

# Atención Integrada a las Enfermedades Neonatales y de la Infancia en la India

Durante los años 1990, en la India se registró una disminución importante en las tasas de mortalidad de lactantes y niños menores de cinco años. Sin embargo, esa tendencia no se reflejó en las tasas de mortalidad neonatal. Para 2000, las muertes de recién nacidos representaron cerca de dos tercios de todas las defunciones de lactantes del país, y aproximadamente el 45% de las de niños menores de cinco años. Casi la mitad de las muertes neonatales ocurren durante la primera semana de vida, y muchas se podrían evitar si los progenitores reconocieran las señales de peligro, observaran hábitos adecuados de alimentación o tuvieran acceso a atención de salud calificada en instalaciones apropiadas.

En 2000, el gobierno de la India decidió dar más relevancia a la atención neonatal, para lo cual hizo algunos ajustes a la estrategia de AIEPI. El enfoque resultante, Atención Integrada a las Enfermedades Neonatales y de la Infancia, incluye modificaciones y acciones específicas en favor de la salud y la supervivencia de los recién nacidos. Al igual que la AIEPI, consta de tres componentes fundamentales para la prestación eficaz de servicios esenciales a los recién nacidos, los lactantes y los niños pequeños: fortalecimiento de la infraestructura del sistema de salud, mayor capacitación a los trabajadores sanitarios y promoción de la participación

de la comunidad. Todos estos componentes hacen hincapié en la salud y la supervivencia de los recién nacidos.

La Atención Integrada a las Enfermedades Neonatales y de la Infancia consiste en: tres visitas domiciliarias durante los 10 días posteriores al nacimiento, a fin de enseñar a los progenitores prácticas saludables para el recién nacido; un sistema de seguimiento a los lactantes con bajo peso al nacer; el reforzamiento de la información a través de reuniones de grupos de mujeres y de la creación de vínculos entre la aldea y el hogar, y la evaluación de los niños en los establecimientos sanitarios de las localidades, previa derivación.

Esta estrategia fue incorporada en el Programa de Salud Reproductiva e Infantil II, un enfoque integrado hacia la salud de las mujeres, que aspira a proporcionar atención continua desde el nacimiento hasta la edad adulta. El costo de agregar el componente de los recién nacidos y, más que todo, las visitas domiciliarias, es de apenas 10 centavos de dólar por niño.

*Véanse las referencias, pág. 106.*