

# Resumen ejecutivo

## ***El compromiso con la supervivencia infantil: Una promesa renovada***

### **Informe sobre los progresos de 2014**

*Desde la puesta en marcha del movimiento denominado Una promesa Renovada, en junio de 2012, cerca de 180 gobiernos se han comprometido a redoblar esfuerzos para acelerar el descenso de la cifra de muertes maternas, neonatales e infantiles prevenibles.*

## Panorama general de la supervivencia infantil: buenas y malas noticias

- **En todo el mundo se han logrado progresos considerables en materia de supervivencia infantil. El índice de mortalidad de menores de 5 años ha descendido a casi la mitad desde 1990**, de 90 muertes por cada 1.000 nacidos vivos a 46 por cada 1.000 en 2013. La cifra absoluta de muertes de menores de 5 años descendió a la mitad durante el mismo periodo, pasando de 12,7 millones a 6,3 millones, lo que significa que se han salvado 17.000 vidas cada día.
- **El índice mortalidad de menores de 5 años está disminuyendo con más rapidez que en ningún otro periodo de las dos últimas décadas.** La tasa anual de reducción ha aumentado en todo el mundo en más del triple desde el inicio de la década de 1990. La región de África oriental y meridional presenta en la actualidad la tasa anual de reducción más elevada del mundo, a excepción de Asia oriental y el Pacífico. Gracias a este rápido progreso, durante las últimas dos décadas se han salvado casi 100 millones de niños y niñas, entre los que se cuentan 24 millones de recién nacidos. Estos bebés habrían muerto si los índices de mortalidad hubieran permanecido en los niveles de 1990.
- **La mortalidad de menores de 5 años está disminuyendo entre los niños y niñas más pobres en todas las regiones.** Además, en todas las regiones, con excepción de África subsahariana, los hogares más pobres han registrado logros mayores que los más ricos. Entre 1990 y 2010, las diferencias entre los hogares ricos y los hogares pobres disminuyeron en todas las regiones, a excepción de África subsahariana. Aun así, en todas las regiones persisten disparidades importantes.
- **A pesar de estos avances, el número de muertes de menores de 5 años registrado durante las dos últimas décadas es escalofriante:** entre 1990 y 2013 murieron en todo el mundo 223 millones de niños y niñas antes de su quinto cumpleaños.
- **Los progresos son insuficientes para alcanzar el ODM 4.** Si las tendencias actuales continúan en todos los países, el objetivo se alcanzará a escala mundial sólo para 2026, es decir, con 11 años de retraso.

- **Cuatro de cada cinco muertes de menores de 5 años registradas en todo el mundo se producen en las regiones de África subsahariana y Asia meridional juntas.** África subsahariana continúa soportando la carga más pesada: 1 de cada 11 niños nacidos en esa región muere antes de cumplir los 5 años, cifra que representa 15 veces el promedio de los países de ingresos altos (que es 1 de cada 159). Es preciso mantener y acelerar el ritmo recientemente alcanzado en África subsahariana.
- **Aunque el número de muertes provocadas por las enfermedades infecciosas más frecuentes ha disminuido de forma considerable, la neumonía, la diarrea, y el paludismo continúan siendo las principales causas de muertes infantiles.** La neumonía, la diarrea y el paludismo originaron cerca de una tercera parte de todas las muertes de menores de 5 años acaecidas en 2013. **Es importante destacar que las muertes neonatales representan el 44% del total de muertes de menores de 5 años.**

## El primer mes de vida, el tiempo de mayor vulnerabilidad

- **Los primeros 28 días de vida –lo que se conoce como periodo neonatal– constituyen el tiempo de mayor vulnerabilidad para la supervivencia del recién nacido. La buena noticia es que la mortalidad neonatal está descendiendo en todo el mundo.** La tasa mundial de mortalidad neonatal descendió en un 40% entre 1990 y 2013, desde 33 muertes por cada 1.000 nacidos vivos a 20 por cada 1.000.
- **Desde 1990 se han salvado las vidas de 24 millones de recién nacidos.** Sin embargo, pese a que existen estrategias eficaces y probadas para prevenir las muertes neonatales, aún en 2013 **murieron 2,8 millones de bebés durante su primer mes de vida**, en la mayoría de los casos por causas prevenibles. Es necesario priorizar la salud neonatal si queremos mantener los rápidos progresos alcanzados en todo el mundo en materia de supervivencia infantil.
- **La mortalidad durante el periodo neonatal está descendiendo a un ritmo más lento que en otros grupos de edad.** Como consecuencia de ello, la proporción de muertes de menores de 5 años durante el periodo neonatal ha aumentado en todas las regiones, incrementándose desde el 37% al 44% en todo el mundo entre 1990 y 2013
- **Para un millón de bebés cada año, el día de su nacimiento es también el de su muerte: es el caso de una tercera parte de las muertes neonatales. Cerca de 2 millones de recién nacidos mueren durante su primera semana de vida.** El mayor potencial para reducir la mortalidad neonatal reside en invertir en atención materna, en concreto en los cuidados durante el parto y el alumbramiento y en otras intervenciones de gran repercusión que se centran en las 24 horas siguientes al nacimiento.
- **Muchas muertes que acaecen durante el primer mes de vida son consecuencia de enfermedades y afecciones que pueden prevenirse o tratarse fácilmente mediante intervenciones rentables y eficaces.** Las complicaciones derivadas del parto prematuro y las complicaciones durante el parto y el alumbramiento (lo que se conoce como complicaciones relacionadas con el intraparto) originan cerca del 60% del total de muertes neonatales en todo el mundo. Es evidente que debemos centrar nuestros esfuerzos en prevenir estas muertes prestando unos servicios sanitarios de calidad tanto para la madre como para el bebé durante el periodo que rodea al alumbramiento.

- **Educación a las mujeres es fundamental para lograr la reducción de la mortalidad neonatal.** Las tasas de mortalidad neonatal entre las madres que no han recibido una educación son de casi el doble que entre las madres que han tenido una educación secundaria o superior. El nivel económico de la familia y su ubicación geográfica (urbana o rural) son asimismo potentes determinantes de desigualdades en la mortalidad neonatal.
- **Algunos recién nacidos son especialmente vulnerables, por ejemplo, los que nacen de madres muy jóvenes o mayores, o de madres que viven en zonas rurales. Los niños que nacen poco tiempo después que otro bebé precedente corren también un mayor riesgo de morir que los que vienen al mundo tras un intervalo más largo entre los nacimientos.** Por tanto, poner fin a la práctica del matrimonio prematuro, reducir el número de embarazos en la adolescencia y ampliar los intervalos entre los nacimientos constituyen medidas cruciales para reducir el riesgo de mortalidad del recién nacido.

## La promesa: brindar a todos los recién nacidos una atención de calidad

- **Demasiadas madres y recién nacidos quedan privados del acceso a intervenciones fundamentales que pueden salvarles la vida.** Las madres embarazadas y sus bebés necesitan contar con unos servicios de calidad continuos que abarquen el tiempo del embarazo, el alumbramiento y el periodo postnatal. Existen importantes diferencias entre los países en cuanto al acceso y la utilización de estos servicios, así como en la calidad de la atención prestada.
- **A pesar de que los recién nacidos son mucho más vulnerables durante las primeras horas y los primeros días de vida, se está desaprovechando esta ventana de oportunidad fundamental.**
  - Las evidencias demuestran que iniciar la práctica de la lactancia materna dentro de la primera hora posterior al nacimiento reduce el riesgo de muerte neonatal en un 44%. Sin embargo, menos de la mitad de los bebés recién nacidos en todo el mundo (el 43%) se benefician de la lactancia materna inmediata.
  - **En las regiones en que se registran los índices de mortalidad más elevados, el acceso a la atención postnatal es pronunciadamente bajo.** En la mayoría de los países de África subsahariana y Asia meridional sobre los que se dispone de datos, menos de la mitad de las madres y los bebés se benefician de una revisión médica postnatal.
- **Las complicaciones durante el parto y el parto ocasionan cerca de una cuarta parte del total de muertes neonatales en todo el mundo.** Sin embargo, en 2012, uno de cada tres bebés –según cálculos, 44 millones– vinieron al mundo sin asistencia de un trabajador sanitario especializado, lo que aumenta aún más el riesgo para ellos durante este periodo de máxima vulnerabilidad.
- **La cobertura de las intervenciones esenciales de atención materna y neonatal es insuficiente.**
  - Sólo cerca de la mitad de las mujeres de todo el mundo reciben las cuatro visitas prenatales que como mínimo se recomiendan. Los progresos alcanzados en todo el mundo desde 1990

han sido discretos, con un incremento, de promedio, de tan sólo 15 puntos porcentuales, desde el 37% de las mujeres al 52%.

- Una tercera parte de las mujeres de todo el mundo dan a luz a su bebé sin asistencia de un médico, una enfermera o una partera. El índice mundial de mujeres que dan a luz con ayuda de un profesional ha aumentado en tan sólo 12 puntos porcentuales desde 1990, del 57% al 69%.
- **La calidad de la atención es extremadamente deficiente incluso en el caso de los bebés y las madres que tienen acceso al sistema sanitario.**
  - Un estudio realizado en 10 países sugiere que **menos del 10%** de las madres que acudieron a un profesional sanitario durante el embarazo recibieron las ocho intervenciones consideradas esenciales.
  - De igual modo, **menos del 10%** de los bebés nacidos con asistencia de un trabajador sanitario recibieron a continuación las siete intervenciones necesarias, entre las que figuran el inicio inmediato de la lactancia materna y la atención postnatal.
- **En los países menos desarrollados, las mujeres de los hogares más ricos tienen hasta tres veces más probabilidades que las de los hogares más pobres de dar a luz con ayuda de un trabajador sanitario especializado. Las mujeres más pobres de los países en los que la cobertura de servicios sanitarios es menor son las más perjudicadas.** No sólo las madres y los bebés tienen menos probabilidades de acceder al sistema sanitario, sino que cuando lo hacen, tienen menos probabilidades de recibir unos cuidados de calidad.
- **En todo el mundo, la proporción de niños y niñas menores de un año cuyo nacimiento se inscribió en el momento de venir al mundo es de tan sólo el 59%. En las regiones de Asia meridional y África subsahariana, en las que los índices de mortalidad son elevados, sólo se inscribe a una tercera parte de los bebés.** Es necesario inscribir a los niños y niñas al nacer si queremos asegurar su acceso a servicios como la atención sanitaria y la educación.
- **Se necesitan datos más precisos para orientar los programas.** Pese a que la información acerca de la utilización de servicios básicos ha aumentado enormemente a lo largo de la última década, es preciso esforzarse más por comprender la calidad de la atención dispensada a las mujeres durante el tiempo que comprende el embarazo, el parto y el periodo postnatal. La expansión del alcance y la calidad de los datos sobre población e instalaciones sanitarias deberá incluir un propósito concertado de inscribir a cada recién nacido y de contabilizar cada muerte materna y neonatal que se produzca, inclusive los mortinatos.

## Compromiso mundial y ámbitos de actuación prioritarios

- **Desde la puesta en marcha a escala mundial del movimiento *Una promesa renovada*, en junio de 2012, cerca de 180 gobiernos se han comprometido a redoblar esfuerzos para acelerar el descenso en la cifra de muertes maternas, neonatales e infantiles prevenibles.** Cerca de 20 gobiernos traducen ya su compromiso en actuaciones prácticas perfeccionando sus estrategias nacionales de salud reproductiva, materna, neonatal e infantil, fijando objetivos presupuestados y supervisando el progreso. Es preciso que más gobiernos hagan lo

mismo. **El Plan de acción para todos los recién nacidos** representa un consenso mundial referido a las acciones que deben emprenderse a fin de impulsar el progreso en materia de supervivencia neonatal.

- **Las mujeres y los recién nacidos deben continuar ocupando el lugar central en la agenda de desarrollo, más allá de la fecha límite de 2015 fijada para la consecución de los ODM.** Ejercicios de simulación practicados demuestran que intensificando las actuaciones y las labores de divulgación, los países pueden alcanzar una tasa de mortalidad de menores de 5 años de 20 muertes, o menos, por cada 1.000 nacidos vivos, para 2035. El mismo ejercicio revelaba también que los países pueden alcanzar una tasa de mortalidad de menores de 5 años de 25 muertes o menos por cada 1.000 nacidos vivos y una tasa de mortalidad neonatal de 12 muertes o menos por cada 1.000 nacidos vivos para 2030, la fecha límite propuesta en un proceso de consultas que se está llevando a cabo acerca de la próxima serie de objetivos de desarrollo.