:** Ley que promueve la creación del Observatorio nacional para la vigilancia de la salud integral de la madre gestante y del recién nacido
- ✓ **LEY N° 31633:** Estructuración que implementa y desarrolla los Bancos de Leche Humana



## DERECHO

### Ley N° 31856: garantizan la atención de la salud del recién nacido prematuro

Objetivo es reducir potenciales riesgos en su salud

### Ley N° 31975 modifica norma sobre el Programa de Tamizaje Neonatal Universal

**NORMAS LEGALES** Viernes 21 de abril de 2023 / El Peruano

**PODER LEGISLATIVO**

**CONGRESO DE LA REPÚBLICA**

**LEY N° 31727**

LA PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA:

Ha dado la Ley siguiente:

**LEY QUE PROMUEVE LA CREACIÓN DEL OBSERVATORIO NACIONAL PARA LA VIGILANCIA DE LA SALUD INTEGRAL DE LA MADRE GESTANTE Y DEL RECIÉN NACIDO**

**Artículo 1.** Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto promover mecanismos adecuados para la reducción de la mortalidad materna, fetal, perinatal y neonatal, así como para la mejora de la salud materno-infantil, a través de la gestión del conocimiento para la toma de decisiones, y la formulación y evaluación de políticas públicas orientadas a dicho fin.

**Artículo 2.** Observatorio Nacional para la Vigilancia de la Salud Integral de la Madre Gestante y del Recién Nacido

El Observatorio Nacional para la Vigilancia de la Salud Integral de la Madre Gestante y del Recién Nacido, a cargo del Ministerio de Salud, monitorea, recolecta, produce, consolida, sistematiza y difunde datos e información sobre la vigilancia epidemiológica de la mortalidad materna y mortalidad materna extrema, así como sobre la vigilancia fetal, perinatal y neonatal, con la finalidad de elaborar propuestas de políticas públicas para el cumplimiento de los derechos constitucionales y los compromisos internacionales asumidos por el Estado peruano sobre la materia.

**Artículo 3.** Estructuración y operación del Observatorio Nacional para la Vigilancia de la Salud Integral de la Madre Gestante y del Recién Nacido

El Ministerio de Salud determina los mecanismos para la estructuración y operación del Observatorio Nacional para la Vigilancia de la Salud Integral de la Madre Gestante y del Recién Nacido sobre la base de:

b) Deber de articulación y cooperación. Las instituciones y establecimientos de salud informantes entregan al Ministerio de Salud la información relevante, respetando la confidencialidad y protección de los datos personales, dentro del plazo que establece el reglamento de la presente ley.

c) Contribución de las instituciones competentes y de los gobiernos regionales y gobiernos locales. Las instituciones competentes y los gobiernos regionales y gobiernos locales contribuyen al cumplimiento de los objetivos del Observatorio Nacional.

d) Deber de reserva y protección de los datos personales. La entrega, acopio, manejo y publicación de la data e información se realiza con estricto cumplimiento de la Ley 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y de las normas reglamentarias y complementarias.

**Artículo 5.** Informe anual de avances de las políticas públicas

El Ministerio de Salud presenta anualmente a la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República, en la tercera semana de mayo, en el marco de la conmemoración de la Semana de la Maternidad Saludable y Segura, el informe de avances en políticas públicas que contenga data estadística precisa y relevante para los fines del Observatorio Nacional, propuestas de mejora, y avances en el cumplimiento de las políticas públicas a que se refiere el artículo 2. El informe incorpora, además, la medición de desigualdades en la cobertura de las intervenciones que promueve el Estado peruano en favor de la madre y el niño, a fin de identificar las poblaciones peruanas que vienen quedando relegadas de las políticas en favor de la salud pública.

**Artículo 6.** Obligación de transparencia y acceso a la información

El Ministerio de Salud publica periódicamente, a través de los canales digitales institucionales, el reporte de la información consolidada y analizada del Observatorio Nacional para la Vigilancia de la Salud Integral de la Madre Gestante y del Recién Nacido, el cual contiene las conclusiones y recomendaciones. Su contenido es de carácter público y de libre acceso, pudiendo realizarse dos versiones: una extendida y una guía de agilidad para el ciudadano, instituciones y asociaciones interesadas.

**DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES**

**PRIMERA.** Declaración de interés nacional

Se declara de interés nacional la vigilancia de la salud integral de la madre gestante y del recién nacido, conforme al marco legal vigente.



### Ley que crea los bancos de leche humana: sepa cómo funcionarán y si tendrá un costo para padres

## Próximos pasos

- ✓ **Reglamentación de la Ley** que garantiza la atención de la salud de acuerdo con las necesidades individuales del recién nacido prematuro.
- ✓ **Reglamentación de la Ley** que modifica la ley 29885, Ley que declara de interés nacional la creación del programa de Tamizaje Neonatal Universal.
- ✓ **Reglamentación de la Ley** que promueve la creación del Observatorio nacional para la vigilancia de la salud integral de la madre gestante y del recién nacido.
- ✓ **Reglamentación de la Ley** que implementa y desarrolla los Bancos de Leche Humana.
- ✓ Actualización de la NTS para el Tamizaje Neonatal de Hipotiroidismo Congénito, Hiperplasia Suprarrenal Congénita, Fenilcetonuria, Fibrosis Quística, Hipoacusia Congénita y Catarata Congénita, donde se incorpora el tamizaje de cardiopatías congénitas.





## Próximos pasos

- ✓ Aprobación de la NTS para la Atención Integral del Recién Nacido (fase de prepublicación).
- ✓ Aprobación de las Guías de Práctica Clínica para la atención de patologías priorizadas del RN: Enfermedad de Membrana Hialina, Asfixia Perinatal, Taquipnea Transitoria del RN, Ictericia Neonatal, Sepsis Neonatal.
- ✓ NTS para la Atención y Seguimiento del Recién Nacido de alto riesgo.
- ✓ Continuidad y Fortalecimiento del comité de Expertos Neonatal.



# NEONATO

Un bebé sanito es feliz

**¡¡Gracias!!**