

**Simposio Internacional: celebrando
una década de esfuerzos conjuntos
para mejorar la salud de las mujeres y
los niños**

Medellín, Agosto 2014

José M. Belizán

Email: belizanj@gmail.com

La investigación específica en un país determinado no sólo guía el uso inteligente de los recursos internos sino también fortalece la soberanía nacional.

Coloca al país en una posición mucho más fuerte para juzgar y si fuera necesario, buscar ajustes en la asistencia extranjera.

Además, le da a cada país en desarrollo una voz informada para establecer prioridades para la investigación en la agenda científica global.

La investigación en los países en desarrollo es por lo tanto esencial, no marginal, hacia la meta de salud para todos.

(Comisión Sobre la Investigación de Salud Para el Desarrollo)

Desde el punto de vista de los países en desarrollo, la investigación en salud es un instrumento esencial para el fortalecimiento de las naciones y las comunidades, permitiéndole a las mismas:

- Conocer sus problemas**
- Decidir acciones factibles**
- Realizar las acciones en forma eficiente y efectiva**
- Buscar soluciones a problemas no resueltos**

Sin la investigación en salud, los países vuelan a ciegas en sus intentos para mejorar la salud.

(Comisión Sobre la Investigación de Salud Para el Desarrollo)

*“En la actualidad,
ninguna nación que desee adoptar medidas eficaces...
puede darse el lujo de no crear una capacidad científica
y tecnológica propia e independiente”.*

Kofi Annan,
Secretario General de las Naciones Unidas, 2004

NECESIDAD DE:

- ③ **Conocimiento sobre nuestra situación de salud y prioridades**
- ③ **Evaluación crítica de la literatura**
 - Realizar investigaciones sobre nuestras prioridades
 - Objetivo: mejorar la salud de nuestra población
- ③ **Esfuerzos colaborativos**
 - Buscar soluciones conjuntas entre nuestros países
- ③ **Formación de recursos humanos**
 - Entrenar investigadores en nuestros países

Prioridades

Carga de enfermedad

Los **años de vida ajustados por discapacidad (AVAD)** es una medida del total de la carga de enfermedad, expresada como el número de años perdidos debido a la mala salud, la discapacidad o la muerte temprana.

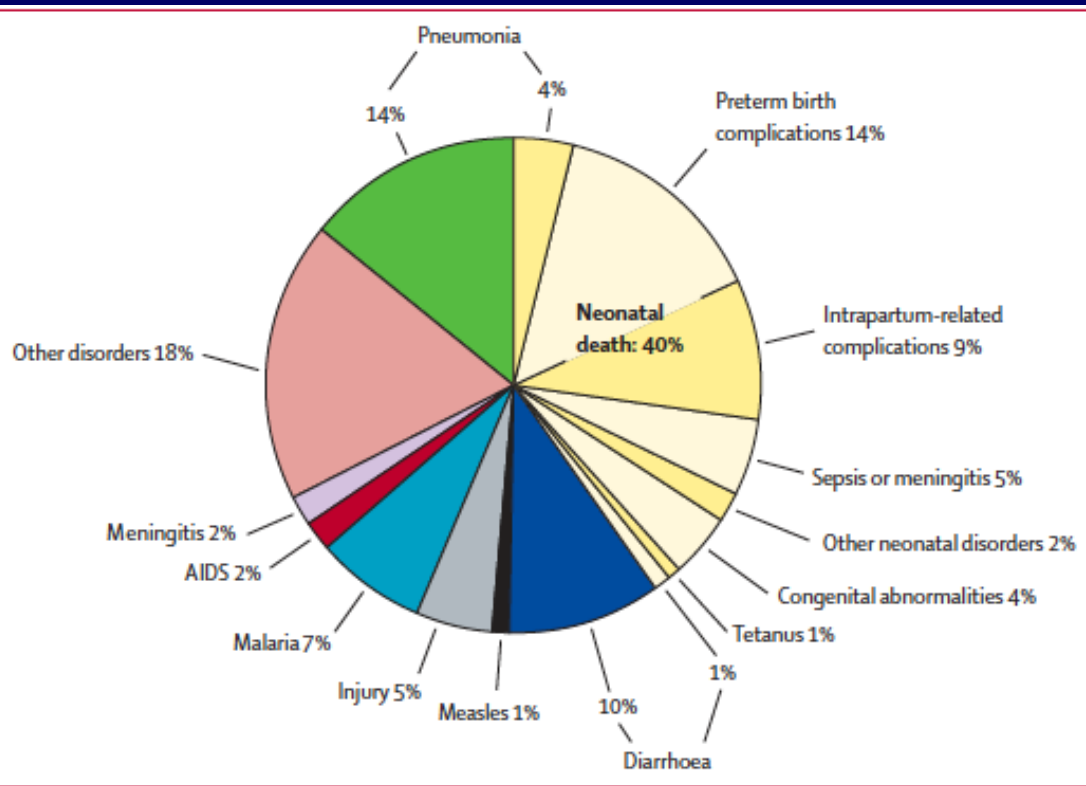
DALY en inglés. Burden of disease.

- <http://www.healthmetricsandevaluation.org/gbd/visualizations/gbd-arrow-diagram>

Problema del pretérmino

- Todos los años en el mundo
- 15 millones de nacimientos de pretérmino
- 3 millones de muertes neonatales
- 1.1 millones de muertes neonatales por pretérmino
- 99% en países de bajo y mediano ingreso

Causas de mortalidad de niños menores de 5 años



7.6 millones de muertes

3 millones muertes neonatales (40%)

1.1 millones de muertes por prétermino

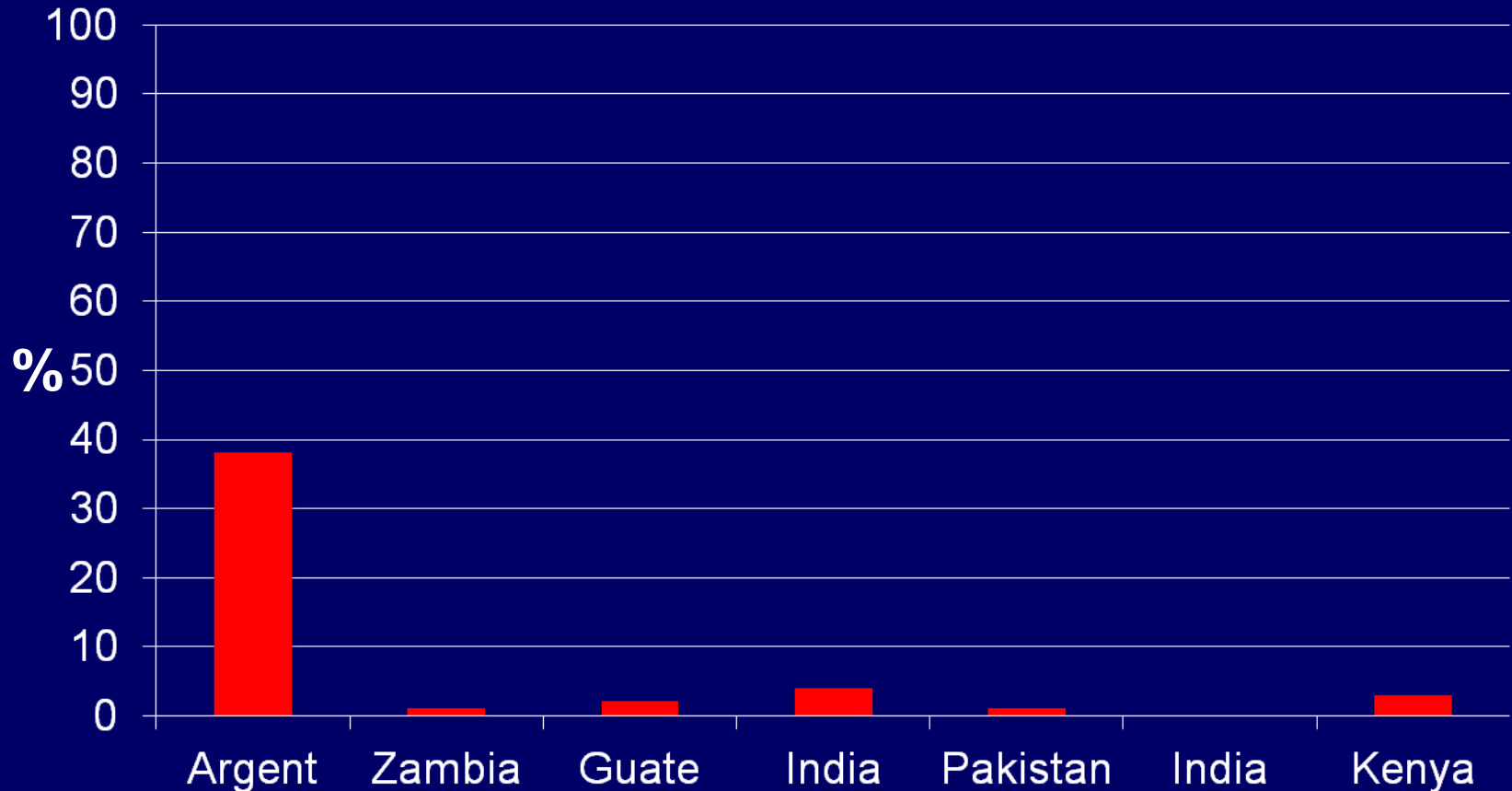
Liu L et al, Global, regional, and national causes of child mortality 2010.

Lancet 2012.

Falta de utilización

A pesar de los efectos demostrados de los corticoides antenatales en la reducción de la mortalidad neonatal, menos del 10% de las madres de préterminos nacidos en los países de bajos y medianos ingresos los reciben.

Corticosteroides en neonatos de bajo peso al nacer (<2500 g)



Comunidades de la Red Global

Implementación

“Asumiendo que los efectos beneficiosos son similares en los países de bajos y medianos ingresos donde la mayoría de las muertes neonatales ocurren y se logra una alta cobertura, al menos se salvarían 400,000 vidas con el uso de corticoides antenatales.”

A Case Study Prepared for the UN Commission on Commodities for Women's and Children's Health. J Lawn, J Segrè, P Buekens, F Althabe, JM Belizán, A Jobe, S Brooke, S Hodgins, J de Graft Johnson, March 2012.

Child deaths prevented if effective interventions are applied with full coverage

| Disease or condition | Number (x 10³) | Deaths prevented as proportion of all child deaths |
|-----------------------------|--------------------------------------|---|
| Diarrhoea | 1886 | 88% |
| Pneumonia | 1328 | 65% |
| Malaria | 829 (812)* | 91% (89%) |
| HIV/AIDS | 150 | 48% |
| Measles | 103 | 100% |
| Neonatal | 1743 (1214)* | 55% (38%) |
| TOTAL | 6040 (5531)* | 63% (57%) |

**Includes both level 1 and level 2 interventions; values with only level 1 evidence are indicated in brackets.*

INTERVENCIONES EFECTIVAS

- Los investigadores han provisto la evidencia científica de intervenciones efectivas empleando metodología rigurosa sobretodo mediante investigaciones clínicas aleatorizadas.
- Profesionales han realizado una correcta revisión de la evidencia científica, ejemplo la Colaboración Cochrane.

Sabemos lo que funciona.

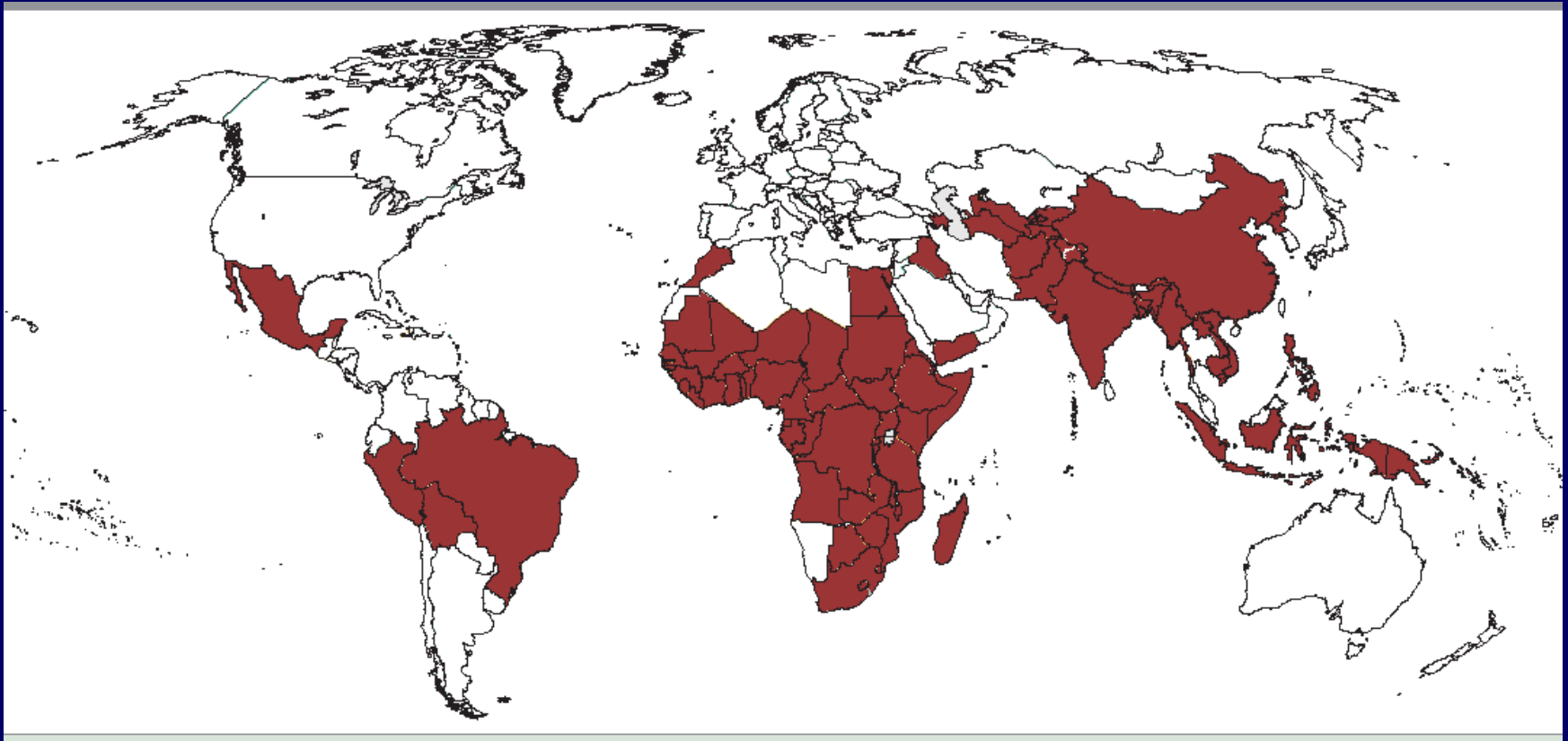
Metas del Milenio

(Naciones Unidas, 2000)

- **Objetivo 4. Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años**
 - Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de 5 años
- **Objetivo 5. Mejorar la salud materna**
 - Reducir, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en tres cuartas partes

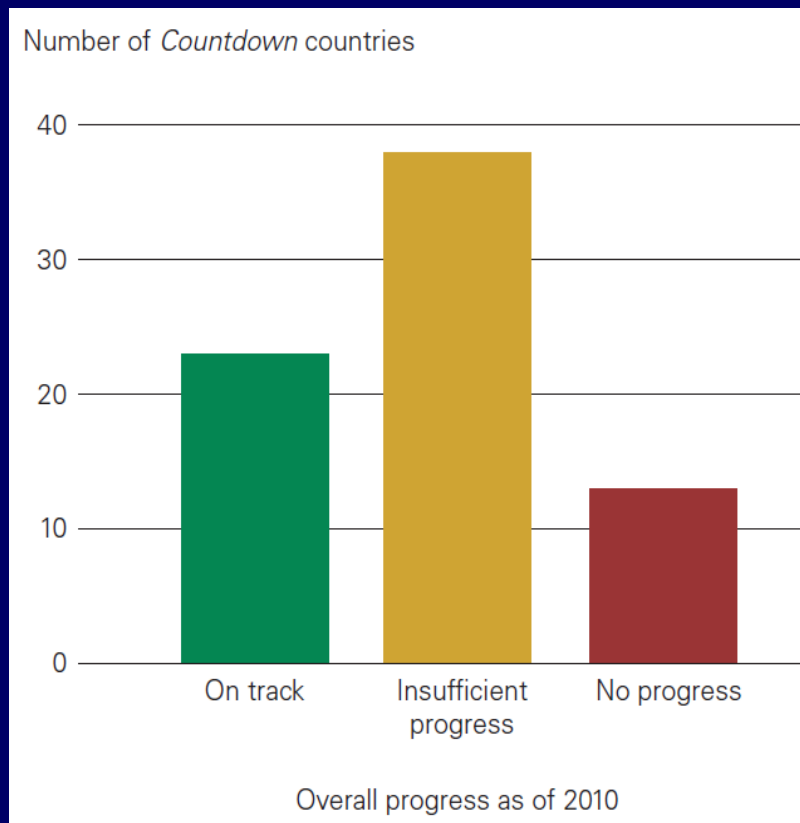
Dónde se aplica Countdown?

75 Países que representan > 95% de las muertes maternas y de los niños (0-5 años) del mundo.

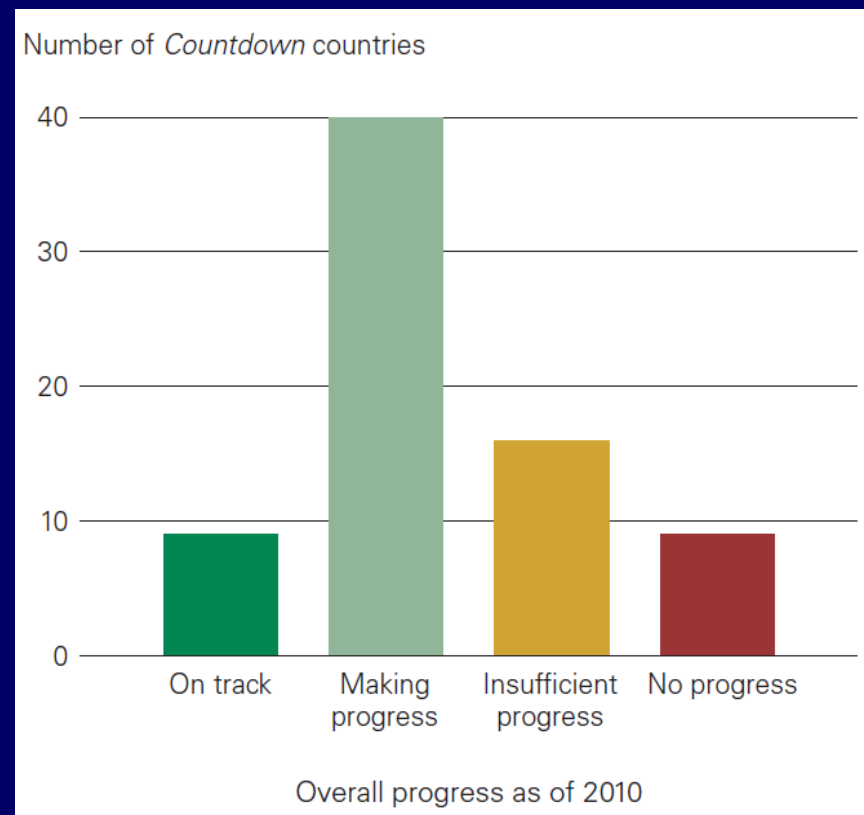


Progreso hacia el logro de las metas del milenio 4 y 5

MDG4 sobrevida del niño

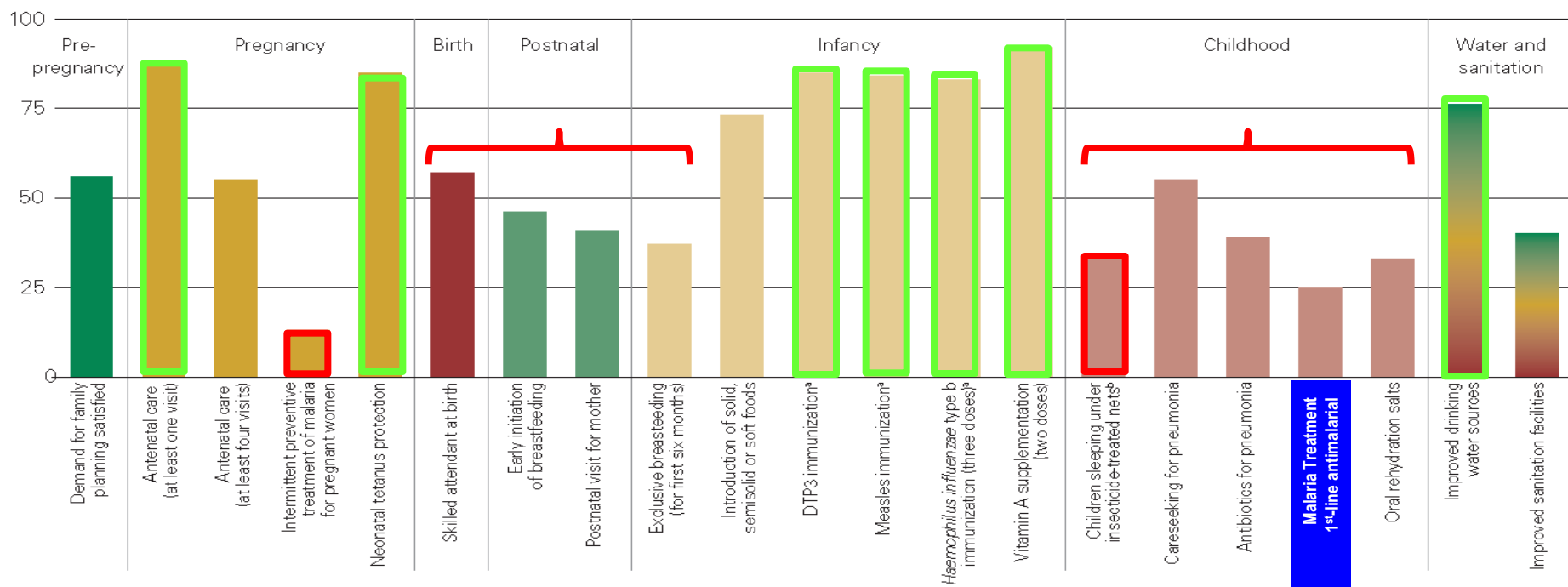


MDG5 salud materna



Cobertura a través de la continuidad de la atención

Median national coverage of selected *Countdown* interventions, most recent year since 2006 (%)



a. Data are for 2010.

b. Analysis is based on countries with 75% or more of the population at risk of *p. falciparum* transmission.

Source: Immunization rates, WHO and UNICEF; postnatal visit for mother, Saving Newborn Lives analysis of Demographic and Health Surveys; improved water and sanitation, WHO and UNICEF Joint Monitoring Programme 2012; all other indicators, UNICEF global databases, April 2012, based on Demographic and Health Surveys, Multiple Indicator Cluster Surveys and other national surveys.

**Auditoria de intervenciones efectivas en muertes maternas
24 hospitales Argentina y Uruguay. 2003-2005. Karolinsky y col.**

Table 3. 1. Use of effective interventions to reduce maternal mortality

| Cause | Interventions | Indicator* | Specific Use Index (%) | CI 95% |
|-------------------------------|---|-------------------|-------------------------------|------------------|
| Hypertensive disorders | Magnesium Sulphate in pre-eclampsia | 1/4 | 25.0 | 0.63-80.6 |
| | Magnesium Sulphate in eclampsia | 2/3 | 66.6 | 9.4-99.1 |
| Haemorrhage | Timely caesarean section | 2/6 | 33.3 | 4.3-77.7 |
| | Blood Transfusion | 9/9 | 100.0 | - |
| | Active Management of the Third Stage of Labor | 0/1 | 0.0 | - |
| | Iron and folate supplementation in women with anemia | 2/9 | 22.2 | 2.8-60.0 |
| Sepsis/ Infections | Antibiotics for preterm rupture of membranes | 0/1 | 0.0 | - |
| Overall Use Index ° | | 16/33 | 48.5 | 30.8-66.4 |

Science

POLICYFORUM

PUBLIC HEALTH

Implementation Science

Temina Madon, Karen J. Hofman,* Linda Kupfer, Roger I. Glass

“We face a formidable gap between innovations in health (including vaccines, drugs, and strategies for care) and their delivery to communities in the developing world.”

- Research to **optimize scientific advances** & facilitate their adoption in the real world
- **Compelling need:** 14,000 deaths per day from HIV, malaria & diarrheal disease, despite medical breakthroughs
- The challenge: the “**know-do**” gap between scientific discoveries and their delivery to communities in need
- “One size fits all” approach doesn’t work *eg. HIV patients also likely have TB, malnutrition—requiring different treatment plans*
- Implementation science will help determine scientifically tested strategies that will work



A Trial for Improving Perinatal Care in Latin America. The Guidelines Trial



Global Network for Women's and Children's
Health Research

Althabe et al. N Engl J Med, 2008

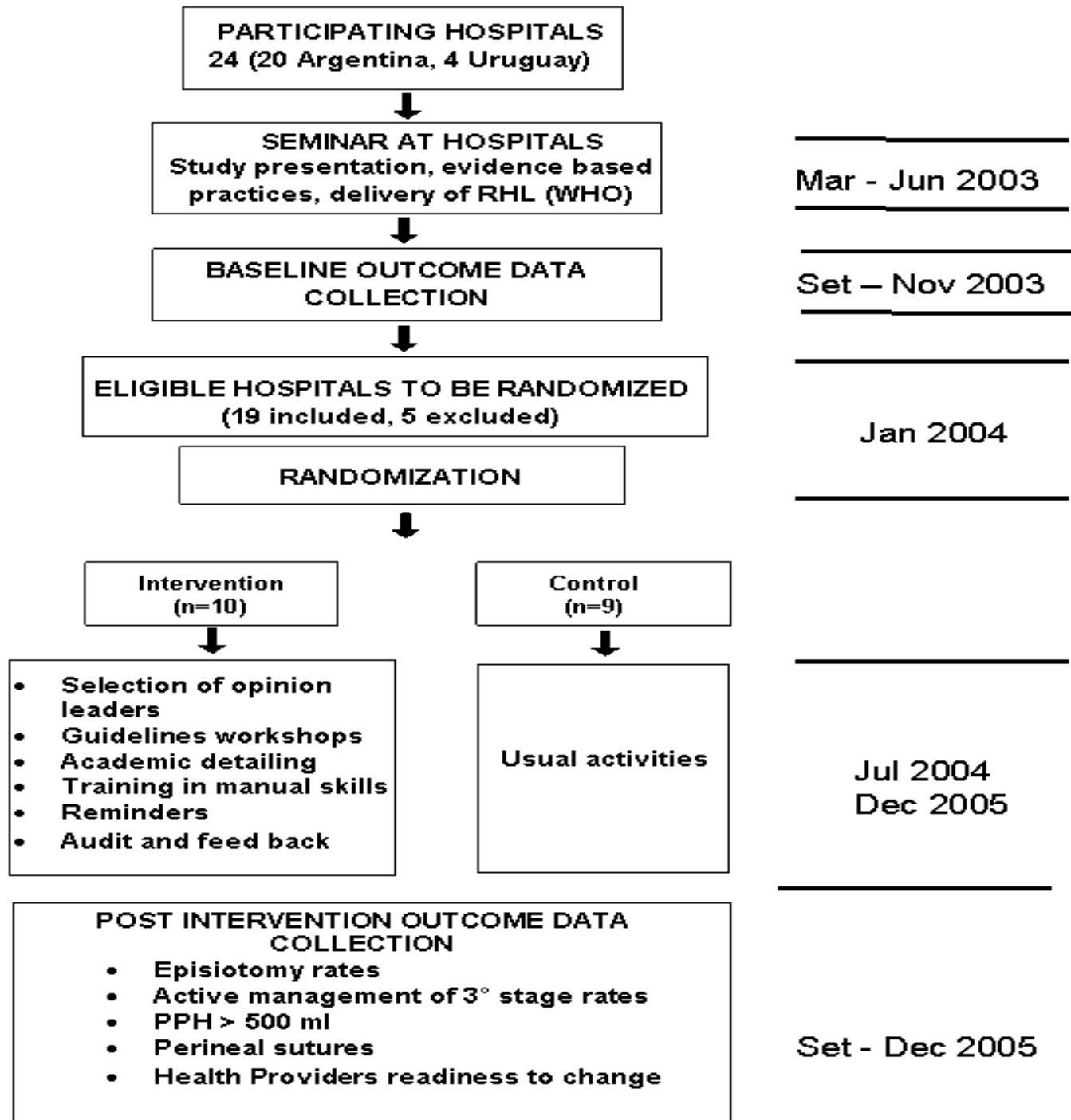
Objetivo

- Realizar una investigación clínica aleatorizada de una intervención de comportamiento de proveedores para aumentar el uso de de dos prácticas con evidencia científica:
 - Uso selectivo de episiotomías
 - Manejo activo del alumbramiento (3er período del parto) (10 U.I de ocitocina).

Intervención de comportamineto

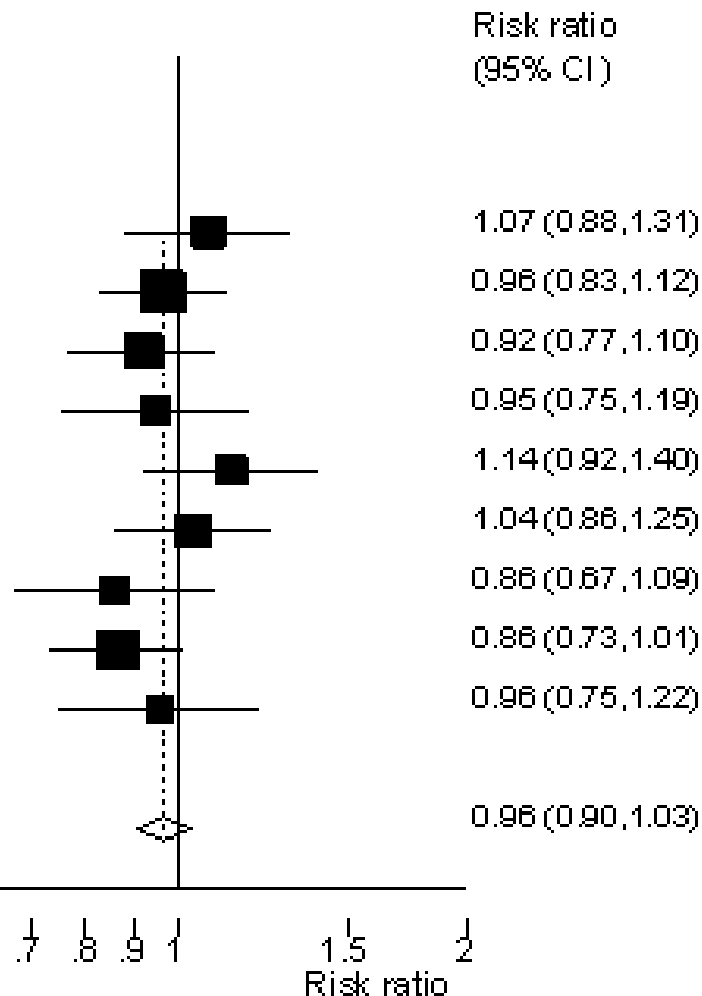
- Identificación y entrenamiento de líderes de opinión que desarrollaron guías clínicas basadas en las evidencias.
- Enfoque multifacético para diseminar, implementar y mantener las guías:
 - seminarios, intercambio personalizado
 - Entrenamiento en habilidades manuales
 - Recordatorios
 - Retroalimentación en las tasas de uso.

Trial Design and Timeline

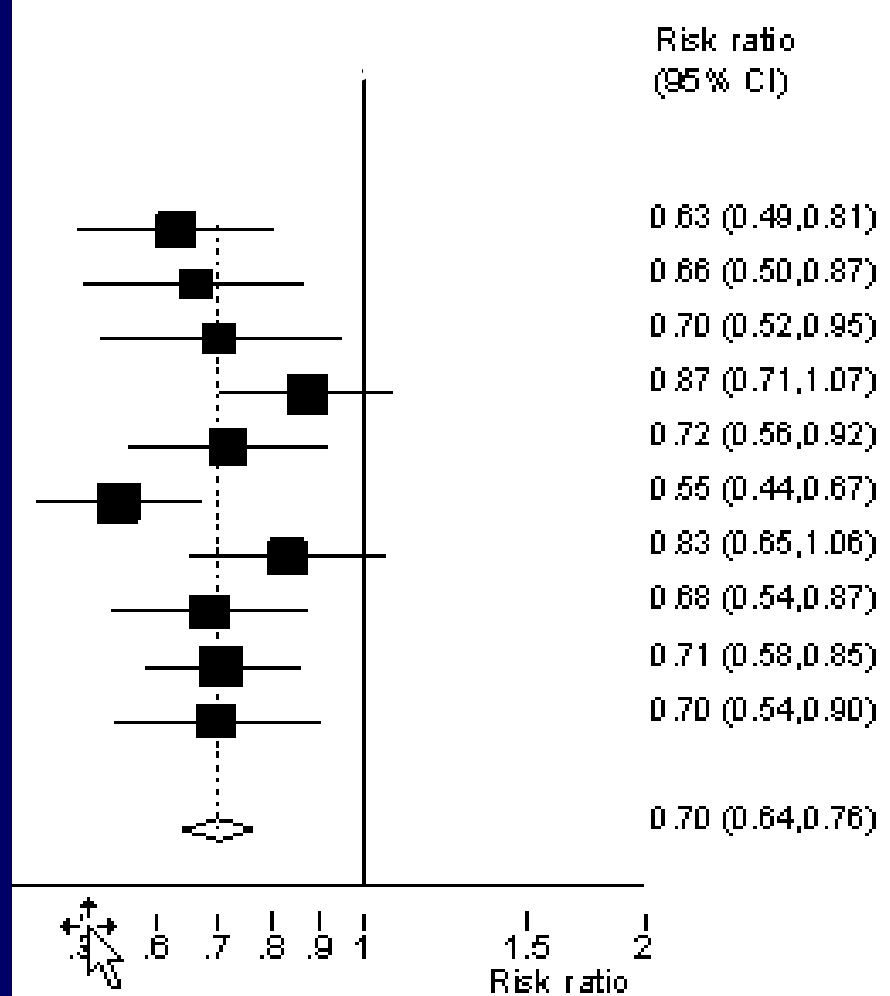


Episiotomy

Control Hospitals

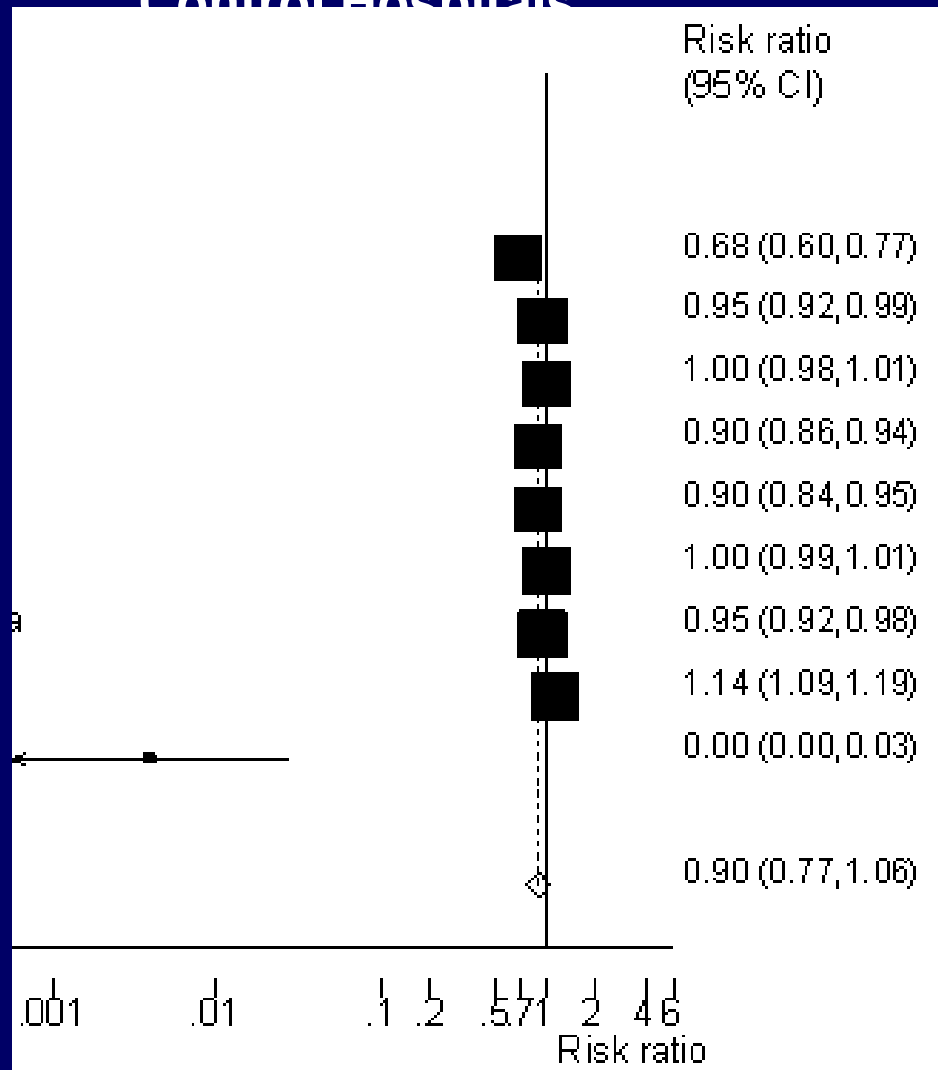


Intervention

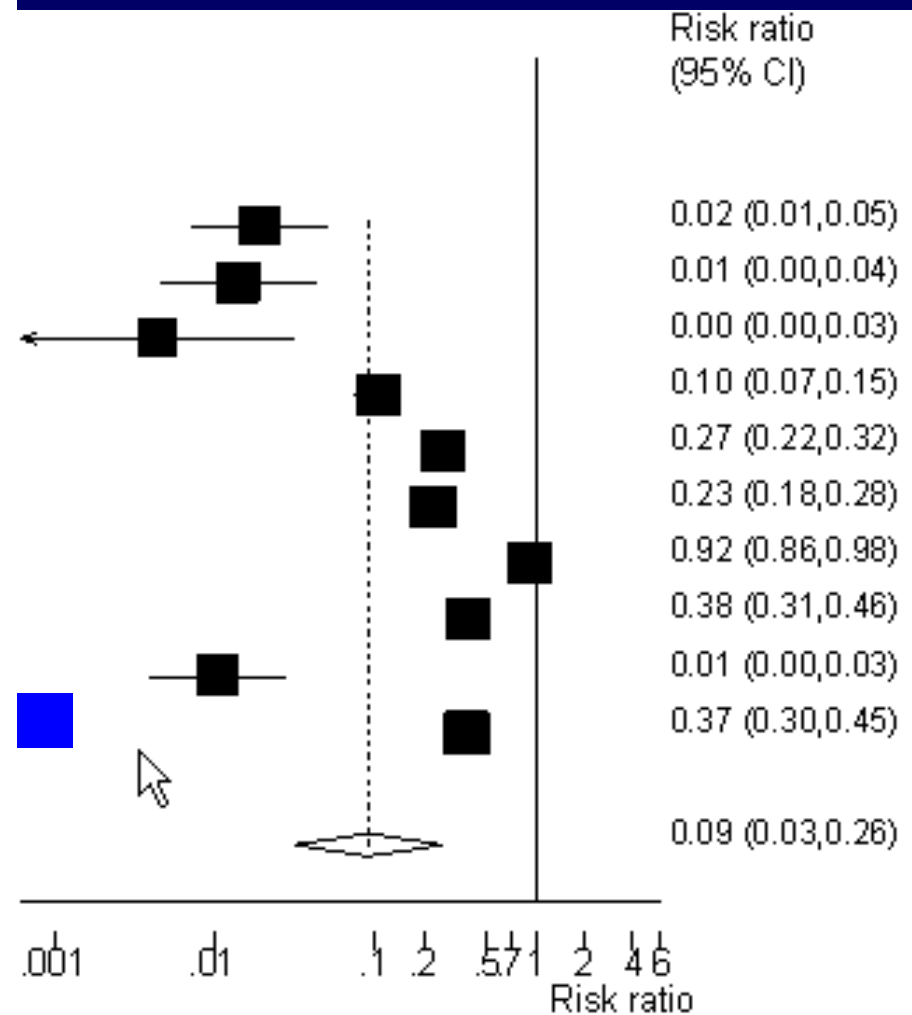


No Active Management

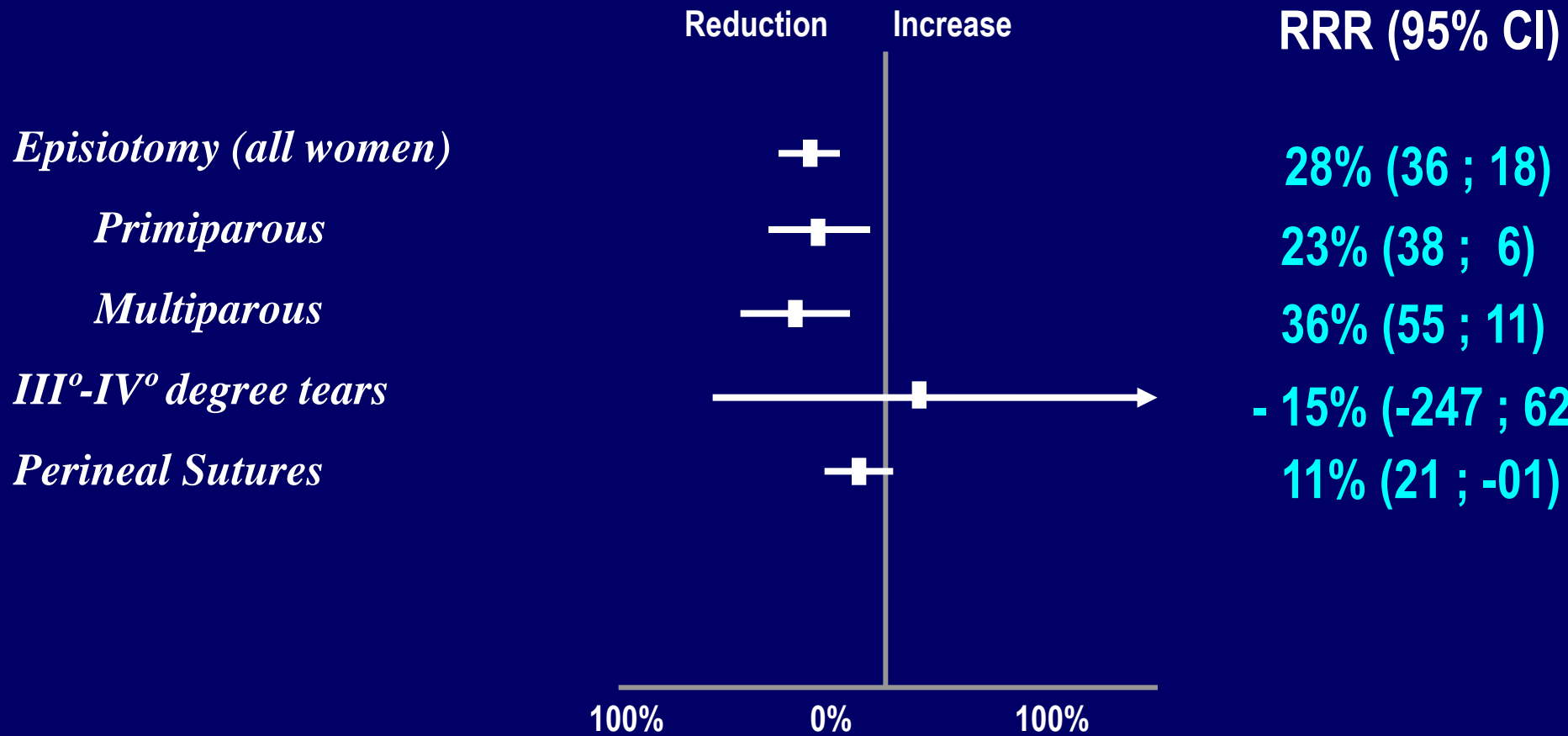
Control Hospitals



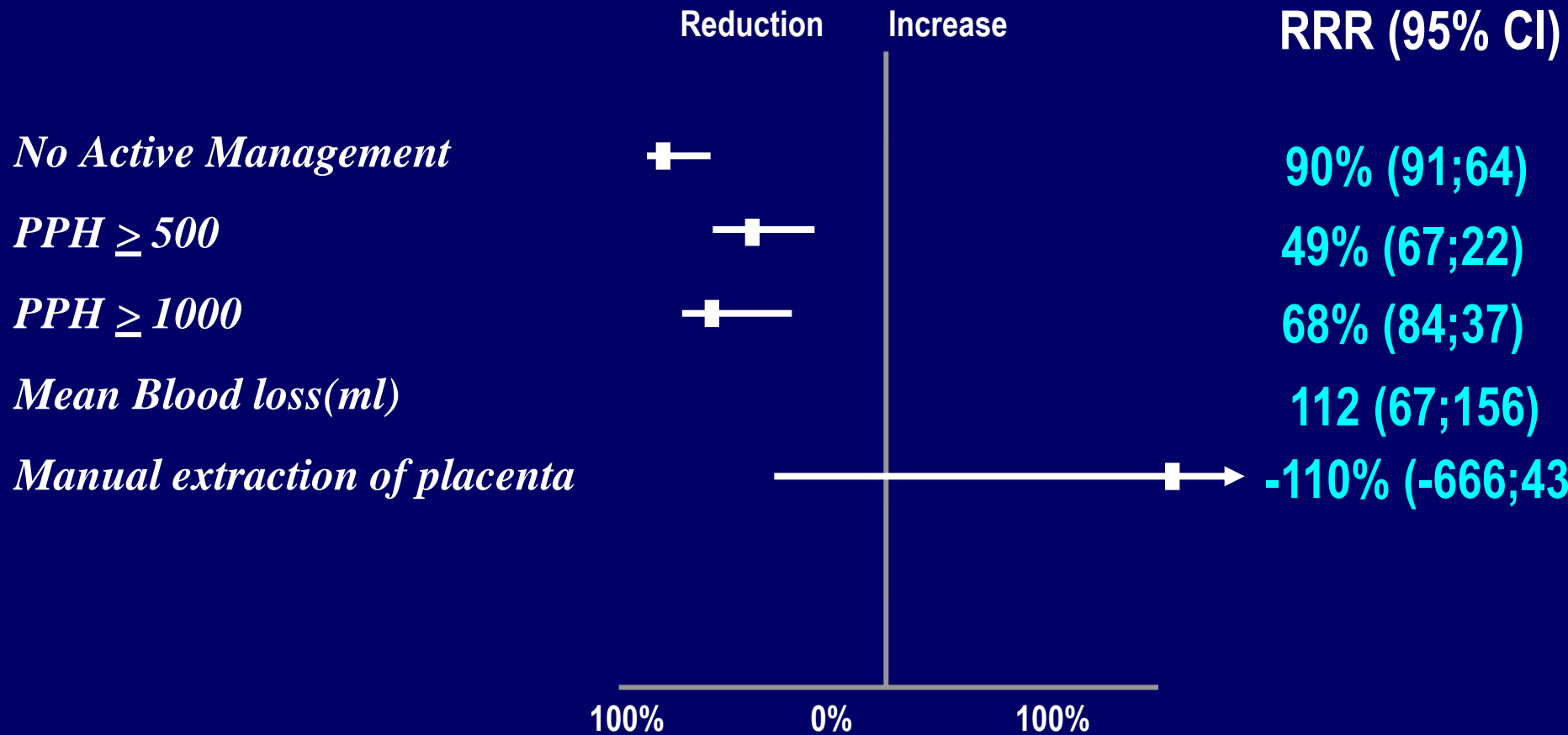
Intervention



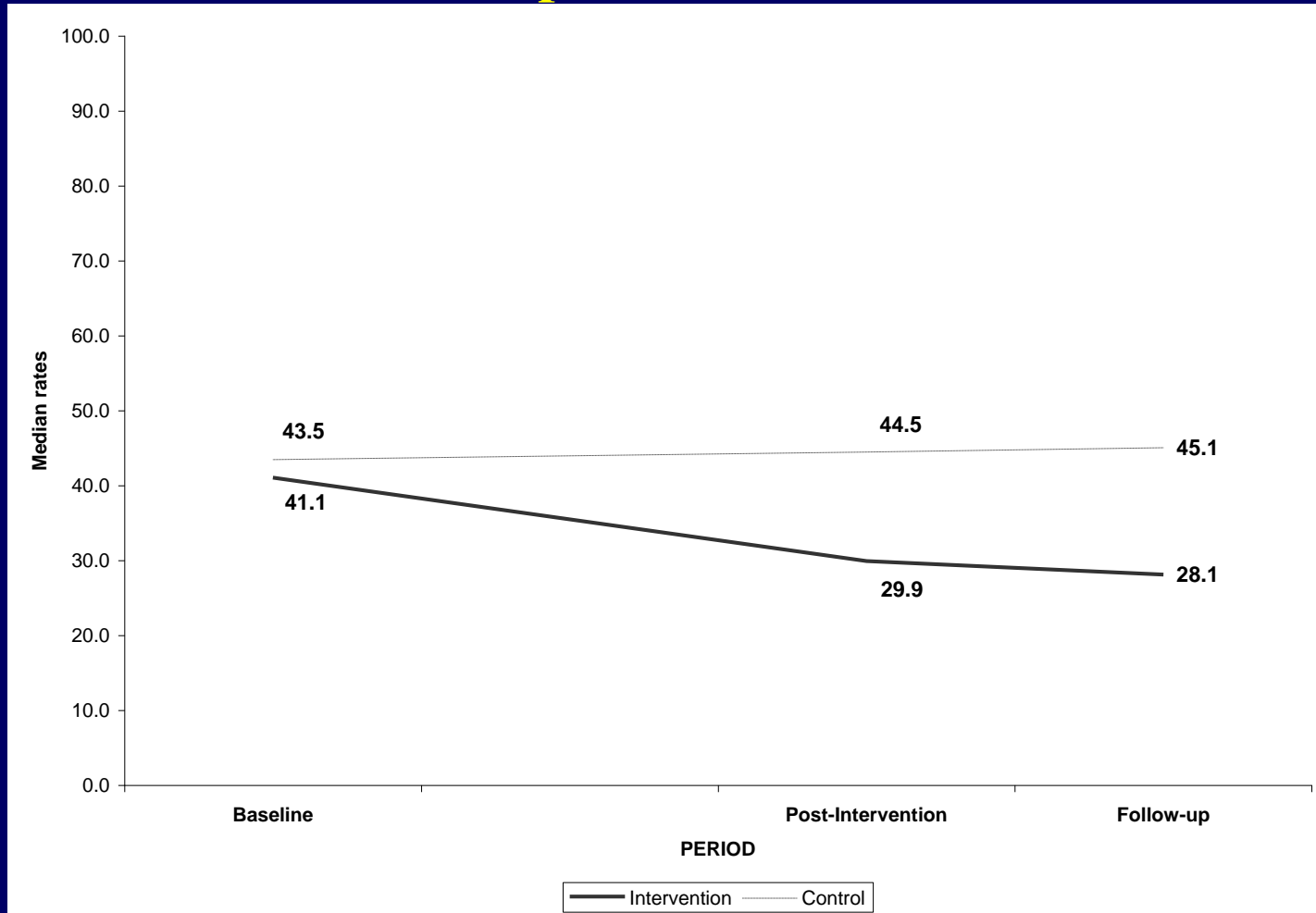
Summary of results



Summary of results

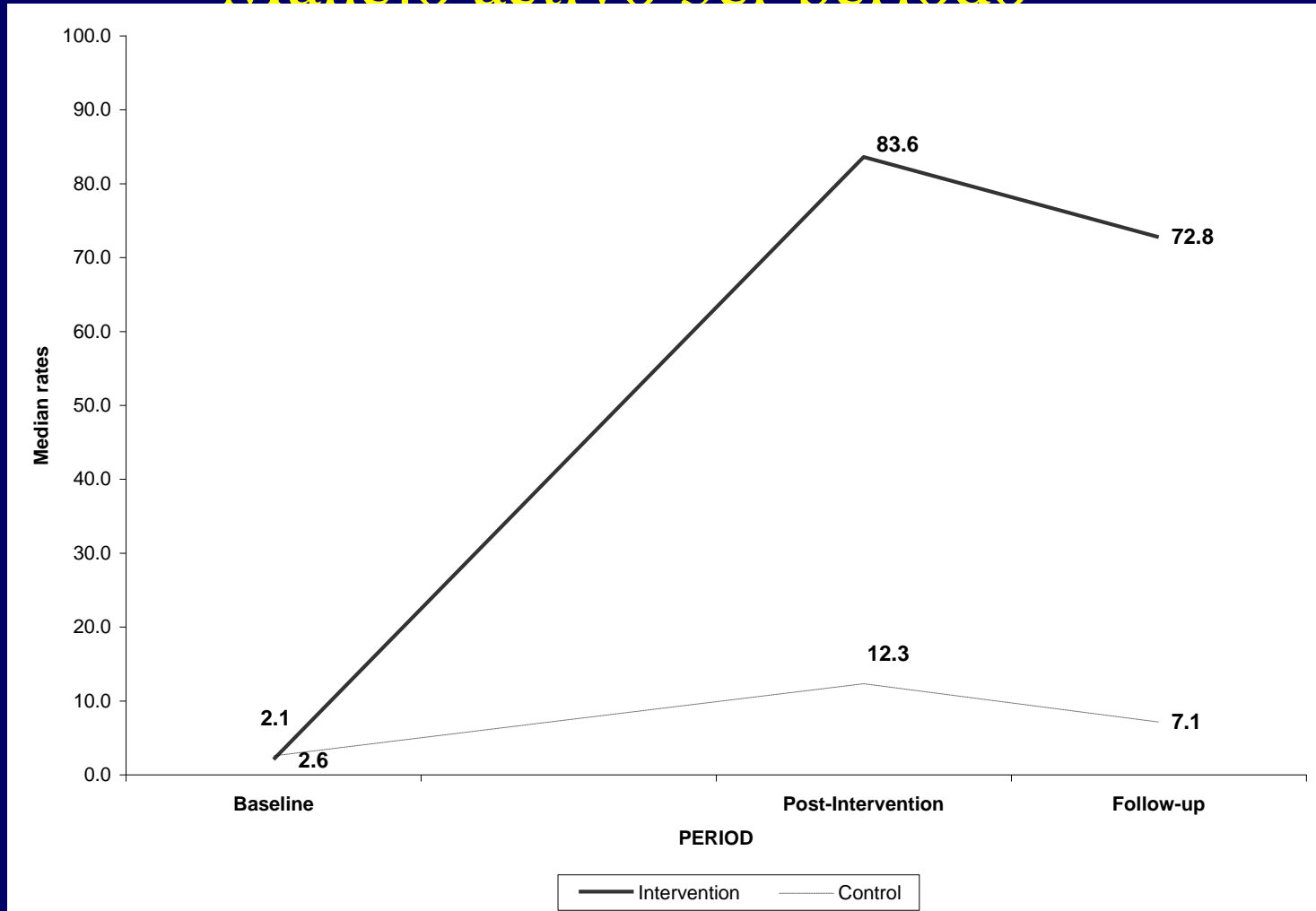


Seguimiento al año *episiotomía*



Seguimiento al año

Manejo activo 3er período



NECESIDAD DE:

- **Conocimiento sobre nuestra situación de salud y prioridades**
- **Buscar soluciones a nuestras prioridades**
 - **Investigaciones que permitan mejorar la implementación de prácticas beneficiosas**
 - **Investigar sobre intervenciones originales, surgidas de las necesidades de la población, factibles, de gran impacto, buen costo/beneficio**
 - **Participación de las ciencias sociales y de los usuarios en la búsqueda de soluciones**
 - **Esfuerzos colaborativos**
- **Consolidar estructuras de investigación de excelencia, independientes y perdurables.**

***La ciencia es una escuela de modestia,
de valor intelectual y de tolerancia:
muestra que el pensamiento es un proceso,
que no hay gran hombre que no se haya
equivocado, que no hay dogma que no
se haya desmoronado ante el embate
de los nuevos hechos.***

Ernesto Sábato Uno y el Universo, 1945

Mis más sinceras felicitaciones
por los significativos logros
obtenidos en esta década!!!

Email: belizanj@gmail.com