

## COMUNICACION ESPECIAL

### *La Salud Neonatal en la Agenda de los países de Latinoamérica<sup>1</sup>*

*Neonatal Helth in Latinoamerica*

**Drs.: Marcia Ramírez\*, Ramiro Rojas\*\***

#### Introducción

Bajo el lema de “Promoviendo la salud neonatal en Latinoamérica y El Caribe” se reunieron alrededor de 90 personas entre representantes de los distintos Ministerios de Salud de 16 países, organizaciones internacionales, agencias de cooperación, sociedades científicas y ONG’s, en Antigua - Guatemala del 21 al 23 de febrero de 2006.

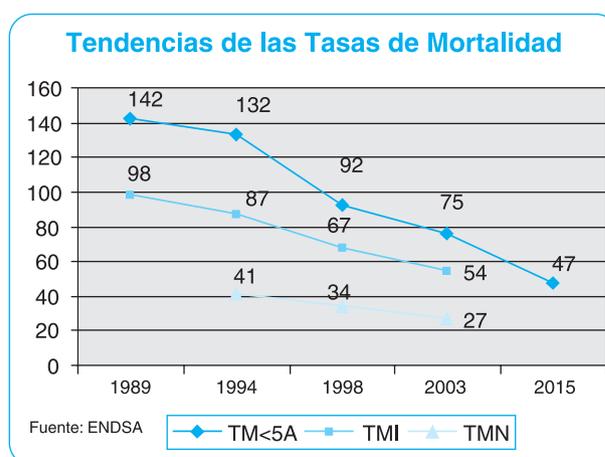
El objetivo de la reunión era analizar el documento borrador de la Estrategia Regional de América Latina y el Caribe para la salud Neonatal, lograr consensos y apoyar la movilización de recursos económicos y técnicos para la implementación de la misma.

Al hacer una revisión somera de la información sobre la mortalidad y morbilidad neonatal se hizo evidente que a pesar de los grandes avances en reducción de la mortalidad infantil, la mortalidad neonatal no ha logrado los mismos progresos y más bien ésta presenta una tendencia al estancamiento. Esta misma tendencia se observa en la evolución de la muerte neonatal en Bolivia como puede observarse en la cuadro # 1. Esto resulta preocupante si se toma en cuenta que las muertes neonatales aportan al 60% de la mortalidad infantil y las metas de los objetivos del Milenio plantean una reducción de dos tercios de la mortalidad infantil para el año 2017.

Así mismo, se reconoció que existen grandes brechas entre los países de la región, siendo las tasas de Haití, Bolivia y Guatemala los que ostentan los promedios más altos (31 ‰, 27 ‰ y 23 ‰ respectivamente).

En Bolivia, el promedio nacional de 27 por mil nacidos vivos, esconde las grandes desigualdades que

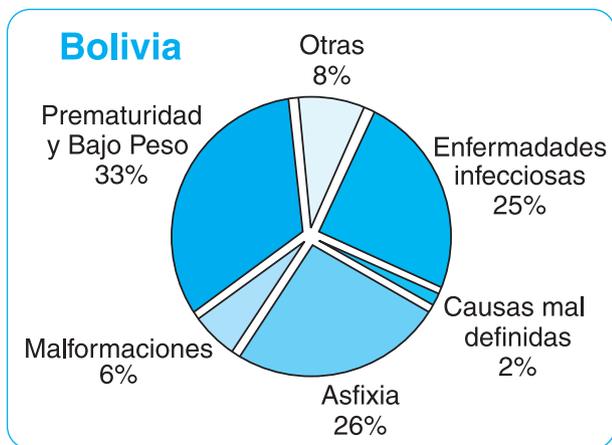
**Cuadro # 1. Evolución de la Mortalidad en la Niñez, Infantil y Neonatal en Bolivia**



existen en el país, dado que el promedio de la tasa de mortalidad neonatal del área rural es de 35 por mil nacidos vivos, es decir 8 puntos porcentuales más que el promedio nacional. Los departamentos que concentran las tasas más altas de mortalidad neonatal son Oruro (43 ‰), Potosí (41 ‰), Chuquisaca (35 ‰) y Cochabamba (32 ‰). Los niveles de exclusión se expresan mayormente en los municipios con alta pobreza, donde la mortalidad neonatal es tres veces mayor comparada a los de pobreza baja (42 versus 14 por mil nacidos vivos). Los promedios (57 por mil nacidos vivos) son comparables a países del África de extrema pobreza.

La asfixia y sepsis neonatal acompañadas del bajo peso al nacer y prematuridad son las principales causas de muerte en la región y también en nuestro país. Estas muertes se concentran en los primeros 7 días de vida.

\* Ministerio de Salud y Deportes  
\*\* Sociedad Boliviana de Pediatría



**Figura # 1. Principales causas de muerte en Bolivia**

El evento terminó delineando algunas conclusiones tales como:

- Necesidad de diseñar e implementar una estrategia neonatal con un enfoque de justicia social y equidad, que supere las barreras que fomentan la exclusión.
- Importancia de revelar el continuo cuidado hogar-servicios periféricos hospital, la relación entre salud materna y neonatal, la búsqueda de un balance entre intervenciones en los servicios y la comunidad, buscando un nexo entre ambos como marco de la estrategia.
- La intersectorialidad de las acciones como enfoque imprescindible para una respuesta integral, ya que desde el sector salud solamente no será posible lograr impacto.
- Prevención y promoción de prácticas saludables para el recién nacido/a deben ser un componente importantes de las intervenciones neonatales. Estrategias masivas en medios de comunicación formales así como alternativos deben ser la

base para establecer canales abiertos con los movimientos sociales para consensuar mensajes.

- El ejercicio de ciudadanía exige mecanismos de participación activa de los diversos actores donde la comunidad debe erigirse en sujeto de las políticas de salud.
- Capacitación de los recursos humanos es crucial para lo que se debe definir claramente, competencias de desempeño, insumos básicos y equipos según niveles de complejidad.
- Para el cumplimiento de las metas del Milenio en general y en específico, de reducción de la muerte materna e infantil se debe definir indicadores sencillos, claros y posibles de seguimiento.

Se reconoció que para atender la salud neonatal no es necesario acciones que implican alta tecnología. En el metaanálisis realizado por la revista The Lancet, se identificaron intervenciones basadas en la evidencia de bajo costo, accesibles y efectivas que pueden ser implementadas como: controles pre y postnatales de calidad, atención calificada del parto, la lactancia materna inmediata y exclusiva, vacunación de toxoide tetánico, abrigo y secado del recién nacido/a, técnica canguro para prematuros y bajo peso, reanimación neonatal y tratamiento oportuno de sepsis neonatal.

La Sociedad de Pediatría debe inscribirse en el gran reto histórico que plantea las políticas actuales de salud que buscan garantizar la mejora de la calidad de vida, la eliminación de la exclusión y la participación activa de los movimientos sociales como sujetos de derecho. Luchar contra la desnutrición y la salud materna y neonatal significa potenciar grupos humanos que son bases de la construcción de una sociedad más justa y equitativa.