



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



152.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 17 al 21 de junio del 2013

Punto 7.7 del orden del día provisional

CE152/INF/7 (Esp.)

5 de abril del 2013

ORIGINAL: ESPAÑOL

A. **ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN SOBRE LA SALUD DEL RECIÉN NACIDO EN EL CONTEXTO DEL PROCESO CONTINUO DE LA ATENCIÓN DE LA MADRE, DEL RECIÉN NACIDO Y DEL NIÑO (2008-2015): EVALUACIÓN DE MITAD DE PERÍODO**

Antecedentes

1. En octubre del 2008, el 48.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobó, mediante la resolución CD48.R4, Rev. 1, la *Estrategia y plan de acción regionales sobre la salud del recién nacido en el contexto del proceso continuo de la atención de la madre, del recién nacido y del niño (1)*. En esta resolución se insta a los Estados Miembros a que tengan en cuenta esta estrategia y plan de acción al formular planes nacionales orientados a reducir la mortalidad neonatal en el contexto del proceso continuo de la atención de la madre, del recién nacido y del niño. El seguimiento de la estrategia y plan de acción, que también se contempla en la resolución, constituye un componente esencial a fin de valorar el estado de la ejecución y los resultados, lo que permitirá a su vez determinar si es necesario adoptar medidas correctivas para lograr los resultados previstos.

Alcance y metodología de la evaluación

2. El propósito del presente documento es consolidar los resultados de la evaluación de mitad de período de la estrategia y plan de acción con el fin de determinar los avances y los logros en la primera fase de la ejecución (2008-2012), y de establecer las prioridades y las recomendaciones para el período 2013-2015. En ella se analizan los procesos y resultados tanto a nivel regional como de país.

3. La evaluación se realizó sobre la base de los lineamientos establecidos en el plan de acción. La metodología incluyó enfoques cualitativos y cuantitativos a fin de evaluar los procesos implantados a nivel regional, subregional y nacional, así como sus logros y resultados. Se adoptó una perspectiva participativa a la que contribuyeron los responsables de la formulación y ejecución de planes y medidas en los ministerios de

salud, asociaciones científicas y académicas, expertos, organismos de cooperación, centros colaboradores y actores pertinentes.

4. La evaluación contempló cuatro componentes principales:
 - a) Revisión de planes y documentos técnicos con información pertinente vinculada a las estrategias, las metas o los resultados previstos.
 - b) Análisis de información proveniente de fuentes primarias y secundarias a fin de dar respuesta a los indicadores contemplados.
 - c) Promoción de un proceso de revisión en los países de la Región con respecto a la ejecución del plan y su adecuación a las realidades nacionales, así como de sus resultados y enseñanzas extraídas. Las conclusiones de este proceso se consolidaron y analizaron en dos reuniones subregionales.
 - d) Consultas con grupos técnicos y de expertos, como la Alianza Regional para la Salud Neonatal y el Grupo Asesor Técnico sobre AIEPI-Salud Integral de la Niñez (GATA-SIN), así como con los centros colaboradores de la OPS/OMS. En el proceso de análisis y debate en los países se promovió un mecanismo similar de consulta participativa con asociados y otras organizaciones pertinentes.

Puesta al día acerca de la situación

5. Entre los logros más importantes, según las áreas estratégicas del plan, cabe destacar los siguientes:
 - a) La creación de entornos favorables para la promoción de la salud neonatal, el diseño de planes nacionales y la promoción de alianzas en los países han constituido estrategias esenciales que se han puesto en marcha en la Región. De los 29 países que han informado resultados¹ (que representan 83% de los países de la Región), 72% cuenta con un plan nacional que incluye la salud materna y neonatal en el marco del continuo de la atención, y tres países de la Región se encuentran en proceso de formular un plan nacional. Los planes nacionales aprobados y en ejecución incluyen en su gran mayoría un sistema de seguimiento; aproximadamente la mitad de ellos cuenta con presupuesto específico asignado y una gran proporción de países cuentan con alianzas o grupos técnicos sobre la salud neonatal.
 - b) En general, la proporción de nacimientos asistidos por personal calificado es elevada en la Región. Sin embargo, en 20% de los países la proporción de partos asistidos por personal calificado es inferior a 90%. Es particularmente dentro de

¹ La información surge de una encuesta en línea elaborada especialmente para este fin.

los países donde se encuentran las diferencias más importantes, tanto en términos de la proporción de nacimientos asistidos por personal calificado como en cuanto a la proporción de partos institucionales. En algunas zonas geográficas se registran menos de 50% de nacimientos institucionales; en muchos casos se trata de zonas con elevada proporción de población indígena. Prácticamente la totalidad de los países (96%) informa que cuenta con guías, normas o protocolos para la atención del recién nacido en los servicios de salud, aprobadas por las autoridades nacionales. Las visitas domiciliarias u otras intervenciones comunitarias vinculadas a la salud del recién nacido presentan limitaciones importantes en los países de la Región.

- c) Los países de la Región cuentan con sistemas de información en funcionamiento, aunque con importante variabilidad en términos de cobertura y tipo de información. También cuentan con sistemas orientados a valorar hechos vitales (88,5%) así como con sistemas de información en los servicios de salud (77%). Los países han avanzado en la conformación de comités de análisis de la causa de las muertes neonatales (70% indicaron contar con un comité de este tipo). Es menos frecuente que se disponga de sistemas de información a nivel comunitario (50%).

6. En la Región de las Américas se registró una disminución de 55,6% en la tasa estimada de mortalidad neonatal entre 1990 y el 2010 (de 18 a 8 por 1000 nacidos vivos).² Sin embargo la variabilidad entre países es amplia, con tasas que oscilan entre 2,8 y 27,3 por 1000 nacidos vivos.

7. En el mismo período se observó una reducción de 50% en la tasa estimada de mortalidad neonatal en América Latina y el Caribe. En este caso, la tasa de mortalidad neonatal para los años 1990 y 2010 registró una disminución de 22 a 11 por 1000 nacidos vivos.² Entre el 2008 y el 2010 se calcula que la tasa de mortalidad neonatal descendió 4%.³

8. La mortalidad neonatal (menores de 28 días de edad) constituye el principal componente de la mortalidad de menores de 1 año y de 5 años, y ha aumentado en la Región con respecto al año 1990. La mortalidad neonatal representa 57,1% de la mortalidad de menores de 1 año y 44,4% de la mortalidad de menores de 5 años en la Región de las Américas. En el caso de América Latina y el Caribe, esta proporción es de 61,1% y 47,8%, respectivamente. La mortalidad neonatal presenta una tendencia

² Los datos corresponden a estimaciones del Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil. IGME. Levels & Trends in Child Mortality. Report 2012 (se puede consultar la actualización de agosto del 2012 en: <http://www.childmortality.org>).

³ Los datos corresponden a las estimaciones más recientes del Instituto de Sanimetría y Evaluación Sanitaria. Infant and Child Mortality Estimates by Country 1970-2010 (actualización de julio del 2012, se puede consultar en: <http://www.healthmetricsandevaluation.org>).

levemente mayor en los varones, en los que se estima una mediana de 54,6%, aunque con valores que oscilan entre 45,2 y 61,1%.

9. La mortalidad neonatal desglosada por causa no ha sufrido grandes modificaciones: la prematuridad (35,2%), las anomalías congénitas (20%), la asfixia (15,2%) y los procesos infecciosos como la sepsis, la meningitis y el tétanos (12,2%) representan más de 85% de las defunciones neonatales, problemas todos ellos que pueden prevenirse en gran medida si se aplican medidas específicas de control y tratamiento oportuno y de calidad.

10. Otros trastornos que afectan la salud del recién nacido y que repercuten a lo largo de la vida se consideran igualmente prioritarios y requieren ser abordados. Entre ellos, la prematuridad (2) y el peso bajo al nacer (3, 4, y 5), la retinopatía del prematuro (6), las malformaciones congénitas, al igual que los problemas metabólicos o sensoriales específicos, contribuyen en un grado variable al desarrollo de diferentes discapacidades así como a la aparición de enfermedades crónicas que afectan de manera importante la calidad de vida y el capital social en los países de la Región (7).

Medidas para mejorar la situación

11. En vista de lo analizado en términos de la ejecución tanto a nivel de la Región como de los países, a continuación se describen algunas medidas para mejorar la situación en el período 2013-2015:

- a) Continuar con la ejecución del plan en la Región y promover la formulación de planes nacionales y alianzas estratégicas en los casos en los que aún no se cuente con ellos.
- b) Profundizar la disminución de la mortalidad neonatal, orientando las medidas específicamente a las principales causas detectadas. Además los países deberán delinear estrategias que permitan intervenir con mayor énfasis en las zonas geográficas donde el acceso sea más crítico, así como en aquellas con mayores condiciones de vulnerabilidad y exclusión (factores socioeconómicos, étnicos o de otro tipo que se consideren pertinentes).
- c) Fortalecer el trabajo a nivel de los servicios de salud como de la comunidad. Es imprescindible que los Estados Miembros fortalezcan estos servicios, promoviendo el acceso universal a la atención de buena calidad y la ejecución de intervenciones eficaces, en el marco de sistemas de salud inclusivos, equitativos y de alta calidad.
- d) Profundizar el cuidado del recién nacido en el marco del proceso continuo de la atención, involucrando a los actores clave y articulando las medidas con aquellas

propuestas en el *Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave* (8) y en la *Estrategia y plan de acción para la salud integral en la niñez* (9).

- e) Fortalecer aún más los sistemas de información con el fin de contar con información oportuna, tanto agregada a nivel nacional como desagregada por zona geográfica y por los problemas que permitan identificar condiciones de inequidad, de modo que contribuyan a la creación de sistemas de vigilancia y seguimiento en los que se fundamenten las medidas que deben tomarse y se evalúen los resultados.

Conclusiones

12. Se observan avances en cuanto a la ejecución del plan regional así como en el logro de resultados. Sin embargo es imprescindible fortalecer las medidas orientadas a abordar aquellos determinantes que influyen tanto en la mortalidad neonatal como en el desarrollo de enfermedades que afectarán la calidad de vida de los niños y, consecuentemente, de sus familias y de la comunidad.

13. En tal sentido es necesario fortalecer las redes de atención a fin de avanzar hacia sistemas de salud inclusivos, equitativos y de buena calidad en el marco del proceso continuo de la atención, priorizando especialmente el trabajo en aquellas zonas geográficas y grupos poblacionales con mayor grado de vulnerabilidad.

14. La capacitación de los profesionales de la salud y el mejoramiento de la calidad de la atención son cuestiones prioritarias. Se deberá promover en especial el uso de estrategias modernas de comunicación y capacitación que contribuyan a facilitar el acceso a nuevos conocimientos que se trasladen en prácticas y aptitudes.

15. Es imprescindible fortalecer el trabajo a nivel comunitario, favoreciendo el acceso a la atención y la identificación de factores de riesgo, y promoviendo hábitos y prácticas saludables, particularmente la lactancia materna y el seguimiento del crecimiento y desarrollo.

16. La inequidad es un tema que persistente en la Región y que requiere de un abordaje específico. Para ello es imprescindible centrar el trabajo en el interior de los países, particularmente en aquellas zonas en las que la población presenta una mayor vulnerabilidad.

17. Es imprescindible continuar fortaleciendo los sistemas de información a fin de contar con información de buena calidad, en forma oportuna y con el mayor grado de desagregación posible, que permita detectar las situaciones de inequidad.

18. El fortalecimiento de las alianzas tanto a nivel regional como en los países ha demostrado ser un medio fundamental en la ejecución del plan, puesto que favorece la visibilidad del problema y la promoción de la causa para su abordaje, un aspecto que debe fortalecerse también en los países de la Región.

19. La OPS debe continuar promoviendo y poniendo en marcha medidas de cooperación técnica entre los países, a fin de que se puedan profundizar los logros alcanzados.

Intervención del Comité Ejecutivo

20. Se solicita al Comité Ejecutivo que tome nota del presente informe y ofrezca las recomendaciones que considere pertinentes.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción regionales sobre la salud del recién nacido en el contexto del proceso continuo de la atención de la madre, del recién nacido y del niño [Internet]. 48.º Consejo Directivo de la OPS, 60.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 de septiembre al 3 de octubre del 2008; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2008 (resolución CD48.R4, Rev. 1) [consultado el 26 de enero del 2013]. Disponible en:
<http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd48.r4-s.pdf>.
2. March of Dimes, The Partnership for Maternal, Newborn & Child Health, Save the Children, Organización Mundial de la Salud. Born too soon: the global action report on preterm birth [Internet]. Eds. Howson CP, Kinney MV, Lawn JE. Ginebra: OMS; 2012 [consultado el 26 de enero del 2013]. Disponible en:
http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/preterm_birth_report/en/index1.html.
3. Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores Básicos 2008 [Internet]. Washington: OPS; 2008 [consultado el 26 de enero del 2013]. Disponible en:
http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/BI_2008_ESP.pdf.
4. Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores Básicos 2010. Washington: OPS; 2010.

5. Organización Panamericana de la Salud. Situación de salud en las Américas: indicadores básicos 2012 [Internet]. Washington: OPS; 2012 [consultado el 17 de marzo del 2013]. Disponible en:
http://ais.paho.org/chi/brochures/2012/BI_2012_SPA.pdf.
6. Furtado JM, Lansingh VC, Carter MJ, Milanese MF, Peña BN, Ghersi HA, Bote PL, Nano ME, Silva JC. Causes of blindness and visual impairment in Latin America. *Surv Ophthalmol* [Internet]. 2012 Mar-Apr;57(2):149-77 [consultado el 17 de marzo del 2013]. Disponible en:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=silva%20JC%20prematurity%20retinopathy>.
7. Victora CG, Adair L, Fall C, Hallal PC, Martorell R, Richter L, Sachdev HS, for the Maternal and Child Undernutrition Study Group. Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *Lancet*. 2008;371:340-357.
8. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave [Internet]. 51.º Consejo Directivo de la OPS, 63.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2011; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2011 (documento CD51/12) [consultado el 26 de enero del 2013]. Disponible en:
http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=14677&Itemid=.
9. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción para la salud integral en la niñez [Internet]. 28.ª Conferencia Sanitaria Panamericana de la OPS, 64.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 17 al 21 de septiembre del 2012; Washington (DC) Estados Unidos. Washington (DC): OPS; 2012 (documento CSP28/10) [consultado el 26 de enero del 2013]. Disponible en:
http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=18434&Itemid=&lang=es.