

Monitoreo del logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud

Aplicación de las recomendaciones de la Comisión de información y rendición de cuentas sobre la salud maternoinfantil

Informe de la Secretaría

1. En la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer y el Niño del Secretario General de las Naciones Unidas, puesta en marcha en septiembre de 2010, se pidió a la OMS que coordinara un proceso destinado a determinar las medidas institucionales más eficaces en el plano internacional para garantizar la presentación de informes, la supervisión y la rendición de cuentas a nivel mundial respecto de la salud maternoinfantil. En respuesta a esa solicitud, la Directora General estableció la Comisión de información y rendición de cuentas sobre la salud maternoinfantil. El informe de la Comisión, cuyo texto anticipado se difundió en la 64.^a Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2011, se publicó oficialmente durante la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 20 de septiembre de 2011.¹ El informe contiene diez recomendaciones en materia de supervisión, examen y actuación en los países y a nivel mundial, que abarcan el tema de la responsabilización con respecto a los resultados y los recursos. El presente informe de la Secretaría responde a la solicitud formulada por la Asamblea de la Salud al Consejo Ejecutivo en su resolución WHA64.12 de que examinara los progresos realizados en la aplicación de las recomendaciones de la Comisión.

2. En 2011 la puesta en práctica de la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer y el Niño ha cobrado un nuevo impulso. La OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), el Banco Mundial y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) - sus asociados en el mecanismo interinstitucional que constituye el grupo H4+ - han contribuido a que los países asuman compromisos con respecto a la Estrategia Mundial. Varios de esos compromisos se anunciaron en una reunión de información técnica que tuvo lugar durante la 64.^a Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en mayo de 2011, y en el evento especial «Todas las mujeres, todos los niños», organizado durante el sexagésimo sexto período de sesiones de la Asamblea General, en septiembre de 2011. Los 49 países con los ingresos más bajos, en los cuales se centra la Estrategia Mundial, han contraído compromisos concretos para acelerar la aplicación de medidas para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio cuarto (Reducir la mortalidad infantil) y quinto (Mejorar la salud materna).

¹ *Manteniendo promesas - Evaluando los resultados*. Informe de la Comisión de información y rendición de cuentas sobre la salud maternoinfantil. Ginebra, Naciones Unidas, 2011.

3. La OMS está trabajando con sus asociados del grupo H4+ para respaldar el cumplimiento de los compromisos nacionales. En la práctica eso significa ayudar a los países a elaborar planes de intervenciones de salud materna, del recién nacido y del niño o a acelerar la ejecución de los ya existentes, y vincular esas medidas con las actividades destinadas a fortalecer las estrategias y los sistemas de salud nacionales y con la labor de vigilancia de la salud materna, del recién nacido, del niño y del adolescente.

4. La Comisión ha ampliado el alcance de la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer y el Niño, que ha pasado de estar centrada en los 49 países de ingresos más bajos a focalizarse en 75 países, al añadir a 26 países incluidos en la iniciativa «Cuenta regresiva para 2015» para el seguimiento de los progresos registrados en la salud materna, del recién nacido y del niño. El 95% de las muertes maternas y de niños a nivel mundial corresponde a esos 75 países.

5. Actualmente se está llevando a cabo un proceso de consulta organizado por la OMS con múltiples interesados - organismos de las Naciones Unidas (en particular los del mecanismo del H4+), alianzas mundiales en pro de la salud (como la Alianza Mundial para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño, la red de sanimetría y la Alianza GAVI), organizaciones de la sociedad civil, representantes de países e instituciones académicas y de investigación - con el fin de plasmar las diez recomendaciones de la Comisión en un plan de trabajo estratégico común. En noviembre de 2011 está previsto celebrar una reunión, organizada por el Gobierno del Canadá y la OMS, para definir con mayor precisión las funciones y responsabilidades de los diversos asociados y extraer enseñanzas de las prácticas seguidas en los países. Las intervenciones en los países se basan en actividades en curso y su principal objetivo es reforzar la vigilancia de los resultados, el seguimiento de los recursos, los sistemas de registro civil y estadísticas vitales y los sistemas de examen de las defunciones maternas, con ayuda de las innovaciones en el ámbito de la tecnología de la información y las comunicaciones y los sistemas de ciber salud. El propósito de la reunión es también contribuir a fortalecer los mecanismos nacionales de examen, reparación e intervención relacionados con las estrategias nacionales de salud, en consonancia con los enfoques de la Alianza Sanitaria Internacional e iniciativas conexas, así como la labor de promoción y la acción en favor de la salud materna, del recién nacido y del niño.

6. En las recomendaciones de la Comisión se indica asimismo que los asociados mundiales deben respaldar los esfuerzos de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) por reforzar su sistema de notificación (de la deuda) por parte de los países acreedores, a fin de mejorar la captación de las corrientes de asistencia y los datos económicos sobre la salud materna, del recién nacido y del niño. Además, es preciso redoblar los esfuerzos por armonizar los requisitos en materia de presentación de informes y, entre otras cosas, seguir los 11 indicadores de la salud materna, del recién nacido y del niño propuestos por la Comisión, mejorar el acceso a bases de datos y análisis mundiales más amplios y reforzar el seguimiento de los recursos para la salud. Se concederá también especial atención al desglose de los datos por sexo y a otros aspectos relacionados con la igualdad de género.

7. La OMS facilitó un proceso que condujo al establecimiento de un grupo de examen integrado por expertos independientes, conforme a lo recomendado por la Comisión, y está prestando servicios de secretaría al grupo. En septiembre de 2011 se anunciaron los nombres de sus siete miembros, dos de los cuales desempeñan el cargo de vicepresidentes.¹ El primer examen se llevará a cabo en 2012. El grupo de examen independiente evaluará la medida en que todas las partes interesadas cumplen sus compromisos con respecto a la Estrategia Mundial y la Comisión.

¹ Véase <http://www.everywomaneverychild.org/resources/independent-expert-review-group/expert-review-group-members> (consultado el 9 de noviembre de 2011).

INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO

8. Se invita al Consejo a tomar nota del presente informe.

= = =