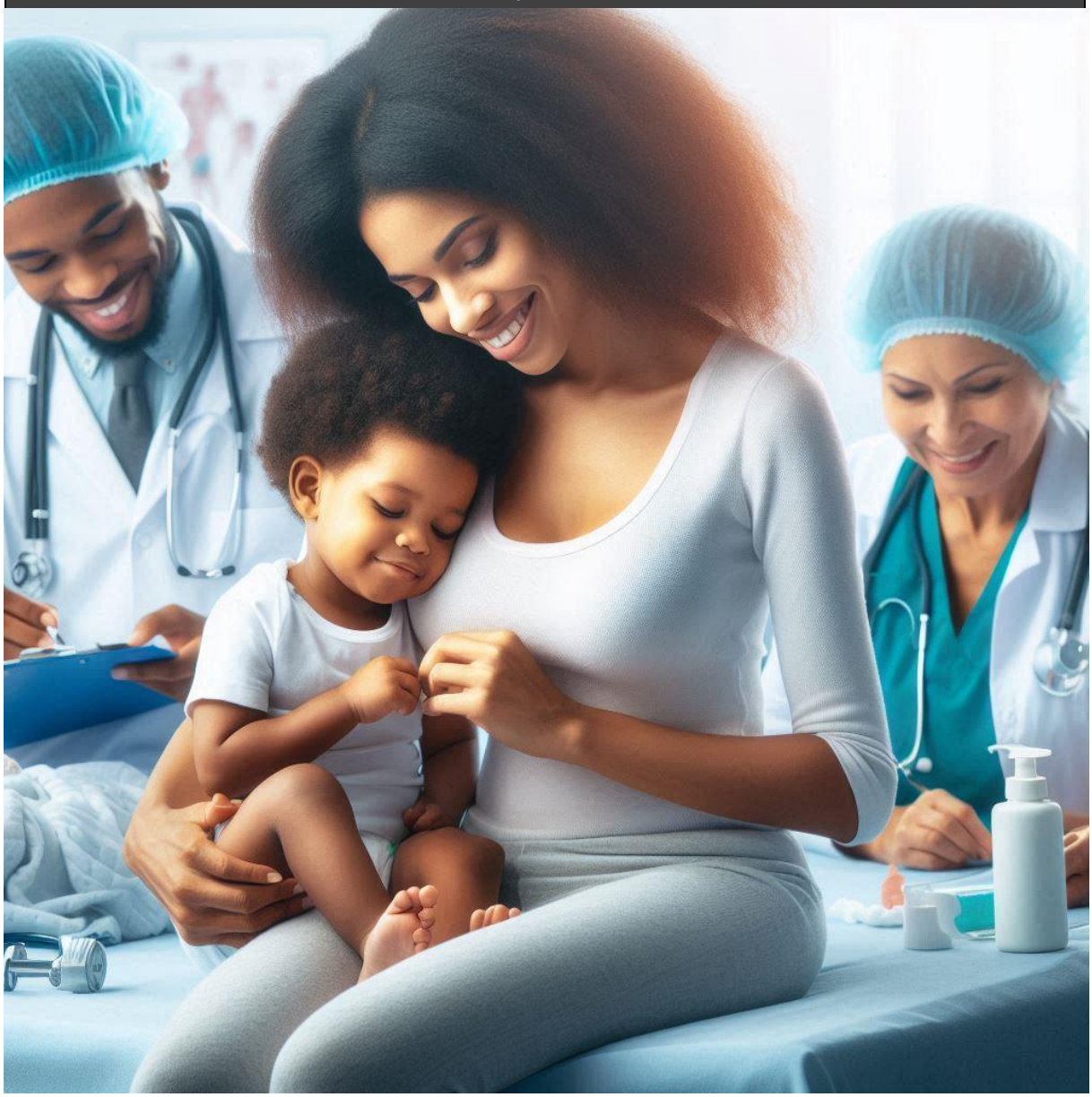
Caribe Bibliográfico

Un producto del servicio de la Red de Bibliotecarios Médicos del Caribe (RedBiMeC)

MAYO
No. 3 / 2025

SERVICIO ANÁLISIS DE INFORMACIÓN – DSI

bmn BIBLIOTECA MÉDICA NACIONAL



Salud materno-infantil en el Caribe

Este boletín deberá citarse como:
Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Salud materno-infantil en el Caribe [Internet]. 2025 May [citado Día Mes Año];(3):[aprox. 28 p.]. Disponible en: http://files.sld.cu/bmn/files/2025/03/caribe-bibliografico.-may-2025.- Salud materno-infantil en el Caribe.pdf

Revisión bibliográfica

SALUD MATERNO-INFANTIL EN EL CARIBE

1. Bakhtsiyarava M, Ortigoza A, Sánchez BN, Braverman-Bronstein A, Kephart JL, Rodríguez López S, et al. Ambient temperature and term birth weight in Latin American cities **[Temperatura ambiental y peso al nacer a término en ciudades latinoamericanas]**. Environ Int. 2022 Sep;167:107412. doi: 10.1016/j.envint.2022.107412.

2. Braverman-Bronstein A, Ortigoza AF, Vidaña-Pérez D, Barrientos-Gutiérrez T, Baldovino-Chiquillo L, Bilal U, et al. Gender inequality, women's empowerment, and adolescent birthrates in 363 Latin American cities **[Desigualdad de género, autonomía de la mujer y natalidad adolescente en 363 ciudades latinoamericanas]**. Soc Sc I Med. 2023 Jan;317:115566. doi: 10.1016/j.socscimed.2022.115566.

3. Buonsenso D, Camporesi A, Sawaya C, Ulloa-Gutierrez R, Faugier-Fuentes E, Dueñas L, et al. Tremoulet AH; REKAMLATINA-3 MIS-C Study Group Investigators. Impact of social determinants of health on the outcomes of Latin American children with Multisystem Inflammatory Syndrome (MIS-C) **[Tremoulet AH; REKAMLATINA-3 MIS-C Study Group Investigators. Impacto de los determinantes sociales de la salud en los resultados de los niños latinoamericanos con síndrome inflamatorio multisistémico (MIS-C)].** Pediatr Pulmonol. 2025 Jan;60(1):e27313. doi: 10.1002/ppul.27313.

4. Cavalcanti DM, Ordoñez JA, Aransiola T. Evaluation and Forecasting Analysis of the Association of Conditional Cash Transfer With Child Mortality in Latin America, 2000-2030 **[Análisis de evaluación y previsión de la asociación de las transferencias monetarias condicionadas con la mortalidad infantil en América Latina, 2000-2030].** JAMA Netw Open. 2023;6(7):e2323489. doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.23489

5. Castrejon MM, Leal I, de Jesus Pereira Pinto T, Guzmán-Holst A. The impact of COVID-19 and catch-up strategies on routine childhood vaccine coverage trends in Latin America: A systematic literature review and database analysis **[El impacto de COVID-19 y las estrategias de recuperación en las tendencias de la cobertura vacunal infantil sistemática en América Latina: Una revisión sistemática de la literatura y un análisis de bases de datos].** Hum Vaccin Immunother. 2022 Nov 30;18(6):2102353. doi: 10.1080/21645515.2022.2102353.

6. Copaja-Corzo C, Gomez-Colque S, Vilchez-Cornejo J, Hueda-Zavaleta M, Taype-Rondan A. Fetal death and itsassociationwithindicatorsof social inequality: 20-year analysis in Tacna, Peru **[Muerte fetal y su asociación con indicadores de desigualdad social Análisis de 20 años en Tacna, Perú].** PLoSOne. 2023 Oct 5;18(10):e0292183. doi: 10.1371/journal.pone.0292183.

7. Costa JC, Mujica OJ, Gatica-Domínguez G, Del Pino S, Carvajal L, Sanhueza A, et.al. Inequalities in the health, nutrition, and well being of Afrodescendant women and children: A cross-section alanalysis of ten Latin American and Caribbeancountries **[Desigualdades en la salud, la nutrición y el bienestar de las mujeres y los niños afrodescendientes: Un análisis transversal de diez países de América Latina y el Caribe].** Lancet RegHealth Am. 2022 Nov;15:100345. doi: 10.1016/j.lana.2022.100345.

8. Debbag R, Torres JR, Falleiros-Arlant LH, Avila-Aguero ML, Brea-Del Castillo J, Gentile A, et al. Are the first 1,000 days of life a neglected vital period to prevent the impact on maternal and infant morbimortality of infectious diseases in Latin America? Proceedings of a workshop of experts from the Latin American Pediatric Infectious Diseases Society, SLIPE **[¿Son los primeros 1.000 días de vida un período vital desatendido para prevenir el impacto en la morbimortalidad materno-infantil de las enfermedades infecciosas en América Latina? Actas de un taller de expertos de la Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica, SLIPE].** Front Pediatr. 2023 Nov 30;11:1297177. doi: 10.3389/fped.2023.1297177.

9. Domingues CMAS, Safadi MAP, Espinal C, Trejo Varon R, Becerra-Posada F, Ospina-Henao S. Strategies for expanding hildhood vaccination in the Americas following the COVID-19 pandemic **[Strategies for expanding hildhood vaccination in the Americas following the COVID-19 pandemic].** Rev Panam Salud Publica. 2024 Apr 4;48:e29. doi: 10.26633/RPSP.2024.29.

10. Figueiredo TM, Santana JDM, Granzotto FHB, Anjos BSD, Guerra Neto D, Azevedo LMG, et al. Pesticide contamination of lactating mothers' milk in Latin America: a systematic review **[Contaminación por plaguicidas de la leche de madres lactantes en América Latina: una revisión sistemática].** Rev Saude Publica. 2024 May 13;58:19. doi: 10.11606/s1518-8787.2024058005446.

11. Irizarry LM, Tamagnan ME, Mejía C, Kessler H, Kohnstamm SG, Baldi G. Integrated health and nutrition approaches to school feeding: maximising future human capital in Latin America and the Caribbean **[Enfoques integrados de salud y nutrición en la alimentación escolar: maximizar el capital humano futuro en América Latina y el Caribe].** Front Public Health. 2025 Jan 9;12:1415172. doi: 10.3389/fpubh.2024.1415172.

12. Joseph G, Kobi-Jackson S, Birmingham M, Champetier de Ribes G, De Mucio B, Colomar M, et al. Changes in reproductive, maternal, and child health in Haitiduringthe pre- and peri-COVID-19 pandemic **[Cambios en la salud reproductiva,**

materna e infantil en Haití antes y después de la pandemia de COVID-19]. Rev Panam Salud Publica. 2024 Jun 7;48:e57. doi: 10.26633/RPSP.2024.57.

13. Llerena J Jr, Kim CA, Fano V, Rosselli P, Collett-Solberg PF, de Medeiros PFV, et al. Achondroplasia in Latin America: practical recommendations for the multidisciplinary care of pediatric patients **[Acondroplasia en América Latina: recomendaciones prácticas para la atención multidisciplinaria de pacientes pediátricos].** BMC Pediatr. 2022 Aug 19;22(1):492. doi: 10.1186/s12887-022-03505-w.

14. MacMillan Uribe AL, Rudt HG, Leak TM. Cultural influences on infant and toddler feeding among low-income Latinx mothers **[Influencias culturales en la alimentación de bebés y niños pequeños entre madres latinas con bajos ingresos].** Matern Child Nutr. 2022 Oct;18(4):e13342. doi: 10.1111/mcn.13342.

15. Malik FA, Alonso JP, Sanclemente LN, Vilajeliu A, Gutierrez M, Gonzalez-Casanova I, et al. Health care providers perspectives about maternal immunization in Latin America **[Perspectivas de los proveedores de atención sanitaria sobre la inmunización materna en América Latina].** Vaccine. 2021 Jul 30;39 Suppl2:B50-B54. doi: 10.1016/j.vaccine.2020.09.014.

16. Mujica OJ, Sanhueza A, Carvajal-Velez L, Vidaletti LP, Costa JC, Barros AJD, et. Al Recent trends in maternal and child health inequalities in Latin America and the Caribbean: analysis of repeated national surveys **[Al Tendencias recientes de las desigualdades en salud maternoinfantil en América Latina y el Caribe: análisis de encuestas nacionales repetidas].** Int J EquityHealth. 2023 Jul 1;22(1):125. doi: 10.1186/s12939-023-01932-4.

17. Ortigoza A, Braverman A, Hessel P, Di Cecco V, Friche AA, Caiaffa WT,et al. Women's empowerment and infant mortality in Latin America: evidence from 286 cities **[Autonomía de la mujer y mortalidad infantil en América Latina: datos de 286 ciudades].** Cities Health. 2023 Jan 2;7(1):93-101. doi: 10.1080/23748834.2021.1908794.

18. Rios Quituizaca P, Gatica-Domínguez G, Nambiar D, Ferreira Santos JL, Brück S, Vidaletti Ruas L, et al. National and subnational coverage and inequalities in reproductive, maternal, newborn, child, and sanitary health interventions in Ecuador: a comparative study between 1994 and 2012 **[Cobertura y desigualdades nacionales y subnacionales en intervenciones de salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y sanitaria en Ecuador: un estudio comparativo entre 1994 y 2012].** Int J Equity Health. 2021 Jan 28;20(1):48. doi: 10.1186/s12939-020-01359-1.

19. Sanhueza A, Carvajal L, Cueva DA, Caffe S, Camacho AV, Berroterán MA, et al. Every Woman Every Child Latin America and the Caribbean. The Every Woman Every Child initiative: supporting countries in Latin America and the Caribbean to reduce social inequalities in health **[La iniciativa Every Woman Every Child: apoyo a los países de**

América Latina y el Caribe para reducir las desigualdades sociales en materia de salud.] Int J Equity Health. 2022 Jun 14;21(1):83. doi: 10.1186/s12939-022-01682-9

20. Sansone NMS, Boschiero MN, Marson FAL. Dengue outbreaks in Brazil and Latin America: the new and continuing challenges **[Brotes de dengue en Brasil y América Latina: los nuevos y continuos desafíos.]** Int J Infect Dis. 2024 Oct;147:107192. doi: 10.1016/j.ijid.2024.107192.

21. Serruya SJ, de Mucio B, Sosa C, Colomar M, Duran P, Gomez Ponce de Leon R, et al. Surveillance of severe maternal morbidity and maternal mortality in maternity hospital soft the Latin American and Caribbean network - Red CLAP: study protocol.**[Vigilancia de la morbilidad y mortalidad materna grave en maternidades blandas de la Red Latinoamericana y del Caribe - Red CLAP: protocolo de estudio.]** Glob Health Action. 2023 Dec 31;16(1):2249771. doi: 10.1080/16549716.2023.2249771.

22. Sola A, Rodríguez S, Cardetti M, Dávila C. **COVID-19 perinatal en América Latina** [Perinatal COVID-19 in Latin America]. Rev Panam Salud Publica. 2020 Jul 31;44:e47. Spanish. doi: 10.26633/RPSP.2020.47.

23. Torres Celi DY, Solano Rubio BS, Landeta Saraguro DJ. **Percepción de la Calidad de Atención en Servicios de Salud del Área de Materno Infantil.** Ciencia Latina [Internet]. 6 de marzo de 2024 [citado 21 Abr 2025];8(1):5678-96. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9921

24. Wang S, Rexrode KM, Florio AA, Rich-Edwards JW, Chavarro JE. Maternal Mortality in the United States: Trends and Opportunities for Prevention **[Mortalidad materna en Estados Unidos: Tendencias y oportunidades de prevención.]** Annu Rev Med. 2023 Jan 27;74:199-216. doi: 10.1146/annurev-med-042921-123851.

25. Weigel MM, Armijos RX. Maternal Care and Pregnancy Outcomes of Venezuelan and Colombian Refugees **[Atención materna y resultados del embarazo de las refugiadas venezolanas y colombianas.]** J Immigr Minor Health. 2023 Feb;25(1):86-95. doi: 10.1007/s10903-022-01370-4.

Bases de Datos consultadas

PubMed WILEY Online Library

Descriptores

DeCS	MeSH
Salud Materno-Infantil	Maternal and Child Health
Mortalidad Materna	Maternal Mortality
Esquemas de Inmunización	Immunization Schedule
Mortalidad Infantil	InfantMortality
Atención Prenatal	Prenatal Care
Nutrición del Niño	Child Nutrition
Nutrición del Lactante	Infant Nutrition

Introducción a la Salud materno-infantil en el Caribe

La **salud materno-infantil** es un componente esencial de la salud pública que se enfoca en el bienestar de las madres, los recién nacidos, los niños y las niñas durante el embarazo, el parto y los primeros años de vida. En la región del Caribe, este tema es de especial relevancia debido a los desafíos socioeconómicos, geográficos y de acceso a servicios de salud que enfrentan muchos países y territorios insulares.

Importancia de la Salud Materno-Infantil en el Caribe

La salud de las madres y los niños es un indicador clave del desarrollo de un país. En el Caribe, aunque se han logrado avances significativos en la reducción de la mortalidad materna e infantil, persisten desigualdades entre y dentro de los países. Factores como:

- **Acceso limitado a servicios de salud** en zonas rurales y remotas.
- **Desigualdades socioeconómicas** que afectan la nutrición y el cuidado prenatal.
- **Eventos climáticos extremos** (huracanes, inundaciones) que interrumpen los servicios médicos.
- **Enfermedades crónicas** (diabetes, hipertensión) que complican los embarazos.

Principales Desafíos

1. **Mortalidad Materna**: Algunos países caribeños aún presentan tasas elevadas debido a hemorragias, infecciones y complicaciones del parto.
2. **Mortalidad Infantil**: Las causas principales incluyen prematurez, infecciones neonatales y malformaciones congénitas.
3. **Falta de educación en salud reproductiva**, que lleva a embarazos adolescentes no planificados.
4. **Falta de personal médico especializado** en áreas rurales y de bajos recursos.

Estrategias para Mejorar la Salud Materno-Infantil

- **Fortalecer los sistemas de salud** con más centros de atención primaria y equipos capacitados.
- **Promover la educación sexual y reproductiva** para reducir embarazos no deseados.
- **Mejorar el acceso a controles prenatales y posnatales** para detectar riesgos a tiempo.
- **Implementar políticas públicas** que garanticen la nutrición adecuada de madres y niños.
- **Fomentar la cooperación regional** entre países caribeños para compartir recursos y buenas prácticas.

La salud materno-infantil en el Caribe requiere un enfoque integral que combine mejoras en la atención médica, educación y políticas públicas. Aunque existen desafíos, los avances en las últimas décadas demuestran que es posible lograr una reducción sostenible de la mortalidad y mejorar la calidad de vida de las madres y los niños en la región.

Panorama Epidemiológico (2023-2024) Salud materno-infantil en el Caribe

El panorama de la salud materna e infantil en el Caribe de 2023 a 2024 se caracteriza por una combinación de desafíos y oportunidades, moldeados por factores socioeconómicos, sistemas de salud e intervenciones de salud pública. La región enfrenta problemas importantes, como la mortalidad materna, la doble carga de la malnutrición y las disparidades en el acceso a la atención médica. Sin embargo, también hay programas y estrategias exitosos que ofrecen esperanzas de mejora. Las siguientes secciones proporcionan una descripción detallada de estos aspectos.

Mortalidad materna y disparidades en salud

- La mortalidad materna sigue siendo un problema crítico, ya que más de 28 000 mujeres en América Latina y el Caribe mueren cada año debido a complicaciones relacionadas con el embarazo. Esto se debe en gran medida a una cobertura sanitaria inadecuada y a las necesidades insatisfechas de planificación familiar (Figueiredo & Manuel, 1992).
- El sistema de salud cubano ofrece un modelo de éxito con sus hogares de maternidad integrales y sus programas de vacunación, que mejoran significativamente los resultados de salud materna e infantil en comparación con los sistemas que carecen de tales medidas preventivas (Marzilli, 2014).

La doble carga de la malnutrición

- El Caribe sufre una doble carga de malnutrición, donde coexisten tanto la desnutrición como la sobrenutrición. Esto es evidente en la prevalencia de madres con sobrepeso y niños con retraso en el crecimiento, una afección influenciada por factores socioeconómicos como los bajos ingresos, la educación y la residencia rural (Otten & Seferidi, 2022).
- Para abordar este problema se requieren políticas que se centren en la asequibilidad de los alimentos, la educación nutricional y el acceso a opciones alimentarias saludables (Otten & Seferidi, 2022).

Indicadores de salud y factores de riesgo

- Los indicadores de salud de la región, como las tasas de mortalidad infantil y la esperanza de vida, están influenciados por enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardíacas. La obesidad y el consumo de alcohol son factores de riesgo importantes que deben abordarse para mejorar los resultados generales de salud (Williams & Frater, 2023).
- La salud mental, incluida la prevalencia del suicidio, también es un área crítica que requiere atención para mejorar el bienestar de la población caribeña (Williams & Frater, 2023).

Si bien el Caribe se enfrenta a importantes desafíos en materia de salud materna e infantil, existen oportunidades de mejora mediante intervenciones específicas y cambios en las políticas. El éxito del modelo sanitario de Cuba y la identificación de los determinantes socioeconómicos de los problemas de salud proporcionan información valiosa para desarrollar estrategias eficaces. Abordar estos desafíos requiere un enfoque multifacético que incluya mejorar el acceso a la atención médica, mejorar la nutrición y abordar las necesidades de salud mental.

Importancia del estudio de la Salud materno-infantil en la región

El estudio de la **salud materno-infantil en la región del Caribe** reviste una **importancia estratégica y humanitaria**, pues abarca dimensiones clave para el desarrollo sostenible, la equidad social y la garantía de derechos humanos. A continuación, se exponen algunas razones fundamentales:

1. Indicador clave del desarrollo socioeconómico

La salud de las madres y los niños refleja el **nivel de bienestar de una sociedad**. Altas tasas de mortalidad materna e infantil suelen asociarse a pobreza, desigualdad de género, deficiente acceso a servicios de salud, nutrición inadecuada y falta de educación. Mejorar estos indicadores es señal de progreso estructural.

2. Alta vulnerabilidad en contextos caribeños

Muchos países del Caribe enfrentan desafíos particulares como:

- **Servicios de salud fragmentados o insuficientes**.
- **Altas tasas de embarazo adolescente**.
- Prevalencia de **anemia, VIH/SIDA** y enfermedades infecciosas.
- **Desigualdad geográfica** en el acceso a atención prenatal y parto seguro, sobre todo en áreas rurales y comunidades insulares.

3. Prevención de enfermedades y reducción de muertes evitables

El estudio permite identificar **factores de riesgo** y aplicar intervenciones costo-efectivas, como:

- Atención prenatal oportuna.
- Parto institucional con personal calificado.
- Control del crecimiento y desarrollo infantil.
- Programas de vacunación, lactancia materna y nutrición.

4. Impacto intergeneracional

Una madre saludable tiene más probabilidades de tener un bebé sano, que a su vez tendrá **mejor desarrollo físico, emocional y cognitivo**, aumentando sus oportunidades educativas y productivas. Esto **rompe el ciclo de la pobreza**.

5. Respuesta a crisis y desastres naturales

El Caribe es altamente vulnerable a **huracanes, terremotos y crisis económicas**, lo que puede afectar de manera desproporcionada a mujeres embarazadas y niños pequeños. Estudiar la salud materno-infantil permite diseñar **planes de respuesta resilientes y con enfoque de derechos**.

6. Cumplimiento de compromisos globales

El Caribe está comprometido con los **Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)**, especialmente:

- ODS 3: Salud y bienestar.
- ODS 5: Igualdad de género.
- ODS 10: Reducción de las desigualdades.

Monitorear la salud materno-infantil es vital para avanzar hacia esas metas.

Epidemiología de las principales las enfermedades realacionadas con la Salud materno-infantil en el Caribe

La salud materno-infantil en el Caribe está condicionada por un conjunto de **factores epidemiológicos, sociales y económicos** que determinan la aparición y prevalencia de enfermedades que afectan a mujeres embarazadas, recién nacidos y niños menores de cinco años.

Principales problemas de salud con sus patrones epidemiológicos

1. Mortalidad Materna

- **Tasa estimada (2023):** Varía entre 40 y 150 muertes por 100,000 nacidos vivos, según el país.
- **Causas principales:**
  - Hemorragias posparto.
  - Trastornos hipertensivos del embarazo (preeclampsia/eclampsia).
  - Infecciones puerperales.
  - Abortos inseguros.
- **Factores de riesgo:** Embarazo adolescente, pobreza, barreras al acceso a servicios obstétricos de emergencia.

2. Mortalidad Infantil y Neonatal

- **Tasa de mortalidad infantil:** Oscila entre 10 y 25 muertes por cada 1,000 nacidos vivos.
- **Tasa de mortalidad neonatal:** Entre 7 y 18 por cada 1,000 nacidos vivos.
- **Causas frecuentes:**
  - Infecciones (neumonía, sepsis, meningitis).
  - Prematuridad y bajo peso al nacer.
  - Asfixia perinatal.
  - Malformaciones congénitas.
- **Intervenciones claves:** Parto institucional, atención neonatal inmediata, inmunización, lactancia materna exclusiva.

3. VIH/SIDA en mujeres embarazadas y transmisión vertical

- **Prevalencia del VIH en embarazadas:** Entre 1 % y 3 % en algunos países del Caribe oriental y occidental.
- **Transmisión vertical (madre a hijo):** Persisten casos por acceso irregular a antirretrovirales.
- **Programas de prevención:** Pruebas prenatales de VIH, terapia antirretroviral, parto asistido seguro y lactancia segura.

4. Embarazo adolescente

- **Tasa media regional:** Entre 60 y 80 nacimientos por cada 1,000 adolescentes de 15 a 19 años.
- **Consecuencias:**
  - Mayor riesgo de complicaciones obstétricas.
  - Abandono escolar.
  - Ciclo de pobreza intergeneracional.
- **Asociado a:** Violencia de género, falta de educación sexual integral, escaso acceso a anticonceptivos.

5. Enfermedades infecciosas y parasitarias

- **Zika, dengue y chikungunya:** Afectan de forma grave a embarazadas y recién nacidos.
  - El virus del Zika está asociado a **microcefalia congénita**.
- **Anemia por deficiencia de hierro** y **parasitismo intestinal** son comunes en mujeres embarazadas y niños.
- **Programas recomendados:** Control vectorial, educación sanitaria, micronutrientes y desparasitación.

6. Desnutrición infantil

- **Prevalencia de retraso del crecimiento (talla baja):** Entre el 6 % y el 15 % en menores de cinco años.
- **Causas:** Inseguridad alimentaria, prácticas de alimentación inadecuadas, enfermedades infecciosas repetidas.
- **Impacto:** Afectación del desarrollo cognitivo, menor rendimiento escolar, mayor susceptibilidad a enfermedades.

7. Morbilidad materna severa (Near Miss)

- Aún poco registrada en varios países del Caribe, pero se considera un indicador sensible de la calidad de la atención obstétrica.
- Factores contribuyentes: Inadecuado seguimiento prenatal, carencia de servicios especializados, retrasos en la atención.

8. Problemas de salud mental perinatal

- **Depresión y ansiedad postparto** afectan entre un 10 % y 25 % de las madres en contextos vulnerables.
- Pocas estadísticas nacionales sistematizadas, pero creciente interés en su vigilancia.

Análisis comparativo de las estrategias de gestión Salud materno-infantil en el Caribe

País	Política Nacional de SMI	Acceso a Atención Prenatal (≥4 visitas)	Parto Institucional	Programas de Prevención (embarazo adolescente, VIH, lactancia)	Registros de Datos y Vigilancia	Financiamiento y RRHH en salud materno-infantil
Cuba	Programa Materno Infantil (PAMI), sólido y estatal	>98%	~99%	Muy activos, enfoque integral en la APS	Digital y centralizado	Financiado por el Estado; RRHH altamente calificados

Haití	Parcial y débil, foco humanitario	~45%	~38%	Limitados, baja cobertura y dependencia externa	Limitada	Alta dependencia de ONGs; escasez de personal
Rep. Dominicana	Política nacional con enfoques mixtos	~75%	~91%	Presentes, pero fragmentados por zonas	En transición digital	Público-privado, desigual entre regiones
Jamaica	Estrategia Nacional de Salud Materna	~85%	~95%	Programas escolares y comunitarios en expansión	Parcialmente digital	Recursos moderados, con brechas rurales
Barbados	Políticas integradas de salud familiar	>95%	>98%	Programas de lactancia y salud sexual bien estructurados	Eficiente, registros electrónicos	Financiamiento sólido; buena retención de profesionales
Trinidad y Tobago	Estrategias de salud materna e infantil	~90%	~96%	Educación sexual y control prenatal fortalecidos	Registros electrónicos	Alta inversión en salud, cobertura estable
Bahamas	Enfoque en servicios urbanos	~92%	~97%	Activos, aunque con disparidades insulares	Digitalizado parcialmente	Sistema mixto; personal especializado en centros principales
Guyana	Estrategia nacional con apoyo internacional	~70%	~85%	Campañas con apoyo de OPS/UNICEF	Registro manual en zonas rurales	Recursos limitados, escasez de parteras
Santa Lucía	Plan de salud reproductiva y materna	~88%	~94%	Educación prenatal y servicios móviles	Mejorando vigilancia	Apoyo regional, cobertura variable
Puerto Rico (EE.UU.)	Integrado al sistema de EE.UU.	>98%	~99%	Alta calidad, incluye salud mental perinatal	Altamente digitalizado	Financiamiento federal; personal bien calificado

- SMI = Salud Materno-Infantil
- La disparidad entre islas urbanas y rurales sigue siendo una barrera común.
- Países como Cuba, Puerto Rico, Barbados y Trinidad y Tobago lideran en integración de servicios y seguimiento epidemiológico.

Infraestructura de salud pública y mecanismos de respuesta

País	Infraestructura de Salud Pública	Capacidad de Respuesta ante Emergencias Materno-Infantiles	Presencia en Zonas Rurales / Remotas	Coordinación Intersectorial	Apoyo de Organismos Internacionales
Cuba	Red nacional de policlínicos y hospitales; enfoque en APS	Alta; protocolos establecidos y respuesta inmediata	Amplia cobertura nacional	Fuerte (salud, educación, comunidades)	Moderado (cooperación técnica)
Haití	Muy limitada; hospitales colapsados o insuficientes	Baja; respuesta reactiva, no preventiva	Deficiente	Débil	Alta (OPS, UNICEF, MSF, ONGs)
Rep. Dominicana	Mixta; centros urbanos bien dotados, zonas rurales débiles	Moderada; respuesta más lenta fuera de capital	Parcial	En desarrollo	Presente (OPS, AECID, USAID)
Jamaica	Red básica funcional, aunque centralizada	Moderada; mejoras recientes en vigilancia obstétrica	Limitada en áreas montañosas	Moderada	Activa (OPS, UNICEF)
Barbados	Bien estructurada, red compacta y eficiente	Alta; servicios rápidos y bien organizados	Total (por tamaño del país)	Alta	Coordinación regional
Trinidad y Tobago	Red de hospitales distritales + clínicas comunitarias	Alta; respuesta clínica y preventiva eficaz	Buena en Trinidad, limitada en Tobago	Alta coordinación estatal	Apoyo técnico (OPS, Banco Mundial)
Bahamas	Centralizada, con clínicas satélites	Alta en islas principales, baja en islas menores	Dispar según la isla	Buena	Fuerte cooperación bilateral
Guyana	Infraestructura básica; hospitales regionales	Moderada; limitada por recursos	Muy limitada	Baja	Alta dependencia de la cooperación
Santa Lucía	Hospitales pequeños + centros comunitarios	Moderada; buena organización pero limitada capacidad	Parcial	Mejorando	Activa (UNICEF, Canadá)
Puerto Rico	Infraestructura de EE.UU., moderna y digitalizada	Muy alta; protocolos de emergencia bien establecidos	Completa	Integrada	Financiamiento federal

Participación y educación de la comunidad
Resumen de los principales resultados

1. Participación comunitaria estructurada y efectiva

- **Cuba**, **Barbados** y **Trinidad y Tobago** cuentan con estructuras formales para la participación comunitaria, como comités de salud, promotores comunitarios y brigadas sanitarias.
- En **Cuba**, los **médicos de la familia** y los **grupos comunitarios de salud** logran una integración estrecha entre población y sistema de salud.
- **Santa Lucía** y **Jamaica** muestran avances en la capacitación de **voluntarios y parteras tradicionales**, especialmente en áreas rurales.

2. Educación comunitaria en salud reproductiva, prenatal y neonatal

- **Programas educativos sostenidos** sobre embarazo adolescente, VIH perinatal, nutrición y lactancia materna se desarrollan activamente en países como:
    - **República Dominicana**
    - **Puerto Rico**
    - **Jamaica**
- Se identifican **brechas significativas** en la educación de la población en **Haití** y algunas zonas rurales de **Guyana**, donde el acceso a información es escaso.

3. Inclusión de adolescentes y hombres

- Algunos países, como **Trinidad y Tobago** y **Jamaica**, han incorporado **talleres para hombres** y padres adolescentes como actores clave en la salud materno-infantil.
- En otros, como **Haití** y **Guyana**, los programas tienden a centrarse exclusivamente en mujeres embarazadas, sin incorporar al entorno familiar más amplio.

4. Innovación en métodos de educación

- Uso de **medios digitales y campañas en redes sociales** en:
    - **Puerto Rico**
    - **Barbados**
    - **República Dominicana**
- En **Cuba** y **Trinidad y Tobago**, los métodos siguen centrados en la **educación cara a cara**, pero con alta cobertura.

5. Desafíos comunes

- **Desigualdad territorial**: las zonas rurales y montañosas presentan menor acceso a actividades educativas.
- **Falta de continuidad**: en algunos países, la rotación de personal y la falta de seguimiento afectan la sostenibilidad de los programas comunitarios.
- **Dependencia de financiamiento externo**: especialmente en **Haití**, **Guyana** y **Santa Lucía**, donde muchas acciones dependen de proyectos temporales de ONGs o agencias internacionales.

La **participación comunitaria y la educación en salud materno-infantil** son componentes esenciales de la atención primaria en el Caribe. Sin embargo, su **impacto varía enormemente** según el grado de integración al sistema nacional de salud, el contexto socioeconómico y la continuidad de las acciones. Las mejores prácticas surgen de modelos que combinan **educación continua, participación activa, formación local y apoyo intersectorial sostenido**.

Implicaciones y Orientaciones Futuras – Salud Materno-Infantil en el Caribe

Área	Implicaciones para investigaciones	Orientaciones para políticas de salud pública
Acceso desigual a servicios	Investigar barreras geográficas, económicas y culturales que limitan el acceso en zonas rurales/remotas	Diseñar políticas diferenciadas por territorios, priorizando zonas con mayor vulnerabilidad
Determinantes sociales de la salud	Ampliar estudios sobre pobreza, género, educación, etnicidad y su vínculo con resultados materno-infantiles	Integrar la salud materno-infantil en políticas sociales y multisectoriales
Salud mental materna	Explorar la incidencia de ansiedad, depresión y estrés postparto y su efecto en el desarrollo infantil	Incluir la atención psicosocial en los programas de salud perinatal
Sistemas de información en salud	Evaluar calidad, cobertura y actualización de datos epidemiológicos	Fortalecer sistemas de vigilancia y registros electrónicos con indicadores desagregados
Innovaciones tecnológicas	Estudiar impacto de telemedicina, apps móviles y educación digital en salud prenatal y neonatal	Implementar tecnologías adaptadas a contextos locales, con sostenibilidad y capacitación técnica
Participación comunitaria	Investigar modelos efectivos de educación y empoderamiento comunitario en salud reproductiva	Fortalecer redes locales de promotores de salud y educación familiar continua
Financiamiento sostenible	Analizar modelos de inversión pública y cooperación internacional que sean estables en el tiempo	Crear fondos específicos para salud materno-infantil y promover alianzas multisectoriales
Equidad de género y juventud	Estudiar las brechas de atención a adolescentes embarazadas y la inclusión de hombres en el cuidado	Generar políticas de salud sexual y reproductiva con enfoque de género e intergeneracional
Capacitación del personal de salud	Evaluar necesidades formativas del personal que atiende mujeres y niños en distintos niveles	Fortalecer programas de educación continua y formación específica en APS y atención neonatal
Cooperación regional	Investigar buenas prácticas comunes y diferenciales entre países del Caribe	Establecer protocolos y estándares compartidos a través de redes regionales de salud y académicas

Recursos Educativos y Fuentes de Información

En esta sección, se presentan **recursos clasificados** para apoyar a los profesionales de la salud sobre Salud materno-infantil en el Caribe. Los recursos incluyen guías clínicas, cursos de capacitación, repositorios académicos y fuentes de información general.

Guías y Manuales: Recursos que proporcionan información detallada sobre diagnóstico, tratamiento y manejo clínico de las enfermedades.

Cursos y Capacitaciones: Enlaces a cursos virtuales y programas de formación para profesionales de la salud.

Repositorios y Catálogos: Plataformas que recopilan artículos, investigaciones y materiales audiovisuales especializados.

Información General: Fuentes que ofrecen datos básicos, preguntas frecuentes y descripciones generales sobre las enfermedades.

Tabla de recursos sobre Salud Materno-Infantil en el Caribe

Categoría	Tipo de Recurso	Título/Descripción	Enlace
Documentos	Libro	Enfermería materno infantil	Enlace
	Guía	Guía de nutrición pediátrica hospitalaria	Enlace
	Libro	Libro blanco de la nutrición infantil en España	Enlace
	Manual	Manual de atención neonatal	Enlace
	Manual	Manual de procedimientos para la atención a la salud sexual y reproductiva de mujeres	Enlace
	Manual	Manual de vacunación: para médicos, enfermeras y técnicos de la salud	Enlace
	Manual	Manual de muerte evitable materna y neonatal	Enlace
	Manual	Manual para la atención de la madre y el niño	Enlace
	Manual	Manual práctico de Nutrición en pediatría	Enlace
	Manual	Manual sobre cómo ofrecer una alimentación complementaria saludable	Enlace
	Estudio	Mortalidad materna en México	Enlace
	Normas	Normas para mejorar la calidad de la atención a recién nacidos enfermos o pequeños	Enlace

	Recomendaciones (OMS)	Cuidados maternos y neonatales para una experiencia posnatal positiva	Enlace
	Recomendaciones (OPS/OMS)	Cuidados maternos y neonatales (versión OPS)	Enlace
Cursos Online	Curso (PAHO)	Curso: Atendiendo la Salud Materno Infantil	Enlace
	Curso (UNICEF/OMS)	Iniciativa Hospital Amigo del Niño (Módulo 3)	Enlace
	Curso	Cursos de enfermería materno infantil	Enlace
	Curso (PAHO)	Trato Materno y Neonatal Respetuoso	Enlace

Síntesis Factográfica

SALUD MATERNO-INFANTIL EN EL CARIBE

1. Indicadores Clave por País (2023)

Comparación de mortalidad materna e infantil, acceso a servicios y nutrición

País	Mortalidad Materna (x100k)	Mortalidad <5 años (x1k NV)	Partos Institucionales (%)	Lactancia Materna Exclusiva (0-6m, %)	Anemia en Mujeres (15-49 años, %)
Haití	350	72	42%	40%	55%
Jamaica	80	18	92%	23%	25%
RD	95	25	88%	12%	30%
Cuba	39	5	100%	33%	15%
Barbados	50	12	99%	28%	20%
Promedio CARICOM	**140**	**18**	**85%**	**25%**	**30%**

Fuentes: OPS (2023), UNICEF (2022), Banco Mundial (2023).

Hallazgos clave:

- **Haití** tiene la peor situación, con mortalidad materna **8 veces mayor** que Cuba.
- **Cuba** destaca con cobertura universal de partos institucionales y la menor mortalidad infantil.
- **Lactancia materna baja** en República Dominicana (12%) vs. Haití (40%).

2. Factores de Riesgo por Enfermedad

Principales causas de morbilidad y mortalidad infantil (<5 años)

Causa	% de Muertes <5 años	Factores de Riesgo Asociados	Disparidad Urbano-Rural
Complicaciones neonatales	45%	Bajo peso al nacer, parto no asistido	+20% mortalidad en zonas rurales
Infecciones respiratorias (IRA)	22%	Contaminación del aire, hacinamiento	30% más casos en rurales
Enfermedades diarreicas	15%	Agua no potable, saneamiento deficiente	2x mayor incidencia rural
Malnutrición	12%	Pobreza, falta de educación nutricional	25% más desnutrición crónica en rurales
Malaria/Dengue	6%	Control vectorial insuficiente	Mayor en zonas periurbanas

Fuente: OMS (2023), análisis de carga de enfermedad Global Burden of Disease (GBD).

3. Determinantes Sociales y Económicos

Impacto en salud materno-infantil (odds ratio ajustado)

Determinante	Impacto en Mortalidad Infantil (OR)	Ejemplo Caribe
Madre sin educación secundaria	3.2x	Haití: 70% mujeres sin secundaria
Hogar sin agua potable	2.5x	RD rural: 35% sin acceso
Ingresos <$2/día	2.8x	Jamaica rural: 30% en pobreza
Distancia >10km a centro de salud	1.9x	Guyana: 40% población afectada
Exposición a humo de biomasa	2.1x (IRA)	Haití: 80% usa leña para cocinar

Fuente: Encuestas DHS (2018-2022), modelos de regresión logística.

4. Comparativa de Políticas Exitosas

Intervenciones con mayor impacto en la región

País	Intervención	Resultado	Lección Aplicable
Cuba	Sistema de atención primaria universal con médicos familiares	Reducción del 60% en mortalidad infantil (1990-2020)	**Cobertura universal + enfoque preventivo**
Jamaica	Programa de suplementos de hierro y ácido fólico	Disminución del 30% en anemia materna	**Suplementación masiva + educación**
Barbados	Ley de licencia maternal extendida (6 meses)	Aumento al 75% en lactancia materna	**Políticas laborales pro-salud**

RD	Telemedicina para zonas rurales	20% más partos asistidos en áreas remotas	**Tecnología para reducir brechas**

Tabla: Tendencias y Desafíos en la Mortalidad Materna en América Latina y el Caribe (2015-2021)

Aspecto Analizado	Datos/Resultados Clave	Fuente/Metodología	Implicaciones
Tendencia Global y Regional (2015-2020)	- Reducción insuficiente para alcanzar ODS 2030. - Impacto negativo de la COVID-19 en servicios de salud materna.	Estimaciones OMS (2015-2020).	Urgencia de acelerar acciones para evitar retrocesos.
Mortalidad Materna en 2021	- Datos oficiales muestran estancamiento o aumento en varios países. - Disparidades entre países (ej: Haití vs. Cuba).	Datos nacionales publicados por los países.	Necesidad de fortalecer sistemas de registro y vigilancia.
Indicadores Clave (2015-2021)	- Cobertura de parto institucional: 85% (promedio regional). - Atención prenatal: 75% en zonas rurales vs. 90% urbanas.	Encuestas DHS, informes OPS/UNFPA.	Brechas críticas en acceso, especialmente en áreas rurales.
Metas ODS 2030	- Meta regional: <70 muertes maternas x100k NV. - Solo Cuba y Barbados cerca de cumplir.	Objetivo 3.1 de los ODS.	Acelerar intervenciones en países con alta mortalidad (Haití, Bolivia, RD).
Estrategias Priorizadas (GTR)	- 1. Mejorar calidad de la atención obstétrica. - 2. Expandir acceso a planificación familiar. - 3. Fortalecer sistemas de datos.	Consenso del Grupo de Trabajo Regional (UNFPA, OPS, UNICEF).	Enfoque en políticas basadas en evidencia y equidad.
Informes Complementarios	- 3 estudios adicionales con enfoque en subregiones (Centroamérica, Cono Sur, Caribe).	UNFPA LACRO y socios.	Permite acciones específicas según contextos nacionales.

Hallazgos Clave en Formato Visual

1. Mortalidad Materna (2021) vs. Meta ODS 2030

País/Región	Tasa (x100k NV)	Meta 2030	Brecha
América Latina	95	<70	+36%
Caribe	140	<70	+100%
Haití	350	<70	+400%
Cuba	39	<70	-44%

2. Cobertura de Servicios Clave (2021)

Indicador	Zona Urbana	Zona Rural	Brecha
Partos institucionales	92%	58%	-34%
Atención prenatal (≥4 visitas)	88%	65%	-23%
Acceso a planificación familiar	75%	50%	-25%

Recomendaciones para Políticas Públicas

1. **Inversión en salud rural**: Expandir clínicas de maternidad y telemedicina.
2. **Formación de personal**: Capacitar parteras profesionales en zonas remotas.
3. **Sistemas de datos**: Implementar registros electrónicos para monitoreo en tiempo real.
4. **Abogacía regional**: Alinear presupuestos nacionales con metas ODS.

Fuente: Informe UNFPA/GTR (2023). Elaborado con datos OMS, OPS y reportes nacionales.
https://lac.unfpa.org/es/publications/informe-analisis-de-situacion-de-la-mortalidad-materna-para-alc

Tabla: Análisis Global de la Mortalidad Materna (2023)

Indicador	Datos Clave	Regiones más Afectadas	Tendencias (2000-2023)	Acciones Prioritarias
Muertes Diarias (2023)	712 muertes maternas por día	Global (94% en países de bajos ingresos)	---	Mejorar acceso a emergencias obstétricas.
Total Muertes Anuales (2023)	260,000 muertes	África Subsahariana (182,000) y Asia Meridional (43,000)	---	Inversión en sistemas de salud primaria.
Distribución Regional	87% en África Subsahariana y Asia Meridional	- África Subsahariana: 74% - Asia Meridional: 13%	---	Enfoque en zonas rurales y marginadas.
Reducción de RMM (2000-2023)	- Asia Meridional: -70% (405 → 117) - África Subsahariana: -	- Asia Central, Oriental, Europa y N. África: -50%	América Latina y Caribe (ALC) con menor progreso (-16.8%)	Acelerar políticas de salud materna en ALC.

	40% - ALC: -16.8%			
Causas Principales	Hemorragias, infecciones, hipertensión, abortos inseguros	Falta de acceso a servicios calificados (especialmente rural)	---	Capacitación de parteras y equipos de emergencia.

Tabla Comparativa: Reducción de la Razón de Mortalidad Materna (RMM) por Región (2000-2023)

Región	RMM 2000	RMM 2023	Reducción (%)	Brecha Actual
Asia Meridional	405	117	-70%	Mayor avance global.
África Subsahariana	1,050	630	-40%	Alta mortalidad pero progreso significativo.
Asia Central	120	55	-54%	Meta ODS cercana.
América Latina y Caribe	130	108	-16.8%	Menor reducción; requiere intervención urgente.

Hallazgos Clave

1. **Desigualdad Global**: El 94% de las muertes ocurren en países de bajos ingresos.
2. **África Subsahariana**: Concentra el 74% de las muertes maternas mundiales (RMM: 630).
3. **Éxitos Regionales**:
   - **Asia Meridional**: Reducción del 70% en RMM (modelo a replicar).
   - **África Subsahariana**: A pesar de alta RMM, logró reducción del 40%.
4. **ALC en Riesgo**: Menor reducción (-16.8%), estancamiento en metas ODS.

Recomendaciones Estratégicas

1. **África Subsahariana**:
   - Escalar programas de parteras comunitarias.
   - Subsidiar transporte de emergencia a hospitales.
2. **América Latina y Caribe**:
   - Abordar determinantes sociales (pobreza, acceso rural).
   - Fortalecer sistemas de registro de muertes maternas.
3. **Asia Meridional (Modelo)**:
   - Replicar estrategias de atención prenatal universal.

Fuente: OMS (2023), Informe "Tendencias en Mortalidad Materna". https://www.paho.org/es/temas/salud-materna

Análisis Factográfico: Mortalidad Materna en las Américas (2025)

Tabla 1: Situación Actual y Metas Regionales

Indicador	Datos 2023	Meta OPS 2030	Brecha
Muertes maternas totales	7.850	Reducción del 50% (≈4.600)	+70%
Razón de Mortalidad Materna (RMM)	59 x 100.000 NV	30 x 100.000 NV	+96%
Países con RMM <20	5 (ej: Chile)	Todos los países	47 países pendientes
Países con RMM >100	5 (Haití: 328, otros 4 con 100-299)	0	5 países críticos

Tabla 2: Desigualdades por País (2023)

Categoría RMM	N° Países	Ejemplos	Disparidad (RMM máxima vs. mínima)
Muy baja (<20)	5	Chile (10), Canadá (12)	328 (Haití) vs. 10 (Chile) = **32.8x**
Baja (20-99)	26	Argentina (45), Brasil (60)	
Moderada (100-299)	4	Bolivia (120), Guatemala (180)	
Alta (≥300)	1	Haití (328)	

Tabla 3: Tendencias (2000-2023) e Impacto COVID-19

Período	Cambio en RMM	Factores Clave	Lecciones
2000-2023	-15.7% (9.210 → 7.850)	Mejora en acceso a servicios esenciales	Progreso insuficiente para ODS.
2020 (Pandemia)	Aumento temporal	Interrupción de servicios prenatales y partos	Resiliencia de sistemas de salud.
2020-2023	-19% (5 vidas/día salvadas)	Recuperación post-COVID + campañas locales	Inversión en APS es clave.

Tabla 4: Causas de Mortalidad Materna y Soluciones

Causa Principal	% de Muertes	Intervenciones Prioritarias
Hemorragias graves	27%	Bancos de sangre accesibles; capacitación en emergencias obstétricas.
Hipertensión/preeclampsia	23%	Tamizaje universal; protocolos de manejo rápido.
Infecciones	18%	Antibióticos de bajo costo; higiene en partos.
Abortos inseguros	15%	Acceso a planificación familiar y aborto seguro.

Tabla 5: Acciones Clave de la OPS (2024-2025)

Estrategia	Objetivo	Ejemplo de Implementación
Campaña "Cero Muertes Maternas Evitables"	Reducir RMM en 40% para 2027	Haití: unidades móviles para zonas rurales.
Fortalecimiento de APS	Cobertura universal de controles prenatales	Brasil: telemedicina para comunidades indígenas.
Mejora de sistemas de datos	Notificación en tiempo real de muertes	Plataforma digital regional (OPS).

Hallazgos Clave

1. **Disparidades extremas**: Haití tiene una RMM **33 veces mayor** que Chile.
2. **COVID-19**: Aunque hubo retroceso en 2020, la región se recuperó con una reducción del 19% (2020-2023).
3. **Oportunidades**: El 90% de las muertes son prevenibles con intervenciones de bajo costo (ej: bancos de sangre).

Recomendaciones

- **Enfoque en Haití y países con RMM >100**: Movilizar fondos internacionales y cooperación técnica.
- **Políticas de equidad**: Priorizar mujeres rurales, indígenas y afrodescendientes.
- **Inversión en APS**: Chile y Canadá son modelos a replicar.

Fuente: OPS (2025), Informe "Tendencias en Mortalidad Materna en las Américas".
https://www.paho.org/es/noticias/7-4-2025-ops-destaca-avances-reduccion-mortalidad-materna-americas-pero-advierte-sobre

Enfoque en determinantes sociales, morbilidad y acceso a servicios

1. Contexto Regional (Datos Macro)

Indicadores clave del Caribe (promedio regional vs. metas OMS/SDGs)

Indicador	Promedio Caribe	Meta OMS 2030	Brecha
Tasa mortalidad materna (x100k)	140*	<70	+100%
Mortalidad infantil (x1k NV)	18	<12	+50%
Partos institucionales (%)	85%	100%	-15%
Cobertura vacunación DPT3 (%)	78%	≥90%	-12%
Bajo peso al nacer (%)	12%	<10%	+20%

Fuentes: OPS/OMS (2023), UNICEF (2022). Nota: Haití reporta 350 muertes maternas x100k, mientras Barbados tiene 50 x100k.

2. Análisis Comparativo Urbano-Rural

Diferencias críticas en acceso y resultados (ejemplo en 3 países)

Indicador	Zona Urbana (Prom.)	Zona Rural (Prom.)	Disparidad (%)
Atención prenatal ≥4 visitas	92%	65%	**-29%**
Partos por personal calificado	95%	58%	**-39%**
Lactancia materna exclusiva (0-6m)	35%	28%	**-20%**
Mortalidad neonatal (x1k NV)	10	16	**+60%**

Fuente: Encuestas DEMOGRAPHIC AND HEALTH SURVEYS (DHS) 2018-2022. Países incluidos: Jamaica, República Dominicana, Guyana.

3. Morbilidad Infantil: Principales Causas

Top 5 enfermedades en <5 años (prevalencia ajustada por zona)

Enfermedad	Urbano (%)	Rural (%)	Factor asociado clave
Infecciones respiratorias agudas (IRA)	32%	41%	Contaminación intradomiciliaria (rural) / Calidad del aire (urbano)
Enfermedades diarreicas	18%	27%	Agua no segura (rural: 45% vs. urbano: 15%)
Anemia	22%	34%	Deficiencia nutricional (Fe)
Bajo peso para la edad	8%	15%	Inseguridad alimentaria

Nota: En Haití, las IRA representan el 48% de las hospitalizaciones infantiles rurales (OPS, 2021).

4. Determinantes Sociales

Factores que explican disparidades (datos agregados)

Determinante	Impacto en Mortalidad Infantil (OR ajustado)	Ejemplo Caribe
Nivel educativo madre <6 años	2.5*	Haití: 62% mujeres sin educación secundaria
Ingreso familiar <$2/día	3.1	Guyana rural: 40% de hogares
Distancia a centro de salud >10km	1.8	Jamaica rural: 30% de población
Agua no tratada	2.0	RD: 22% rural vs. 5% urbano

OR: Odds Ratio (meta-análisis OPS, 2022).

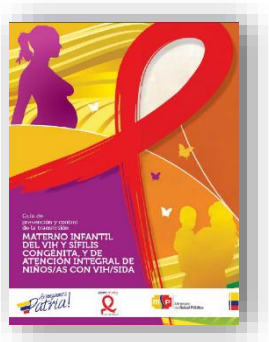
5. Intervenciones Efectivas (Evidencia Caribeña)

Resultados de programas implementados

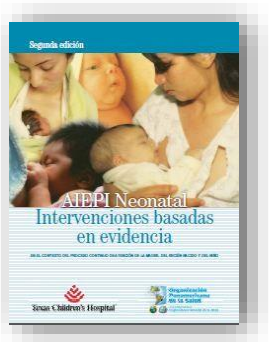
Intervención	Cobertura Actual	Reducción Mortalidad Infantil (%)	Costo-efectividad (USD/DALY)
Suplementación con micronutrientes (Vit A+Fe)	58%	12%	$35
Telemedicina para consultas prenatales	25%	9% (partos institucionales)	$120
Cocinas limpias (biomasa→GLP)	15%	18% (IRA)	$200
Comunidades de práctica para parteras	40%	14% (mortalidad materna)	$80

Libros digitales

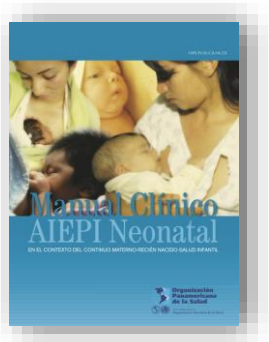
Figueiras Amira C, Neves de Souza IC, Ríos Viviana G, Benguigui Y. **Serie OPS/FCH/HL/11.4.E: manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0-6 años) en el contexto de AIEPI, 2 ed.** Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2011 [citado 20 Abr 2025]. Disponible en: http://fondosdigitalesbmn.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=9424



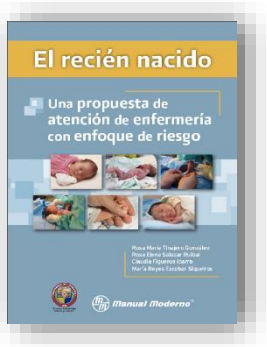
Ministerio de Salud Pública del Ecuador. **Guía de prevención y control de la transmisión materno infantil del VHI y Sífilis Congénita, y de atención integral de niños/as con VIH/Sida.** Ministerio de Salud Pública del Ecuador [Internet]. 2013 [citado 20 Abr 2025].Disponible en: http://fondosdigitalesbmn.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=3296



Organización Panamericana de la Salud. **AIEPI neonatal intervenciones basadas en evidencia, 2 ed.** Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2010 [citado 20 Abr 2025]. Disponible en: http://fondosdigitalesbmn.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=6526



Organización Panamericana de la Salud. **Serie OPS/FCH/CA/06.2.E: manual clínico AIEPI neonatal en el contexto del continuo materno-recién nacido-salud infantil. Organización Panamericana de la Salud** [Internet]. 2005 [citado 20 Abr 2025]. Disponible en: http://fondosdigitalesbmn.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=8140



Tinajero González RM, Salazar Ruibal RE, Figueroa Ibara C, Escobar Siqueiros MR**. El recién nacido: una propuesta de atención de enfermería con enfoque de riesgo.** El Manual Moderno [Internet]. 2014 [citado 20 Abr 2025]. Disponible en: http://fondosdigitalesbmn.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=7281

Boletines Relacionados

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Salud sexual y reproductiva.** Bibliomed [Internet]. 2024 May [citado Día Mes Año];31(5):[aprox. 36 p.]. Disponible en: http://files.sld.cu/bmn/files/2024/05/bibliomed-mayo-2024.pdf

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Salud Materno Infantil.** Bibliomed [Internet]. 2024 Abr [citado Día Mes Año];31(4):[aprox. 34 p.]. Disponible en: http://files.sld.cu/bmn/files/2024/04/bibliomed-abril-2024.pdf

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Atención primaria de salud.** Bibliomed [Internet]. 2024 Ene [citado Día Mes Año];31(1):[aprox. 25 p.]. Disponible en: http://files.sld.cu/bmn/files/2024/02/bibliomed-enero-2024.pdf

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Causas de muerte materna, perinatal y nutricional**. Bibliomed [Internet]. 2023 Mar [citado Día Mes Año];30(3):[aprox. 21 p.]. Disponible en: http://files.sld.cu/bmn/files/2023/03/bibliomed-marzo-2023.pdf

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. **Desnutrición. Prevención y tratamiento.** Bibliomed [Internet]. 2020 Oct [citado Día Mes Año];27(10):[aprox. 12 p.]. Disponible en: http://files.sld.cu/bmn/files/2020/10/bibliomed-octubre-2020.pdf

Dirección: 23 esq. N. Vedado, La Habana. Cuba / Teléfono: (53) 7 8350022
Directora: Lic. Yanet Lujardo Escobar / Compilación y edición: Grupo Análisis de Información-DSI /
Equipo REDBIMEC / Bibliografía: Lic. Raisa Alayo Morales /
Diseño y Composición: Dra.C. Maria del Carmen González Rivero
© 2025

Caribe Bibliográfico

Boletín Bibliográfico-Factográfico-Informativo dirigido a las bibliotecas médicas de la región Caribe. Servicio de la Red de Bibliotecarios Médicos del Caribe (RedBiMeC)

bmn BIBLIOTECA MÉDICA NACIONAL
SERVICIO ANÁLISIS DE INFORMACIÓN – DSI