

Sobrevivir el primer día de vida

La situación de las madres en el mundo 2013

Resumen ejecutivo: conclusiones clave y recomendaciones

Más de un millón de bebés mueren durante el primer día de vida, lo cual convierte el día del nacimiento en el período más peligroso para los bebés en casi todos los países, ricos y pobres por igual. Se trata de una de las principales conclusiones del décimo cuarto informe anual *La situación de las madres en el mundo (State of the World's Mothers)*, publicado por Save the Children. Las conclusiones indican, como nunca antes, que ayudar a los bebés a sobrevivir el primer día –y la primera semana– de vida representa el mayor desafío pendiente para disminuir la mortalidad infantil y cumplir el ambicioso Objetivo de Desarrollo del Milenio para 2015 de reducir en dos tercios los índices de mortalidad infantil de 1990.

El mundo ha logrado adelantos sin precedentes desde 1990 en la reducción de las muertes maternas e infantiles. Por medio de un trabajo conjunto, los Gobiernos, las comunidades, las organizaciones no gubernamentales y las familias han reducido el número anual de niñas y niños menores de cinco años que mueren al año en más de un 40 por ciento: de 12 millones a 6,9 millones.

Los adelantos para las madres han sido incluso mayores, con una disminución de la mortalidad en casi el 50 por ciento desde 1990: de 543.000 a 287.000 al año. No obstante, hemos logrado muchos menos adelantos para el sector de la infancia más vulnerable: los bebés recién nacidos. En 2011, murieron tres millones de bebés durante su primer mes de vida. Esta cifra representa el 43 por ciento de todas las muertes de niñas y niños menores de cinco años en todo el mundo. Tres cuartos de esos bebés murieron durante su primera semana de vida y un tercio no sobrevivió su primer día de vida.

¿Por qué el progreso para reducir la mortalidad neonatal ha sido tan lento? Una razón es que hasta hace poco tiempo, mucha gente pensaba –equivocadamente– que se podía hacer muy poco para salvar la vida de los bebés recién nacidos en los países más pobres. Ahora sabemos que la mortalidad neonatal no es inevitable y que los países de ingresos bajos pueden lograr importantes adelantos en su disminución. Hemos identificado las tres causas principales de estas muertes –complicaciones durante el parto, nacimientos prematuros e infecciones– y hemos desarrollado un conjunto de intervenciones que pueden prevenir o tratar cada uno de estos problemas.

Estas intervenciones comprobadas, junto con sistemas de salud más sólidos y suficiente personal de salud capacitado, distribuido y apoyado para poder abordar las principales causas de la mortalidad infantil, tienen el potencial de reducir las muertes neonatales hasta en un 75 por ciento. Es decir, más de dos millones de vidas de bebés recién nacidos al año. Para acabar con las muertes prevenibles dentro de una generación, es necesario que se dedique más atención a las medidas que se requieren para reducir la mortalidad neonatal. Lo que falta es la voluntad política y el financiamiento para implementar estas soluciones dirigidas a todas las madres y los bebés que las necesitan.

En el informe *La situación de las madres en el mundo* de este año se indica qué países están consiguiendo resultados positivos –y cuáles no lo están– en la tarea de salvar la vida de las madres y sus bebés recién nacidos. El informe examina las maneras en que las inversiones en la atención de salud, la nutrición y la educación pueden ayudar a los bebés recién nacidos, las madres, las comunidades y la sociedad en su conjunto. También sugiere soluciones de bajo costo y comprobadas que podrían salvar millones de vidas si todas las madres y sus recién nacidos se beneficiaran de ellas.

Madres y bebés recién nacidos: estadísticas vitales

- Cada año, 40 millones de mujeres dan a luz en su hogar sin la ayuda de una persona capacitada para asistir partos.
- Cada día, 800 mujeres mueren durante el embarazo o el parto y 8.000 bebés recién nacidos mueren durante el primer mes de vida.
- Las muertes neonatales representan el 43 por ciento de todas las muertes de niñas y niños menores de cinco años. Tres millones de bebés recién nacidos mueren al año, principalmente debido a causas fácilmente prevenibles, como infecciones, complicaciones en el parto y problemas debido a nacimientos prematuros.
- El 60 por ciento de todas las muertes infantiles ocurren durante el primer mes de vida. Entre estas muertes, casi tres cuartos (dos millones al año) se producen durante la primera semana de vida. Además, más de un tercio (un millón al año) de bebés mueren el día de su nacimiento.
- Casi todas las muertes neonatales y maternas (98 y 99 por ciento, respectivamente) ocurren en los países en desarrollo, en los que las mujeres embarazadas y los bebés recién nacidos carecen de acceso a servicios de atención de salud básicos antes, durante y después del parto.

Conclusiones clave

1) **El primer día de vida es el día más peligroso para las madres y los bebés.**

En todo el mundo, el día en que nace un bebé es, con diferencia, el día más peligroso de la vida de una niña o un niño. El Índice de Riesgo del Día del Parto (*Birth Day Risk Index*), que Save the Children ha elaborado por primera vez, compara los índices de mortalidad del primer día en 186 países y concluye que todos los bebés en cualquier lugar corren graves peligros el día en que nacen. Los bebés en Somalia corren los mayores riesgos de morir el día en que nacen. En República Democrática del Congo, Malí y Sierra Leona, los índices de mortalidad durante el primer día de vida son casi tan altos como los de Somalia. Las madres de estos cuatro países también corren un grave peligro ese día. Las madres en Somalia y Sierra Leona se encuentran en segundo y tercer lugar en el mundo, respectivamente, en cuanto al peligro que corren durante toda su vida de muerte materna (*más información en las páginas 27-35 de la versión en inglés de este informe*).

2) El primer día de vida también constituye un día que brinda una oportunidad sin igual para salvar vidas y preparar el terreno para un futuro saludable. La mayoría de las muertes neonatales y maternas podrían prevenirse asegurando que las madres y los bebés recién nacidos tengan acceso a intervenciones de bajo costo dirigidas a salvar vidas a través de sistemas de atención de salud mejores y más completos. Asegurar el acceso a personal de salud adecuadamente capacitado y equipado durante el parto es parte de la solución. Según las Naciones Unidas, existen cuatro productos que podrían prestar una considerable asistencia al personal de salud para salvar muchas vidas neonatales. Según un análisis original elaborado por Save the Children, durante el primer mes de vida, más de un millón de bebés podrían salvarse al año si tuvieran acceso universal a estos productos, cuyo costo fluctúa entre 13 centavos y 6 dólares y que están listos para distribuirse rápida y gradualmente a gran escala. Estos productos son:

- inyecciones de esteroides para las mujeres durante partos prematuros (para reducir las muertes debido a problemas de respiración en bebés prematuros);
- aparatos de resucitación (para salvar bebés que no respiran al nacer);
- limpieza del cordón umbilical con clorhexidina (para prevenir infecciones del cordón umbilical); y
- antibióticos inyectables (para tratar la sepsis y la pulmonía en bebés recién nacidos).

Otras intervenciones de bajo costo, como el método de madre canguro y lactancia materna temprana y exclusiva salvaría muchos más bebés. Estas intervenciones, como parte de unos sistemas de atención de salud fortalecidos, no sólo pueden reducir drásticamente las muertes maternas y neonatales, sino que también pueden prevenir toda una vida de secuelas en la

salud, como discapacidades de larga duración, deficiencia intelectual y mayor vulnerabilidad frente a las enfermedades. No tener de buena salud no sólo resulta caro para las personas y sus familias, sino que también puede dificultar los esfuerzos de un país por lograr el crecimiento económico (*más información en las páginas 37-49 de la versión en inglés de este informe*).

3) Las madres y los bebés de África Subsahariana enfrentan los mayores peligros.

Desde 1990, los índices de muertes maternas, infantiles y neonatales han disminuido en todo el mundo en desarrollo, pero el progreso ha sido más lento en África Subsahariana. El Índice de Maternidad (*Mothers' Index*) anual de Save the Children evalúa el bienestar de las madres, las niñas y los niños en 176 países. Los 10 países que ocupan los lugares más bajos de este índice se encuentran todos en África Subsahariana. No es sorprendente que muchos de estos mismos países también tienen índices muy altos de muertes durante el primer día de vida y que los países de África Subsahariana también ocupan los diez lugares más bajos en el *Índice de Riesgo del Día del Parto*. Siete países –República Centroafricana, Chad, Costa de Marfil, República Democrática del Congo, Malí, Sierra Leona y Somalia– se clasifican en los diez lugares más bajos en ambos índices. Mientras que las madres y los bebés luchan por sobrevivir en gran parte de África Subsahariana, una serie de países han demostrado que, a pesar de los grandes desafíos, el progreso es posible. Por ejemplo, Malawi ha reducido su índice de mortalidad neonatal en un 44 por ciento desde 1990. Además, Malí, Tanzania y Uganda han implementado importantes cambios de políticas dirigidos a mejorar su disposición para ampliar los programas de salud neonatal (*más información en las páginas 27-35 y 65-74 de la versión en inglés de este informe*).

4) En Asia del Sur, la mortalidad de madres y bebés es muy alta. Se calcula que 423.000 bebés mueren cada año en Asia del Sur el día en que nacen, más que en ninguna otra región. Asia del Sur representa el 24 por ciento de la población mundial y en esta región se produce el 40 por ciento del total mundial de muertes durante el primer día de vida. En India, donde el crecimiento económico ha sido impresionante, pero los beneficios se han compartido de forma desigual, 309.000 bebés mueren al año el día en que nacen (29 por ciento del total mundial). En Bangladesh y Pakistán también se produce un elevado número de muertes durante el primer día (28.000 y 60.000 al año, respectivamente). En Asia del Sur también existe un gran número de muertes maternas. Cada año, 83.000 mujeres mueren en Asia del Sur durante el embarazo o el parto. India es el país en que se produce el mayor número de muertes maternas de todo el mundo (56.000 al año). En Pakistán también se produce un elevado número de muertes maternas: 12.000 (*más información en las páginas 27-35 y 65-74 de la versión en inglés de este informe*).

5) Los bebés que nacen de las madres que viven en la mayor situación de pobreza enfrentan los mayores desafíos para sobrevivir. En el centro del problema de supervivencia neonatal se encuentra la creciente brecha entre la salud de los sectores ricos y los sectores pobres del mundo. Prácticamente todas (el 98 por ciento) de las muertes neonatales ocurren en países en desarrollo y en muchos de estos países, los bebés que nacen en las familias más pobres corren un peligro de muerte mucho mayor si se compara con los bebés de las familias más ricas. Un nuevo análisis de 50 países en desarrollo concluyó que los bebés que nacen de las madres en el quinto más pobre de la población tenían como promedio un 40 por ciento más de probabilidades de morir si se comparan con aquellas del quinto más rico. Las disparidades existentes dentro de países como Bolivia, Camboya, India, Marruecos, Mozambique y Filipinas son particularmente extremas. Muchas vidas de bebés recién nacidos podrían salvarse asegurando que los servicios lleguen a las familias más pobres de los países en desarrollo. Por ejemplo: Si los índices de supervivencia de todos los bebés recién nacidos en India fuera el mismo que el de las familias más ricas del país, sobrevivirían casi 360.000 más bebés al año. Si se cerraran las brechas de equidad existentes en Pakistán y República Democrática del Congo, igualmente se salvaría la vida de 48.000 y 45.000 bebés recién nacidos al año, respectivamente (*más información en las páginas 15-21 de la versión en inglés de este informe*).

6) El financiamiento para programas de supervivencia neonatal no cubre las necesidades. La mayoría del financiamiento de salud en gran parte de los países en desarrollo procede de recursos nacionales. Muchas naciones en desarrollo reconocen su rol clave de cubrir las necesidades de salud de madres y bebés recién nacidos, así como la importancia de eliminar las barreras financieras que limitan el acceso a la atención. Dentro de este contexto, la asistencia al desarrollo puede desempeñar un importante rol en la ayuda dirigida a mejorar la salud neonatal. Aunque el apoyo global para la salud materna, neonatal e infantil ha aumentado desde el año 2000, continúa siendo muy bajo y no cubre las necesidades en vista de los tres millones de muertes neonatales y los 2,6 millones de bebés nacidos muertos que se producen en todo el mundo cada año. Más concretamente, el financiamiento de donantes para la atención neonatal es extremadamente bajo en relación a su conjunto, aparte de unos pocos donantes principales (*más información en las páginas 51-53 de la versión en inglés de este informe*).

7) En el mundo industrializado, en Estados Unidos se producen con diferencia el mayor número de muertes durante el primer día de vida. Sólo el uno por ciento de las muertes neonatales del mundo ocurren en países industrializados, pero el período en que el bebé está recién nacido sigue siendo el período en que corre los mayores peligros, sin importar dónde nazca, y el primer día es el momento de mayor peligro en la mayoría de los países, si no todos ellos. Estados Unidos tiene el índice más alto de muertes durante el primer día de vida en el mundo industrializado. Aproximadamente 11.300 bebés recién nacidos mueren al año en Estados Unidos el día en que nacen. Esta cifra equivale a un 50 por ciento más de muertes durante el primer día de vida que todos los demás países industrializados en conjunto. Si comparamos las muertes durante el primer día de vida que ocurren en Estados Unidos con las que ocurren en los 27 países que componen la Unión Europea, las conclusiones indican que los países de la UE, en su conjunto, tienen un millón adicional de nacimientos al año (4,3 millones comparado con 5,3 millones, respectivamente), pero sólo alrededor de la mitad de las muertes durante el primer día de vida que se producen en EE UU (11.300 en EE UU frente a 5.800 en los países miembros de la UE). En Australia, Austria, Canadá, Suiza y Estados Unidos, el 60 por ciento o más de bebés que mueren durante su primer mes de vida mueren durante el primer día de vida. Los actuales datos no permiten un análisis de los índices de muertes durante el primer día de vida entre los grupos desfavorecidos de los países ricos, pero los índices de mortalidad neonatal e infantil con frecuencia son más altos entre los sectores pobres y las minorías raciales o étnicas, y las poblaciones con altos índices de mortalidad neonatal también tienden a presentar altos índices de muertes durante el primer día de vida. Los sectores pobres y las minorías también sufren altos índices de nacimientos prematuros y bajo peso al nacer, lo cual es probable que influya en el número de muertes durante el primer día de vida en EE UU y otros lugares (*más información en las páginas 55-57 de la versión en inglés de este informe*).

Clasificación del Índice de Maternidad 2013			
Primeros 10 lugares		Últimos 10 lugares	
LUGAR	País	LUGAR	País
1	Finlandia	167	Costa de Marfil
2	Suecia	168	Chad
3	Noruega	169	Nigeria
4	Islandia	170	Gambia
5	Países Bajos	171	República Centroafricana
6	Dinamarca	172	Níger
7	España	173	Malí
8	Bélgica	174	Sierra Leona
9	Alemania	175	Somalia
10	Australia	176	R. D. del Congo

El decimocuarto Índice de Maternidad, informe anual de Save the Children, evalúa el bienestar de las madres, las niñas y los niños en 176 países, es decir, un número mayor de países que el año anterior. Finlandia, Suecia y Noruega encabezan la clasificación de este año. Los 10 países mejor clasificados en general obtienen puntajes muy altos en cuanto a la salud, la educación y la situación económica y política de las madres, las niñas y los niños. La República Democrática del Congo se encuentra en el último lugar entre los países estudiados. Los 10 países peor clasificados –todos ellos de África Subsahariana– constituyen una imagen inversa de los primeros 10 países, con resultados muy bajos en todos los indicadores. Estados Unidos este año se encuentra en el lugar número 30. Las condiciones para las madres y sus hijas e hijos en los países peor clasificados son desalentadoras. En promedio, una mujer de cada 30 muere por causas relacionadas con el embarazo y una niña o un niño de cada siete muere antes de cumplir los cinco años. Estas estadísticas constituyen mucho más que simples números. La desesperación humana, las oportunidades perdidas y el bajo crecimiento económico, aspectos representados en estas cifras, exigen que a las madres, las familias y las comunidades de todos los lugares se les entreguen las herramientas básicas que necesitan para romper el ciclo de pobreza y mejorar la calidad de vida para sí mismas, para sus niñas y niños, así como para las futuras generaciones.

En el Apéndice de la versión en inglés de este informe se incluye el Índice de Maternidad completo, la Clasificación por Países y una explicación de la metodología.

Recomendaciones

1) Abordar las causas subyacentes de la mortalidad neonatal, especialmente la desigualdad de género. Cuando las madres tienen buena salud y estabilidad tanto física, financiera como social, sus hijas e hijos tienen más probabilidades de sobrevivir y prosperar. Las niñas que han recibido educación tienden a casarse más tarde y postergar la maternidad hasta cuando sus cuerpos se encuentran completamente desarrollados. También tienen más probabilidades de tomar decisiones más saludables tanto para sí mismas como para sus bebés. Las niñas bien alimentadas, cuando crecen, también se convierten en madres más saludables y con menos riesgo frente a muchos problemas de salud, incluyendo nacimientos prematuros. Además, la planificación familiar salva la vida de madres y bebés, permitiendo a las mujeres evitar quedar embarazadas cuando son demasiado jóvenes o demasiado mayores, y a espaciar los nacimientos a intervalos adecuados para su salud. Los hombres también deben involucrarse como partes interesadas en la salud materna e infantil, con el fin de apoyar las opciones familiares que sean más adecuadas para la salud de las madres y los bebés (*más información en las páginas 37-38 de la versión en inglés de este informe*).

2) Invertir en personal de la salud –especialmente aquel que opera en primera línea– para llegar a las madres y los bebés en mayor situación de vulnerabilidad. El mundo padece de una escasez de cinco millones de profesionales de la salud de todo tipo y existe una grave escasez de personal de salud de primera línea, incluyendo 350.000 profesionales con conocimientos de partería. Debe contratarse y capacitarse a nuevo personal de salud de primera línea, y aquel que ya se encuentra ejerciendo necesita oportunidades para actualizar y mejorar sus conocimientos. Este personal de salud debe formar parte de sistemas de salud operativos y debe desplegarse para servir a las comunidades donde más se necesite. Tanto el personal de partería como el de asistencia de partos necesitan capacitación, insumos e instalaciones adecuadas para prevenir y responder a las complicaciones del parto. Es fundamental que la atención obstétrica de rutina incluya soluciones comprobadas, tal como entregar corticosteroides a las madres durante partos prematuros, que puede ayudar al desarrollo de los pulmones del bebé, de modo que puedan respirar cuando nacen. El personal de asistencia de parto también necesita capacitación para ayudar a los bebés recién nacidos a sobrevivir el "minuto de oro": ese primer momento tras el parto cuando, si un bebé no respira espontáneamente, una sencilla intervención puede salvarle la vida (*más información en las páginas 38-48 de la versión en inglés de este informe*).

3) Invertir en soluciones de bajo costo y de baja tecnología que el personal de salud pueda utilizar para salvar vidas durante el embarazo, en el parto e inmediatamente después del parto. La mayoría de las muertes de bebés recién nacidos podrían prevenirse asegurando el acceso a productos y métodos que salvan vidas, a saber: tratamiento de infecciones en mujeres embarazadas; acceso a equipos de baja tecnología que pueden ayudar a los bebés a respirar; limpieza del cordón umbilical con clorhexidina; rápido tratamiento de infecciones en bebés recién nacidos; y educación básica para las madres sobre la importancia de una higiene adecuada, el abrigo y la lactancia materna para los bebés recién nacidos. El aumento del uso de estos servicios y estas prácticas puede prevenir hasta tres de cuatro muertes neonatales (*más información en las páginas 38-48 de la versión en inglés de este informe*).

4) Fortalecer los sistemas de salud y abordar las barreras que enfrenta la demanda para acceder y utilizar los servicios de salud. Invertir en personal de asistencia a partos y otro tipo de personal de salud de primera línea constituye una pieza crucial de un movimiento más amplio dirigido a asegurar la Cobertura Universal de Salud, de modo que todas las personas – comenzando por aquellas que se encuentran en la mayor situación de vulnerabilidad– reciban asistencia básica y de alta calidad sin necesidad de hacer sacrificios financieros. Las naciones en desarrollo necesitan asistencia para construir sistemas de salud sólidos y completamente operativos, y para eliminar las barreras financieras y de otro tipo que impiden a las madres y los bebés recién nacidos a recibir la atención que necesitan. El éxito de la Cobertura Universal de Salud debería juzgarse por sus logros a la hora de obtener resultados de salud, incluyendo la reducción de la mortalidad neonatal, materna e infantil. Miles de personas mueren cada día en los países en desarrollo porque los sistemas de salud padecen de una carencia grave de financiamiento y de personal, equipos e insumos necesarios para salvar vidas. El mundo necesita comprender y abordar las barreras sociales, culturales y financieras que impiden a las familias recibir una atención de salud de calidad. Se necesita más financiamiento para obtener mejores instalaciones; para asegurar sistemas logísticos confiables que suministren medicamentos y productos básicos; para garantizar que los servicios sean accesibles para las personas en mayor situación de vulnerabilidad; y para que exista un monitoreo nacional y local que incluya indicadores de la cobertura y eficacia de los elementos básicos de la atención neonatal, con el fin de que los países y las partes interesadas pueden saber si se están logrando adelantos (*más información en las páginas 46-49 de la versión en inglés de este informe*).

5) Aumentar los compromisos y el financiamiento para salvar la vida de madres y bebés recién nacidos. Con el fin de cumplir los objetivos de desarrollo acordados a nivel internacional de reducir las muertes infantiles y maternas, deben incrementarse los servicios que salvan vidas de mujeres y bebés recién nacidos. En la mayoría de los países, en los que la mayor parte del financiamiento de la salud procede de sus propios presupuestos, deberían incrementarse las inversiones en salud –especialmente las inversiones en la salud materna, neonatal e infantil– y deben tomarse medidas para asegurar que los pagos directos por la atención de salud no constituyan una barrera para la supervivencia. Los países en desarrollo deberían crear y financiar sus propios planes de trabajo dirigidos a identificar e implementar soluciones que den mejor resultado dentro de sus sistemas de salud existentes para acabar con las muertes maternas y neonatales prevenibles. Una serie de partes interesadas, incluyendo países donantes, países en desarrollo, organismos internacionales, organizaciones no gubernamentales (ONG) y el sector privado, todas tienen distintos roles que desempeñar a la hora de ayudar a mejorar y ampliar una cobertura de atención de la salud eficaz, con el fin de que incluso las madres en mayor situación de pobreza y sus bebés recién nacidos tengan acceso a una atención de calidad. Las ONG, en particular, pueden ayudar a monitorear el progreso y asegurarse de que las partes interesadas rindan cuentas (*más información en las páginas 59-63 de la versión en inglés de este informe*).