webinar

Instituto de Análisis y Gestión

¿Qué está pasando con las cesáreas en el Perú?

Instituto de Análisis y Gestión – IAGES

Consultora especializada en sistemas de salud con un enfoque en equidad

- Diseño, implementación, monitoreo y evaluación de políticas e intervenciones.
- Desarrollo de capacidades de los actores para mejorar los sistemas y organizaciones de salud.







Midori de Habich

mdehabich@iages.com.pe

Paulina Giusti

pgiusti@iages.com.pe

Flor Philipps

fphilipps@iages.com.pe

Asociados a IAGES

Amalia Oroza
Orietta Ahumada
Giovann Alarcón
José Miguel Arca
Luciana Bellido
Rubén Cano
Jaime Chang
Ricardo Chuquimia
Oscar Cosavalente
Armando Cotrina
Diana Bolívar

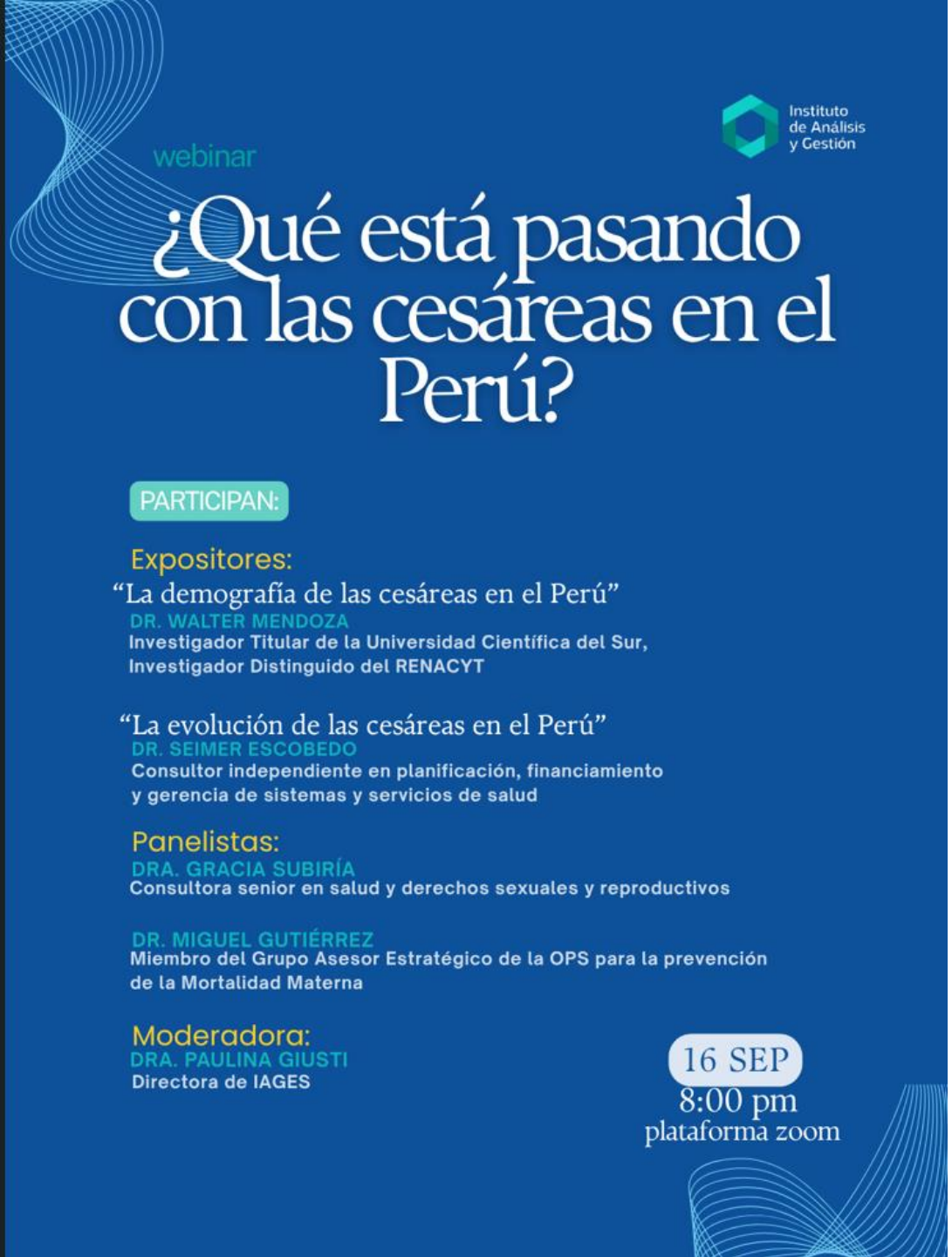
Víctor Cuba
Piero del Carmen
Ricardo Diaz
Seimer Escobedo
Hernan García
Carlos Gazzo
Pedro Grillo
Flor Marina Guardia
Willy Hakim
Javier Linares
Cesar López

Manuel Luján
Cecilia Ma
Vilma Montañez
Fabiola Moreno
Rocío Mosqueira
Guillermo Mosqueira
Edgardo Nepo
Amalia Oroza
Javier Paulini
Margarita Petrera
Augusto Portocarrero

Hernán Ramos
Rosa Rivera
Luis Seminario
Augustin Silva
Alondra Tribeños
Oscar Ugarte
Aníbal Velasquez
Walter Vigo
José Villegas
Claudia Zavaleta

Abarcamos temas clave en la agenda sanitaria

- Enfermedades transmisibles y no transmisibles
- Seguridad sanitaria y Una Salud
- Cobertura universal de salud
- Redes integradas de salud
- Gobernanza en salud
- Financiamiento de salud
- Articulación intersectorial público-privado-sociedad civil
- Mejora continua de la gestión de organizaciones públicas y privadas.
- Gestión del conocimiento
- Estudios e investigaciones



PROGRAMA

Bienvenida – Midori de Habich

Presentaciones
Walter Mendoza
Seimer Escobedo

Panel – Modera: Paulina Giusti

- Gracia Subiría
- Miguel Gutiérrez

Preguntas y respuestas

Conclusiones – Midori de Habich



Walter Mendoza

Médico peruano, egresado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, con estudios de post-grado en Salud Pública y en Análisis Demográfico en la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Jubilado en el 2024 tras veinte años como Analista de Programa de Población y Desarrollo de la Oficina de Perú del Fondo de Población de las Naciones Unidas-UNFPA. Actualmente es Investigador Distinguido del Registro Nacional Científico Tecnológico y de Innovación Tecnológica (RENACYT), Investigador Titular de la Universidad Científica del Sur, y es Colaborador Senior del Proyecto de Carga Global de Morbilidad de la Universidad de Washington.



Seimer Escobedo

Cirujano, especialista en Administración de Salud y Estudios de Maestría de Efectividad Clínica del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria y la Universidad de Buenos Aires.

Consultor independiente en planificación, financiamiento y gerencia de sistemas y servicios de salud. Ha desempeñado cargos directivos en el Ministerio de Salud y Seguro Social de Salud del Perú.



Gracia Subiría

Médica Ginecóloga. Egresada de la Universidad pertuana Cayetano Heredia. Con estudio de post grado en Gerencia de Proyectos y Programas Sociales.

Consultora Senior con más de 30 años de experiencia, en Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos (SSR) en diseño, implementación y evaluación de políticas publicas, en salud a nivel nacional e internacional. Trabajando con Ministerios de Salud, agencias de cooperación internacionales y sociedad civil en Perú, America Latina y Africa..



Miguel Gutiérrez

Médico - Ginecólogo-Obstetra de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y miembro del Staff de la Clínica Santa Isabel de Lima. Miembro del Grupo Asesor Estratégico (GAE) para la prevención de la Mortalidad Materna de la Oficina Panamericana de la Salud (OPS). Maestro Latinoamericano de Ginecología y Obstetricia - Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG) . Ex presidente de la Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. Asesor permanente del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP)

Demografía de las Cesáreas en el Perú

Walter Mendoza
Investigador Titular de la Universidad Científica del Sur
Investigador Distinguido del RENACYT
Plataforma Ciudadana Salud y Derechos

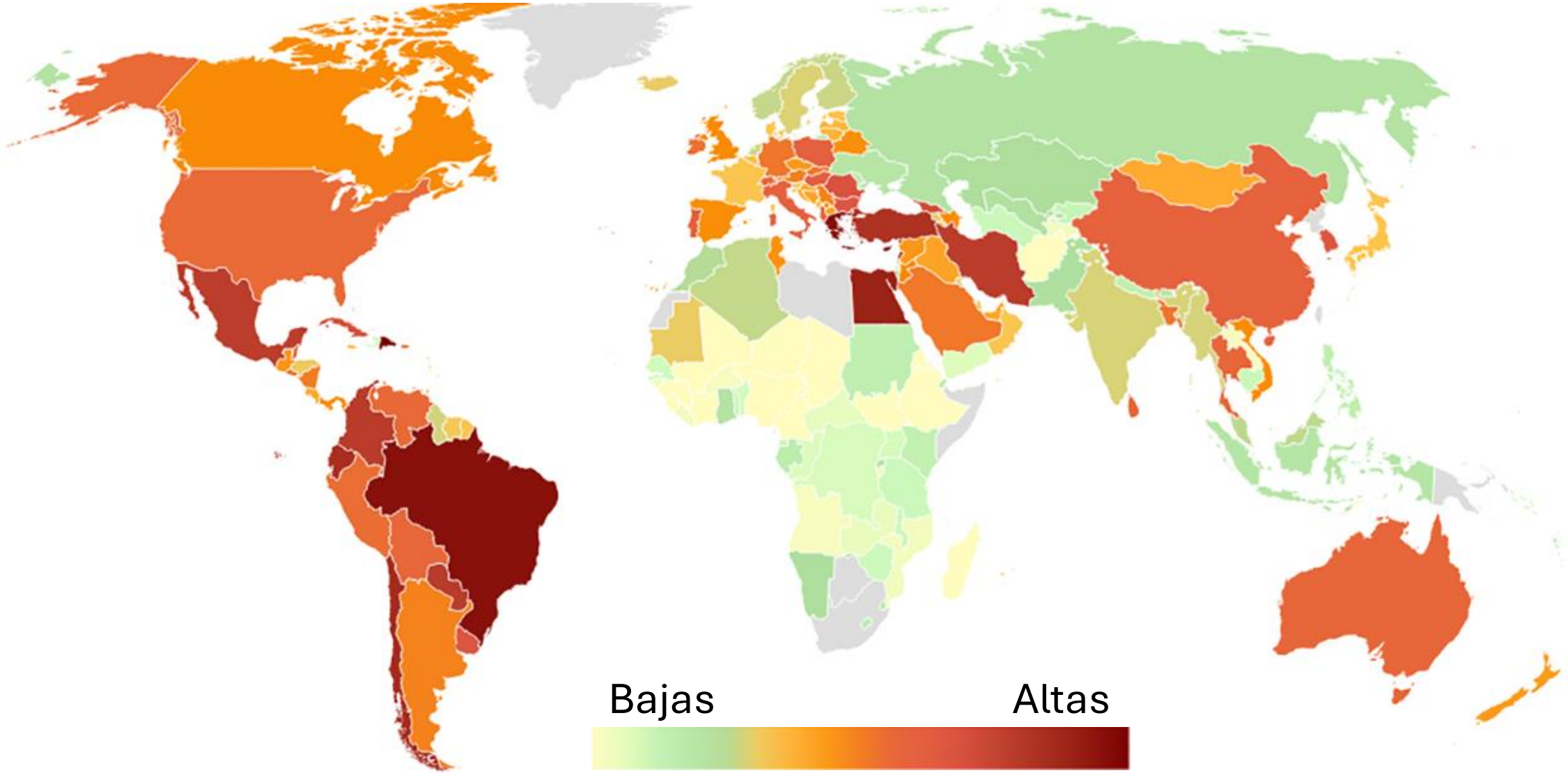
Plan de la presentación

1. Antecedentes y contexto
2. Las múltiples transiciones
3. Fecundidad y nacimientos en la largo plazo
4. Niveles, tendencias y desigualdades (“excesos” y déficits) de cesáreas en Perú
5. Mensajes clave

Antecedentes y contexto

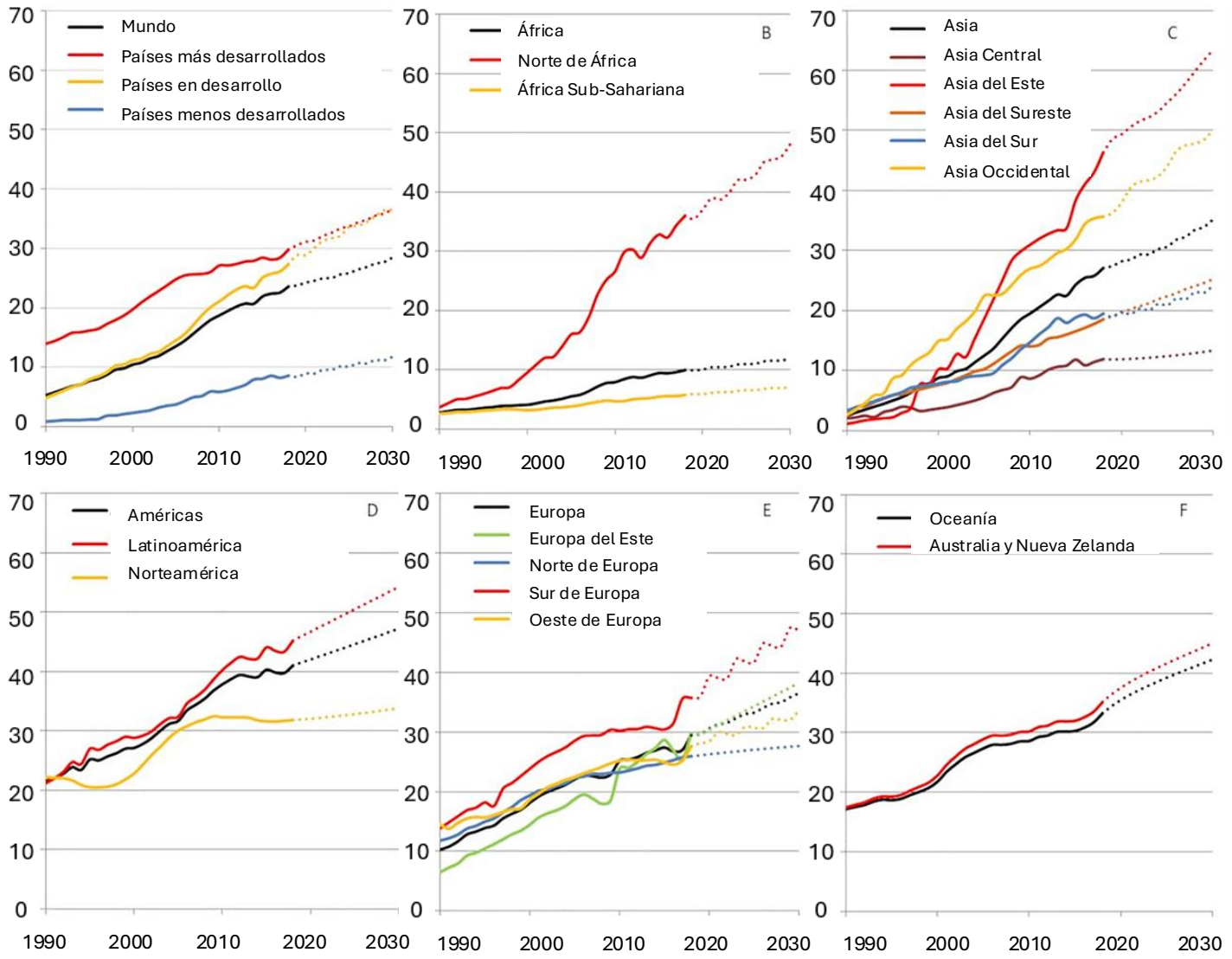
1. Creciente interés y preocupación, nacional y global, en torno a cesáreas
2. Mayor disponibilidad de información a nivel nacional: registros administrativos y encuestas especializadas
3. Pérdida de capacidad regulatoria y rectoría del MINSA
4. Transiciones aceleradas en el área reproductiva, incluyendo sus aspectos sociales, en medio de persistentes desigualdades
5. Implicancias no solo sobre salud materna, sino también la neonatal e infantil, bajo peso al nacer, etc.

Tasas de cesárea en el mundo, circa 2020



Fuente: Kumar M, Singh AK (2026) Caesarean section epidemic in India: Is private sector to blame? A multivariate logistic regression analysis of the National Family Health Survey. PLoS One 21(7): e0352156. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0352156

Tendencias y proyecciones globales de cesáreas

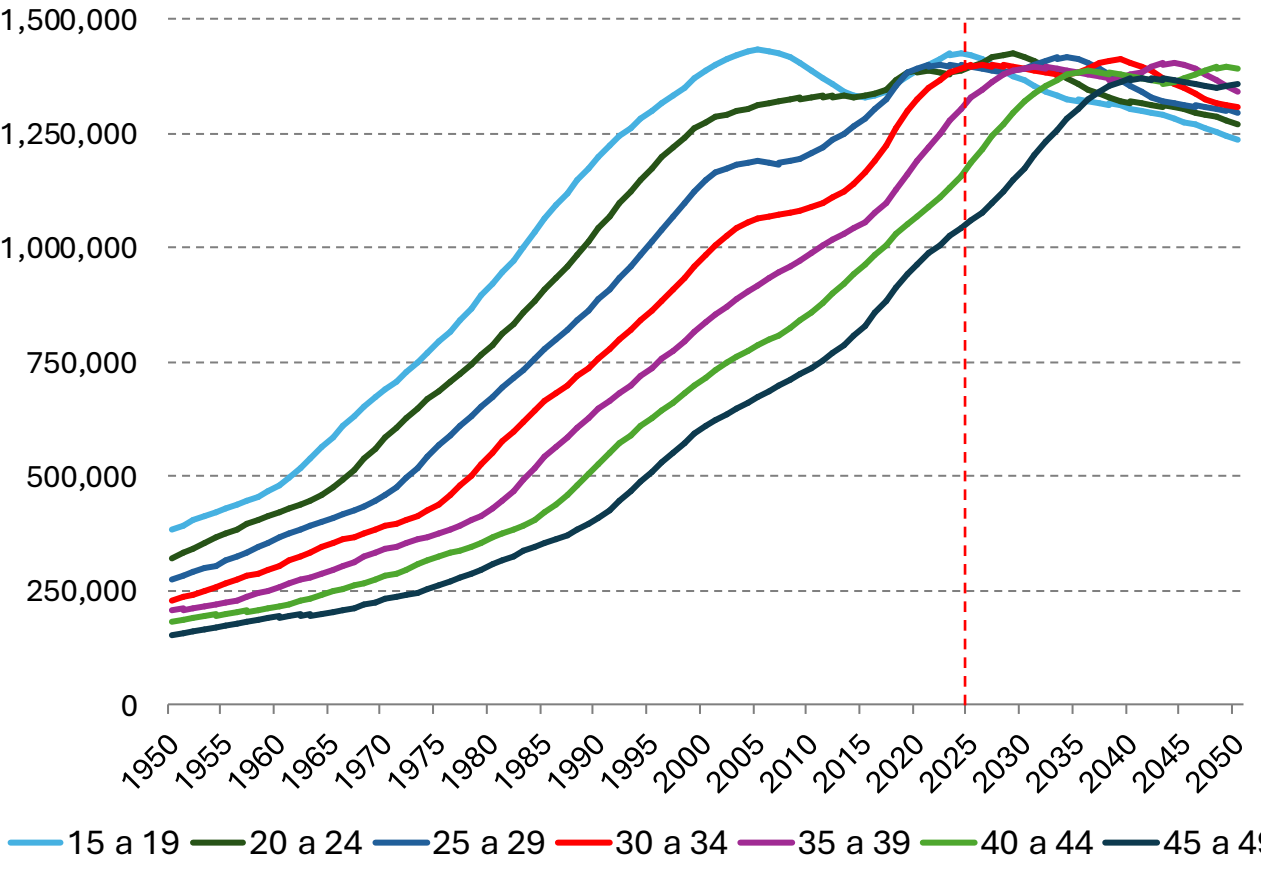


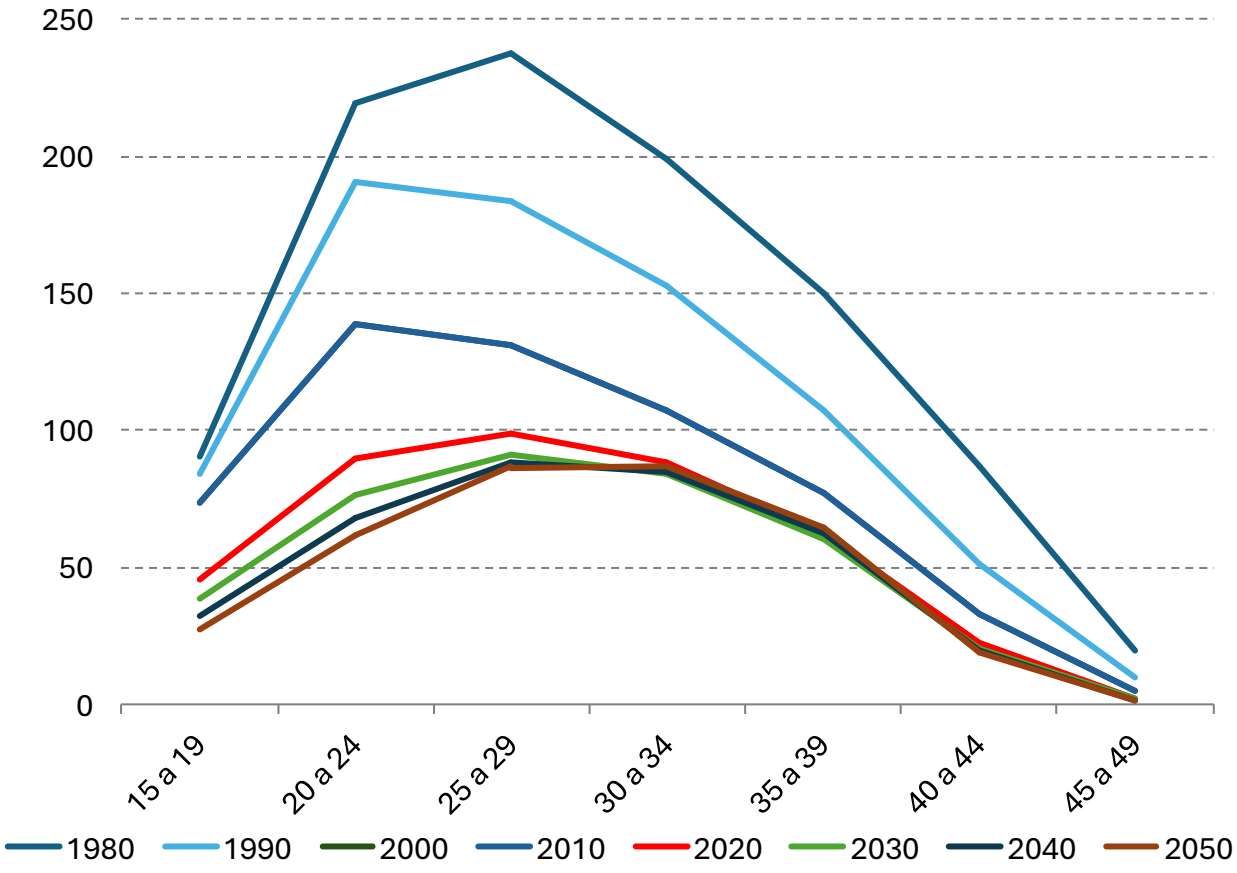
Fuente: Betran AP, Ye J, Moller A, Souza JP, Zhang J. Trends and projections of caesarean section rates: global and regional estimates. BMJ Global Health. 2021

Múltiples transiciones

1. Transiciones reproductivas: global, por edades y según expectativas
2. Transiciones en las opciones anticonceptivas
3. Transiciones tecnológicas y de fertilidad asistida
4. Transiciones en la conformación de familias
5. Transiciones educativas
6. Transición epidemiológica, nutricionales y cardio-metabólicas
7. Transiciones territoriales, persistencia de desigualdades

Población de mujeres en edad fértil y su fecundidad, 1950 – 2050

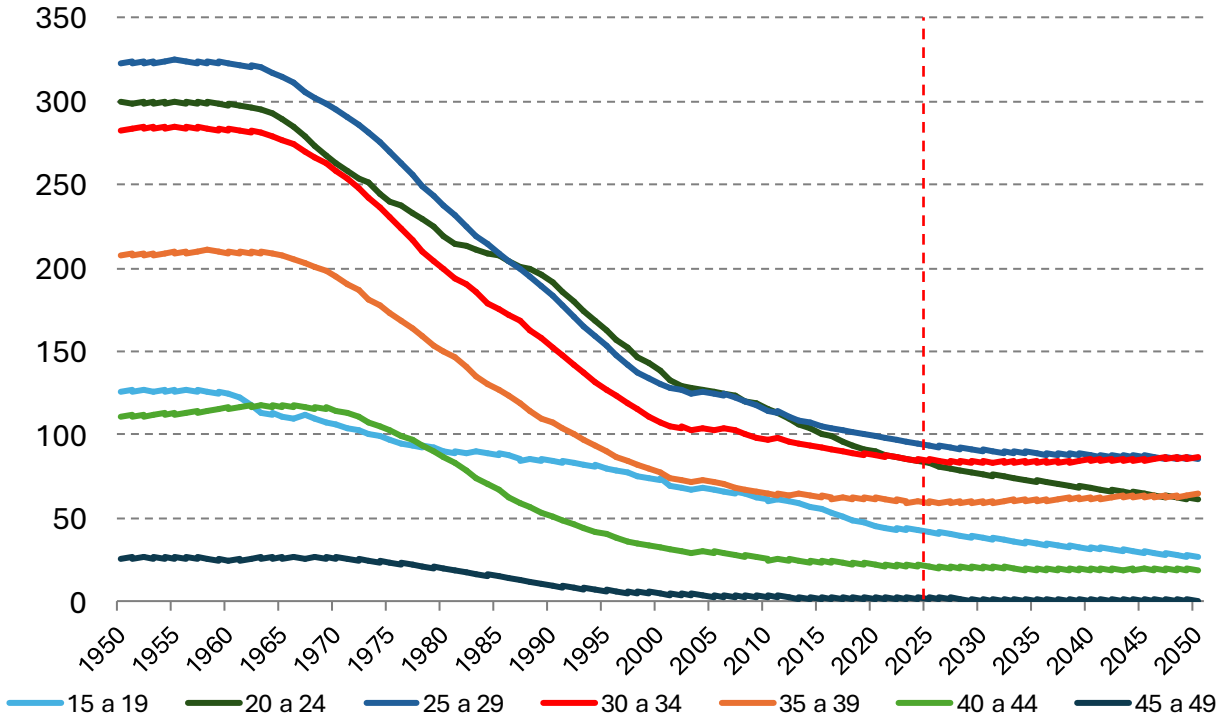




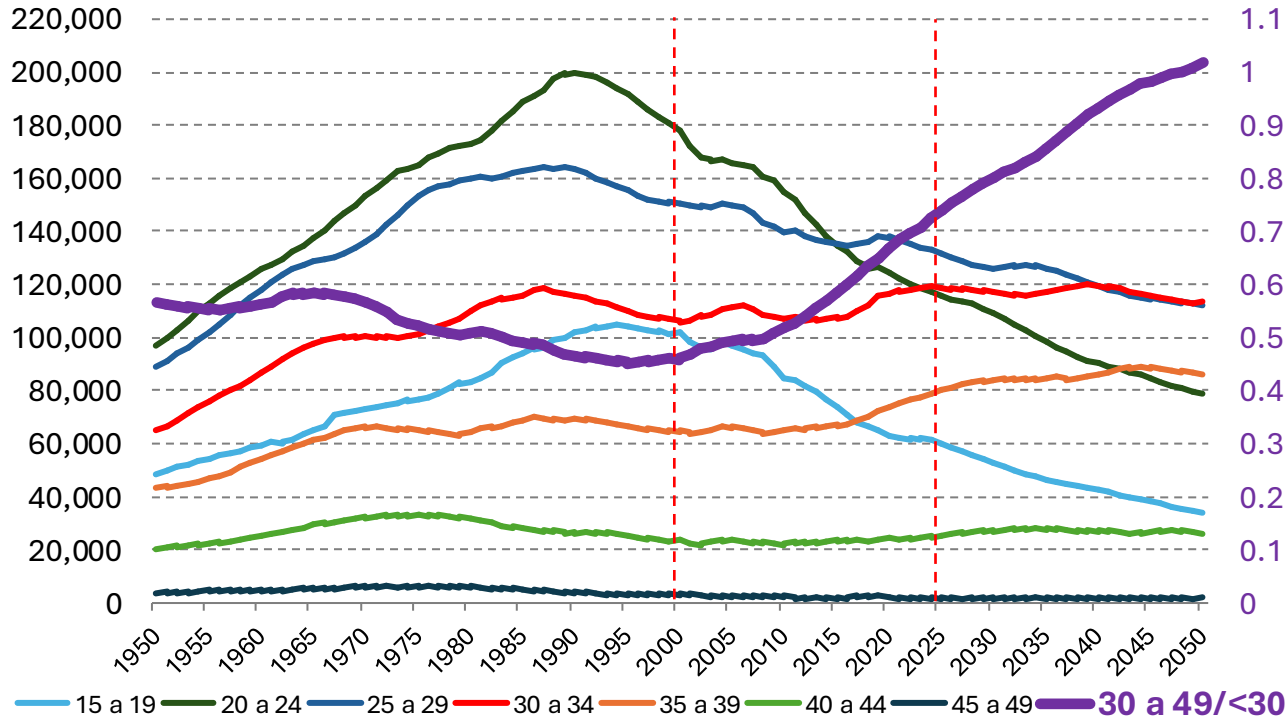
Fuente: Elaboración propia a partir de United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2024). Estimates and Projections of Women of Reproductive Age Who Are Married or in a Union 2024. New York: United Nations.

Tendencias y proyecciones de fecundidad y nacimientos, 1950 – 2050

Tasas específicas de fecundidad

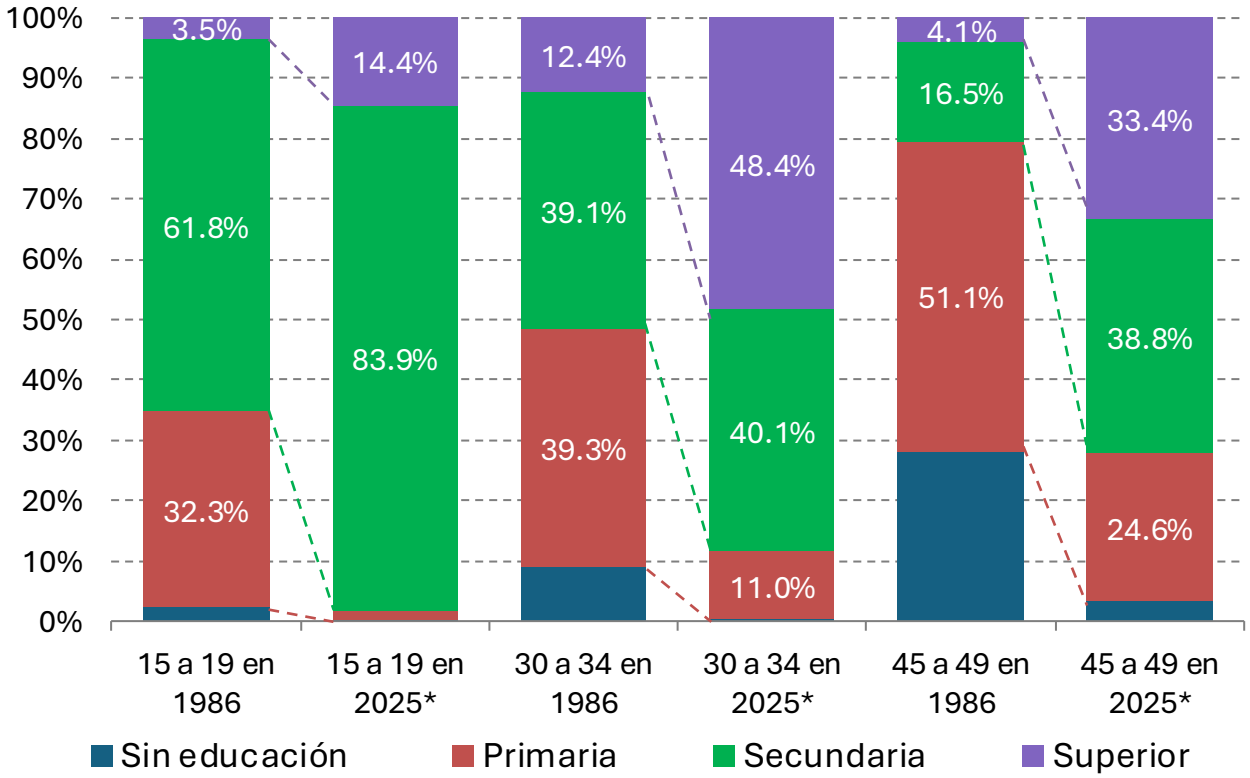


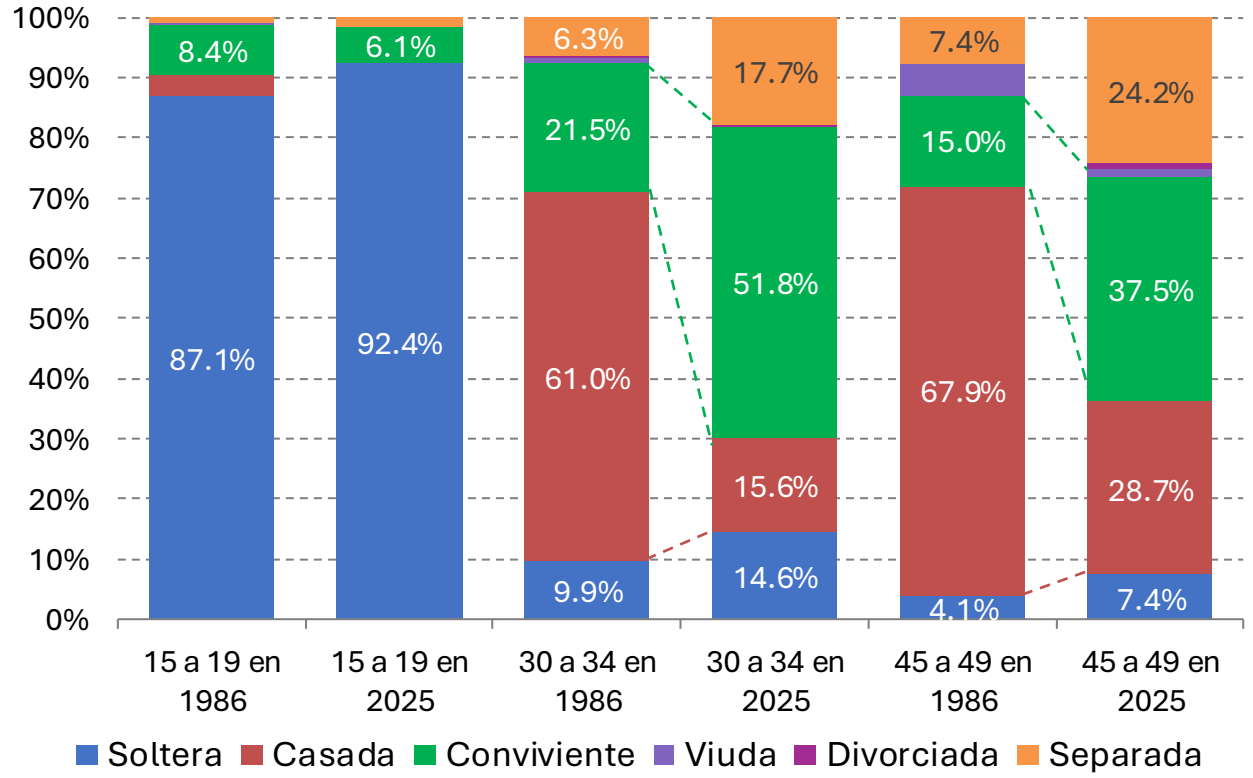
Nacimientos según edades de las madres y relación 30 a 49/<30



Fuente: Elaboración propia a partir de United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2024). Estimates and Projections of Women of Reproductive Age Who Are Married or in a Union 2024. New York: United Nations.

Transiciones en el nivel educativo y estado conyugal mujeres en edad reproductiva, 1986 – 2025





* En el 2025:

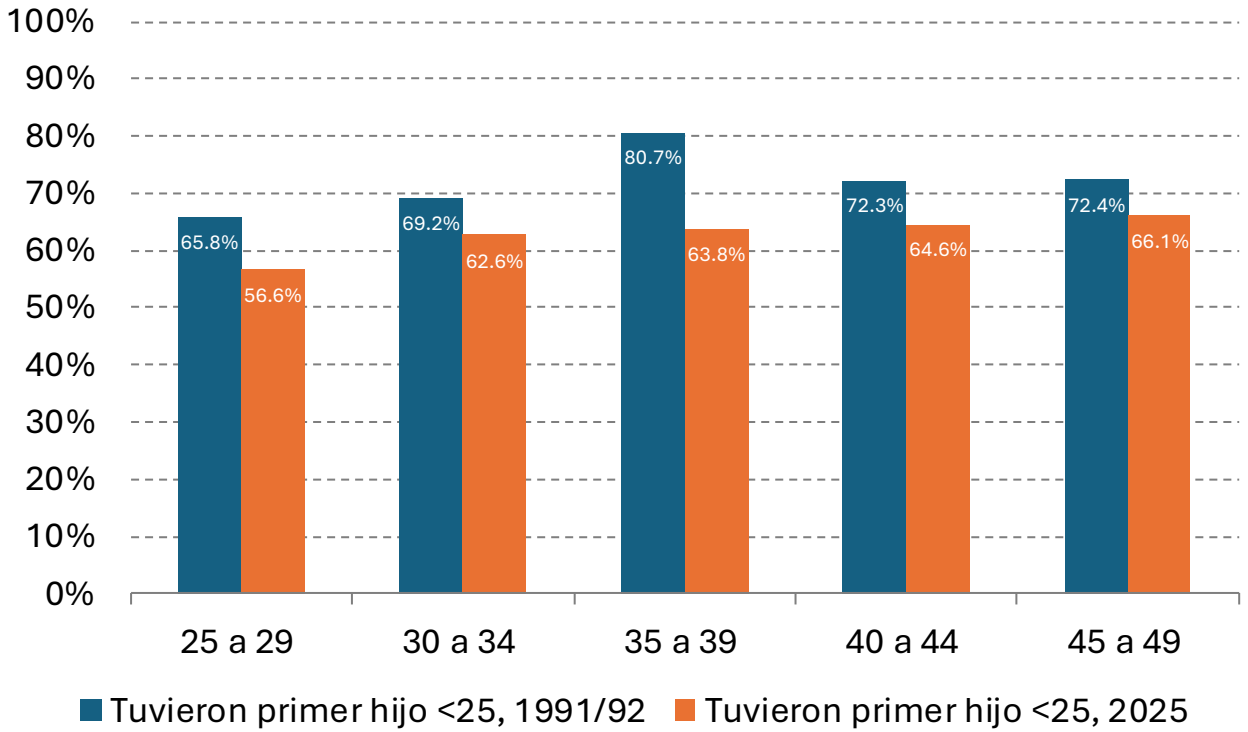
Adolescentes de 15 a 19 c/primaria: completa 1.2%, incompleta 0.5%; c/secundaria completa 29.9%, incompleta 54%

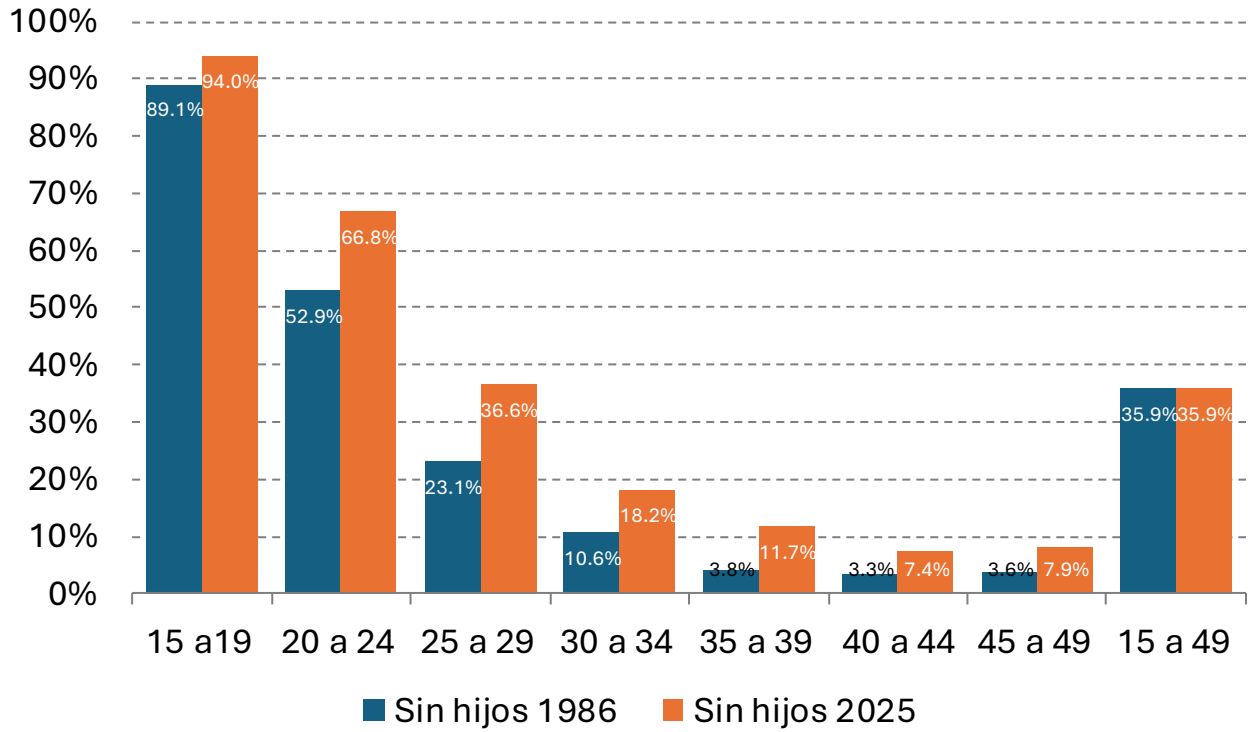
Mujeres de 30 a 34 c/primaria: completa 6%, incompleta 5%; c/secundaria completa 28.6%, incompleta 11.5%

Mujeres de 45 a 49 c/primaria: completa 10.4%, incompleta 14.2%; c/secundaria completa 26.4%, incompleta 12.4%

Fuentes: Elaboración propia, a partir de ENDES 1986 y 2025

Mujeres que fueron madres antes de cumplir 25 años, según edad, y sin hijos, 1986, 1991/92 y 2025

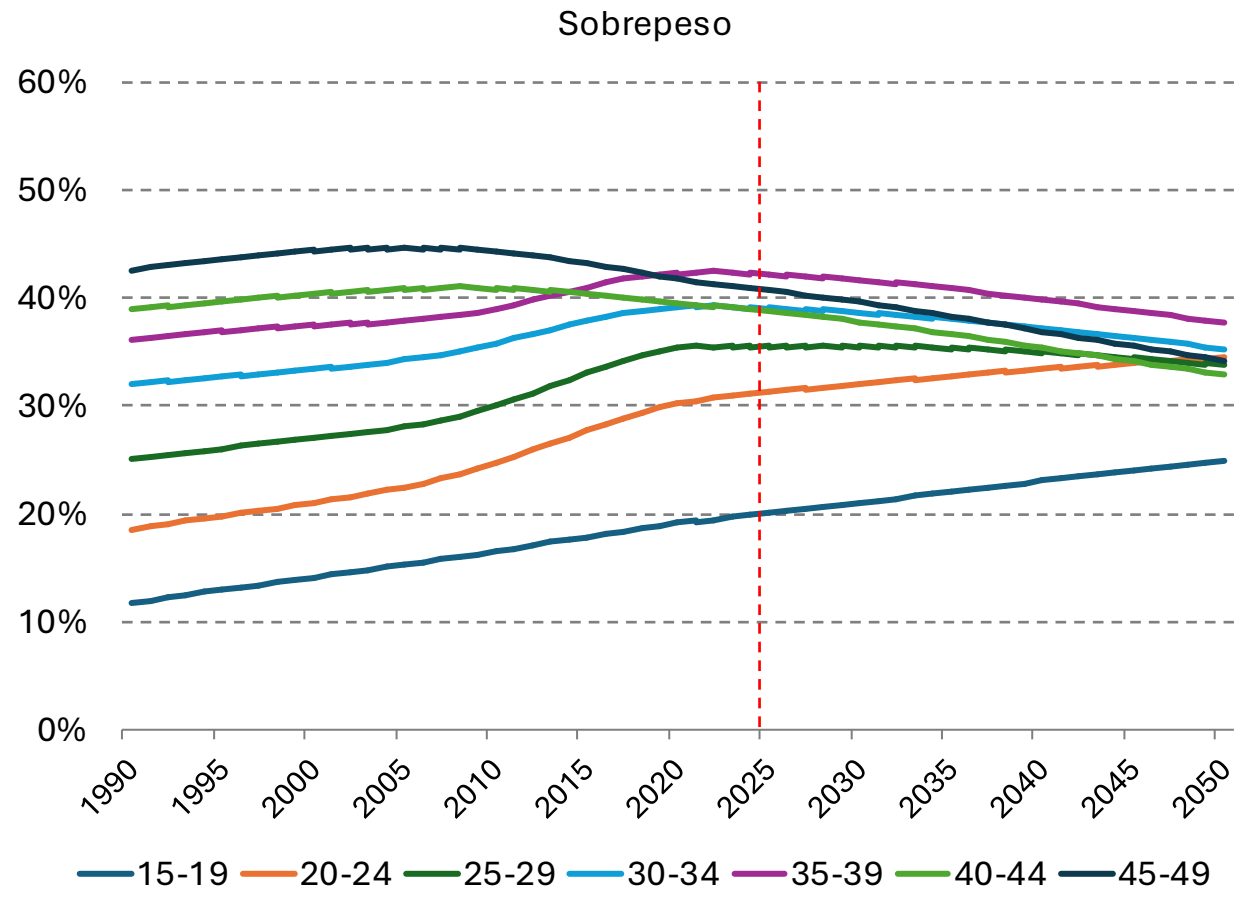


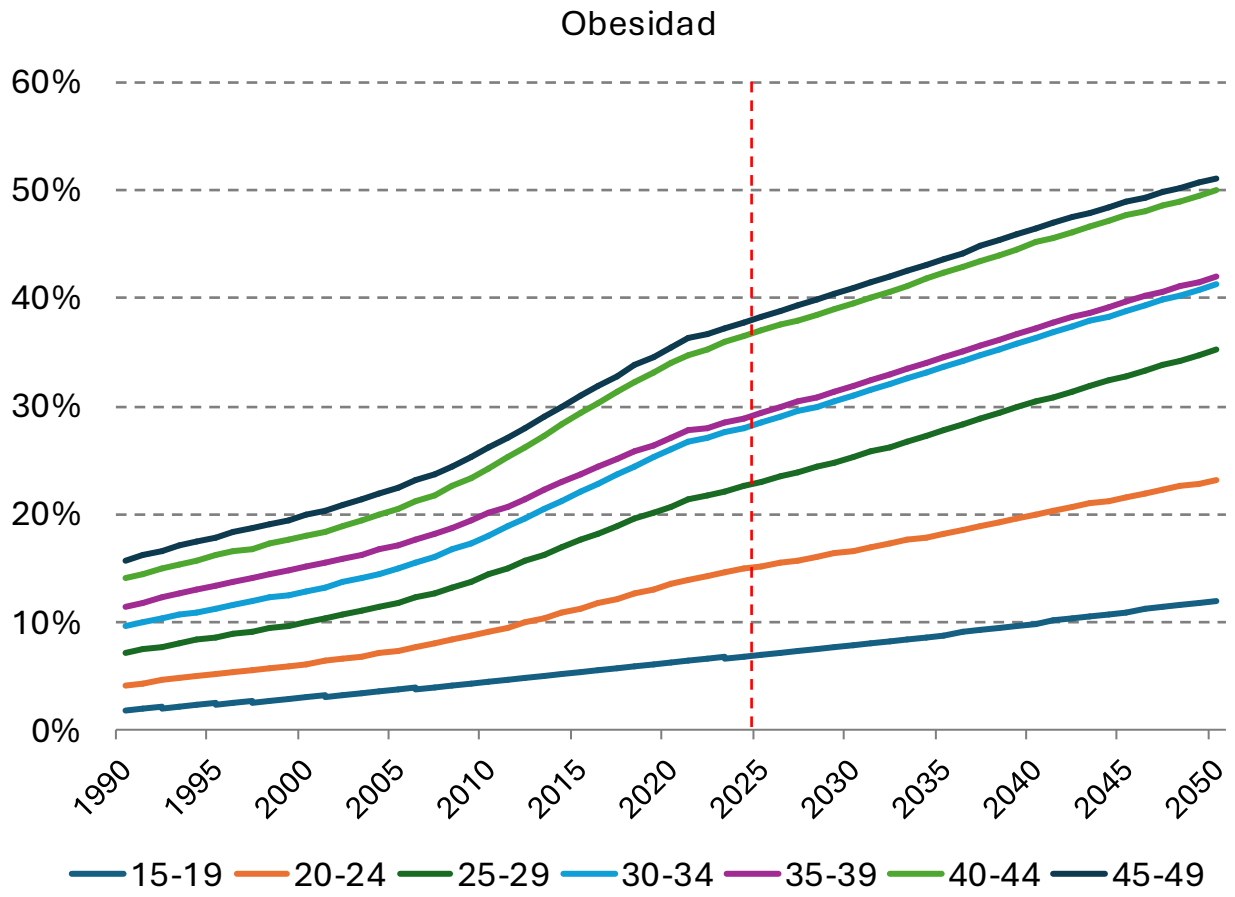


En las últimas cuatro décadas, en que la urbanización pasó de 67% a 83%, la educación de MEF de 51% a 87%, y el uso de anticoncepción moderna en mujeres unidas pasó de 23 a 58.1% (siendo muy bajo), las mujeres que no habían tenido hijos en cada grupo quinquenal también aumentó. Inversamente, en las últimas tres décadas, todos los grupos de edad de 25 y más años, en menor porcentaje fueron madres por primera vez antes de esa edad.

Fuente: Elaboración propia, a partir de las ENDES 1986, 1991/92 y 2025

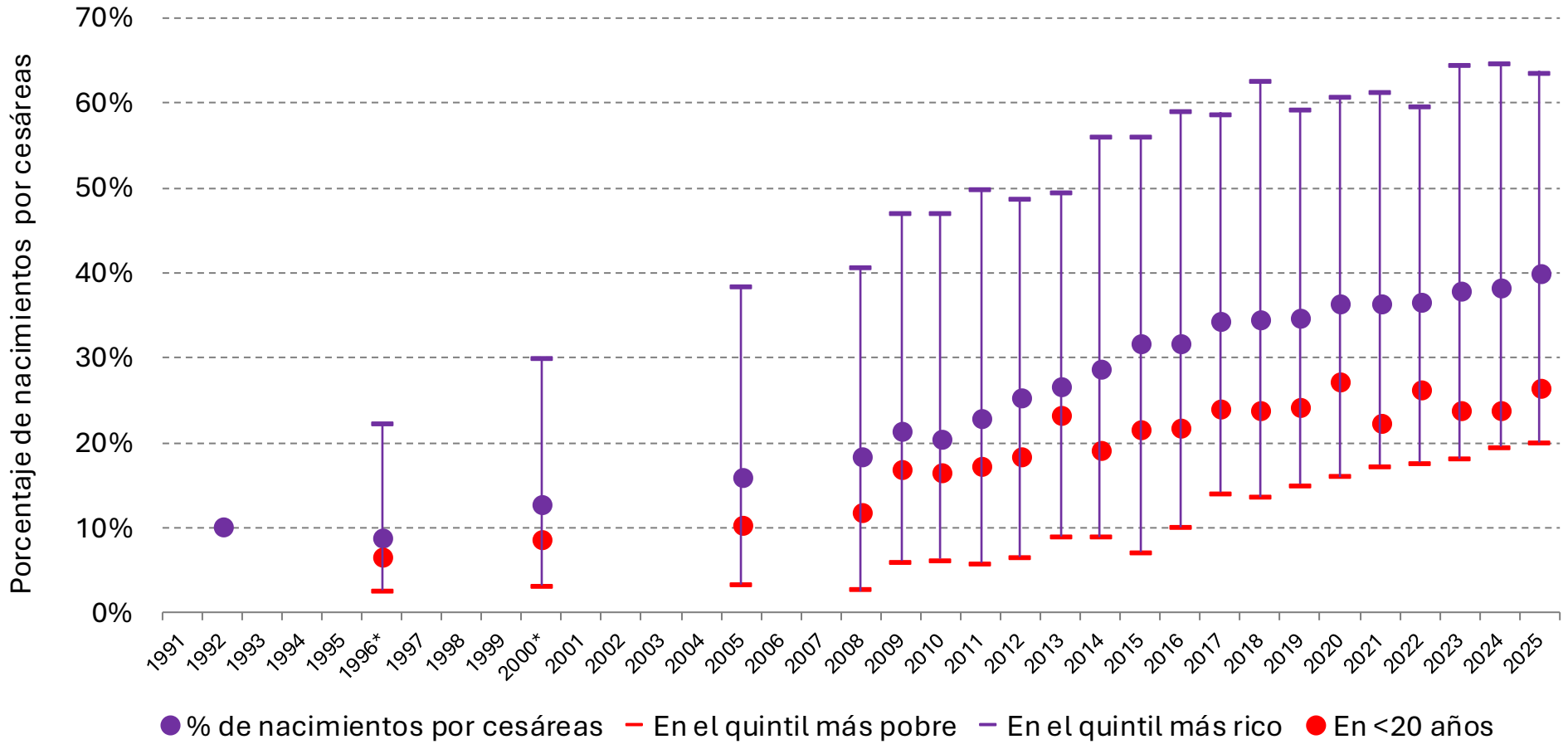
Sobrepeso y obesidad en mujeres en edad fértil, 1990 a 2050





Fuente: Elaboración propia, a partir de: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). Global Burden of Disease Study 2021 (GBD 2021) Adult Overweight and Obesity Prevalence Estimates and Forecasts 1990-2050. Seattle, United States of America: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2025.

Niveles y tendencias de los partos por cesárea, según quintiles y en <20 años, 1991/92 al 2025



*En estos años se presentan resultados según nivel educativo: mujeres sin educación y superior.

Fuentes: Elaboración propia, a partir de INEI. ENDES, 1991/92 al 2025

Transiciones en indicadores de cesáreas, 2000 y 2025

2000

Departamento	Cesárea al primer nacimiento (%)	Cesáreas (%)	Cesáreas en áreas urbanas (%)	Cesáreas en áreas rurales (%)	Complicaciones en el último parto (%)	Sin atención prenatal	Edad mediana al primer nacimiento (25 a 49)
Tumbes	29.8%	26.7%	28.3%	19.4%	24.3%	7.0%	21.6
Lima/Callao	27.8%	26.7%	25.7%	6.7%	37.3%	5.0%	23.6
Lambayeque	27.0%	15.4%	20.5%	7.0%	47.5%	18.1%	22.1
Ica	21.9%	20.5%	21.3%	17.3%	51.8%	4.1%	22.3
Moquegua	20.8%	18.0%	20.9%	8.5%	45.1%	5.0%	22.2
Arequipa	20.7%	18.3%	21.2%	7.3%	47.5%	3.0%	23
La Libertad	18.2%	15.8%	26.4%	5.5%	27.5%	21.4%	22.1
Pasco	15.8%	8.0%	11.7%	4.5%	57.1%	25.0%	20.2
Piura	14.4%	12.0%	15.7%	6.1%	18.1%	15.3%	22.4
Huánuco	14.2%	6.4%	25.2%	2.5%	40.4%	33.8%	20.1
San Martín	11.9%	9.0%	14.1%	4.9%	37.3%	15.9%	19.6
Apurímac	10.5%	6.2%	15.7%	3.9%	39.1%	8.8%	20.1
Madre de Dios	10.0%	9.2%	13.9%	3.1%	32.5%	11.6%	19.8
Ucayali	9.9%	7.0%	8.8%	5.2%	38.4%	26.4%	19.5
Junín	9.4%	5.6%	8.8%	3.1%	58.9%	21.2%	21
Amazonas	9.4%	5.7%	12.3%	4.3%	56.0%	38.6%	19.7
Loreto	8.0%	5.2%	8.7%	1.7%	55.7%	36.2%	19.1
Cusco	6.5%	5.6%	12.3%	3.2%	61.9%	4.6%	20.6
Áncash	6.1%	6.8%	16.7%	2.0%	29.4%	21.6%	21.3
Puno	5.7%	3.0%	3.4%	2.8%	42.2%	12.6%	21.2
Cajamarca	5.5%	3.6%	14.3%	1.6%	40.1%	31.4%	20.7
Ayacucho	4.5%	3.5%	8.0%	1.9%	43.9%	18.4%	20.6
Huancavelica	3.9%	3.0%	6.8%	2.6%	39.8%	21.5%	20

Departamentos	Cesáreas 2000 (%)	Cesáreas 2025 (%)	Aumento pp 2000 a 2025	(2025/2000) *100
Lima Metropolitana*	26.7%	53.0%	26.3	198.5%
Piura	12.0%	48.1%	36.1	400.8%
Tumbes	26.7%	47.4%	20.7	177.5%
Arequipa	18.3%	47.4%	29.1	259.0%
Moquegua	18.0%	47.1%	29.1	261.7%
Lima Provincias*	26.7%	46.7%	20	174.9%
Callao*	26.7%	44.0%	17.3	164.8%
Ica	20.5%	44.0%	23.5	214.6%
Tacna	21.6%	42.4%	20.8	196.3%
La Libertad	15.8%	42.1%	26.3	266.5%
Lambayeque	15.4%	40.0%	24.6	259.7%
Puno	3.0%	35.1%	32.1	1170.0%
Junín	5.6%	34.4%	28.8	614.3%
San Martín	9.0%	33.8%	24.8	375.6%
Áncash	6.8%	33.8%	27	497.1%
Ayacucho	3.5%	30.6%	27.1	874.3%
Pasco	8.0%	29.7%	21.7	371.3%
Amazonas	5.7%	27.3%	21.6	478.9%
Cusco	5.6%	27.0%	21.4	482.1%
Madre de Dios	9.2%	26.4%	17.2	287.0%
Huancavelica	3.0%	26.3%	23.3	876.7%
Cajamarca	3.6%	25.8%	22.2	716.7%
Ucayali	7.0%	25.3%	18.3	361.4%
Apurímac	6.2%	25.2%	19	406.5%
Huánuco	6.4%	24.1%	17.7	376.6%
Loreto	5.2%	19.8%	14.6	380.8%

* Estimaciones al año 2000 fueron para Lima/Callao (26.7%)

Fuente: Elaboración propia, a partir de ENDES 2000 y 2025

Mensajes clave

1. La demografía de las cesáreas considera no solo sus valores absolutos, sino también los relativos, y sus desigualdades, incluyendo la distribución territorial de la población en edades reproductivas
2. El análisis demográfico de cesáreas estima no solo su “exceso”, sino también déficits; no solo la eficiencia, también la equidad. ¿Electiva o por emergencia?
3. El descenso de la fecundidad y nacimientos, posponer la maternidad y el mayor espaciamiento explican buena parte de nuevas cesáreas en Perú. Tendencias por edades y volúmenes tienden a “justificar” creciente práctica de cesáreas
4. Tener presente riesgos y complicaciones por sobrepeso, obesidad, enfermedades metabólicas y cardiovasculares
5. Las recomendaciones también deben considerar tasas específicas de fecundidad, composición, volúmenes y distribución de la población por edades

IAGES

La evolución de las cesáreas en el Perú

Seimer Escobedo Palza

16 setiembre 2026

Contenidos

1. Objetivo de la presentación
2. Descripción general de la base de datos revisada
3. Evolución y características de los partos a nivel nacional
4. Evolución y características de las cesáreas a nivel nacional
5. Principales hallazgos

Objetivo de la presentación

Describir la evolución de los nacimientos, partos y cesáreas en el Perú entre 2016 y 2025, identificando patrones institucionales y territoriales relevantes para la salud pública.

Descripción general de la base de datos revisada

- **Base de datos del Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea (CNV)**

- **Fuente: Plataforma datos abiertos**

  https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/registros-de-nacidos-vivos-en-el-per%C3%BA-2026/resource/2bdbef10-24a4-4bbc-97be-10e24c057b47

- **Período de la data revisada**: **2016 – 2025**

- **Datos existentes:**

  22 datos

  - *Datos del parto*
  - *Datos del recién nacido*
  - *Datos de la madre*

Evolución y características de los partos a nivel nacional

Registro de nacidos vivos. Perú, 2016 - 2025

Año	N°	Variación % en relación a año anterior
2016	459,738	
2017	480,488	4.5%
2018	494,035	2.8%
2019	485,271	-1.8%
2020	461,754	-4.8%
2021	462,658	0.2%
2022	466,046	0.7%
2023	410,495	-11.9%
2024	390,092	-5.0%
2025	376,837	-3.4%

↓ 19%

En general, descenso importante en los últimos años

Lugar de nacimiento. Perú, 2025

Lugar de nacimiento	2025	%
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	**365,682**	**97.0%**
DOMICILIO	6,409	1.7%
OTRO	4,046	1.1%
VIA PUBLICA	281	0.1%
CENTRO DE TRABAJO	387	0.1%
IGNORADO	15	0.0%
Indeterminado	17	0.0%
Total	**376,837**	**100.0%**

Partos y atención de RN mayoritariamente en EESS

Evolución y características de los partos a nivel nacional

Institución del nacimiento. Perú, 2025

Institución del nacimiento	2025	%
GOBIERNO REGIONAL	**201,226**	**55.0%**
MINSA	54,666	14.9%
ESSALUD	58,291	15.9%
PRIVADO	49,195	13.5%
SANIDAD FFAA Y PNP	1,365	0.4%
MUNICIPALIDAD	42	0.0%
OTRO	890	0.2%
Indeterminado	7	0.0%
Total	**365,682**	**100.0%**

IPRESS de GORE, principales proveedores de la atención

IPRESS por nivel de atención	2025	%
I	67,257	18.4%
II	**211,234**	**57.8%**
III	82,489	22.6%
Sin Categoría	4,695	1.3%
Indeterminado	7	0.0%
Total	**365,682**	**100%**

Más del 50% atendidos en EESS del II nivel de atención

IPRESS por categoría	2025	%
I-1	**899**	**0.2%**
I-2	**3,486**	**1.0%**
I-3	19,069	5.2%
I-4	43,803	12.0%
II-1	92,585	25.3%
II-2	95,738	26.2%
II-E	22,911	6.3%
III-1	54,289	14.8%
III-2	16,765	4.6%
III-E	11,435	3.1%
Sin Categoría	4,695	1.3%
Indeterminado	7	0.0%
Total	**365,682**	**100%**

Más del 4,300 atendidos en I-1 y I-2

Principal financiador. Perú, 2025

Financiador	2025	%
SIS	**252,730**	**69.1%**
ESSALUD	61,697	16.9%
PRIVADOS	25,535	7.0%
PARTICULAR	**20,664**	**5.7%**
IAFAS FFAA y PNP	1,833	0.5%
IGNORADO	3,223	0.9%
Total	**365,682**	**100%**

- ***SIS consolida como principal financiador en el país de estas atenciones***
- ***Usuario como financiador***

Evolución y características de las cesáreas a nivel nacional

Condición parto. Perú 2016 - 2025

Condición parto	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
EUTOCICO	64.9%	64.2%	62.4%	61.4%	61.2%	59.7%	58.6%	58.1%	56.0%	54.0%
CESAREA	**34.6%**	**35.4%**	**37.2%**	**38.2%**	**38.4%**	**39.9%**	**41.0%**	**41.6%**	**43.5%**	**45.5%**
IGNORADO	0.3%	0.3%	0.2%	0.3%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%	0.3%	0.3%
INSTRUMENTADO	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	0.2%
Total	**100.0%**	**100.0%**	**100.0%**	**100.0%**	**100.0%**	**100.0%**	**100.0%**	**100.0%**	**100.0%**	**100.0%**

Incremento sostenido de cesáreas

Cesáreas por institución de atención. Perú, 2025

Institución	Total partos	Cesáreas	%
GOBIERNO REGIONAL	201,226	66,795	33.2%
MINSA	54,666	24,634	45.1%
ESSALUD	**58,291**	**32,443**	**55.7%**
PRIVADO	**49,195**	**40,803**	**82.9%**
SANIDADES FFAA Y PNP	1,365	1,005	73.6%
MUNICIPALIDAD DISTRITAL	42	25	59.5%
OTRO	890	705	79.2%
Indeterminado	7	1	14.3%
Total	**365,682**	**166,411**	**45.5%**

- ***La realización de cesáreas es muy heterogénea en las instituciones***
  - ***Privado y EsSalud muy por encima del promedio nacional***

Evolución y características de las cesáreas a nivel nacional

Cesáreas por departamento. Perú, 2025

Departamento	Total partos	Cesáreas	%
LIMA	**105,325**	**58,656**	**55.7%**
AREQUIPA	**15,859**	**8,756**	**55.2%**
MOQUEGUA	**1,707**	**929**	**54.4%**
PIURA	**23,061**	**12,347**	**53.5%**
TUMBES	**3,301**	**1,711**	**51.8%**
TACNA	**3,254**	**1,644**	**50.5%**
ICA	**12,989**	**6,420**	**49.4%**
LA LIBERTAD	**22,601**	**10,709**	**47.4%**
CALLAO	**11,846**	**5,592**	**47.2%**
LAMBAYEQUE	**15,294**	**7,058**	**46.1%**
ANCASH	12,948	5,736	44.3%
JUNIN	16,554	6,877	41.5%
CUSCO	16,011	6,253	39.1%
PUNO	10,746	4,110	38.2%
SAN MARTIN	12,626	4,577	36.3%
AMAZONAS	4,540	1,631	35.9%
AYACUCHO	7,815	2,740	35.1%
APURIMAC	5,312	1,821	34.3%
UCAYALI	11,295	3,586	31.7%
CAJAMARCA	16,586	5,220	31.5%
PASCO	2,961	896	30.3%
LORETO	15,466	4,319	27.9%
HUANCAVELICA	3,476	969	27.9%
HUANUCO	10,568	2,912	27.6%
MADRE DE DIOS	3,534	941	26.6%
Indeterminado	7	1	14.3%
Total	**365,682**	**166,411**	**45.5%**

En 10 departamentos el % de cesáreas supera el promedio nacional: mayor urbanización y mayor oferta (privada)

Porcentaje de cesáreas por departamento e institución. Perú, 2025

Departamento	% de Cesáreas según departamento e Institución			
	GORE	MINSA	ESSALUD	PRIVADO
TUMBES	46.5%		58.2%	98.2%
LA LIBERTAD	32.5%		60.3%	96.7%
MOQUEGUA	53.6%		52.9%	93.3%
LAMBAYEQUE	36.3%		55.5%	93.0%
PIURA	35.4%		60.3%	92.7%
AREQUIPA	37.2%		62.3%	90.9%
LORETO	24.9%		48.2%	89.4%
CUSCO	31.9%		53.3%	86.1%
JUNIN	34.7%		48.6%	84.6%
HUANUCO	23.9%		45.9%	83.7%
APURIMAC	30.8%		54.3%	83.3%
PASCO	27.2%		40.6%	81.5%
LIMA	40.3%	45.1%	57.6%	80.8%
CAJAMARCA	26.9%		47.4%	80.1%
TACNA	47.9%		51.7%	79.7%
SAN MARTIN	33.3%		60.9%	79.3%
ICA	43.9%		51.5%	79.1%
UCAYALI	28.8%		50.0%	66.0%
ANCASH	39.0%		53.5%	61.9%
MADRE DE DIOS	24.9%		36.2%	60.6%
AYACUCHO	32.6%		54.7%	53.3%
CALLAO	36.8%		58.2%	52.1%
PUNO	34.1%		56.6%	50.7%
AMAZONAS	33.0%		59.8%	
HUANCAVELICA	27.3%		35.2%	
Total	**33.2%**	**45.1%**	**55.7%**	**82.9%**

Existen departamentos en donde la oferta privada registra como cesáreas más del 90% de sus atenciones de partos

Financiamiento principal de cesáreas. Perú, 2025

Financiador	Total partos	Cesáreas	%
SIS	252,730	90,273	35.7%
ESSALUD	61,697	33,791	54.8%
PRIVADOS	**25,535**	**21,610**	**84.6%**
PARTICULAR	**20,664**	**17,061**	**82.6%**
IAFAS FFAA Y PNP	1,833	1,293	70.5%
IGNORADO	3,223	2,383	73.9%
Total	**365,682**	**166,411**	**45.5%**

Privados y Particular (pago bolsillo) financian principalmente cesáreas en sus atenciones de partos

Cesáreas según características del RN. Perú, 2025

Peso RN (g)	Total partos	Cesáreas	%
< 2500	24,830	15,513	62.5%
2500 - 3999	320,380	137,139	42.8%
>= 4000	20,472	13,759	67.2%
Total	**365,682**	**166,411**	**45.5%**

Duración embarazo	Total partos	Cesáreas	%
< 37 sem	28,839	20,331	70.5%
37 - 41 sem	336,164	145,744	43.4%
> 41 sem	679	336	49.5%
Total	**365,682**	**166,411**	**45.5%**

Los extremos del peso de RN y prematuridad con mayor frecuencia de atención por cesárea.
No obstante, estos grupos representan solo 7–8% del total de nacimientos

Cesáreas según condición de parto. Perú, 2025

Tipo embarazo	Total partos	Cesáreas	%
UNICO	358,824	160,647	44.8%
DOBLE	**5,989**	**5,423**	**90.5%**
TRIPLE	**92**	**91**	**98.9%**
MAS DE TRES	2	1	50.0%
IGNORADO	775	249	32.1%
Total	**365,682**	**166,411**	**45.5%**

Resultado esperable: Cesáreas en embarazo múltiple

Evolución y características de las cesáreas a nivel nacional

Cesáreas según característica de la madre RN. Perú, 2025

Edad madre	Total partos	Cesáreas	%
< 15 a	1,804	786	43.6%
15 - 19 a	40,328	11,551	28.6%
20 - 34 a	242,907	108,565	44.7%
>= 35 a	**80,643**	**45,509**	**56.4%**
Total	**365,682**	**166,411**	**45.5%**

Nivel instrucción madre	Total partos	Cesáreas	%
NINGUN NIVEL/ILETRADO	2,017	504	25.0%
INCIAL/PRE-ESCOLAR	34	11	32.4%
PRIMARIA	38,199	11,362	29.7%
SECUNDARIA	184,771	71,187	38.5%
SUPERIOR NO UNIVERSITARIA	**67,152**	**34,083**	**50.8%**
SUPERIOR UNIVERSITARIA	**73,348**	**49,158**	**67.0%**
IGNORADO	161	106	65.8%
Total	**365,682**	**166,411**	**45.5%**

N° hijos vivos	Total partos	Cesáreas	%
1	140,567	68,765	48.9%
2	115,243	53,587	46.5%
3	63,691	28,198	44.3%
4	25,575	9,202	36.0%
>=5	17,190	4,958	28.8%
Ignorado	3,416	1,701	49.8%
Total	**365,682**	**166,411**	**45.5%**

La cesárea aumenta con la edad materna, el nivel educativo y la primiparidad

Principales hallazgos

- **Descenso en los registros de nacimientos**
- **La atención del parto está fuertemente concentrada en establecimientos de salud**
- **Crecimiento acelerado de cesáreas**
- **La práctica de cesárea es altamente heterogénea entre instituciones y en departamentos**
- **La práctica de cesárea es heterogénea según características del recién nacido, condiciones del parto y de la madre**