**Inicio de la atención prenatal en el primer trimestre en la región fronteriza México-Estados Unidos**

**Resumen**

**Objetivos:** Examinar de manera sistemática la prevalencia de atención prenatal en el primer trimestre (FTPNC, por sus siglas en inglés) en los 44 condados de EE. UU. y los 80 municipios mexicanos de la región fronteriza binacional; y describir las disparidades entre áreas fronterizas y no fronterizas dentro de los estados que son fronterizos y no fronterizos, así como entre países.

**Métodos:** Combinamos los registros de nacimientos de 2009 de los diez estados fronterizos entre México y EE. UU. (N = 1,370,206) en un solo archivo. Incluimos la FTPNC, el condado/ municipio, estado y país de residencia materna, así como variables demográficas comunes a todos los registros. Calculamos la prevalencia de FTPNC en residentes fronterizas y no fronterizas por estado y país. Mediante regresión múltiple, calculamos las tasas de prevalencia ajustadas (aPR) de la FTPNC en residentes fronterizas en relación con las no fronterizas, en residentes de un estado en relación a otro y los totales de EE. UU. en relación con los de México.

**Resultados:** En 2009, 68.8% de las madres residentes de la frontera México-EE. UU. y 72.9% de las madres no fronterizas habían recibido FTPNC. En el análisis ajustado, las residentes no fronterizas tuvieron más alta prevalencia de FTPNC que las residentes fronterizas en Sonora, Nuevo México, Arizona, Coahuila y Chihuahua (aPR=1.09-1.24). En los estados fronterizos de EE. UU., la prevalencia fue de 13-36% más alta en Nuevo México, Arizona y California que en Texas. En México, al compararse con Coahuila, la prevalencia de FTPNC fue 12-20% más alta en estados vecinos~~.~~ Entre países, la prevalencia de FTPNC en las residentes de los condados/municipios fronterizos fue más alta en México entre mujeres con baja paridad y educación y en las de EE. UU. entre mujeres con alta paridad y educación.

**Conclusiones**: En EE. UU. y México, las mujeres de los condados/municipios fronterizos reciben menos atención prenatal de manera más oportuna que sus contrapartes no fronterizos, pero la magnitud de la disparidad varía por estado. La falta un enfoque binacional consistente en la recolección de los datos de nacimientos amerita una interpretación cautelosa de los resultados.