

Salud del recién nacido: proyecto de marco de rendición de cuentas

Informe de la Secretaría

1. En su resolución WHA67.10, la Asamblea de la Salud refrendó el plan de acción sobre la salud del recién nacido y pidió a la Directora General, entre otras cosas, que otorgara prioridad a la finalización del plan de seguimiento más detallado, con indicadores de cobertura y resultados que permitieran seguir los progresos del plan de acción. Muchas de las intervenciones necesarias para lograr los objetivos del plan de acción «Todos los recién nacidos» están destinadas específicamente a las mujeres durante el embarazo y el parto. Por consiguiente, el monitoreo de los progresos realizados hacia la consecución de los objetivos del plan debería formar parte de todo marco conjunto encaminado a poner fin a la mortalidad materna y del recién nacido y la mortinatalidad. En el presente informe se proporciona una actualización sobre los planes de monitoreo encaminados a seguir los progresos realizados para poner fin a la mortalidad materna y neonatal y la mortinatalidad prevenibles. Se describen medidas del impacto, la cobertura y la calidad, los hitos que hay que alcanzar a escala mundial y nacional, y las actividades en curso para mejorar los métodos de medición.

2. Las metas y los objetivos estratégicos del plan de acción «Todos los recién nacidos» y de la iniciativa para poner fin a la mortalidad materna prevenible¹ fueron acordados mediante el examen y el análisis de datos y pruebas, en particular publicaciones sometidas a exámenes por homólogos,² y a amplias consultas mundiales con los Estados Miembros y otras partes interesadas en reuniones y foros abiertos realizados en internet. Los objetivos servirán de fundamento asimismo para la elaboración de una estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030), que, sobre la base de la actual Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer y el Niño para el periodo 2010-2015, formará el núcleo de su marco de monitoreo.³

¹ Strategies for ending preventable maternal mortality (EPMM) http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/153544/1/9789241508483_eng.pdf?ua=1 (consultado el 8 de abril de 2015).

² Véanse los enlaces hacia The Lancet's Every Newborn Series 2014, disponible en <http://www.thelancet.com/series/everynewborn> (consultado el 8 de abril de 2015).

³ Every Woman Every Child <http://www.everywomaneverychild.org/news-events/news/1014-shaping-the-future-for-healthy-women-children-adolescents-learn-more-about-the-process-to-update-the-global-strategy> (consultado el 8 de abril de 2015).

ARMONIZACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN PARA TODOS LOS RECIÉN NACIDOS CON LA INICIATIVA PARA PONER FIN A LA MORTALIDAD MATERNA PREVENIBLE

3. Para lograr las metas acordadas para poner fin a la mortalidad prevenible, en el plan de acción «Todos los recién nacidos» se han previsto cinco objetivos estratégicos, y en la iniciativa para poner fin a la mortalidad materna prevenible seis objetivos (véase el cuadro 1). En términos generales, los dos conjuntos de objetivos se refieren a la cobertura equitativa de una atención de calidad, la participación de los usuarios de los servicios de salud, y la mejora de la medición de los resultados.

Cuadro 1. Objetivos estratégicos para poner fin a la mortalidad materna y neonatal prevenibles

Plan de acción «Todos los recién nacidos»	Poner fin a la mortalidad materna prevenible
1. Fortalecer, mediante inversiones, la atención durante el parto y el primer día y la primera semana de vida	1. Mejorar los métodos y sistemas de medición y la calidad de los datos, velando por que se cuenten todas las muertes de madres y recién nacidos
2. Mejorar la calidad de la atención materna y neonatal	2. Corregir las inequidades en el acceso a los servicios de atención de salud reproductiva, de la madre y del recién nacido, y la calidad de esos servicios
3. Llegar a todas las mujeres y todos los recién nacidos para reducir las desigualdades	3. Garantizar una cobertura sanitaria universal que proporcione una atención de salud reproductiva, materna y neonatal integral
4. Aprovechar la influencia de los padres, las familias y las comunidades	4. Afrontar todas las causas de mortalidad materna y morbilidad y discapacidad reproductiva y materna
5. Contabilizar a todos los recién nacidos. Medición, seguimiento de los programas y rendición de cuentas	5. Fortalecer los sistemas de salud para que respondan a las necesidades y prioridades de las mujeres y las niñas
	6. Garantizar la rendición de cuentas para mejorar la calidad de la atención y la equidad

4. Las intervenciones esenciales se conocen bien y abarcan desde el periodo que precede a la concepción hasta la totalidad de la adolescencia.¹ Entre los factores clave para que la aplicación del plan de acción y de la iniciativa tenga éxito se cuentan los siguientes: liderazgo nacional, atención integrada a la pareja madre-hijo, equidad, rendición de cuentas, un planteamiento basado en los derechos humanos, y, fundamentalmente, el fortalecimiento de los sistemas de salud, en particular la provisión de productos básicos esenciales, la existencia de una infraestructura básica, la adecuación del personal de salud, y recursos suficientes para financiar la atención de salud. Por otra parte, los planes ponen de relieve la necesidad de mejorar la medición de los resultados sanitarios (mortalidad y morbilidad), con

¹ Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño. Essential interventions, commodities and guidelines for reproductive, maternal, newborn and child health. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2012, disponible en http://www.who.int/pmnch/topics/part_publications/essential_interventions_18_01_2012.pdf?ua=1 (consultado el 8 de abril de 2015).

el fin de facilitar la planificación y la atención de las necesidades programáticas y mejorar la coordinación dentro y fuera del sector de la salud.

5. Los objetivos en materia de mortalidad del plan de acción «Todos los recién nacidos» solo se lograrán mejorando la cobertura y la calidad de la atención que se dispensa en los establecimientos a las mujeres y los bebés en el nacimiento, la atención de los recién nacidos pequeños y enfermos, la atención domiciliaria, y con la participación de la comunidad. De modo similar, la mayoría de las defunciones maternas por causas obstétricas se producen durante el parto e inmediatamente después. Por consiguiente, la mejora de la cobertura y la calidad de la atención durante ese periodo contribuirá a poner fin a la mortalidad materna prevenible.

6. Además de centrarse en el periodo que rodea al parto, por ser el de mayor riesgo, los dos planes reconocen la importancia de que la atención no tenga solución de continuidad desde antes de la concepción hasta la atención posnatal, pasando por la atención prenatal, para mejorar los resultados sanitarios respecto de la madre y el niño y para prevenir la mortinatalidad. Por ejemplo, una atención ininterrumpida posibilitará la administración de intervenciones que permitan identificar y tratar afecciones comórbidas para prevenir las defunciones maternas (indirectas) atribuidas a las consecuencias de la infección por el VIH y enfermedades no transmisibles tales como una diabetes preexistente, la hipertensión y la obesidad en el embarazo. El acceso a la anticoncepción, la planificación de la familia y la atención postaborto contribuirán asimismo a reducir las defunciones maternas. Especial atención merecen las mujeres, los niños y los adolescentes que viven en situaciones de conflicto armado o han sufrido desplazamiento o desastres naturales, pues representan más de la mitad de las defunciones maternas y de recién nacidos.¹

INDICADORES MUNDIALES PARA PONER FIN A LA MORTALIDAD MATERNA, PERINATAL Y NEONATAL PREVENIBLE

7. Desde mayo de 2014, la OMS y el UNICEF han coordinado medidas de seguimiento de la aplicación del plan de acción «Todos los recién nacidos» por conducto de tres grupos de trabajo: promoción, aplicación en los países, y métodos de medición.²

8. El grupo sobre métodos de medición, que presiden la OMS y la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, está integrado por un abanico de expertos técnicos y partes interesadas. Trabaja en tres líneas distintas: 1) cartografía técnica y elaboración de indicadores, instrumentos y actividades en curso; 2) institucionalización de los indicadores básicos y adicionales de las plataformas nacionales de obtención de datos y los sistemas mundiales de medición para la rendición de cuentas; y 3) desarrollo de liderazgo para mejorar la obtención, la calidad y la utilización de datos destinados a la adopción de medidas.

9. En su primera reunión (Ferney-Voltaire (Francia), 3 y 4 de diciembre de 2014), el grupo sobre métodos de medición acordó un plan de mejoramiento de las mediciones y proporcionó una evaluación adicional de los indicadores básicos y adicionales para el monitoreo del plan de acción «Todos los recién nacidos». Asimismo, en el plan de mejoramiento de las mediciones se señalan instrumentos para la obtención de datos, carencias y necesidades para mejorar los métodos de medición. Junto con instituciones académicas (en particular, tres centros de excelencia y dos redes de África y Asia) y otros

¹ For Every Woman Every Child Everywhere: The Abu Dhabi Declaration, 2015. <http://www.who.int/pmnch/activities/advocacy/globalstrategy/delhi/en/>.

² En <http://www.everynewborn.org/contact/> figuran los mandatos de los grupos de trabajo.

asociados, el grupo presta apoyo al perfeccionamiento y el ensayo de indicadores, y avanza hacia su institucionalización en plataformas nacionales de obtención de datos (por ejemplo, de registro civil y estadísticas demográficas, sistemas de información sobre gestión sanitaria basados en establecimientos, y encuestas domiciliarias). Los informes de las reuniones y los trabajos en curso se publicarán próximamente.

10. Se está trabajando para armonizar el marco de medición de los progresos de la iniciativa para poner fin a la mortalidad materna prevenible con el marco de monitoreo del recién nacido. La labor en curso para definir normas mensurables de atención durante el parto y la primera semana de posparto para la madre y el hijo contribuirá al seguimiento de los indicadores sobre calidad de la atención, que se prevé que estén disponibles para realizar pruebas sobre el terreno en la segunda mitad de 2015.

11. Las negociaciones sobre los proyectos de objetivos de desarrollo sostenible para después de 2015 y su marco de monitoreo habrían de propiciar el acuerdo de una lista de indicadores que incluyan indicadores sobre salud reproductiva, materna, del recién nacido y del niño. Esas conversaciones podrán ser utilizadas en la elaboración de la estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente. Se prepararán planes más pormenorizados una vez que se hayan ultimado los indicadores para los proyectos de objetivos de desarrollo sostenible para después de 2015 y el nuevo marco de monitoreo de la estrategia mundial.

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

12. Se invita al Consejo Ejecutivo a tomar nota del presente informe.

= = =