

## ENTREVISTA

**Especialista de Salud de UNICEF Perú, Mario Tavera**

### **“Los distritos cusqueños de Ccatca y Ocongate representan una buena experiencia de reducción de la mortalidad del recién nacido”**

**Perú ha logrado importantes avances en la reducción de la mortalidad materna y neonatal, lo cual permitirá al país aproximarse al cumplimiento de las metas de Objetivos de Desarrollo del Milenio. En esta entrevista destacan la experiencia de los distritos de Ccatca y Ocongate, en la provincia de Quispicanchi, en la Región Cusco**

Ubicada entre las zonas de sierra y selva y con altitudes variadas que van desde los 600 msnm. hasta los 5800 msnm., Quispicanchi es una de las 13 provincias de la Región Cusco. Cuenta con 12 distritos, entre los que se encuentran Ccatca y Ocongate, dos comunidades donde se ha reducido notoriamente las muertes de las madres y los niños.

#### **¿Por qué UNICEF realiza un trabajo en el distrito de Quispicanchi?**

La provincia de Quispicanchi para el 2009 era la de mayor mortalidad neonatal y menor porcentaje de parto institucional en la Región Cusco, pero al mismo tiempo presentaba la mayor tasa de mortalidad perinatal con 54,8 por mil nacidos vivos. Sus dos microrredes Urcos y Ocongate figuraban entre las 10 microrredes que mayor tasa de mortalidad perinatal han tenido en los últimos 5 años.

#### **¿Qué ha hecho UNICEF frente a esta problemática?**

UNICEF ha contribuido en desarrollar una propuesta de fortalecimiento de las competencias de los trabajadores de salud, y educación para las familias desde el servicio de salud. Para ello, se ha brindado asistencia técnica para la identificación de los recién nacidos en etapa crítica (primer mes de vida) mediante un carné de vigilancia de crecimiento durante sus primeras cuatro semanas, ya que son súper críticas.

#### **¿Podría graficarnos cómo era la mortalidad neonatal?**

Sí. En el 2008 hubo 22 defunciones, en el 2009 ocurrieron 14 y en el 2010 se registraron 6. Es un cambio bien notorio.

#### **Entonces, ¿es por malas prácticas que mueren? ¿Tiene que ver con patrones culturales?**

Efectivamente. Son prácticas que tienen que ver con razones culturales. Un estudio que realizamos señala que uno de los problemas que se produce es que la madre durante la etapa del post parto y puerperio, se mantiene en su casa sin salir. Se guarece en un lugar oscuro y no quiere ser vista, especialmente que no le caiga el aire porque hay temor al ‘sobre parto’. Existe la creencia que el ‘sobre parto’ está provocado por el aire, lo cual hace que la madre muchas veces no salga al servicio de salud para su control. Tampoco van los trabajadores de salud al domicilio y mandan al niño con el padre o la abuela para su control por el temor que ellos tienen a exponerse al aire.

#### **¿Cuál ha sido la contribución de UNICEF para la reducción de la mortalidad neonatal?**

## ENTREVISTA

Primero, fortalecer el servicio de salud a través de capacitaciones constantes. Hemos dado unos suministros, ropa, abrigo y otros materiales como el kit neonatal, que contenía medicamentos, equipos de atención, material de abrigo y otros implementos necesarios para controlar la salud de la madre y el niño.

En segundo lugar, hemos trabajado la estrategia comunitaria de educación. Los trabajadores de salud han fortalecido la educación a las familias durante el control prenatal. Los han ayudado a identificar las señales de alerta para los cuidados que debe tener la madre en el embarazo, la alimentación, a observar pérdida de sangre, entre otras complicaciones.

Cusco es una de las regiones con mayor mortalidad en el Perú y, por eso, nos concentramos en los cuidados del recién nacido, contacto de piel a piel, reconocimiento de signos de enfermedad, como el niño que no quiere succionar, el niño que vomita, el niño que respira rápido o que se pone frío o amarillo...

### **¿Y aparte de las prácticas que tendrían que mejorarse, cómo va el parto institucional?**

Eso ha mejorado. La mortalidad neonatal tiene dos componentes: precoz y tardío. El primero está asociado a la atención inmediata del parto, que es un periodo crítico porque es el momento en el cual el niño deja de estar sin hacer nada, sólo recibiendo el oxígeno y los nutrientes a través del cordón umbilical y la mamá se encarga de todo. Pero hay un momento en que se produce una ruptura y pasa a una nueva situación (en el momento de dar a luz). El parto es un momento en que tiene que acomodarse todo el organismo del niño para poder ser autónomo. Esa autonomía consiste en poder respirar solo, y ese es un momento crítico.

Si en ese momento crítico hay condiciones inapropiadas como un parto difícil o el niño no recibe una atención inmediata, puede ser que no se produzca en él una buena respiración y se asfíxie (condición que lo puede llevar a la muerte). Esa es la principal causa que ha habido de muerte pero como ha mejorado el acceso al parto y a la atención inmediata del recién nacido en los últimos años, lo que empieza a quedar son las causas asociadas al entorno comunitario una vez que es dado de alta a partir del séptimo día. La mayor cantidad de muerte neonatal es domiciliaria y ocurre después del séptimo día.

### **¿Cómo van a continuar trabajando?**

Vamos a fortalecer la parte comunitaria con promotores de salud o agentes comunitarios. Ellos son quienes pueden apoyar para revertir los problemas que los recién nacidos enfrentan por falta de un cuidado adecuado.

### **¿Cómo apoyan las campañas de recaudación de fondos al programa de salud de UNICEF?**

Nosotros tenemos fondos regulares como parte de la asistencia técnica que brindamos en nuestro programa de cooperación al Gobierno del Perú. Pero también parte de los buenos resultados se deben a las campañas que UNICEF realiza en el país y nos permiten recaudar fondos como "Colabora con 1 Sol" con Wong y Metro y la alianza con LAN Perú, donde el público nos apoya.

## ENTREVISTA

Por ejemplo, lo que recaudamos con Colabora con 1 Sol ha servido para adquirir kits neonatales que contienen estetoscopio y tensiómetro, equipo de ligadura del cordón umbilical, toalla, ropa y estufa para mantener el calor, antibióticos, aparato doppler, equipos de oxígeno portátil, entre otros implementos. Uno de los problemas que detectamos es el cuidado que se da al recién nacido después del séptimo día. Empiezan a morir porque no tienen cuidados, les dan biberón, presentan cuadros diarreicos, entonces el niño recién nacido con diarrea hace septicemia, viene la infección generalizada y se muere.

***Para mayor información en UNICEF, por favor contactar a Marilú Wiegold al teléf. 613-0706, cel. 99757-3218, e-mail [mwiegold@unicef.org](mailto:mwiegold@unicef.org) y/o Henry Sánchez, teléf. 613-0712, cel. 99352-6943, e-mail [hsanchez@unicef.org](mailto:hsanchez@unicef.org)***