



Breve historia de los programas de reanimación neonatal para el personal de salud en México

A brief history of neonatal resuscitation programs for health personnel in Mexico

Alicia Elizabeth Robledo-Galván*

* *Expresidente de la Academia Mexicana de Pediatría y de la Sociedad Mexicana de Pediatría. Instructora Nacional de los Talleres de Formación de Proveedores y de Instructores de Reanimación Neonatal. México.*

Desde hace mucho tiempo, en diferentes culturas, la manera de reanimar a los recién nacidos era basada en sus propias creencias y costumbres. A fines del siglo XIX y todavía a mediados del siglo XX, los libros de obstetricia, en el capítulo correspondiente a la atención del recién nacido (RN), recomendaban que, si no lloraba al momento de nacer, se tenía que tomarlo por los pies, con las piernas juntas y colgarlo de cabeza de la mano del obstetra y darle nalgadas hasta que llorara; otra recomendación para la reanimación era sumergir al bebé en tinas alternando con agua fría y caliente hasta que respirara.

Si bien, esas prácticas hoy en día podrían considerarse inapropiadas, en el Congreso Nacional de Neonatología de México, realizado en el año 2024, se mostró un video en donde en un hospital en Asia, aún se utilizan estas técnicas. A lo largo de varias décadas, se ha documentado que al realizar este tipo de reanimación no es suficiente que el bebé llore, ya que las secuelas neurológicas pueden ser graves, secundario a la asfixia perinatal, así como a las posibles lesiones (como hemorragia cerebral), por la vulnerabilidad de los vasos sanguíneos cerebrales del RN.

En el año 1987, la Academia Americana de Pediatría publicó el primer *Manual de Reanimación Neonatal* que sirve de apoyo teórico a los asistentes de talleres que tienen como finalidad mejorar tanto la superviven-

cia como la morbilidad y las secuelas neurológicas de los RN con asfixia perinatal. En México, fue hasta el año 1993 que se dio el primer taller para formación de instructores de reanimación neonatal, para el cual se convocó como asistentes a los jefes de servicio de neonatología de diferentes hospitales. Este primer taller fue organizado por el Dr. Enrique Udaeta Mora, pionero en nuestro país al introducir el Programa de Reanimación Neonatal basado en los manuales de la Academia Americana de Pediatría. Posteriormente, estos talleres fueron replicados en hospitales de las diferentes instituciones como el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) o el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

En la Sociedad Mexicana de Pediatría (SMP), durante la gestión del Dr. Remigio Véliz Pintos (2000-2002) como presidente, se brindaron diferentes cursos-taller de *Pediatric Advance Life Support* (PALS), los cuales incluían una *estación* de reanimación para los RN que nacían fuera de un hospital. Para dar continuación, durante mi gestión como presidente de la SMP en los años 2002-2004, se implementaron los cursos-taller de reanimación neonatal en las propias instalaciones de la Sociedad. Como parte de este nuevo programa de educación médica continua, se invitó a colaborar al Dr. Enrique Udaeta para que organizara talleres de formación de instructores de

Correspondencia: Dra. Alicia Elizabeth Robledo-Galván, E-mail: aliciaerobledo@yahoo.com

Citar como: Robledo-Galván AE. Breve historia de los programas de reanimación neonatal para el personal de salud en México. *Rev Mex Pediatr.* 2024; 91(4): 125-126. <https://dx.doi.org/10.35366/119689>

reanimación neonatal.

Por otro lado, en el año 2003, se presentó a la Dra. Patricia Uribe Zúñiga, directora general del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGySR) –organismo dependiente de la Secretaría de Salud–, nuestro programa académico y decidió avalar los talleres de Proveedores y de Formación de Instructores, designando a la Dra. Gabriela Domínguez para impartirlos. Por lo anterior, en conjunto, llevamos a cabo diferentes cursos-taller con más de 50 médicos, con el propósito de formar *instructores* para que ellos impartieran los talleres de reanimación neonatal a nivel nacional. Los primeros tuvieron como sede al Hospital de la Mujer y en algunos hoteles de la Ciudad de México; luego fueron realizados en otros estados, como Baja California o Quintana Roo, para tratar de abarcar la mayor parte del territorio mexicano. Desde entonces, se han venido realizando de manera continua un número importante de cursos-taller de reanimación neonatal, tanto en las instalaciones de la SMP en el Centro de Adiestramiento en Reanimación Pediátrica (CARP) como en Congresos de Pediatría y en otras sedes de la República mexicana. Por supuesto, también se siguen organizando talleres para formación de instructores con el CNEGySR.

En años recientes, la Dra. Erika Paola García Flores ha venido laborando en el CNEGySR y, dentro de sus actividades, se encarga de otorgar el aval a los cursos-taller de reanimación neonatal. Al inicio de su gestión encontró que había un impacto importante de

esos cursos en la disminución de las tasas de asfixia perinatal; sin embargo, en los últimos años parece ser que la tendencia se estacionó, por lo que aún se siguen presentando casos de asfixia. En consecuencia, se dio a la tarea de investigar las razones de la falta de mejora de este indicador; una de sus inquietudes era determinar en qué medida el personal de salud que asiste a los cursos de reanimación mantiene las habilidades adquiridas a lo largo de los años, después de haberlos aprobado.

Luego de tener diferentes pláticas con la Dra. Silvia Torres Lira, subdirectora actual del CARP, decidieron organizar una evaluación de las competencias que tenía el personal de salud, la cual se llevó a cabo en el año 2023 durante el congreso que anualmente realiza la SMP. En este número de la *Revista Mexicana de Pediatría* se presentan los resultados de ese estudio; los hallazgos son muy interesantes ya que se demuestra que la capacitación en reanimación neonatal es importante, pero también se refuerza la necesidad de que, para mantener vigentes sus competencias, el personal requiere tomar el curso con cierta periodicidad.

Esperamos que los resultados mostrados motiven al personal de salud que atiende RN de manera habitual, para que tomen por primera vez el taller de reanimación neonatal, o bien, vuelvan a inscribirse para actualizar sus competencias. La meta a corto, mediano y largo plazo es seguir disminuyendo los casos de asfixia perinatal y, por lo tanto, mejorar su pronóstico a largo plazo.