En la región de LAC, alrededor de un tercio de las muertes en el primer año de vida ocurren durante el período neonatal (es decir, durante las primeras cuatro semanas de vida o los días 0-27). La diarrea y la neumonía infantiles son las principales causas infecciosas de morbilidad y mortalidad infantil (OPS, 2017[16]). Los sistemas de salud bien organizados pueden reducir en gran medida el número de muertes infantiles, en particular al abordar las causas que ponen en peligro la vida de los niños durante el período neonatal e infantil. La atención básica para los lactantes y los niños comprende la promoción y el apoyo de la lactancia materna temprana y exclusiva (ver el indicador "Alimentación de lactantes y niños pequeños" en el Capítulo 4), la identificación de las condiciones que requieren atención adicional y el asesoramiento sobre cuándo llevar a un lactante y un niño pequeño a un centro de salud (Tomczyk, McCracken and Contreras, 2019[17]). Existen varias medidas preventivas y curativas eficaces y costo-efectivas, entre ellas la administración de suplementos de vitamina A, la vacunación, la terapia de rehidratación oral (TRO) contra la diarrea y el tratamiento antibiótico adecuado contra las infecciones respiratorias agudas (IRA).

Como parte de la prevención, los suplementos de vitamina A se consideran importantes para los niños porque reducen el riesgo de enfermedad y muerte por infecciones graves. El acceso a la atención preventiva varía en toda la región de LAC, como lo demuestra la ingesta de suplementos de vitamina A (Figura 5.18) y la cobertura de vacunación (ver el indicador "Programas de vacunación infantil" en el Capítulo 7). Según datos de ocho países de LAC, el acceso a la suplementación con vitamina A para niños de 6 a 59 meses es muy bajo en El Salvador y Haití (20% y 19%) y, especialmente, en Perú con un 4,5%, mientras que Nicaragua tiene una tasa de cobertura cercana al 90%. El promedio de LAC8 se sitúa en el 42%.

El tratamiento adecuado también podría prevenir las muertes por diarrea y neumonía. La deshidratación provocada por una diarrea severa puede tratarse con TRO. En promedio, menos del 47% de los menores de 5 años con diarrea se les administra TRO en 19 países de LAC sobre los que se dispone de datos, mientras que Guatemala, República Dominicana, Ecuador, Guyana, Surinam, Costa Rica, Perú, Paraguay, Bolivia y Argentina tienen menos del 50%. La cobertura es más alta en El Salvador y Nicaragua con más del 65%. Las desigualdades de ingresos son elevadas en el Perú, donde el 42% de los niños del quintil de ingresos más altos reciben TRO cuando la necesitan, en comparación con solo el 22% de los niños del quintil de ingresos más bajos (Figura 5.19). Cabe destacar que los niños del grupo de menores ingresos reciben una mayor cobertura que los del grupo de mayores ingresos en Paraguay, Honduras y El Salvador, lo que sugiere que el sistema de salud puede dirigirse a la población más vulnerable y prestar los servicios necesarios.

El acceso a una atención médica apropiada para los niños con IRA también puede mejorarse en muchos países de la región. Aunque en promedio más de las tres cuartas partes de los niños con síntomas son llevados a un centro de salud, alrededor de la mitad de ellos reciben tratamiento con antibióticos (Figura 5.20). Es importante destacar la importancia del uso racional de los antibióticos, tanto por las repercusiones alrededor del desarrollo a la resistencia a los antimicrobianos como por ser una fuente de malgasto en los sistemas de salud (ver el Capítulo 2).

Existe una correlación entre la cobertura del tratamiento de la diarrea y la IRA. El tratamiento con antibióticos para las IRA es particularmente bajo en Guyana, Haití y República Dominicana, donde el tratamiento de la diarrea también es reducido. Esta situación sugiere la urgente necesidad de ampliar aún más el acceso a la atención para tratar las principales causas de mortalidad infantil en estos países.

Definición y comparabilidad

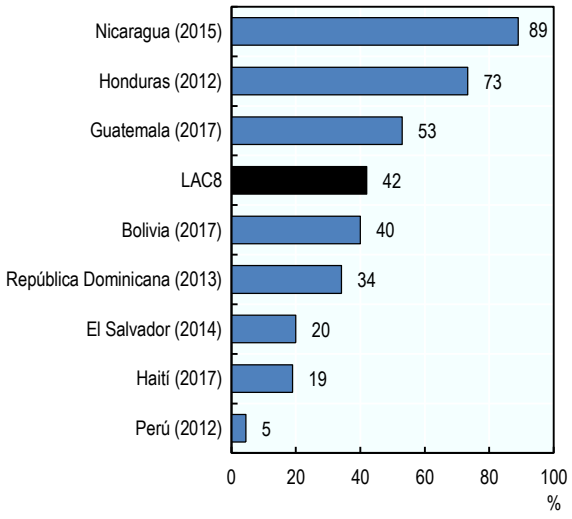
Los datos sobre la cobertura de prevención y tratamiento se suelen recopilar a través de encuestas de hogares. La fiabilidad de la información de las encuestas varía y es probable que esté sujeta a un sesgo de recuerdos. Las influencias estacionales relacionadas con la prevalencia de las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias agudas también pueden afectar a las comparaciones de datos entre países. La prevalencia de las IRA se estima preguntando a las madres si sus hijos menores de cinco años han estado enfermos de tos acompañada de una respiración acortada y rápida en las dos semanas anteriores a la encuesta, ya que esos síntomas son compatibles con las IRA.

Referencias

[16] OPS (2017), *Health in the Americas+, 2017 Edition. Summary: Regional Outlook and Country Profiles*, Pan American Health Organization, Washington, D.C., *https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-English.pdf*.

[17] Tomczyk, S., J. McCracken and C. Contreras (2019), “Factors associated with fatal cases of acute respiratory infection (ARI) among hospitalized patients in Guatemala”, *BMC Public Health*.

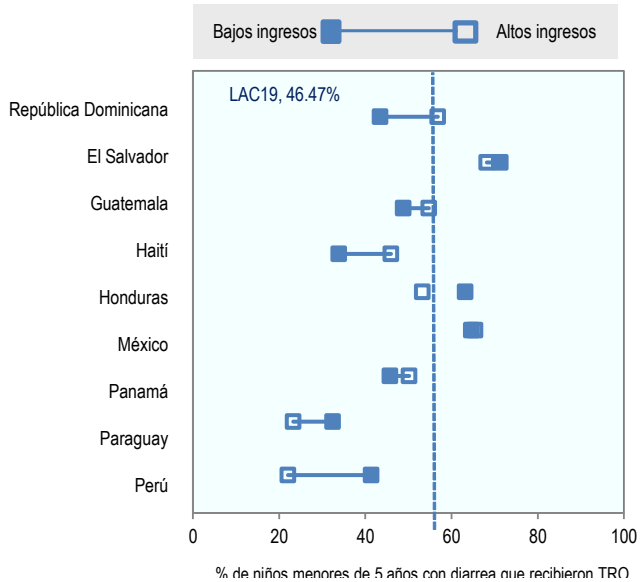
Figura 5.18. **Niños entre 6-59 meses de edad que recibieron suplementos de vitamina A, último año disponible**



Fuente: DHS/MICS 2019.

StatLink https://stat.link/q5g2dm

Figura 5.19. **Niños menores de 5 años con diarrea que recibieron terapia de rehidratación oral (%), último año disponible**

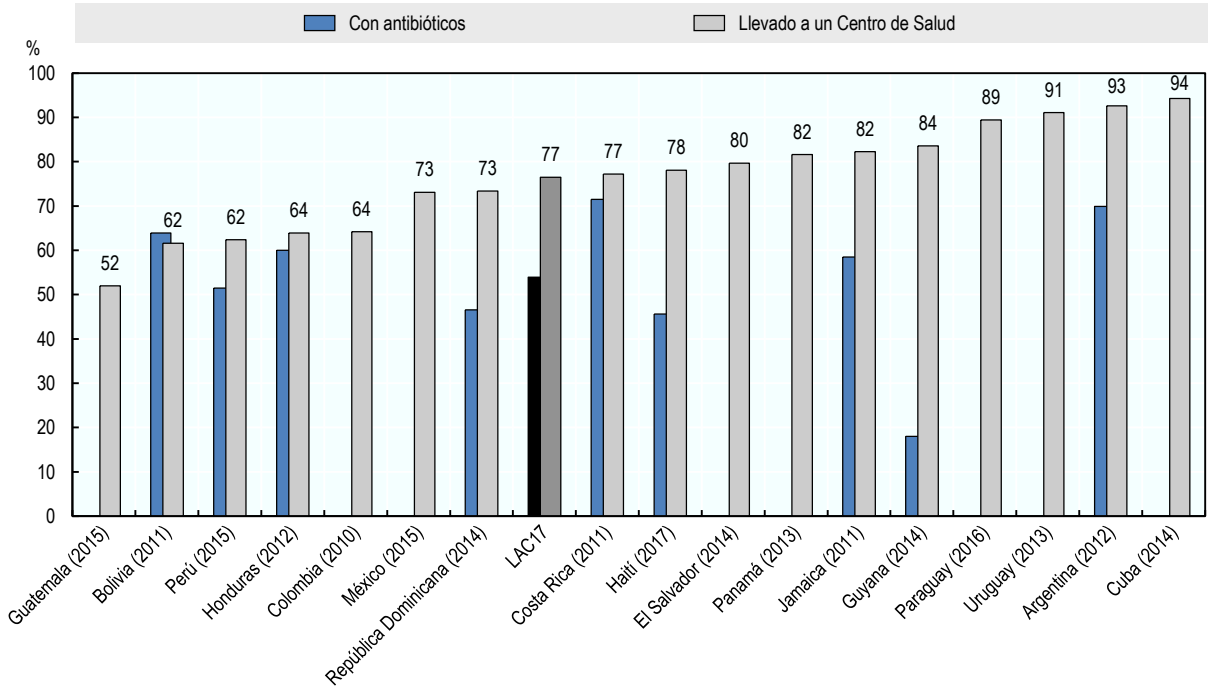


Nota: El promedio de LAC29 abarca más países que los que aparecen en la figura debido a la disponibilidad de datos.

Fuente: Encuestas DHS & MICS 2019 con datos sobre las desigualdades existentes en los países de LAC 16 disponibles; UNICEF para el promedio de LAC29.

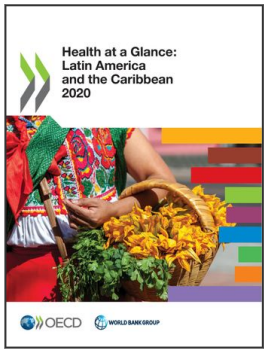
StatLink https://stat.link/wdrznj

Figura 5.20. **Niños menores de 5 años con síntomas de IRA que recibieron tratamiento de antibióticos (%), último año disponible**



Fuente: DHS/MICS 2019.

StatLink https://stat.link/71pz8f



From:

Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2020

Access the complete publication at:

https://doi.org/10.1787/6089164f-en

Please cite this chapter as:

OECD/The World Bank (2020), "Atención de salud infantil", in *Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2020*, OECD Publishing, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/a2ce875b-es

El presente trabajo se publica bajo la responsabilidad del Secretario General de la OCDE. Las opiniones expresadas y los argumentos utilizados en el mismo no reflejan necesariamente el punto de vista oficial de los países miembros de la OCDE.

This document, as well as any data and map included herein, are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area. Extracts from publications may be subject to additional disclaimers, which are set out in the complete version of the publication, available at the link provided.

The use of this work, whether digital or print, is governed by the Terms and Conditions to be found at http://www.oecd.org/termsandconditions.

OECD