

Mesa sobre Calidad de Cuidados en Salud

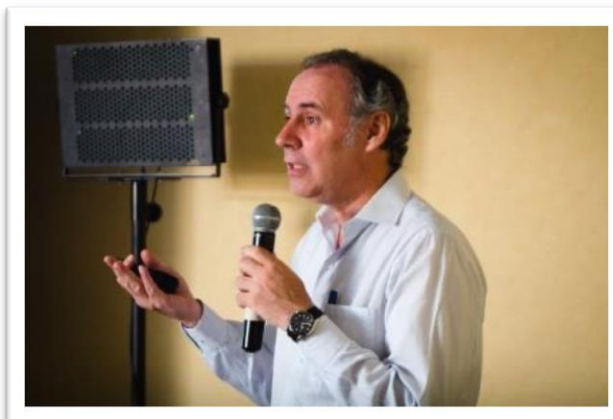
En el marco de la reunión **“Salvando mujeres y recién nacidos: intervenciones para reducir la mortalidad materna y neonatal”** organizada por el **Centro Latinoamericano de Perinatología. Salud de la Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR)** en Panamá, se realizó la **Mesa sobre Calidad de Cuidados en Salud**, que fue parte de la dedicada a la Salud Neonatal. El Dr. Pablo Durán, coordinó la actividad, acompañado por Dr. Bremen De Mucio, quien fue el responsable por la moderación.

El **Dr. Durán realizó** una breve introducción a la temática de la mesa. *“La visibilización de condiciones específicas que afectan la salud y calidad de vida así como la promoción de intervenciones específicas constituye otro eje central en el trabajo desarrollado desde CLAP. Condiciones vinculadas a la prematuridad, malformaciones congénitas, sepsis e infecciones y asfixia, constituyen las principales causas de muerte. En todas ellas, es clave el mejoramiento de la calidad de atención”*, puntualizó **Durán**.

El CLAP promueve y brinda cooperación técnica en forma directa y con socios de la Alianza Neonatal y Centros Colaboradores, capacitación al recurso humano en técnicas de reanimación neonatal, cuidados esenciales del recién nacido, prevención y control de infecciones.

La elaboración de documentos técnicos y lineamientos específicos vinculados a estos temas, constituye igualmente una actividad central. Se ha promovido la utilización y adaptación de la publicación *“AIEPI Neonatal: intervenciones basadas en evidencia”* y se han elaborado tres nuevas publicaciones: *“Abordaje y la prevención de errores que ocurren en el cuidado de los recién nacidos”*; *“Transporte neonatal en poblaciones en desarrollo: revisión sistemática”* y por último *“Prevención de Infecciones relacionadas con la atención de salud en neonatología”*, **compartió Durán**.

Debemos evaluar las intervenciones que aplicamos y debemos tratar de mejorar las intervenciones que son adecuadas en términos de costo- efectivas. Próximamente estará publicado un instrumento que nos permita mejorar la calidad de las intervenciones en salud neonatal. El impacto de la mejora de las intervenciones basadas en las evidencias se observa en la disminución de las muertes evitables.



“En el proceso de evaluación medio término del plan ha quedado en evidencia la necesidad de prevenir y evitar las muertes evitables. Hay que mejorar la calidad de las intervenciones. El tamizaje neonatal es fundamental porque puede evitar muertes y nos permite visualizar

como afecta la calidad de vida de aquellos que se salvan de patologías que son prevenibles como la Retinopatía, etc.”, afirmó **Durán**.

La **Dra. Olga Arroyo** del Ministerio de Salud de la **República Dominicana** presentó su ponencia “Capacitación en Reanimación Neonatal: experiencia de coordinación interinstitucional, República Dominicana”

“Con relación a la tendencia de la mortalidad neonatal se observa que la tasa es decreciente hasta el 2002, fecha a partir de cual se mantiene estable. Para el año 2014 la mortalidad neonatal representó el 75% de la mortalidad de los niños menores de un año”, detalló **Arroyo**.

Compartió la distribución de la mortalidad neonatal tardía de 36% y precoz de 64%, así como las principales causas que las provocan, colocando en primera instancia al síndrome de dificultad respiratoria, la sepsis bacteriana y en tercer lugar la hipoxia intrauterina-asfíxia al nacimiento, según datos del 2014.

Se realizó un programa entre el **Gobierno nacional, la OPS y la iglesia de Jesús Cristo de los Últimos Días** para capacitar en **reanimación neonatal** desde el 2005. Se llevan a cabo talleres regionales una vez por año para multiplicadores, de manera de continuar entrenando al personal de salud. Detalló cómo se gestiona la capacitación en las distintas regiones especialmente dirigida al personal de salud (enfermeras, parteras, etc.)

La **Dra. Ana María Peñuela** de Colombia “**Programa Cuidado Canguro: experiencia nacional y cooperación técnica a otros países**”.

“Colombia es uno de los países más inequitativos del continente en cuanto a salud. La mortalidad materna aumenta en relación al lugar donde están localizadas las comunidades, se puede afirmar que es mayor en el área rural y aumenta aún más en la población indígena”, remarcó **Peñuela**.

Se está trabajando multisectorialmente para bajar la mortalidad materna y neonatal, sin embargo el bajo peso al nacer no se ha logrado disminuir en los últimos años.

El Gobierno de Colombia ha creado un plan multisectorial denominado **Nacer y Crecer**, para la primera infancia, que ya tiene 5 años de existencia. Este Plan trabaja desde el sector público conjuntamente con el sector privado y organizaciones internacionales, desde las distintas áreas territoriales (local, regional y nacional), con un enfoque de ciclo de vida y multisectorial. Partimos desde la doctrina de los derechos y con políticas de protección de manera integral. “El salto cualitativo que se ha logrado es porque está dedicado a la atención integral de la mujer, madres y niños en todos sus aspectos”, detalló **Peñuela**.

“En este marco se elaboró el “**Plan de acción de salud los 1000 primeros días de vida 2012-2021**” con la OPS que abarca la atención desde la pre concepción a los 2 años de edad. Tiene el objetivo de garantizar la salud de la mujer en el ejercicio de su maternidad y



*la salud fetal, neonatal e infantil durante los primeros mil días de vida. Tiene un enfoque de derecho, curso de vida y de desarrollo. Se retiene especial énfasis en la rendición de cuentas y a la creación y diseminación de conocimiento”, afirmó **Peñuela**.*

Finalmente presentó el **Programa madre canguro** que se realiza en Colombia y en el que el país ya tiene una experiencia de más de cuatro décadas.

Peñuela enfatizó que *“el método madre canguro es una intervención que ha prestado amplios beneficios en la reducción de la mortalidad neonatal y en el largo plazo sobre la calidad de vida de los niños”.*