



## **Cuenta regresiva 2015**

*Supervivencia materna, neonatal e infantil*



### **RESUMEN DEL INFORME**

**SEGUIMIENTO DE LOS PROGRESOS REALIZADO EN RELACIÓN  
CON LA SUPERVIVENCIA MATERNA, NEONATAL E INFANTIL**

**INFORME 2008 SOBRE LA CUENTA REGRESIVA**

**En los últimos años se han producido en todo el mundo importantes y esperanzadores avances en la salud pública y la nutrición. El reconocimiento –respaldado por el aumento de los recursos– de que alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (recuadro 1) demandará cambios radicales en relación con la amplitud y el alcance de las estrategias efectivas es cada vez más generalizado. La cuenta regresiva para 2015 responde a esta demanda de cambio.**

### OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

- Objetivo 1:** Erradicar la pobreza extrema y el hambre.
- Objetivo 2:** Lograr la educación primaria universal.
- Objetivo 3:** Promover la igualdad de género y empoderar a las mujeres.
- Objetivo 4:** Reducir la mortalidad infantil.
- Objetivo 5:** Mejorar la salud materna.
- Objetivo 6:** Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades.
- Objetivo 7:** Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente.
- Objetivo 8:** Fomentar la asociación mundial para el desarrollo.

Recuadro 1. Objetivos de Desarrollo del Milenio



© UNICEF/HQ05-0491/Ami Vitale

El objetivo de la *cuenta regresiva*, una iniciativa de colaboración entre individuos e instituciones que data de 2005, es estimular la acción de un país realizando un seguimiento del alcance de las intervenciones necesarias para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio 4 y 5, y parte de los Objetivos 1, 6 y 7. En este esfuerzo común, los responsables de las políticas nacionales e internacionales, los ejecutores de los programas, los asociados en la esfera del desarrollo, los medios de comunicación y los investigadores trabajan en conjunto para lograr los siguientes objetivos:

- Resumir, sintetizar y difundir la mejor y más reciente información sobre los progresos de un país en relación con la cobertura amplia, sostenida y equitativa de las intervenciones en el campo de la salud dirigidas a combatir la mortalidad de mujeres y niños.
- Ponderar los progresos realizados en cuanto a la supervivencia materna, neonatal e infantil.
- Apelar a la responsabilidad de los gobiernos, las entidades asociadas en la esfera del desarrollo y la comunidad en general, en caso de que el ritmo de los progresos no sea el esperado.
- Identificar las lagunas de conocimiento que obstaculizan el progreso.
- Proponer nuevas iniciativas para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud, en particular los Objetivos 4 y 5.

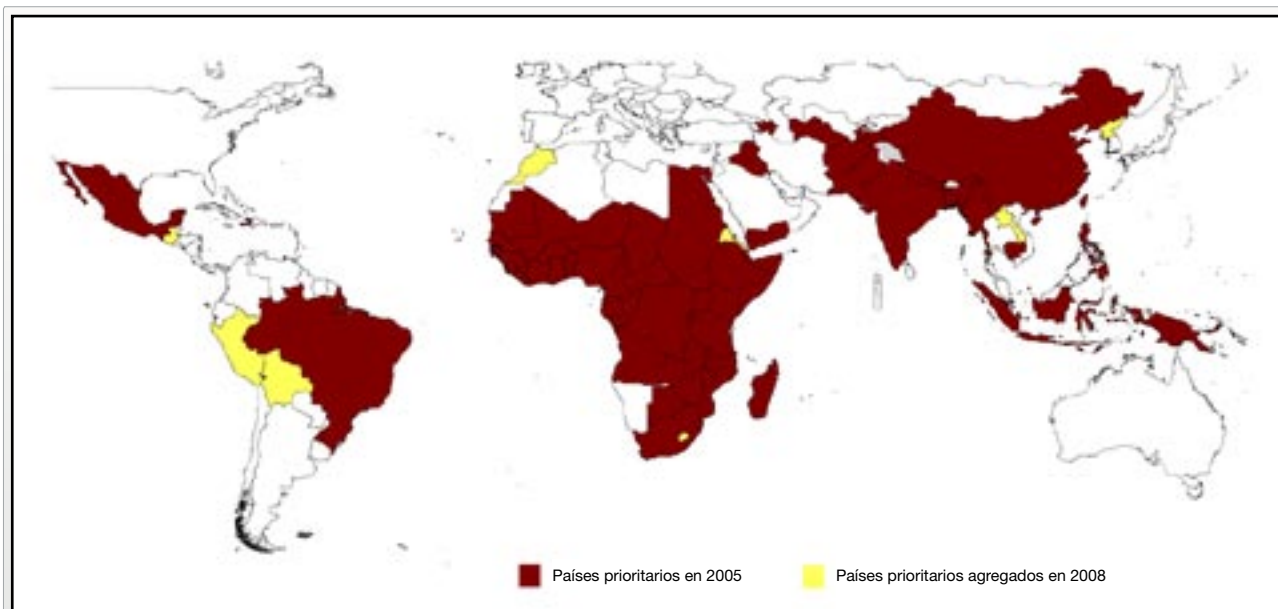
Con la *cuenta regresiva* se busca lograr estos objetivos a través de conferencias, publicaciones y seguimiento de las actividades regionales y nacionales, especialmente de los progresos realizados para lograr el acceso en el nivel nacional a las intervenciones que se han resultado eficaces en los países con las tasas más altas de mortalidad materna e infantil. Cuatro principios guían las actividades de la *cuenta regresiva* (recuadro 2).

### PRINCIPIOS DE LA CUENTA REGRESIVA

- Priorizar la cobertura.
- Priorizar las intervenciones eficaces.
- Aplicar estrategias adaptadas a cada país.
- Trabajar sobre la base de las metas y actividades de seguimiento existentes.

Recuadro 2. Principios de la cuenta regresiva

## LOS 68 PAÍSES PRIORITARIOS PARA LA CUENTA REGRESIVA



Fuente: Recopilación de los autores sobre la base de la información que figura en el texto.

Figura 1: Los 68 países prioritarios para la cuenta regresiva  
Países prioritarios en 2005

Países prioritarios agregados en 2008: Bolivia, Eritrea, Guatemala, República Popular Democrática de Corea, República Popular Democrática de Laos, Lesotho, Marruecos, Perú

### Países prioritarios para la cuenta regresiva

En los 68 países prioritarios para la *cuenta regresiva* para 2015, las tasas de mortalidad materna e infantil son las más altas (figura 1). En conjunto, en estos países se registra el 97% de las muertes maternas e infantiles. Entre los países prioritarios se encuentran 34 de los 36 países con la prevalencia más alta de desnutrición infantil en el mundo.

### Intervenciones e indicadores

La eficacia para reducir la mortalidad materna, neonatal e infantil de todas las intervenciones incluidas en las tareas de seguimiento de la *cuenta regresiva* ha sido verificada empíricamente. También es necesario realizar un seguimiento de la cobertura de las estrategias más amplias, como la atención prenatal y posnatal, la atención del parto y los servicios de salud reproductiva, ya que son la base de numerosas intervenciones eficaces para reducir la mortalidad materna, neonatal e infantil.

En la *cuenta regresiva* sólo se examinan intervenciones y enfoques cuya aplicación universal es posible en los países pobres. Además, para poder realizar el seguimiento es necesario que la intervención o la estrategia se asocien con un indicador válido de cobertura, fiable y que permita la comparación entre países y en el tiempo. Se reconocen las limitaciones de algunos de los indicadores de cobertura que se usan en la actualidad y se están realizando estudios técnicos para mejorarlos. Por último, los perfiles de los 68 países incluidos en la *cuenta regresiva* contienen información adicional útil para interpretar los niveles de cobertura:

- Estimaciones, en cada país, de la mortalidad materna e infantil y del estado nutricional de los niños.
- Situación de las políticas relacionadas con la salud materna, neonatal e infantil.
- Indicadores de fortaleza del sistema de salud.
- Parámetros de equidad de la cobertura.
- Estimaciones de los flujos financieros destinados a la salud y la nutrición materna, neonatal e infantil.

## MEDIANA DE LOS NIVELES DE COBERTURA NACIONAL

### Intervenciones y estrategias seleccionadas de la cuenta regresiva



Fuente: Informe 2008 sobre la cuenta regresiva.

Figura 3. Mediana de los niveles de cobertura de intervenciones y estrategias seleccionadas de la cuenta regresiva

### Datos clave de la cuenta regresiva para 2008

El informe contiene los perfiles de los 68 países prioritarios para la *cuenta regresiva*. En la Figura 2 se muestra el ejemplo de Benin. Se escogió Benin para el ejemplo porque su perfil es el primero que incluye datos sobre todas las categorías principales de indicadores de cobertura. En la figura 3 se muestran las medianas de cobertura de intervenciones y estrategias seleccionadas de la *cuenta regresiva*, sobre la base de los datos más recientes.

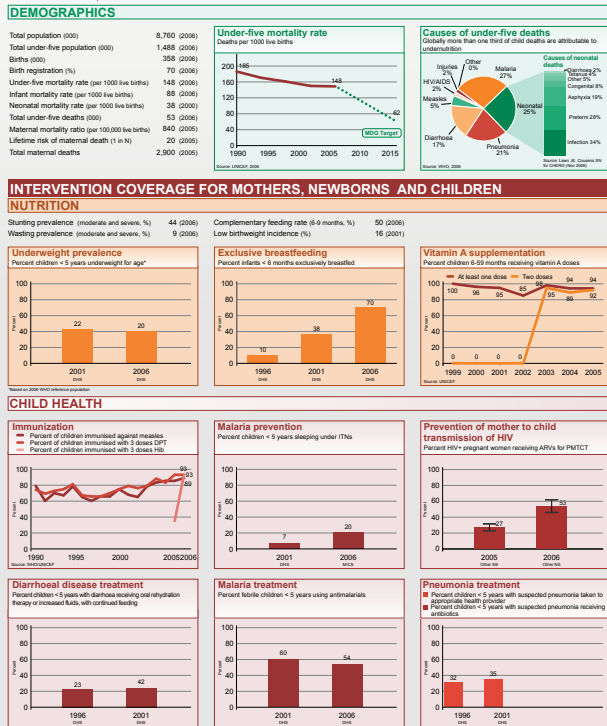
### Del análisis de los datos del perfil surgen siete conclusiones principales:

**Los países logran aumentar rápidamente el acceso a algunas intervenciones, pero el progreso es escaso o nulo en relación con otras.**

En la mayoría de los países incluidos en la *cuenta regresiva*, el acceso a intervenciones preventivas como vacunas, suplemento de vitamina A y mosquiteros tratados con insecticidas para prevenir el paludismo (ver figura 3) ha aumentado o está aumentando. Sin embargo, poco se ha avanzado en cuanto a la ampliación de los servicios de atención clínica a mujeres y niños, como partos asistidos por personal calificado o tratamiento de la neumonía, la diarrea y el paludismo. La atención posnatal es una carencia especialmente importante en la primera semana de vida, cuando el riesgo es máximo para las madres y los neonatos. El alcance de las intervenciones que exigen cambios sociales y de comportamiento, como la lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria, también es limitado.



**Countdown to 2015**  
Maternal, Newborn & Child Survival  
**Benin**



Fuente: Informe 2008 sobre la cuenta regresiva.

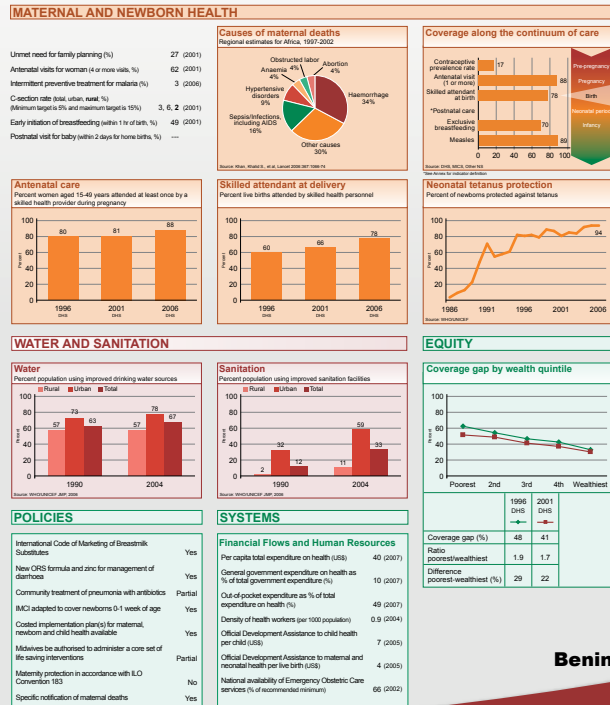
Figura 2. Ejemplo de perfil de país: Benin

**La continuidad de la atención de la salud de la madre, el recién nacido y el niño exige enfoques integrales**

El avance hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio exige un conjunto de intervenciones que deben ejecutarse en diferentes situaciones y distintos momentos. En algunos servicios se logrará alcanzar un Objetivo de Desarrollo del Milenio, pero no necesariamente los otros. En la actualidad, preocupa especialmente la grave ruptura de la continuidad de la atención en varios momentos del periodo que va desde la atención previa al embarazo hasta dos años después del nacimiento. A causa de esta ruptura se pierden oportunidades de brindar atención esencial.

**Se ha avanzado poco y nada en el terreno de la desnutrición**

Más de la tercera parte de las muertes de niños menores de cinco años se pueden atribuir a la desnutrición,



Countdown to 2015  
2008 Report

**LOS 68 PAÍSES PRIORITARIOS PARA LA CUENTA REGRESIVA**

En más de la tercera parte de los países prioritarios para cuenta regresiva se registraron conflictos violentos de alta intensidad entre 2002 y 2006.

que es la causa de base de la muerte de 3,5 millones de niños por año. La desnutrición materna aumenta el riesgo de muerte de la madre en el parto, y es la causa de por lo menos el 20 por ciento de esas muertes. Algunas intervenciones dirigidas a mejorar la nutrición llegan sólo a una parte de las mujeres y niños que las necesitan.

### **Los sistemas de salud débiles y otros factores más generales obstaculizan el progreso**

En numerosos países, los sistemas de salud no están en condiciones de ejecutar intervenciones y estrategias esenciales adecuadamente o con la amplitud suficiente como para reducir la mortalidad en el nivel nacional. Los indicadores de financiamiento de la salud y densidad de agentes de salud son útiles para determinar la fortaleza de un sistema de salud. Entre los 68 países prioritarios para la *cuenta regresiva*, en 54 (o el 80 por ciento) la densidad de agentes de salud está por debajo del límite crítico en cuanto a las posibilidades de alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud. Se ha estimado que un gasto total anual por habitante inferior a 45 dólares es insuficiente para garantizar el acceso a un conjunto de servicios sumamente básicos y necesarios. De los 68 países prioritarios, en 21 el gasto en salud anual por habitante está por debajo de esta cifra.

Muchos países prioritarios para la *cuenta regresiva* se enfrentan con otros obstáculos. Por ejemplo, en 26 países en los que no se registraron progresos o en los que se observó un retroceso en relación con el Objetivo de Desarrollo del Milenio 4, problemas como los conflictos armados, los desastres naturales, la importante carga de la infección por VIH y las altas tasas de analfabetismo entre las mujeres adultas contribuyen al estancamiento o deterioro de la cobertura.

### **Las inequidades son un obstáculo para el progreso**

La mortalidad de los niños menores de cinco años se concentra hoy en el África subsahariana (casi el 50 por ciento) y en el sur de Asia (30 por ciento). La mortalidad materna y neonatal también se concentra en estas regiones. Al mismo tiempo, en los países el quintil más rico está accediendo a las intervenciones clave más rápidamente que el quintil más pobre. Reducir ambos tipos de inequidad – entre regiones y al interior de los países – es determinante para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud.

### **La ayuda debe aumentar y ser más previsible**

La asistencia oficial para el desarrollo destinada a la salud infantil, neonatal y materna aumentó un 28 por ciento de 2004 a 2005 e incluyó aumentos del 49 por ciento para la salud infantil y del 21 por ciento para la salud materna y neonatal. En la mayoría de los países prioritarios para la *cuenta regresiva*, la ayuda destinada a la salud y la nutrición materna, neonatal e infantil

ha aumentado, pero en otros ha disminuido. De los 68 países, 38 recibieron más asistencia oficial para el desarrollo por habitante destinada a la salud infantil en 2005 que en 2004, y 39 recibieron más asistencia destinada a la salud materna y neonatal por nacimiento vivo en 2005 que en 2004. Si bien estos incrementos de la asistencia oficial beneficiaron a los programas de salud infantil en los países prioritarios, los fondos para estos programas son francamente insuficientes y hay mucho por hacer en este sentido.

### **Son necesarias más y mejores estimaciones de cobertura y también investigación sobre la aplicación de los programas en los países**

Si bien recientemente se han dado a conocer más estimaciones de cobertura, muchos países todavía determinan el alcance de intervenciones esenciales utilizando datos de hace 5, 10 o incluso 15 años. En consecuencia, el conocimiento adquirido a través de las iniciativas actuales y permanentes para promover la salud y la nutrición materna, neonatal e infantil no ha sido adecuadamente difundido. El proceso de recolección y difusión de los datos debe mejorar para que los datos actualizados estén disponibles más rápido, ya que son un elemento fundamental para los procesos de planificación y aplicación de las intervenciones.



© UNICEF/HQ07-1506/Anita Khemka

Todas las instituciones e individuos involucrados en la *cuenta regresiva* deben usar la información disponible, sus aptitudes y recursos, para promover las siguientes acciones inmediatas:

> *Mantener y ampliar los esfuerzos eficaces para lograr una cobertura amplia y equitativa de las intervenciones prioritarias.* Los progresos recientes en áreas como la inmunización, el suplemento de vitamina A y los mosquiteros tratados con insecticidas constituyen un éxito importante de los gobiernos y sus asociados en la esfera del desarrollo. No obstante, se requieren esfuerzos e inversiones comparables para el tratamiento de los casos de enfermedades infantiles, los servicios de planificación familiar, y la atención prenatal, del parto y posnatal.

> *Concentrarse en el período prioritario, dentro de la atención continua, que va desde antes del embarazo hasta los 24 meses, y en especial alrededor de la fecha de parto.* Para disminuir la mortalidad en el parto y en los primeros días posteriores, la planificación de los programas se debe centrar en la ejecución eficaz e integrada de las intervenciones y estrategias asociadas con ese periodo crucial (atención prenatal, del parto y posnatal). También se deben considerar de alta prioridad los servicios de planificación familiar y las iniciativas para mejorar las prácticas de alimentación a los lactantes.

> *Priorizar la mejora de la nutrición materna e infantil, dentro de las iniciativas para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud.* La nutrición debe ser un elemento central de las estrategias para el desarrollo, nacionales y subnacionales.

> *Fortalecer los sistemas de salud sobre la base de resultados cuantificables.* Los sistemas de salud deben cubrir las necesidades de atención en un proceso funcional persistente en el tiempo, y en los

diferentes lugares en los que se prestan servicios. Todas las nuevas iniciativas se deben centrar en resultados que permitan avanzar concretamente hacia el logro de este objetivo.

> *Fijar prioridades geográficas y de población, y atenerse a ellas.* No es posible lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio en todo el mundo sin un progreso más rápido en el África subsahariana y el sur de Asia. Las iniciativas para el desarrollo y la asistencia oficial deben dirigirse cada vez más a los países de esas regiones, con poblaciones numerosas y escasos avances en este sentido.

> *Abordar las inequidades.* Describir las inequidades, aunque es un primer paso, no es suficiente. Los programas que aborden las inequidades deben ser respaldados por procesos sólidos de supervisión y evaluación.

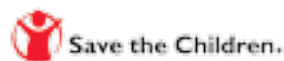
> *Esforzarse aun más para garantizar un flujo predecible a largo plazo de la asistencia destinada a la salud materna, neonatal e infantil.* Los gobiernos y sus asociados en la esfera del desarrollo sólo pueden alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio si la asistencia es adecuada, predecible y dirigida específicamente a estos objetivos.

> *Supervisar. Evaluar. Realizar investigaciones locales sobre la aplicación. Y actuar según los resultados.* La “comunidad de práctica” de la salud materna, neonatal e infantil debe encabezar el cambio promoviendo actividades de supervisión y evaluación; apoyar las iniciativas para difundir rápidamente los datos importantes y trabajar sobre esa base.

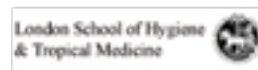
> *Encabezar el cambio en pro de la supervivencia materna, neonatal e infantil.* Ha llegado el momento de trabajar juntos, como asociados, con el fin de mejorar las vidas de las mujeres, los neonatos y los niños.



THE WORLD BANK



THE LANCET



*¡Estamos en la red!*  
*Visite nuestra página:*  
**[WWW.COUNTDOWN2015MNCH.ORG](http://WWW.COUNTDOWN2015MNCH.ORG)**