

Llamada mundial a los líderes del G8 y otros donantes para promover la salud de la madre, el recién nacido y el niño

Abril de 2008



Llamamiento mundial a los líderes del G8 y otros donantes para promover la salud de la madre, el recién nacido y el niño

La Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño acoge complacida la propuesta del Primer Ministro del Japón, Yasuo Fukuda, de dirigir una campaña para enderezar el rumbo de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) de las Naciones Unidas relacionados con la salud y lograr las metas fijadas para 2015. La decisión del Japón de introducir la cuestión del fortalecimiento de los sistemas sanitarios a favor de una maternidad sin riesgo y la supervivencia del recién nacido y el niño en el programa de la Cumbre del G8 que el país asiático va a acoger en julio de 2008 representa una oportunidad única para entrar en acción.

Todos los años más de 500 000 mujeres mueren por causas relacionadas con el embarazo y 9,7 millones de niños fallecen antes de cumplir los cinco años de edad - cerca del 40% en el primer mes de vida -. Sin embargo, podrían evitarse más de 6 millones de muertes de madres, recién nacidos y niños cada año si las intervenciones esenciales de salud y nutrición materna, neonatal e infantil se ejecutasen a una escala suficiente.

En el año 2000, en la histórica Cumbre de Okinawa, los líderes del G8 contrajeron un compromiso revolucionario para crear el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, un organismo que ya ha provocado un cambio radical en la lucha contra esas tres enfermedades mortales y salvado más de dos millones de vidas en los últimos siete años.


En septiembre de 2007, surgió una nueva oportunidad para la salud en el mundo gracias al lanzamiento de la Campaña mundial en pro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la Salud, un marco de referencia cuyo objetivo es conjugar los esfuerzos de los donantes y gobiernos en un solo plan nacional y fortalecer los servicios de salud dando acceso prioritario a las mujeres y los niños. El Primer Ministro noruego, Jens Stoltenberg, se comprometió a destinar US\$ 1 000 millones a la salud materna e infantil a lo largo de 10 años y puso en marcha una red de líderes mundiales para dar impulso a la iniciativa.

En marzo de 2008, un informe del Parlamento británico sobre salud materna destacaba el "fracaso colectivo" del mundo en orientar las intervenciones hacia la mejora de la salud de las mujeres, afirmando que el tema merecía "un compromiso político urgente". Estas dos iniciativas en curso se hicieron eco de un llamamiento a la acción que se había hecho público tres años antes, en la Declaración de Delhi sobre la Salud Materna, del Recién Nacido y del Niño.

Por consiguiente, exhortamos a las naciones que integran el G8, a los demás gobiernos donantes y a los líderes empresariales a que se unan a esta campaña y aseguren que asignarán prioridad política y las inversiones necesarias al logro del ODM 4, relativo a la salud infantil, y el ODM 5, centrado en la salud materna, haciendo especial hincapié en reducir las desigualdades de acceso existentes.

En concreto, con motivo de la Cumbre de Hokkaido Toyako de 2008, exhortamos a los líderes del G8:

► **A que cumplan los compromisos en materia de salud mundial asumidos en anteriores reuniones del G8 y aumenten la asistencia oficial para el desarrollo con el fin de garantizar financiación previsible a largo plazo destinada a fortalecer los sistemas de salud para que presten servicios esenciales a las mujeres, los recién nacidos y los niños.** A que cumplan asimismo los compromisos de Gleneagles y otros compromisos y objetivos vigentes, como el acceso universal a la prevención, tratamiento y atención del VIH y la erradicación de la polio, que son esenciales para que la comunidad internacional conserve su credibilidad. Además, les exhortamos a que destinen a los ODM 4 y 5 nuevos fondos preVISIBLES a largo plazo, fondos que deberán estar vinculados a los resultados y respecto de los cuales se deberá garantizar la suficiente documentación y la extracción de enseñanzas sobre las medidas eficaces. Se precisan **US\$ 10 200 millones** adicionales al año para garantizar la cobertura universal de las intervenciones en materia de salud materna, neonatal e infantil destinadas a lograr los ODM 4 y 5. Esa cantidad comprende los recursos de donantes externos y nacionales necesarios. Deben desplegarse esfuerzos notables



para reasignar recursos nacionales en beneficio de las mujeres y los niños, sobre todo en los países con buenas perspectivas económicas en los que es posible movilizar recursos y resulta viable aplicar

soluciones nacionales.

► **A que presten su apoyo a una ampliación radical de las intervenciones de gran impacto necesarias para lograr los ODM 4 y 5.** Esa ampliación deberá basarse en el fortalecimiento de los sistemas de salud, con la decidida contribución de los programas dedicados a enfermedades concretas, e incluir la prestación de apoyo a una estrategia integral en materia de recursos humanos. La reducción de la mortalidad infantil y materna (en cuya medición se utilizarán indicadores sustitutos válidos), así como de las tasas de desnutrición y retraso del crecimiento, deberán considerarse los parámetros fundamentales de medición del impacto, especialmente en lo que respecta a las poblaciones pobres, marginadas y excluidas.

► **A que se comprometan a armonizar y coordinar las iniciativas mundiales en pro de la salud y a garantizar una aplicación coherente de los principios relativos al sector sanitario promulgados en la Declaración de París,** como la prestación de apoyo a un solo plan por país, dirigido por el gobierno pero en el que también participen la sociedad civil y el sector privado. En los casos en que estén en vigor estrategias regionales (como la Estrategia Sanitaria para África de la Unión Africana), se prestará apoyo a esas iniciativas. Se deberá efectuar el seguimiento periódico de los progresos hechos respecto de los indicadores y principios de la Declaración de París.

► **A que mantengan el compromiso político en pro de la salud, por ejemplo, incluyendo el tema como punto del orden del día permanente en las cumbres del G8.** Los líderes deberán demostrar su compromiso al máximo nivel y recurrir a sus opiniones e influencia política para garantizar que la salud, la nutrición y el bienestar de las mujeres, los recién nacidos y los niños reciban la máxima prioridad en las agendas nacionales e internacionales, tanto en 2008 como en los años sucesivos. La salud es un componente esencial de la mayor parte de los ODM y una salud mejor es una estrategia clave para reducir la pobreza.

El alivio de la deuda tiene que seguir ocupando un lugar prioritario en la agenda del G8 y dirigirse hacia la promoción de iniciativas de los países destinadas a acelerar los progresos en el logro de los ODM.

Sobre la Alianza:

La Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño reúne a más de 240 organizaciones afiliadas de todo el mundo que colaboran para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio 4 y 5 relativos a la supervivencia infantil y la salud materna. Para más información, visite:
<http://www.who.int/pmnch>

Hechos y cifras: datos científicos en los que se basa el llamamiento a la acción para fortalecer los sistemas de salud a favor de las madres, los recién nacidos y los niños

¿Cuántas vidas pueden salvarse?

La muerte de más de 6 millones de madres, recién nacidos y niños se evitaría cada año si las intervenciones esenciales en materia de salud y nutrición materna, neonatal e infantil se ejecutaran a escala suficiente, según estudios publicados por *The Lancet*.^{i, ii, iii}

¿Cuánto cuesta salvar esas vidas?

Se calcula que se necesitan **US\$ 10 200 millones adicionales al año** para asegurar financiación previsible a largo plazo destinada a fortalecer sistemas de salud a favor de las madres, los recién nacidos y los niños, incluidos los servicios de planificación familiar:

► En el *Informe sobre la salud en el mundo 2005 - ¡Cada madre y cada niño contarán!* se calcula que hacen falta **US\$ 9 200 millones** de recursos adicionales al año para ampliar la cobertura de las intervenciones de salud materna, neonatal e infantil en 75 países¹ con una alta carga de mortalidad de madres, recién nacidos y niños.^{iv, v, vi} En el cuadro que figura a continuación se ofrece un resumen de los costos por región de la OMS. En el cálculo de esos US\$9 200 millones se incluyen algunas actividades, limitadas, de planificación familiar. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) ha calculado que se necesitan **US\$ 1 000 millones adicionales** para sufragar el costo total de los servicios de planificación familiar. **Si se incluye la planificación familiar**, se calcula que el volumen total anual de recursos necesarios es de **US\$ 10 200 millones**.

Para las intervenciones de nutrición y desarrollo infantil se requerirán más recursos adicionales.

Cálculo de los gastos adicionales necesarios por región:

promedio anual para el periodo 2006-2015 (en miles de millones de US\$)

Región ²	Mortalidad infantil (cobertura del 95% para 2015)	Salud de la madre y el recién nacido (cobertura del 70% para 2015)	Total
África	1,7	0,9	2,5
Las Américas	0,6	0,3	0,9
Mediterráneo Oriental	0,7	0,6	1,3
Europa y Asia Central	0,2	0,1	0,3
Asia Sudoriental	1,5	1,2	2,7
Pacífico Occidental	0,6	0,8	1,5
Total para todas las regiones	5,3	3,9	9,2
Planificación familiar	-	-	1,0
Total	5,3	3,9	10,2


¿Cuál es el gasto actual?

En un análisis de la ayuda de los donantes realizado por la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres se pone de relieve que **en 2006 se asignaron US\$ 3 500 millones a la salud de la madre, el recién nacido y el niño**.^{vii} En 2007 volvió a cobrar fuerza en el mundo la atención por

el tema, como demuestra el compromiso del Gobierno de Noruega de destinarle US\$1 000 millones

¹ En esos US\$9 200 millones de recursos adicionales que se precisan se incluyen los costos de recursos humanos (salarios y capacitación, por ejemplo, de los agentes de salud comunitarios), productos básicos (medicamentos, vacunas y suministros), la gestión y supervisión de programas, el mantenimiento y renovación de edificios y equipo, los gastos generales y las actividades de información, educación y comunicación.

² Carga de morbilidad en las regiones de la OMS: <http://www.who.int/healthinfo/bodproject/en/index.html>



en los próximos 10 años. Hay pocas informaciones sobre el monto de recursos nacionales asignados a esa esfera. Para subsanar esta carencia de información, los asociados internacionales han elaborado métodos para calcular los recursos nacionales que se dedican a la salud de la madre, el recién nacido y el niño. Sin embargo, actualmente la información disponible se limita a pocos países.^{viii, ix}

Referencias

- ⁱ Bryce J., Black R.E., Walker N., Bhutta Z.A., Lawn J.E., Steketee R.W. (2005): «Can the world afford to save the lives of 6 million children each year?». *Lancet*, 365: 2193-2200.
- ⁱⁱ Darmstadt G.L., Bhutta Z.A., Cousens S., Adam T., Walker N., de Bernis L. (2005): «Evidence-based, cost-effective interventions: how many newborn babies can we save?». *Lancet*, 365: 977-88.
- ⁱⁱⁱ Campbell O., Graham J. (2006): «Strategies for reducing maternal mortality: getting on with what works». *Lancet*, 368: 1284-99.
- ^{iv} OMS (2005) *Informe sobre la salud en el mundo 2005 - ¡Cada madre y cada niño contarán!* Ginebra, OMS.
- ^v Stenberg K., Johns B., Scherpbier R., Tan-Torres Edejer T. (2007) «A financial road map to scaling up essential child health interventions in 75 countries». *WHO Bulletin*, 85(4):305-314.
- ^{vi} Johns B., Sigurbjörnsdóttir K., Fogstad H., Zupan J., Mathai M., Tan-Torres Edejer T. (2007) «Estimated global resources needed to attain universal coverage of maternal and newborn health services». *WHO Bulletin*, 85(4): 256-263.
- ^{vii} Greco G., Powell-Jackson T., Borghi J., Mills A. (2008): «Countdown to 2015: assessment of donor assistance to maternal, newborn, and child health between 2003 and 2006». *Lancet*, 371: 1268-75.
- ^{viii} OMS, USAID, UNICEF, Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño (2007): *Guidelines for producing child health sub-accounts within the National Health Accounts Framework* - Versión previa a la publicación. Ginebra, OMS. Julio de 2007.
- ^{ix} OMS, USAID, Instituto Demográfico Interdisciplinario Holandés, UNFPA, Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño (2007): *Guidelines for producing reproductive health sub-accounts within the National Health Accounts Framework* - Versión previa a la publicación. Ginebra, OMS. Julio de 2007.