

Salud materna y neonatal

únete por
la niñez

ESTADO MUNDIAL DE LA INFANCIA 2009

Agradecimientos

Este informe no hubiera sido posible sin los consejos y contribuciones de muchas personas, tanto dentro como fuera de UNICEF. Las siguientes oficinas de UNICEF sobre el terreno nos hicieron llegar importantes comentarios: Afganistán, Bangladesh, Benin, Brasil, Burundi, Chad, Côte d'Ivoire, Ghana, Guatemala, Haití, India, Indonesia, Kenya, Liberia, Madagascar, México, Marruecos, Mozambique, Nepal, Níger, Nigeria, Pakistán, Perú, República Centroafricana, República Popular Democrática Lao, Rwanda, Sierra Leona, Sri Lanka, Sudán, Territorio Palestino Ocupado, Togo, Túnez y Uganda. También se recibieron aportes de las oficinas regionales de UNICEF y del Centro de Investigaciones Innocenti. Nuestro agradecimiento más sincero a S. M. la Reina Rania Al Abdullah de Jordania, la Honorable Vabah Gayflor, Zulfiqar A. Bhutta, Sarah Brown, Jennifer Harris Requejo, Joy Lawn, Mario Merialdi, Rosa María Núñez-Urquiza y César G. Victora, por sus contribuciones especiales.

EDITORIAL E INVESTIGACIÓN

Patricia Moccia, *Editora*; David Anthony, *Director*; Chris Brazier; Marilia Di Noia; Hirut Gebre-Egziabher; Emily Goodman; Yasmine Hage; Nelly Ingraham; Pamela Knight; Amy Lai; Charlotte Maitre; Meedan Mekonnen; Gabrielle Mitchell-Marell; Kristin Moehlmann; Michelle Risley; Catherine Rutgers; Karin Shankar; Shobana Shankar; Judith Yemane

TABLAS ESTADÍSTICAS

Tessa Wardlaw, *Jefa*, Sección de Información Estadística, División de Políticas y Prácticas; Priscilla Akwara; Danielle Burke; Xiaodong Cai; Claudia Cappa; Ngagne Diakhate; Archana Dwivedi; Friedrich Huebler; Rouslan Karimov; Julia Krasevec; Edilberto Loaiza; Rolf Luyendijk; Nyein Nyein Lwin; Maryanne Neill; Holly Newby; Khin Wityee Oo; Emily White Johansson; Danzhen You

PRODUCCIÓN Y DISTRIBUCIÓN

Jaclyn Tierney, *Jefa*, Producción y traducción; Edward Ying, Jr.; Germain Ake; Fanuel Endalew; Eki Kairupan; Farid Rashid; Elias Salem

TRADUCCIÓN

Editor del francés: Marc Chalamet

Editor del español: Carlos Perellón

ORIENTACIÓN DE PROGRAMAS Y POLÍTICAS

División de Programas de UNICEF, División de Políticas y Prácticas y Centro de Investigaciones Innocenti, con un agradecimiento especial a Nicholas Alipui, *Director*, División de Programas; Dan Rohrmann, *Director Adjunto*, División de Programas; Maniza Zaman, *Directora Adjunta*, División de Programas; Peter Salama, *Director Asociado*, Salud; Jimmy Kolker, *Director Asociado*, VIH y SIDA; Clarissa Brocklehurst, *Directora Asociada*, Agua, saneamiento e higiene; Werner Schultink, *Director Asociado*, Nutrición; Touria Barakat; Linda Bartlett; Wivina Belmonte; Robert Cohen; Robert Gass; Asha George; Christine Jaulmes; Grace Kariwiga; Noreen Khan; Patience Kuruneru; Nuné Mangasaryan; Mariana Muzzi; Robin Nandy; Shirin Nayernouri; Kayode Oyegbite; David Parker; Luwei Pearson; Ian Pett; Bolor Purevdorj; Melanie Renshaw; Daniel Seymour; Fouzia Shafique; Judith Standley; David Stewart; Abdelmajid Tibouti; Mark Young; Alex Yuster

DISEÑO Y PRODUCCIÓN

Prographics, Inc.

IMPRESIÓN

Colorcraft of Virginia, Inc.

DEDICATORIA

El Estado Mundial de la Infancia 2009 está dedicado a Allan Rosenfield, MD, Dean Emeritus, Mailman School of Public Health, Columbia University, que murió el 12 de octubre de 2008. Un pionero en el sector de la salud pública, el Dr. Rosenfield trabajó incansablemente para evitar la mortalidad derivada de la maternidad y proporcionar atención y tratamiento a las madres y niños afectados por el VIH y el SIDA en entornos de escasos recursos. Prestó su energía y su capacidad intelectual a numerosos programas e instituciones innovadores, y su pasión, discreción, valor y compromiso para avanzar los derechos humanos y la salud de las mujeres en la esfera del desarrollo siguen siendo un motivo de ejemplo.

Prefacio

En el Níger se registra el riesgo más elevado para toda la vida de mortalidad materna de todos los países del mundo, 1 por cada 7. El riesgo comparable en el mundo desarrollado es de 1 por cada 8.000. Desde 1990, el año de referencia de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, alrededor de 10 millones de personas han muerto debido a complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto, y alrededor de 4 millones de recién nacidos han muerto todos los años durante los primeros 28 días de su vida. Los avances en la salud materna y neonatal no se han producido en paralelo con los de la supervivencia infantil, ya que la reducción de la mortalidad general de menores de cinco años entre 1990 y 2007 fue de un 27%.

El Estado Mundial de la Infancia de 2009 se centra en la salud materna y neonatal y establece cuáles son las intervenciones y las medidas que es preciso ampliar para salvar las vidas de las madres y los recién nacidos. La mayor parte de las muertes maternas y neonatales se pueden evitar por medio de intervenciones de eficacia demostrada —que incluyen una nutrición adecuada, una mejora en las prácticas de higiene, atención prenatal, la presencia de trabajadores capacitados de la salud en los alumbramientos, atención obstétrica y neonatal de emergencia, y visitas postnatales para las madres y los recién nacidos— ofrecidas mediante un continuo de la atención que relacione los hogares y las comunidades con los sistemas de salud. Las investigaciones indican que alrededor del 80% de las muertes maternas se pueden evitar si las mujeres tienen acceso a servicios esenciales de maternidad y de atención básica de la salud.

Para acelerar los progresos de la salud materna y neonatal resulta fundamental prestar una especial atención a África y a Asia. Estos dos continentes presentan los mayores problemas para la supervivencia y la salud de las mujeres y los recién nacidos, ya que allí se producen alrededor de un 95% de las muertes maternas y alrededor de un 90% de las muertes neonatales.

Dos terceras partes de todas las muertes maternas se producen en sólo 10 países; la India y Nigeria representan juntas una tercera parte de las muertes maternas en todo el mundo. En 2008, UNICEF, la Organización Mundial de la Salud, el Fondo de Población de las Naciones Unidas y el Banco Mundial acordaron trabajar juntos

para contribuir a acelerar los progresos en materia de salud de las madres y los recién nacidos en los 25 países donde se registran las tasas más elevadas de mortalidad.

El embarazo y la maternidad prematuros representan un peligro considerable para la salud de las niñas. Cuanto más joven la niña se queda embarazada, mayores son los riesgos sanitarios para ella misma y para su bebé. Las muertes maternas relacionadas con el embarazo y el alumbramiento son una causa importante de mortalidad

para las niñas de 15 a 19 años de todo el mundo, ya que representan cerca de 70.000 muertes todos los años.

El matrimonio temprano y el embarazo, el VIH y el SIDA, la violencia sexual y otros abusos relacionados con el género aumentan también el riesgo de que las niñas adolescentes abandonen la escuela. Esto, a su vez, alimenta el círculo vicioso de la discriminación por motivos de género, la pobreza y las elevadas tasas de mortalidad materna y neonatal.

Educar a las niñas y a las mujeres jóvenes es uno de los mecanismos más poderosos para quebrar la trampa de la pobreza y crear un entorno protector para la salud materna y neonatal. Combinar las actividades para ampliar la cobertura de los servicios esenciales y fortalecer los sistemas de salud con medidas para promover la autonomía de las niñas y las mujeres y ofrecerles protección brinda la posibilidad real de acelerar los progresos.

A medida que se acerca el plazo de 2015 para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, el reto de mejorar la salud materna y neonatal trasciende el cumplimiento de los objetivos; consiste en evitar una tragedia humana innecesaria. El éxito se medirá en relación con las vidas que se salven y las vidas que se mejoren.



Ann M. Veneman
Directora Ejecutiva
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia



© UNICEF/H005-0653/Nicole Toutouji