

Metas del milenio y salud materna

Dras. Ofelia Uzcátegui U^{1,2}, Judith Toro Merlo²

¹Directora de la ROGV. ²Expresidenta y Miembro del Consejo Consultivo de la SOGV

En la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en Nueva York en septiembre de 2000, se reunieron representantes de 189 países del mundo y aprobaron la “Declaración del Milenio”, para mejorar las condiciones sociales de vida de la población mundial que vive en condiciones de pobreza e incluye la mayor parte de los objetivos y metas fijados en las conferencias y cumbres mundiales desde 1990 hasta 2000, que representan una síntesis de los principales problemas sociales que afecta a la población que vive en países en desarrollo.

Este compromiso tomó el nombre y la forma de Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y constituye una agenda ambiciosa para reducir la pobreza y algunas de sus causas o manifestaciones más graves en todo el mundo.

En septiembre de 2008, en una reunión con las mismas características de la inicial, se renovaron estos compromisos, y se establecieron planes concretos para su consecución. Asimismo, se diseñaron las medidas prácticas necesarias para el logro de los objetivos.

La Declaración del Milenio, tiene 8 objetivos, 18 metas y 48 indicadores; estos últimos sirven, para observar la evolución de los avances en su cumplimiento, tomando como base el año 1990.

Los ODM están transformando la naturaleza del desarrollo, puesto que los gobiernos, los organismos de cooperación y las organizaciones de la sociedad civil de todo el mundo están reorientando su propia labor hacia estos objetivos. Los objetivos son:

1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre
2. Lograr la enseñanza primaria universal.
3. Promover la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de la mujer.
4. Reducir la mortalidad infantil.
5. Mejorar la salud materna.
6. Combatir el VIH y SIDA, malaria y otras enfermedades endémicas.

7. Lograr la sostenibilidad del medio ambiente.
8. Fomentar una asociación mundial para el desarrollo.

Las metas son:

1. Disminuir a la mitad, entre el año 1990 y 2015, la proporción de personas en pobreza extrema cuyo ingreso sea menor de un dólar por día.
2. Disminuir a la mitad el número de personas que padecen hambre.
3. Asegurar que para el año 2015, todos los niños y niñas puedan terminar la escuela primaria completa.
4. Eliminar las disparidades de género en la educación primaria y secundaria, y en todos los niveles de educación para el año 2015.
5. Reducir en dos tercios la tasa de mortalidad de los niños menores de 5 años entre 1990 y 2015
6. Reducir en tres cuartos la tasa de mortalidad materna entre 1990 y 2015.
7. Haber detenido y empezado a revertir la incidencia del VIH/SIDA en el año 2015.
8. Haber detenido y empezado a revertir la incidencia de la malaria y otras enfermedades en 2015.
9. Integrar principios de desarrollo sustentable en políticas y programas para revertir la pérdida de recursos naturales
- 10 Reducir a la mitad la porción de la población sin acceso a agua potable y saneamiento.
11. Mejorar para el año 2015 la vida por lo menos de 100 millones de habitantes
12. Desarrollar aún más un sistema comercial y financiero abierto, basado en normas previsibles y no discriminatorias.
13. Atender las necesidades especiales de los países menos adelantados.
14. Atender las necesidades especiales de los países sin salida al mar y de los pequeños estados insulares

en desarrollo.

15. Encarar de manera general los problemas de la deuda de los países en desarrollo con medidas nacionales e internacionales para que la deuda sea sostenible a largo plazo.
16. En cooperación con los países en desarrollo, elaborar y aplicar estrategias que proporcionen un trabajo digno y productivo a los jóvenes.
17. En cooperación con las compañías farmacéuticas, proporcionar acceso a medicamentos esenciales en los países en desarrollo.
18. Facilitar la disponibilidad de los beneficios de las nuevas tecnologías, especialmente las de información y de comunicación.

Indicadores

- Porcentajes de población con <US \$ 1 diario.
- Porcentajes de personas pobres por línea de pobreza nacional.
- Prevalencia de bajo peso en menores de 5 años.
- Porcentajes de población por debajo del mínimo de consumo energía en la dieta.
- Tasa de escolaridad neta en educación básica.
- Tasas de repitientes en 1° y 7° grados.
- Tasa de alfabetización de la población entre 15 y 24 años.
- Razón mujeres/hombres en educación básica.
- Razón mujeres/hombres en educación media y diversificada.
- Tasa de fecundidad.
- Porcentaje de mujeres en poder legislativo nacional.
- Tasa de mortalidad infantil.
- Porcentaje de vacunados <1 año contra sarampión.
- Tasa de mortalidad materna.
- Porcentaje de nacimientos atendidos por personal calificado.
- Prevalencia VIH/SIDA en embarazadas 15 a 24 años.
- Prevalencia y tasa de mortalidad asociadas a malaria.
- Prevalencia y tasa de mortalidad asociada a tuberculosis.
- Prevalencia y tasa de morbilidad por dengue.
- Porcentaje del territorio cubierto de bosques.
- Superficie protegida para mantener la diversidad biológica.
- PIB por unidad de uso de energía.
- Emisiones de dióxido de carbono per cápita.
- Porcentaje población con acceso a agua potable.
- Porcentaje población con recolección de aguas

servidas en redes.

- Porcentaje población con acceso sostenible a drogas esenciales
- Tele densidad fijos/ móviles
- Número de centros de accesos a telecomunicaciones gratuitos y no gratuitos.
- Número de suscriptores, usuarios y penetración de Internet.

De los ocho ODM, los 4, 5 y 6 los tienen relación directa con la salud materna e infantil, por tanto le atañen a los especialistas en obstetricia y ginecología, por tanto hay tareas importantes que debemos cumplir y el rol de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología, de sus Miembros y de todos los actores involucrados en el tema de la salud materna debería ser trascendente. De acuerdo a los diferentes tópicos analizados se plantean las siguientes proposiciones (1).

REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA

Meta 6: Reducir en tres cuartos la tasa de mortalidad materna entre 1990 y 2015.

La mortalidad materna es uno de los problemas de salud pública de mayor relevancia e interés para el país. La tendencia de la mortalidad materna en el período 1990 a 2000, se observa un leve aumento de 60,0 a 60,1 por 100 000 nacidos vivos registrados. Desde entonces las cifras se mantienen relativamente constantes y elevadas. Entre las principales causas de muerte materna con patología identificada para 2006, están, por orden de importancia: 1. edema, proteinuria y otros trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio (21,62 %); 2. complicaciones del trabajo de parto y parto (19,19 %); 3. embarazo terminado en aborto (13,78 %) 4. complicaciones principales relacionadas con el puerperio (12,43 %). El mayor número de defunciones maternas, ocurrió en mujeres con edades comprendidas entre 20 y 34 años edad.

De lo anterior concluimos que la mayoría de estas muertes ocurre en condiciones o por causas prevenibles con un control prenatal adecuado y elevando la calidad de la atención del embarazo y el parto. Destaca también la significativa incidencia de la morbi-mortalidad por complicaciones en embarazos terminados en abortos donde suponemos estén involucradas prácticas abortivas de riesgo debido a la falta de prevención de los embarazos no deseados y la ausencia de legislación actualizada y adecuada a las necesidades de salud en esta materia (2).

En Venezuela, durante el lapso 1997-2006, el 95 % de los partos fueron atendidos por personal capacitado (3), pero a pesar de ello la mortalidad materna continúa elevada, por tanto se deben implementar planes y

programas que orienten sus acciones hacia el logro de las ODM tales como:

- Mejorar la cobertura y calidad de la consulta prenatal con inicio en el primer trimestre, número adecuado de consultas, acceso a exámenes necesarios de acuerdo al riesgo.
- Prevención de la prematurez con control prenatal de calidad, y uso de corticoides
- Mejorar la calidad de la atención obstétrica.
- Fortalecer los servicios de planificación familiar, con énfasis en la prevención del embarazo en adolescentes.
- Crear protocolos nacionales para la atención obstétrica
- Supervisión en los servicios.
- Participación de las SOGV en acciones de conducción nacional de la especialidad

Estas recomendaciones señalan algunas acciones específicas que deben ser consideradas en el contexto

de diferentes realidades de la situación de salud del país y nos sugieren algunas tareas que comprometen a todos los gineco-obstetras, a los grupos de expertos, líderes de opinión y a diferentes organizaciones, para lograr mejores condiciones de salud para las embarazadas y de esta manera contribuir con la disminución de la tasa de mortalidad materna.

REFERENCIAS

1. Naciones Unidas Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. Objetivos de desarrollo del Milenio: informe 2008. Agosto 2008 Nueva York. Disponible en línea: http://www.un.org/spanish/millenniumgoals/pdf/MDG_report_2008SPANISH.pdf
2. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Anuario de epidemiología y estadística vital 2006. Disponible en línea: http://www.mpps.gob.ve/ms/direcciones_msds/epidemiologia/estadistica/archivos/anuarios.htm
3. Naciones Unidas Venezuela. Cumpliendo las metas del milenio. Caracas. Editorial CDB publicaciones 2004.

La Biblioteca “Dr. M. A. Sánchez Carvajal”

Es la Biblioteca de la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela. Atiende a los miembros de esta Sociedad, a los profesionales de la medicina de la Maternidad “Concepción Palacios”, así como a todo tipo de público que posea interés en las siguientes áreas de especialización:

- Obstetricia y Ginecología
- Cáncer ginecológico
- Fertilidad
- Reproducción humana
- Perinatología

Objetivos

- Favorecer las labores de asistencia, investigación y educación médica.
- Proporcionar información actualizada de manera sistemática y completa a los usuarios.
- Orientar al usuario en la búsqueda y localización de información bibliográfica nacional e internacional.
- Difundir información en las áreas de especialización de la biblioteca.

- Mantener lazos de cooperación con bibliotecas y centros de documentación especializados en las ciencias médicas.

Servicios

- Consulta de la colección en sala de forma directa a través de estanterías abiertas, e indirectamente por medio de índices y fotocopias de tablas de contenidos de revistas.
- Servicio de internet.
- Servicio de conmutación bibliográfica.
- Pedido de fotocopias de documentos, a través del Servicio Cooperativo de Acceso a Documentos (SCAD)/Red Médica Bireme/OMS, ubicado en Sao Paulo - Brasil
- Atención de usuarios vía telefónica o correo electrónico.
- Envío de información vía correo tradicional con cobro a destino.
- Servicio de Fotocopias.