



Nacidos Demasiado Pronto

Informe de Acción Global
sobre Nacimientos Prematuros

RESUMEN EJECUTIVO

Nacidos Demasiado Pronto: Informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros presenta las primeras estimaciones sobre tasas de nacimientos prematuros por país y fue producido por un extenso grupo de 45 expertos multidisciplinarios internacionales de 26 organizaciones y 11 países, con más de 40 organizaciones de apoyo. Este informe está escrito en apoyo de todas las familias que han sido afectadas por un nacimiento prematuro. Este informe está escrito en apoyo de la Estrategia Global para la Salud de la Mujer y los Niños y los esfuerzos de Cada Mujer Cada Niño, encabezados por el Secretario General de las Naciones Unidas Ban Ki-moon.

Mensajes Destacados

15 millones de bebés nacen demasiado pronto cada año

- Más de 1 en 10 bebés nacen prematuramente, afectando a familias de todo el mundo.
- Más de 1 millón de niños mueren cada año debido a complicaciones del nacimiento prematuro. Muchos sobrevivientes enfrentan una vida de discapacidad, incluyendo problemas de aprendizaje y problemas visuales y auditivos.

Las tasas de nacimientos prematuros están aumentando

- Las tasas de nacimientos prematuros están aumentando en casi todos los países con datos fiables.
- El nacimiento prematuro es la causa principal de muertes de recién nacidos (bebés en las primeras cuatro semanas de vida) y actualmente es la segunda causa principal de muerte después de la neumonía en niños menores de 5 años.
- No se puede lograr un avance global en la salud y supervivencia infantil para y más allá de 2015 sin encarar el nacimiento prematuro.
- Inversiones en la salud de la mujer y materna y el cuidado al nacer reducirán las tasas de nacimientos sin vida y mejorarán los resultados para las mujeres y los recién nacidos, especialmente aquellos que son prematuros.

La prevención del nacimiento prematuro debe ser acelerada

- La planificación familiar y un mayor empoderamiento de la mujer, sobre todo las adolescentes, además de mejorar la calidad de la atención antes, entre y durante el embarazo puede ayudar a reducir las tasas de nacimientos prematuros.
- Inversiones estratégicas en innovación e investigación son necesarias para acelerar el progreso.

Los bebés prematuros pueden ser salvados ahora con cuidados factibles y económicos

- Los datos históricos y el nuevo análisis demuestran que las muertes por complicaciones de nacimiento prematuro pueden reducirse a más de las tres cuartas partes incluso sin la disponibilidad de cuidados intensivos neonatales.
- Las desigualdades en las tasas de supervivencia en el mundo son crudas: la mitad de los bebés nacidos a las 24 semanas (cuatro meses antes) sobreviven en países de altos ingresos, pero en países de bajos ingresos, la mitad de los bebés nacidos a las 32 semanas (dos meses antes) siguen muriendo debido a la falta de



atención efectiva, factible, y económica, tales como el calor, apoyo a la lactancia y cuidados básicos para las infecciones y dificultades respiratorias.

- En la última década, algunos países han reducido a la mitad las muertes debido a nacimientos prematuros al garantizar que los trabajadores de primera línea estén especializados en el cuidado de los bebés prematuros y haber mejorado el abastecimiento de suministros y equipamiento.

Todos tienen un papel para desempeñar

- Todos pueden ayudar a prevenir los nacimientos prematuros y mejorar el cuidado de los bebés prematuros, acelerando el progreso hacia el objetivo de reducir las muertes por nacimientos prematuros para 2025.
- El esfuerzo de Cada Mujer Cada Niño, encabezado por el Secretario General de las Naciones Unidas Ban Ki-moon, brinda el marco para coordinar la acción y asegurar la responsabilidad.

Definición de parto prematuro: Los bebés nacidos vivos antes de las 37 semanas completas de gestación.

Subcategorías de nacimiento prematuro, basado en las semanas de gestación:

Extremadamente prematuro (<28 semanas)

Muy prematuro (28 a <32 semanas)

Prematuro moderado o tardío (32 a <37 semanas)

Nota: los nacimientos en 37-39 semanas todavía tienen resultados sub-óptimos y la inducción o cesárea no debe planearse antes de las 39 semanas completas a menos que sea médicamente indicado.

¿Por qué importan los nacimientos prematuros?

Es necesario tomar medidas urgentes para encarar los 15 millones de bebés nacidos demasiado pronto, especialmente con tasas de nacimientos prematuros en aumento cada año (Figura 1). Esto es esencial para avanzar en el Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM) sobre la supervivencia infantil para y más allá de 2015, dado que el 40% de las muertes de menores de 5 años son en recién nacidos, y además dar valor agregado a las inversiones (Capítulo 1) en salud materna (ODM5). Para los bebés que sobreviven, hay un mayor riesgo de incapacidad, que representa una pesada carga en las familias y los sistemas de salud.

¿Por qué ocurre el nacimiento prematuro?

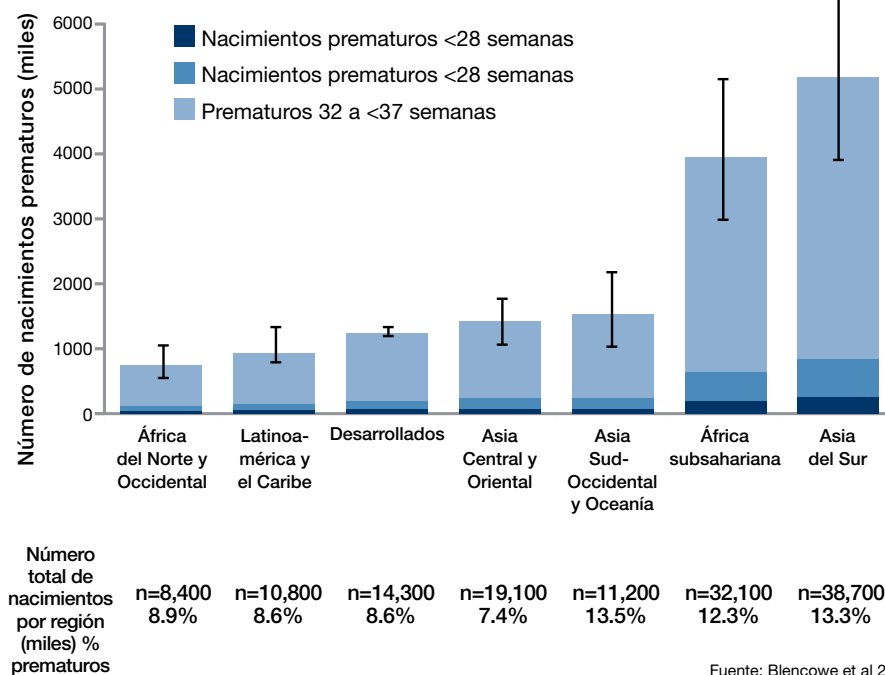
El nacimiento prematuro se produce por una diversidad de razones (Capítulo 2). Algunos nacimientos prematuros resultan por la inducción precoz del parto o por cesárea debido a razones médicas o no. La mayoría de los nacimientos prematuros ocurren espontáneamente. Las causas más comunes incluyen embarazos múltiples, infecciones y enfermedades crónicas, como la diabetes y alta presión arterial; sin embargo, frecuentemente no se identifica una causa. Existe además una influencia genética. Un mejor entendimiento sobre las causas y mecanismos mejorará el desarrollo de soluciones preventivas.



¿Dónde y cuándo?

Más del 60% de los nacimientos prematuros se producen en África y Asia meridional (Figura 1). Los 10 países con los mayores números incluyen a Brasil, Estados Unidos, India y Nigeria, demostrando que el nacimiento prematuro es un verdadero problema global. De los 11 países con las tasas de nacimiento prematuros de más del 15%, todos menos 2 están en África subsahariana (Figura 2). En los países más pobres, en promedio, el 12% de los bebés nacen demasiado pronto en comparación con el 9% en los países de ingresos más altos. Dentro de los países, las familias más pobres están en mayor riesgo.

Figura 1: Nacimientos prematuros por edad gestacional y región en 2010



Los nacimientos prematuros en números:

- **15 millones** de nacimientos prematuros cada año y en aumento.
- **1.1 millones** de bebés mueren de complicaciones por nacimientos prematuros.
- **5-18%** es el rango de tasas de nacimientos prematuros en 184 países del mundo.
- **>80%** de los nacimientos prematuros ocurren entre las 32-37 semanas de gestación y la mayoría de estos bebés pueden sobrevivir con atención esencial al recién nacido.
- **>75%** de las muertes por nacimientos prematuros pueden ser prevenidas sin cuidado intensivo.
- **7 países** han reducido a la mitad su número de muertes por nacimientos prematuros en los últimos 10 años.

Fuente: Blencowe et al 2012

De los 65 países con datos fiables sobre tendencias, todos menos 3 muestran un aumento en las tasas de nacimientos prematuros en los últimos 20 años. Algunas de las razones posibles para esto incluyen una mejor medición y un mejoramiento en la salud como el aumento en edad materna y problemas subyacentes de salud materna como la diabetes y alta presión arterial; un mayor uso en los tratamientos de infertilidad ocasionando mayores tasas de embarazos múltiples; y cambios en las prácticas obstétricas como más cesáreas antes de término.

Existe una dramática brecha de supervivencia para los bebés prematuros dependiendo de dónde nacen. Por ejemplo, más del 90% de los bebés extremadamente prematuros (<28 semanas) nacidos en países de bajos ingresos mueren dentro de los primeros días de vida; sin embargo menos del 10% de los bebés en la misma edad gestacional mueren en sitios de altos ingresos, una brecha de supervivencia de 10:90.

Contando los nacimientos prematuros

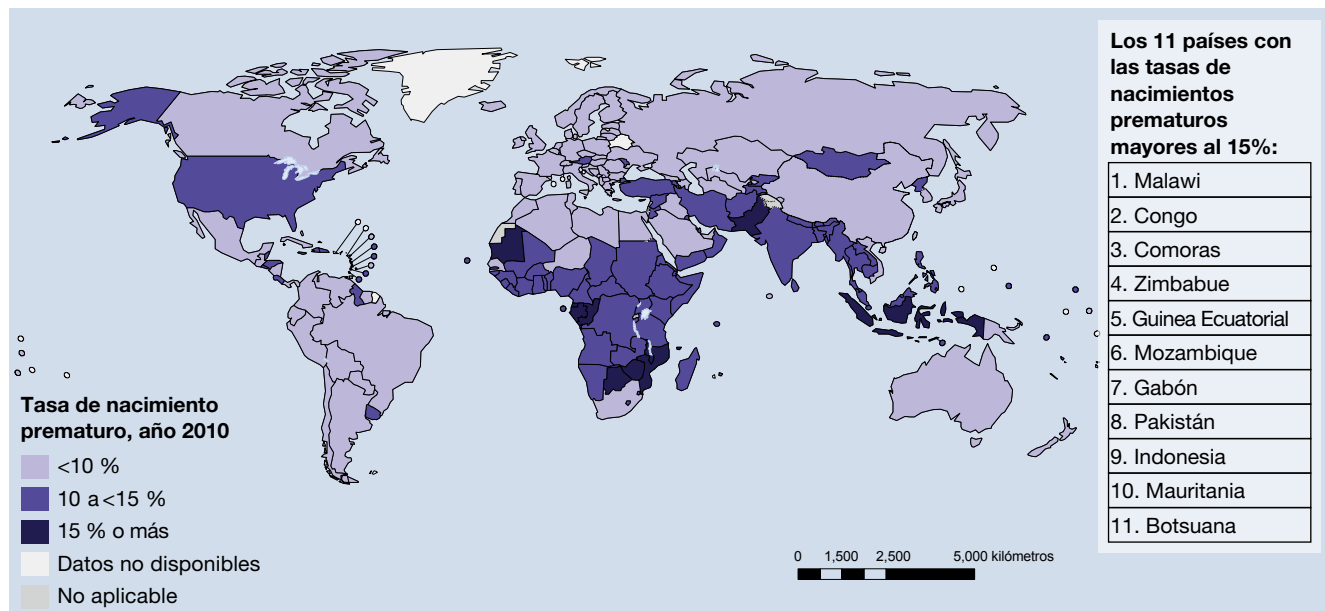
Las tasas de nacimientos prematuros presentadas en este informe fueron estimadas en base a datos de registros



Photo: Michael Bisceglie/Save the Children

nacionales, encuestas y estudios especiales (Blencowe et al., 2012). Las definiciones estándar de nacimiento prematuro y consistencia en informar los resultados de los embarazos son esenciales para mejorar la calidad de los datos y asegurar que todas las madres y los bebés estén contados.

Figura 2: Carga global de nacimientos prematuros en 2010



Los límites y los nombres y las denominaciones empleadas en este mapa, no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

Fuente: OMS

Fuente de datos: Organización Mundial de la Salud
Producción del mapa: Sistemas de Información de Salud Pública y de Información Geográfica (SIG),
Organización Mundial de la Salud



© OMS 2012.



Photo: Susan Warner/Save the Children

Preconcepción

Empoderar y educar a las niñas y a las adolescentes, así como brindar atención a mujeres y parejas antes y entre embarazos mejora la oportunidad para las mujeres y las parejas de tener embarazos planeados aumentando las posibilidades de que las mujeres y sus bebés estén saludables y sobrevivan. Además, a través de reducir o encarar ciertos factores de riesgo, la prevención de los nacimientos prematuros puede ser mejorada (Capítulo 3).

Invertir y planificar

Son factores de riesgo de los nacimientos prematuros: el embarazo adolescente, lapsos cortos de tiempo entre nacimientos, peso inadecuado antes del embarazo (bajo peso u obesidad), enfermedades crónicas (por ejemplo, diabetes), enfermedades infecciosas (por ejemplo, VIH), abuso de sustancias (uso de tabaco y alto uso de alcohol) y pobre salud psicológica. Una intervención altamente económica es la planificación familiar, especialmente para las jóvenes en las regiones con altas tasas de embarazo adolescente. Promover una mejor nutrición, salud ambiental y ocupacional y la educación para las mujeres son también esenciales. Se debe alentar a los niños y los hombres, las familias y las comunidades a convertirse en socios activos en el cuidado de la preconcepción para optimizar los resultados del embarazo.

Implementar intervenciones prioritarias, basadas en la evidencia

- Estrategias de planificación familiar, incluyendo el espaciamiento entre los nacimientos y la prestación de servicios orientados a adolescentes;
- Prevenir y detectar/ manejar infecciones de transmisión sexual (ITS), por ejemplo, VIH y sífilis;
- Promover la educación y la salud de niñas y mujeres;
- Promover una nutrición saludable incluyendo la fortificación de micronutrientes y encarar los riesgos de estilos de vida, tales como fumar y riesgos ambientales, tales como la contaminación del aire del interior del hogar.

Informar y mejorar la cobertura y calidad del programa

El consenso sobre un paquete de atención a la preconcepción y el testeo en contextos variantes representa una importante necesidad de investigación. Al investigar los resultados del embarazo o al evaluar estrategias de salud reproductiva, materna, neonatal e infantil, se debe incluir mediciones sobre el nacimiento prematuro y el bajo peso dado que aumentarían considerablemente la información disponible para comprender los riesgos y promover soluciones.



Cuidado del bebé prematuro

Las posibilidades de supervivencia para los 15 millones de bebés prematuros nacidos cada año varían considerablemente dependiendo de dónde nacen (Capítulo 5). Asia meridional y África subsahariana representan la mitad de los nacimientos del mundo, más del 60% de los bebés prematuros del mundo y más del 80% de las 1.1 millones de las muertes del mundo debido a complicaciones por nacimientos prematuros. Cerca de la mitad de estos bebés nacen en el hogar. Incluso para aquellos nacidos en un hospital o clínica de salud, a menudo se carece de la atención neonatal esencial. El riesgo de muerte neonatal debido a complicaciones por nacimiento prematuro es al menos 12 veces superior para un bebé Africano que para un bebé Europeo. Sin embargo, más de las tres cuartas partes de los bebés prematuros podrían ser salvados con cuidados viables y económicos, y mayores reducciones son posibles a través de cuidados neonatales intensivos.

Invertir y planificar

Los gobiernos, junto con la sociedad civil, deben revisar y actualizar las políticas y programas existentes para integrar la atención de alto impacto para bebés prematuros dentro de los programas existentes de salud materna, neonatal e infantil. Urgentes aumentos son necesarios en la capacidad del sistema sanitario para cuidar de los recién nacidos, especialmente en el campo de los recursos humanos, tales como la capacitación de enfermeras y parteras para el cuidado de bebés recién nacidos y bebés prematuros y garantizar un suministro confiable de suministros y equipamiento. Siete países de ingresos medios han reducido a la mitad las muertes neonatales por nacimientos prematuros mediante la ampliación estratégica de referencias a niveles de cuidado.



Photo: Sanjana Shrestha/Save the Children

Embarazo y nacimiento

El embarazo y el parto son ventanas críticas de oportunidad para brindar intervenciones eficaces para mejorar la salud materna y reducir la mortalidad y la discapacidad debido a los nacimientos prematuros. Mientras que muchos países reportan una alta cobertura de atención prenatal y mayor cobertura de nacimientos en instalaciones, persisten brechas importantes en la cobertura, equidad y calidad de la atención entre y dentro de los países, incluyendo países de altos ingresos (Capítulo 4).

Invertir y planificar

Los países necesitan garantizar el acceso universal a la atención prenatal integral, servicios de parto de calidad y atención obstétrica de emergencia. Las políticas de trabajo son importantes para promover embarazos saludables y reducir el riesgo de los nacimientos prematuros, incluyendo regulaciones para proteger a las mujeres embarazadas de trabajos físicamente exigentes. También son necesarias políticas ambientales para reducir la exposición a contaminantes potencialmente dañinos, como el humo de las cocinas y fumadores pasivos.

Implementar intervenciones prioritarias basadas en la evidencia

- Garantizar la atención prenatal para todas las mujeres embarazadas, incluyendo exámenes de detección y diagnóstico y tratamiento de infecciones como el VIH y las ITS, apoyo nutricional y asesoramiento;
- Proporcionar detección y gestión de embarazos con mayor riesgo de parto prematuro, por ejemplo, en casos con embarazos múltiples, diabetes, alta presión arterial, o con una historia anterior de parto prematuro;
- Gestionar eficazmente el parto prematuro, especialmente la administración de esteroides prenatales para reducir el riesgo de dificultades respiratorias en bebés prematuros. Esta intervención podría salvar cerca de 370.000 vidas cada año.
- Promover intervenciones de comportamiento y comunitarias para reducir el uso del tabaco, la exposición al humo del cigarrillo (fumadores pasivos), y otros contaminantes; y prevenir la violencia contra las mujeres por parte de parejas.
 - Reducir el número de partos inducidos que no son medicamente indicados y las cesáreas especialmente antes de las 39 semanas completas de gestación.

Informar y mejorar la calidad y cobertura de los programas

Una mejor medición de los servicios de cuidado prenatal mejorará la cobertura del monitoreo y las brechas de equidad de las intervenciones de alto impacto. La investigación de aplicación es fundamental para informar sobre los esfuerzos para ampliar las intervenciones eficaces y mejorar la calidad de la atención. La investigación de descubrimiento en embarazos normales y anormales facilitará el desarrollo de intervenciones preventivas de aplicación universal.

Implementar intervenciones prioritarias basadas en la evidencia

- Atención esencial al recién nacido para todos los bebés, incluyendo el tratamiento térmico, apoyo a la lactancia y la prevención y tratamiento de infecciones y, de ser necesario, la reanimación neonatal;
- El cuidado adicional para bebés pequeños, incluido el cuidado de madre canguro (contacto con la piel de la madre, atención adicional a la lactancia), podría salvar 450.000 bebés cada año;
- Cuidado de los bebés prematuros con complicaciones:
- Tratamiento de infecciones, incluso con antibióticos;
- Manejo seguro de oxígeno y atención de apoyo para el síndrome de dificultad respiratoria y, de ser apropiado y disponible, ventilación mecánica y surfactante pulmonar;
- Cuidados intensivos neonatales para aquellos países con menor mortalidad y mayor capacidad del sistema sanitario.

Informar y mejorar la cobertura y calidad del programa

La investigación sobre innovación e implementación es fundamental para acelerar la provisión de cuidados para los bebés prematuros, de recursos humanos especialmente calificados y tecnologías sólidas y confiables. Monitorear la cobertura de las intervenciones de atención a los prematuros, incluyendo el cuidado de madre canguro, así como abordar la calidad y la equidad requieren de urgente atención. Un mejor seguimiento de los resultados a largo plazo, incluyendo deficiencia visual para bebés sobrevivientes, es fundamental.



Implementar

Intervenciones prioritarias, paquetes y estrategias para nacimientos prematuros

Reducir la carga de nacimientos prematuros tiene dos pilares: prevención y cuidado.

Las intervenciones con comprobado efecto para la prevención están agrupadas en los períodos de concepción, entre embarazos así como durante el parto (Figura 3).

Las intervenciones para reducir la muerte y discapacidad de los bebés prematuros pueden ser aplicadas durante el parto y antes del nacimiento. Si las intervenciones con probado beneficio estuvieran universalmente disponibles para las mujeres y los bebés (por ejemplo, un 95% de cobertura), casi 1 millón de bebés prematuros podrían ser salvados cada año.

Una agenda de acción mundial para la investigación

Los nacimientos prematuros tiene múltiples causas; por ello, las soluciones no llegarán a través de un único hallazgo, sino de un conjunto de hallazgos encarando múltiples factores de riesgo biológicos, clínicos y de comportamiento y sociales. Los dos pilares para prevenir el nacimiento prematuro y encarar la brecha de atención y supervivencia de los bebés prematuros requieren una estrategia de investigación exhaustiva, pero implican diferentes enfoques a través de un conjunto de innovaciones. Este conjunto debe incluir la descripción más detallada del problema y los riesgos, a través de la ciencia del descubrimiento para entender las causas, hasta el desarrollo de nuevas herramientas y la investigación para la diseminación de estas nuevas herramientas en diversos contextos del sistema sanitario. La capacidad de investigación y liderazgo por parte de los países de ingresos medios y bajos es fundamental para el éxito y requiere de una inversión estratégica.

Figura 3: Enfoques para prevenir los nacimientos prematuros y reducir las muertes de bebés prematuros



Para la investigación de la prevención del nacimiento prematuro, el mayor énfasis debe estar en el aprendizaje descriptivo y de descubrimiento, a fin de entender qué puede hacerse para prevenir el nacimiento prematuro en diversos contextos. Si bien se requiere de una inversión a largo plazo, los riesgos para los nacimientos prematuros y las soluciones necesarias para reducir estos riesgos durante cada etapa del continuo de la salud reproductiva, materna, neonatal e infantil, son cada vez más evidentes (Capítulos 3-5). Sin embargo, para muchos de estos riesgos tales como infecciones del tracto genital, no tenemos todavía soluciones eficaces de programa para la prevención.

Para el cuidado del bebé prematuro, el mayor énfasis debería ser en el desarrollo y la diseminación de investigación, aprender cómo implementar lo que se sabe como eficaz en el cuidado de los bebés prematuros, y esto tiene una línea de tiempo más corta para impactar a escala (Capítulo 6). Algunos ejemplos incluyen adaptar tecnologías como dispositivos sólidos y simplificados para el apoyo de bebés con dificultades respiratorias, o examinar los roles de los diferentes trabajadores sanitarios.



Meta para 2025

Dado que el nacimiento prematuro contribuye significativamente a la mortalidad infantil, *Nacidos Demasiado Pronto* presenta una nueva meta para la reducción de las muertes por complicaciones de nacimiento prematuro.

- Para países con una tasa de mortalidad neonatal mayor o igual a 5 por 1.000 nacimientos vivos, la meta es reducir la mortalidad por nacimientos prematuros al 50% entre 2015 y 2025.
- Para países con una tasa de mortalidad neonatal menor al 5 por 1.000 nacimientos vivos, la meta es eliminar las muertes prematuras prevenibles restantes, enfocándose en el cuidado equitativo para todos y la calidad del cuidado para minimizar la discapacidad a largo plazo.

Luego de la publicación de este informe, un grupo técnico de expertos será convocado para establecer una meta para la reducción de la tasa de nacimientos prematuros para 2025, a ser anunciada en el Día Mundial del Nacimiento Prematuro 2012.

Los detalles de estas metas están en el Capítulo 6 del informe.

Todos tienen un papel para desempeñar...

para llegar a cada mujer, cada recién nacido, cada niño

Reducir los nacimientos prematuros y mejorar la supervivencia infantil son ambiciosas metas. El mundo ha logrado grandes progresos para reducir la mortalidad materna, del recién nacido e infantil desde que se fijaron los ODM, pero un acelerado progreso requerirá una mayor colaboración y coordinación entre los gobiernos nacionales y locales, los donantes, las Naciones Unidas y otros multilaterales, la sociedad civil, la comunidad empresarial, profesionales sanitarios e investigadores, trabajando juntos para promover la inversión, la aplicación, la innovación y el intercambio de información (Figura 4, Capítulo 6).



Photo: Ritam Banerjee for Getty Images/Save the Children

Figura 4: Acciones conjuntas para encarar los nacimientos prematuros

		✓ Rol Primario	✓ Rol secundario: esfuerzo de apoyo	Gobiernos y tomadores de decisión	Gobiernos donantes y filantropía	Agencias de ONU y otros multilaterales	Sociedad civil	Comunidad empresarial	Trabajadores sanitarios & asociaciones	Academia e investigadores
Invertir	Asegurar que se dé atención proporcional a las intervenciones prematuras y la investigación, para que el financiamiento esté alineado con la carga a la salud	✓	✓	✓	✓	✓	✓			
	Planificar e implementar estrategias de nacimiento prematuro a nivel de país y global y alinear con el objetivo de reducción de la mortalidad de prematuros	✓		✓					✓	
Implementar	Introducir programas para asegurar la cobertura de las intervenciones basadas en la evidencia, especialmente para reducir la mortalidad de prematuros	✓		✓	✓	✓	✓	✓		
	Realizar investigación en apoyo de los programas de tratamiento y prevención	✓		✓			✓	✓	✓	✓
Innovar	Continuar el programa de investigación de aplicación para comprender mejor cómo ampliar las intervenciones	✓		✓			✓	✓	✓	✓
	Mejorar significativamente los informes sobre nacimientos prematuros alineándolos con la definición consistente y recolectando datos más consistentemente	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Informar	Incrementar la concientización sobre nacimientos prematuros en todos los niveles como un problema central de salud materna, neonatal e infantil	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Continuar el apoyo para Cada Mujer Cada Niño y otros esfuerzos de salud reproductiva, materna, neonatal e infantil, que están estrechamente vinculados con los nacimientos prematuros

Garantizar la responsabilidad de todas las partes interesadas a través de todas las acciones

Juntos, el cambio rápido es posible

En la última década, el mundo ha cambiado. De la misma manera en que no es aceptable para las personas con SIDA permanecer sin tratamiento porque viven en países pobres, ya no es aceptable para las mujeres morir al dar a luz. Asimismo, 3.1 millones de recién nacidos, incluyendo aquellos que nacen demasiado pronto no necesitan morir. Necesitamos más trabajadores de salud de primera línea que estén capacitados y confiados en la atención al recién nacido. Necesitamos clínicas equipadas con los suministros básicos para salvar vidas. Las niñas, las mujeres y las madres deben estar educadas, nutridas y activas, a fin de proteger su propia salud y la de sus bebés.

Más de las tres cuartas partes de los bebés prematuros que mueren podrían salvarse si contaran con atención básica para ellos y sus madres. Un rápido progreso es posible, contribuyendo a mayores avances en alcanzar los ODM. Al mismo tiempo, la investigación e innovación para la prevención del nacimiento prematuro es urgente. Estas acciones también mejorarían la salud reproductiva y materna, reducirían la discapacidad y las enfermedades crónicas y construirían sistemas de salud sostenible.

Juntos, como profesionales, como políticos y como padres, nos comprometemos a nuestro objetivo común: todos los embarazos deseados y saludables, todas las mujeres sobreviven, y todos los bebés –incluyendo los nacidos demasiado pronto –con un saludable inicio en la vida y prosperando como niños, cumpliendo con su potencial como adultos.



Photo: Jeff Holt/Save the Children

Más información

www.who.int/pmnch/media/news/2012/preterm_birth_report/en/index.html

Materiales relacionados y mapa interactivo sobre nacimientos prematuros: www.marchofdimes.com/bornতোosoon

Compromisos sobre nacimientos prematuros de Cada Mujer Cada Niño: www.everywomaneverychild.org/

Día Mundial del Nacimiento Prematuro el 17 de noviembre www.facebook.com/WorldPrematurityDay

Referencias

Blencowe, H., Cousens, S., Oestergaard, M., Chou, D., Moiler, A.B., Narwal, R., Adler, A., Garcia, C. V., Rhodes, S., Say, L. & Lawn, J.E. 2012. Estimaciones nacionales, regionales y mundiales de las tasas de nacimientos prematuros en el año 2010 con las tendencias de tiempo para determinados países desde 1990: un análisis sistemático - en imprenta. Realizado por la Organización Mundial de la Salud.

Nacidos Demasiado Pronto: Informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros. Howson CP, Kinney MV, Lawn JE. Editores, March of Dimes, PMNCH, Save the Children, Organización Mundial de la Salud. Nueva York 2012

Reconocimientos

Equipo de redacción del resumen ejecutivo: Mary Kinney, Christopher Howson, Lori McDougall, Joy Lawn.

Equipo de redacción de Nacidos Demasiado Pronto: Christopher Howson, Mary Kinney, Joy Lawn, Lori McDougall, Hannah Blencowe, Zulfiqar Bhutta, Elizabeth Mason, Sohni Dean, Jennifer Requejo, Eve Lackritz, José Belizán.

Equipo de revisión técnica (en orden alfabético): José Belizán, Anthony Costello, Andrés De Francisco, Mark Klebanoff, Silke Mader, Jeffrey Murray, Pius Okong, Carmencita Padilla, Robert Pattinson, Vinod Paul, Craig Rubens, Andrew Serazin, Harendra de Silva, Catherine Spong, Antoinette Tshetu, Rexford Widmer, Khalid Yunis, Nanbert Zhong.

Otros reconocimientos: The Boston Consulting Group, Sarah Alexander, Olivia Lawe-Davies, Ramkumar Menon, Florence Rusciano, Anita Sharma, Colleen Sutton.

Grupo de coordinación: Rachel Diamond y Stephen NurseFindlay.

Diseño: Kristof Creative y The Miracle Book

Cita recomendada: *Nacidos Demasiado Pronto. Grupo Redactor del Resumen Ejecutivo*, Kinney, M.V., Howson, C.P, McDougall, L., & Lawn, J.E.

Resumen ejecutivo de *Nacidos Demasiado Pronto: Informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros.* March of Dimes, PMNCH, Save the Children, Organización Mundial de la Salud. 2012

Detrás de cada estadística hay una

HISTORIA



Photo: Save the Children

Grace de Malawi dió a luz a su hija, Tuntufye, 8 semanas antes de término (foto superior). Ella sobrevivió y ahora es una niña saludable (foto inferior).



Photo: Save the Children



Photo: William Hirtle/Save the Children

Detrás de cada estadística hay una historia

“Tuvimos a nuestra hija en nuestros brazos... derramamos nuestras lágrimas, nos despedimos y nos fuimos a casa para decirle a nuestro pequeño hijo que no tendría una hermana.”

–Doug, Estados Unidos

“Me sentí devastada viendo a mi recién nacido luchando por su vida, sin embargo, nuestro hermoso bebé, Karim, con la ayuda de un equipo de apoyo médico dedicado, continuó luchando y sobrevivió.”

– Mirvat, Líbano

“Pesando menos que un paquete de azúcar, con sólo 2.2 libras (aproximadamente 1 kg), Tuntufye sobrevivió con la ayuda del cuidado de madre canguro.”

–Grace, Malawi

El poder de los grupos de padres

Los padres afectados por un nacimiento prematuro son una poderosa fuerza de promoción en todo el mundo. Cada vez más, los padres se están organizando entre sí para crear conciencia sobre el problema, facilitar la formación de profesionales sanitarios y la educación pública y mejorar la calidad de la atención de los bebés prematuros. Los grupos de padres están en una posición única para incrementar la visibilidad del problema del nacimiento prematuro en sus países y regiones y motivar a la acción de los gobiernos en todos los niveles. La Fundación Europea para la Atención al Recién Nacido es un ejemplo de un eficaz grupo de padres que está exitosamente aumentando la visibilidad, la atención política y los cambios en las políticas para los nacimientos prematuros en toda Europa (más información en el Capítulo 5).

El Hogar para los Bebés Prematuros es un grupo de padres tomando acción en China, brindando servicios a nivel nacional en apoyo a la prevención y la atención (más información en el Capítulo 6).

“Como hemos experimentado en China, los grupos de padres afectados por los nacimientos prematuros pueden ser una potente voz independiente y única para hacer un llamado al gobierno, las organizaciones profesionales, la sociedad civil, la comunidad empresarial y otros socios en sus países a fin de trabajar juntos para prevenir los nacimientos prematuros, mejorar la atención de los bebés prematuros y apoyar a las familias afectadas.” *Dr. Nanbert Zhong, Presidente, Comité Consultivo para la Ciencia y Asuntos Internacionales, Hogar para los Bebés Prematuros.*

Con el apoyo de las siguientes organizaciones:

 <p>THE AGA KHAN UNIVERSITY</p>	 <p>American Academy of Pediatrics DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™</p>	 <p>AUBMC Our lives are dedicated to yours!</p>	 <p>AWHONN Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses</p>	 <p>Australian AID</p>
 <p>BILL & MELINDA GATES foundation</p>	 <p>Canada</p>	 <p>Countdown to 2015 Maternal, Newborn & Child Survival</p>	 <p>EFCUNI we care. European foundation for the care of newborn infants</p>	 <p>FAMILY CARE INTERNATIONAL</p>
 <p>Flour Fortification Initiative A Public-Private-Civic Investment in Each Nation</p>	 <p>GAVI ALLIANCE</p>	 <p>imagination at work</p>	 <p>gapps GLOBAL ALLIANCE TO PREVENT PREMATUREITY AND STILLBIRTH an initiative of Seattle Children's</p>	 <p>Home for Premature Babies</p>
 <p>IECS</p>	 <p>FIGO INTERNATIONAL FEDERATION OF GYNECOLOGY & OBSTETRICS</p>	 <p>International Confederation of Midwives Strengthening Midwifery Globally</p>	 <p>international pediatric association association internationale de pédiatrie asociación internacional de pediatria</p>	 <p>JICA</p>
 <p>JOHNS HOPKINS BLOOMBERG SCHOOL of PUBLIC HEALTH</p>	 <p>ESP</p>	 <p>LONDON SCHOOL of HYGIENE & TROPICAL MEDICINE</p>	 <p>NATIONWIDE CHILDREN'S "If your child needs a hospital, everything matters."</p>	 <p>NCPNN NATIONAL COLLABORATIVE PERINATAL NETWORK RESEAU NATIONAL POUR LA COLLABORATION PERINATALE NEONATALE</p>
 <p>Norad</p>	 <p>北京大学医学遗传中心 PEKING UNIVERSITY CENTER OF MEDICAL GENETICS</p>	 <p>PREBIC</p>	 <p>Sida</p>	 <p>USAID CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION</p>
 <p>unicef</p>	 <p>UKaid from the Department for International Development</p>	 <p>UNITED NATIONS FOUNDATION</p>	 <p>UNFPA</p>	 <p>USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE</p>
 <p>UCL</p>		 <p>utmb Health</p>	 <p>institute of human genetics National Institutes of Health University of the Philippines Manila</p>	 <p>WOMEN DELIVER</p>