

Tarjeta de Puntaje Global: Acabando con los Bebés Nacidos sin Vida Prevenibles (2019)

Monitoreando los progresos utilizando la Llamada a la acción de la serie 2016 del Lancet 'Acabando con los Bebés Nacidos sin Vida prevenibles'



Desarrollado por el Stillbirth Advocacy Working Group, copresidido por la International Stillbirth Alliance y la London School of Hygiene & Tropical Medicine, fundada por la Partnership for Maternal, Newborn and Child Health

Para más detalles y referencias, visite: <https://bit.ly/2LdGUDH>

Introducción a la Tarjeta de Puntaje Global: Acabando con los Bebés Nacidos sin Vida Prevenibles

Cada año, se estima que nacen muertos 2.6 millones de bebés. El progreso para reducir esta gran carga ha sido lento. La serie 2016 “Acabando con los Bebés Nacidos sin Vida prevenibles” trató de subrayar oportunidades perdidas e identificar acciones para el progreso acelerado para terminar con los bebés nacidos sin vida prevenibles. La serie concluyó con una llamada a la acción. La Llamada a la Acción cubre tres áreas distintas – (1) objetivos de mortalidad al 2030, (2) objetivos de cobertura de atención médica universal y (3) hitos globales y nacionales para mejorar el cuidado y los resultados para todas las madres y sus bebés (como se ha especificado en el Plan de Acción para Cada Recién Nacido o PACRN), y específicamente para las mujeres y familias afectados por el nacimiento de bebés nacidos sin vida. La Tarjeta de Puntaje Global ha sido producida por el Stillbirth Advocacy Working Group (Grupo de trabajo de abogacía de bebés nacidos sin vida; SAWG) para dar seguimiento a ésta Llamada a la Acción a nivel global. El SAWG, fundado por la Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño (PMNCH) en 2016 y copresidido por el International Stillbirth Alliance (Alianza internacional de los bebés nacidos sin vida, ISA) y la Escuela de Higiene & Medicina Tropical de Londres (London School of Hygiene & Tropical Medicine, LSHTM), es un grupo de académicos, investigadores, padres y partidarios desde organizaciones diversas que incluyen UNICEF, FIGO, CIM, organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales, universidades y organizaciones de padres. La misión de el SAWG es la de dar apoyo para la prevención de bebés nacidos sin vida y apoyo postnatal para padres de bebés nacidos sin vida. A tres años del lanzamiento de la Llamada a la Acción, ¿cuánto progreso se ha hecho en niveles globales hacia estos hitos? Esperamos que esta tarjeta de puntaje global será un recurso útil para la comunidad global, incluso organismos de la ONU, organizaciones bilaterales, organizaciones de padres, donantes y organizaciones no gubernamentales, en particular para resaltar las áreas en donde se está realizando progreso insuficiente y donde se necesita más inversión y acción.

La serie 2016 de Lancet ‘Acabando con las Muertes Fetales Prevenibles’ Llamada a la Acción

Objetivos de mortalidad para 2030 (incluidos en el Plan de Acción para Cada Recién Nacido)

- **Nivel nacional:** 12 bebés nacidos sin vida o menos por 1000 nacimientos totales en cada país
- **Nivel subnacional:** todos los países establecen y alcanzan objetivos para cerrar brechas de equidad y usar datos para rastrear y prevenir bebés nacidos sin vida

Objetivos de cobertura de atención médica universal (AMU)

- **Planificación familiar:** para 2020, 120 millones de mujeres y niñas más con acceso a la contracepción; para 2030, acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva e integración de salud reproductiva en estrategias y programas nacionales
- **Cuidado prenatal:** para 2030, calidad de cuidado universal y cuidado prenatal comprehensivo para todas las mujeres
- **Cuidados durante el trabajo de parto y el nacimiento:** para 2030, cuidado intraparto efectivo y respetuoso para todas mujeres en todos países

Hitos

- **Cuidado respetuoso**, incluso apoyo de duelo después de una muerte: para el 2020, consenso global sobre un paquete de cuidado después de una muerte durante el embarazo o parto para la familia, comunidad y cuidadores afectados en todos lugares
- **Reducir el estigma:** para el 2020, todos países identificarán mecanismos para reducir el estigma asociado con un bebé nacido sin vida entre todas partes interesadas, en particular trabajadores de la salud y comunidades
- **Hitos nacionales y globales de Cada Recién Nacido cumplidos para el 2020**, incluso la Hoja de Ruta para el Mejoramiento de la Medición (rastreado por separado [por UNICEF/OMS](#)).



Selección de indicadores para rastrear la Llamada a la Acción

Indicadores fueron elegidos por un subgrupo de SAWG para reflejar las tres áreas de la Llamada a la Acción. Donde fue posible, se utilizaron indicadores ya recopilados por la ONU y otras organizaciones. En particular, la herramienta de seguimiento anual usada por UNICEF y OMS para monitorear el progreso hacia el PACRN proporciona muchos indicadores para rastrear el progreso de la salud materna y neonatal, incluidos los mortinatos. Los indicadores fueron elegidos para capturar no solo los resultados finales de un componente de la convocatoria, sino también los procesos y políticas necesarias para lograrlos. La lista de indicadores propuestos y la tarjeta de puntaje redactados se distribuyeron en varias rondas a SAWG tanto como a organizaciones específicas, incluidas UNICEF, OMS y la Alianza del Lazo Blanco (White Ribbon Alliance), para comentarios y sugerencias adicionales antes de finalizar. Los indicadores se puntuaron de acuerdo con puntos de referencia – de rojo (por debajo de las expectativas), a verde oscuro (totalmente logrado). Los indicadores sin datos se muestran en gris oscuro. Una descripción completa de los indicadores y criterios de puntuación se dan en el Anexo 1. En general, se muestran los resultados globales donde están disponibles. Adicionalmente, se muestran los resultados para los países que participan en la herramienta de seguimiento PACRN (ver Anexo 2 para la lista). Se muestra la tarjeta de puntaje simplificado debajo, con la versión detallada en Anexo 4.

Resultados Principales

La tarjeta de puntaje de 2019 muestra que, mientras que se ha tenido cierto progreso hacia los objetivos e hitos de la Llamada a la Acción, se necesita más esfuerzo, ya que los mecanismos siguen siendo inadecuados para monitorear completamente el progreso. Por ejemplo, muchos países carecen de mecanismos de monitoreo de bebés nacidos sin vida regulares y nacionales, y dependen de estimaciones globales. Solo el 31% de los países con alta carga de morbilidad han establecido objetivos nacionales de bebés nacidos sin vida, y no hay seguimiento de las tasas de bebés nacidos sin vida subnacionales, que son esenciales para reducir la inequidad. Falta información para rastrear los indicadores de la equidad y de la calidad del cuidado, que son esenciales para la prevención de bebés nacidos sin vida, a pesar de que el trabajo de UNICEF y OMS está en marcha para cerrar esta brecha. No hay datos disponibles para rastrear progreso nacional hacia la toma de medidas para reducir el estigma, y se necesita más trabajo en esta área. Sin embargo, poco más de la mitad de los países han alcanzado el objetivo global de tasa de bebés nacidos sin vida, cambiando este indicador de rojo en 2018 a ámbar en 2019, y todos los países que están siendo rastreados en América Latina y Europa lograron este objetivo. Hay evidencia de algún progreso realizado a nivel político hacia estos objetivos también; por ejemplo, OMS ha lanzado recomendaciones sobre el cuidado prenatal para una experiencia positiva del embarazo y cuidado durante el trabajo de parto para una experiencia positiva del nacimiento, y el PACRN ha animado el establecimiento de planes neonatales a nivel de país en áreas con alta carga de morbilidad.

Sin embargo, todavía hay mucho margen para mejorar la atención y acciones para prevenir el nacimiento de bebés sin vida y cuidado postnatal dentro de estas iniciativas y más allá, especialmente en el área de cuidado y apoyo respetuoso después de una muerte, así como acciones para reducir el estigma asociado con el nacimiento de bebés nacidos sin vida. La adopción y el uso de esta tarjeta de puntaje a nivel de país requerirá que los campeones impulsen el apoyo y lideren los debates a nivel nacional para completar y usar la tarjeta de puntaje. Hasta que las partes interesadas a nivel nacional estén en condiciones de adoptar una tarjeta de puntaje de bebés nacidos sin vida, las partes interesadas a nivel subnacional pueden ser las defensoras más eficaces para una defensa más localizada, incluido el uso de tarjetas de puntaje de bebés nacidos sin vida subnacionales.

La Tarjeta de Puntaje Global: Acabando con los Bebés Nacidos sin Vida Prevenibles (versión resumida, 2019)

Indicador	Global		Países con gran carga		África		Asia		America latina	Europa
	2018	2019	2018 (n=74)	2019 (n=90)	2018 (n=44)	2019 (n=49)	2018 (n=30)	2019 (n=35)	2019 (n=3)	2019 (n=3)
Objetivos de mortalidad para 2030	1.1 Países con Plan Neonatal									
	1.2 Países con índice de bebés nacidos sin vida									
	1.3 Países que lograron el índice de bebés nacidos sin vida									
	1.4 Países con Plan Neonatal subnacional									
	1.5 Países con índice de equidad de bebés nacidos sin vida									
	1.6 Países informando índices subnacionales de bebés nacidos sin vida									
AMU: Planificación familiar	2.1 Usuarios de métodos modernos de contracepción adicionales									
	2.2 Porcentaje de demanda satisfecha para contracepción									
	2.3 Países con plan de salud reproductivo									
AMU: Cuidado prenatal	2.4 Estándares globales para el cuidado prenatal									
	2.5 Cuidado prenatal									
	2.6 Calidad de cuidado prenatal									
AMU: Cuidado intraparto	2.7 Estándares globales para el cuidado intraparto									
	2.8 Personal de salud calificado									
	2.9 Calidad de cuidado intraparto									
Hitos	3.1 Mejora de la calidad SM									
	3.2 Sistema de revisión de la muerte perinatal									
	3.3 Investigación nacional sobre bebés nacidos sin vida									
	3.4 Cuidado respetuoso después de una muerte									
	3.5 Reducir el estigma									

Legenda: **Logrado**, **En camino**, **Algún progreso**, **Progreso lento/sin progreso**, **Sin datos**; las celdas en blanco significan que el indicador no es aplicable.

Anexo I: Descripción de límites de indicadores, usando código de color

Indicador	Definición de indicador	Fuente de datos				
Objetivos de mortalidad						
1.1 Países con Plan Neonatal	El porcentaje de países de alta carga con PACRN o componente materno-neonatal dentro del plan SRMNIA	Herramienta de seguimiento ENAP emprendido anualmente por UNICEF en 90 países de alta carga	100%	≥75%<100%	≥50 - <75%	0 - <50%
1.2 Países con índice de bebés nacidos sin vida	El porcentaje de países de alta carga con objetivo de índice de bebés nacidos sin vida dentro del PACRN o SRMNIA	Herramienta de seguimiento ENAP emprendido anualmente por UNICEF en 90 países de alta carga	100%	≥75%<100%	≥50 - <75%	0 - <50%
1.3 Países que lograron el índice de bebés nacidos sin vida	El porcentaje de todos países que lograron el hito de 12 o menos bebés nacidos sin vida por 1000 nacimientos totales	Observatorio de salud global de OMS (para el año 2015). GIEMNU a partir de 2018 (próximas estimaciones esperadas en 2020)	100%	≥75%<100%	≥50 - <75%	0 - <50%
1.4 Países con Plan Neonatal subnacional	El porcentaje de países de alta carga con PACRN subnacional o componente materno-neonatal dentro del plan SRMNIA	Herramienta de seguimiento ENAP emprendido anualmente por UNICEF en 90 países de alta carga	100%	≥75%<100%	≥50 - <75%	0 - <50%
1.5 Países con índice de equidad de bebés nacidos sin vida	El porcentaje de todos países con un índice de equidad de bebés nacidos sin vida	Hitos de equidad no se rastrean rutinariamente. Estudios de caso pueden estar disponibles para países de altos ingresos (ej. Australia, Irlanda posiblemente)	100%	≥75%<100%	≥50 - <75%	0 - <50%
1.6 Países informando índices subnacionales de bebés nacidos sin vida	El porcentaje de todos países que reportan índices subnacionales de bebés nacidos sin vida	GIEMNU comenzará a compilar estos datos de fuente administrativa, como parte de trabajo de estimaciones de niños nacidos muertos. No hay plan actual para modelar índices subnacionales de niños nacidos muertos en GIEMNU	100%	≥75%<100%	≥50 - <75%	0 - <50%
AMU: Planificación familiar						
2.1 Usuarios de métodos modernos de contracepción adicionales	El número de mujeres (o sus parejas) adicionales en edad reproductiva que usan actualmente algún método de contracepción moderno, comparado con 2012	http://www.track20.org/ Datos estimados de encuestas como la EDS, SSR, EIMC, MDA2020 y otras encuestas representativas a nivel nacional, estadísticas de servicio, y datos de población. Actualizado anualmente.	120 millones de usuarios adicionales	≥90-<120 millones de usuarios adicionales	≥60 - <90 millones de usuarios adicionales	<60 millones de usuarios adicionales
2.2 Porcentaje de demanda satisfecha para contracepción	El porcentaje de mujeres (o sus parejas) que desea o no tener niños adicionales o posponer el niño próximo y que usan actualmente un método de contracepción moderno. Mujeres que usan métodos tradicionales se supone que tienen necesidad insatisfecha de contracepción moderna.	http://www.track20.org/ Datos estimados de encuestas como la EDS, SSR, EIMC, MDA2020 y otras encuestas representativas a nivel nacional, estadísticas de servicio, y datos de población. Actualizado anualmente.	100%	≥75%<100%	≥50 - <75%	0 - <50%
2.3 Países con plan de salud reproductivo	El porcentaje de países de alta carga con un plan de salud reproductivo, o componente de salud reproductiva dentro del plan SRMNIA	Sin datos	100%	≥75%<100%	≥50 - <75%	0 - <50%
AMU: Cuidado prenatal						
2.4 Estándares globales para el cuidado prenatal	Disponibilidad de estándares globales de cuidado prenatal (es posible que deseemos ver si PACRN puede rastrear el número de países que han adoptado / adaptado estas estándares)	Orientación clínica de la OMS actualizado para 'Guía de cuidados para el embarazo, el parto, el posparto y los recién nacidos' (2015). 'Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo' (2016). 'Manejo de las complicaciones del embarazo y del parto.' (2017).	Totalmente logrado	NA	NA	NA

Indicador	Definición de indicador	Fuente de datos				
2.5 Cuidado prenatal	El porcentaje de mujeres que reciben al menos 4 visitas de cuidado prenatal	Seguimiento conjunto por OMS/ UNICEF basado en datos de encuestas nacionales de hogares basadas en la población y en sistemas de salud rutinarios	100%	≥75%<100%	≥50 - <75%	0 - <50%
2.6 Calidad de cuidado prenatal	No hay indicador validado actualmente disponible para una cobertura efectiva de cuidado prenatal, pero el trabajo metodológico está en curso en la OMS.	Por confirmar	Por confirmar	Por confirmar	Por confirmar	Por confirmar
AMU: Cuidado intraparto						
2.7 Estándares globales para el cuidado intraparto	Disponibilidad de estándares globales de cuidado intraparto (durante el trabajo de parto) (es posible que deseemos ver si PACRN puede rastrear el número de países que han adoptado / adaptado estas estándares)	Orientación clínica de la OMS actualizado para 'Guía de cuidados para el embarazo, el parto, el posparto y los recién nacidos' (2015).). 'Manejo de las complicaciones del embarazo y del parto.' (2017). 'Cuidados intraparto para una experiencia positiva del parto' (2018)	Totalmente logrado	NA	NA	NA
2.8 Personal de salud calificado	La proporción de nacimientos asistidos por personal de salud calificado (ODS 3.1.2)	Seguimiento conjunto por OMS/ UNICEF basado en datos de encuestas nacionales de hogares basadas en la población y en sistemas de salud rutinarios	100%	≥75%<100%	≥50 - <75%	0 - <50%
2.9 Calidad de cuidado intraparto	No hay indicador validado actualmente disponible para una cobertura efectiva de cuidado intraparto, pero el trabajo metodológico está en curso en la OMS.	Por confirmar	Por confirmar	Por confirmar	Por confirmar	Por confirmar
Hitos						
3.1 Mejora de la calidad SM	El porcentaje de países de alta carga que reportan un plan nacional de mejora de calidad con enfoque específica en salud materna-neonatal	Herramienta de seguimiento ENAP emprendido anualmente por UNICEF en 90 países de alta carga	100%	≥75%<100%	≥50 - <75%	0 - <50%
3.2 Sistema de revisión de la muerte perinatal	El porcentaje de países de alta carga reportando un sistema de revisión de la muerte perinatal establecido, independiente o como parte del sistema de revisión de muerte materna y programas de respuesta	Herramienta de seguimiento ENAP emprendido anualmente por UNICEF en 90 países de alta carga	100%	≥75%<100%	≥50 - <75%	0 - <50%
3.3 Investigación nacional sobre bebés nacidos sin vida	El porcentaje de países de alta carga que reportan investigaciones –en curso o planeadas en su país, con enfoque en bebés nacidos sin vida	Herramienta de seguimiento ENAP emprendido anualmente por UNICEF en 90 países de alta carga	100%	≥75%<100%	≥50 - <75%	0 - <50%
3.4 Cuidado respetuoso después de una muerte	Consenso global sobre un paquete de cuidado, después de una muerte durante el embarazo o el parto, para la familia, comunidad o cuidadores afectados en todos lugares, de acuerdo con la comunidad global incluso el OMS	ISA lidera una iniciativa de múltiples socios para desarrollar el consenso sobre un paquete global *incluso una amplia gama de partes interesadas de todas las regiones geográficas, incluidos los padres y los trabajadores de salud de primera línea	Consenso global logrado e incluido en orientación de OMS	Proceso inclusivo y transparente en curso*	Investigación de antecedentes coordinada y realizada para informar acerca del consenso global	Limitada o ningún trabajo global coordinado ha comenzado
3.5 Reducir el estigma	Numero de países instituyendo un proceso para identificar un mecanismo para reducir el estigma asociado con el nacimiento de bebés nacidos sin vida, en particular entre trabajadores de salud y comunidades	Por confirmar	Por confirmar	Por confirmar	Por confirmar	Por confirmar

Nota: Los indicadores sin datos serán de color gris oscuro.

Tarjeta de Puntaje Global: Acabando con los Bebés Nacidos sin Vida Prevenibles (2019), www.stillbirthalliance.org. Reconozca SAWG, ISA y LSHTM cuando use esta tarjeta de puntaje.

Anexo 2: Lista de países de alta carga que participan en la herramienta de seguimiento ENAP

2018 (74 países): (Asia) Afganistán, Armenia, Azerbaiyán, Bangladesh, Bután, China, Georgia, India, Indonesia, Irán (República Islámica del), Irak, Jordania, Kazajstán, Kirguistán, Líbano, Maldivas, Myanmar, Nepal, Pakistán, Papua Nueva Guinea, Filipinas, Sri Lanka, Estado de Palestina, Tayikistán, Timor-Leste, Turkmenistán, Uzbekistán, Vietnam, Yemen, **(África)** Angola, Benin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Camerún, Chad, Comoras, Costa de Marfil, Yibuti, RDC, Egipto, Eritrea, Etiopía, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Kenia, Lesoto, Liberia, Jamahiriya Árabe Libia, Madagascar, Malawi, Malí, Mauritania, Marruecos, Mozambique, Namibia, Níger, Nigeria, Ruanda, Senegal, Sierra Leona, Somalia, Sudán del Sur, Sudán, Swazilandia, República Árabe Siria, Togo, Túnez, Uganda, República Unida de Tanzania, Zambia, Zimbabwe

2019 (90 países): (África) Angola, Benin, Burkina Faso, Burundi, Cabo Verde, Camerún, República Centroafricana, Chad, Comoras, Congo, Costa de Marfil, República Democrática del Congo, Yibuti, Egipto, Guinea Ecuatorial, Eritrea, Eswatini, Etiopía, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Kenia, Lesoto, Liberia, Libia, Madagascar, Malawi, Malí, Mauritania, Marruecos, Mozambique, Namibia, Níger, Nigeria, Ruanda, Senegal, Seychelles, Sierra Leona, Somalia, Sudáfrica, Sudán del Sur, Sudán, Togo, Túnez, Uganda, República Unida de Tanzania, Zambia, Zimbabwe, **(Asia)** Afganistán, Armenia, Azerbaiyán, Bangladesh, Bután, China, República Popular Democrática de Corea, Georgia, India, Indonesia, Irán (República Islámica del), Iraq, Jordania, Kazajstán, Kiribati, Kirguistán, Líbano, Malasia, Maldivas, Mongolia, Myanmar, Nepal, Pakistán, Papua Nueva Guinea, Filipinas, Samoa, Islas Salomón, Sri Lanka, República Árabe Siria, Tayikistán, Timor Leste, Turkmenistán, Uzbekistán, Vietnam, Yemen, **(América Latina)** Argentina, Nicaragua, Venezuela (República Bolivariana de), **(Europa)** Montenegro, Serbia, Eslovaquia

Anexo 3: Acrónimos

AMU – Atención Médica Universal

CIM – Confederación Internacional de Matronas

EDS – Encuesta de Demografía y Salud

EIMC - Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados

FIGO – Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia

GIEMNU- Grupo Interagencial para la Estimación de la Mortalidad de las Naciones Unidas

MDA2020 - Monitoreo del desempeño para la acción 2020

OMS – Organización Mundial de Salud

ODS – Objetivos de Desarrollo Sostenible

SM – Salud Maternoinfantil

SSR – Servicios de Salud Reproductiva

SRMNI – Salud Reproductiva Maternal Neonatal e Infantil

SRMNIA - Salud Reproductiva, Maternal, Neonatal, Infantil, y Adolescente

Anexo 4: Tarjeta de Puntaje Global: Acabando con los Bebés Nacidos sin Vida Prevenibles (2019)

Llamada a la Acción	Indicador	Global		Países de alta carga		África		Asia		America latina	Europa		
		2018	2019	2018 (n=74)	2019 (n=90)	2018 (n=44)	2019 (n=49)	2018 (n=30)	2019 (n=35)	2019 (n=3)	2019 (n=3)		
Objetivos de mortalidad para 2030	12 bebés nacidos sin vida o menos por 1000 nacimientos totales en cada país	1.1 Países con Plan Neonatal		81%	89%	73%	63%	93%	91%	66%	100%		
		1.2 Países con índice de bebés nacidos sin vida		23%	31%	16%	33%	30%	34%	0%	0%		
		1.3 Países que lograron el índice de bebés nacidos sin vida		48%	53%	23%	29%	7%	8%	47%	45%	100%	100%
	Todos los países establecen y alcanzan objetivos para cerrar brechas de equidad y usar datos para rastrear y prevenir nacimientos de los bebés nacidos sin vida	1.4 Países con Plan Neonatal subnacional				31%	26%	30%	22%	30%	31%	33%	0%
		1.5 Países con índice de equidad de bebés nacidos sin vida		Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos
		1.6 Países informando índices subnacionales de bebés nacidos sin vida		Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos
AMU: Planificación familiar	Para 2020, 120 millones de mujeres y niñas más con acceso a la contracepción	2.1 Usuarios de métodos modernos de contracepción adicionales		38,880,000	46,490,000								
	Para 2030, acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva e integración de salud reproductiva en estrategias y programas nacionales	2.2 Porcentaje de demanda satisfecha para contracepción		68%	68%	54%	53%	48%	53%	62%	53%	90%	
		2.3 Países con plan de salud reproductivo		Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	
AMU: Cuidado prenatal	Para 2030, calidad de cuidado universal y cuidado prenatal comprehensivo para todas las mujeres	2.4 Estándares globales para el cuidado prenatal		Logrado	Logrado								
		2.5 Cuidado prenatal		62%	62%	56%	56%	50%	53%	59%	58%	87%	60%
		2.6 Calidad de cuidado prenatal		Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos
AMU: Cuidado intraparto	Para 2030, cuidado intraparto efectivo y respetuoso para todas mujeres en todos países	2.7 Estándares globales para el cuidado intraparto		Logrado	Logrado								
		2.8 Personal de salud calificado		78%	78%	73%	73%	57%	57%	81%	83%	99%	99%
		2.9 Calidad de cuidado intraparto		Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos
Hitos	Hitos nacionales y globales de Cada Recién Nacido cumplidos para el 2020, incluso la Hoja de Ruta para el Mejoramiento de la Medición	3.1 Mejora de la calidad SM				53%	60%	48%	55%	60%	63%	67%	100%
		3.2 Sistema de revisión de la muerte perinatal				50%	53%	52%	49%	47%	57%	67%	33%
		3.3 Investigación nacional sobre bebés nacidos sin vida				27%	44%	20%	37%	37%	48%	100%	67%
	Cuidado respetuoso, incluso apoyo de duelo después de una muerte: para el 2020, consenso global sobre un paquete de cuidado después de una muerte durante el embarazo o parto para la familia, comunidad y cuidadores afectados en todos lugares	3.4 Cuidado respetuoso después de una muerte		Investigación en curso para informar el consenso global	Investigación en curso para informar el consenso global								
	Para el 2020, todos países identificarán mecanismos para reducir el estigma asociado con un nacimiento de un bebé nacido sin vida entre todas partes interesadas, en particular trabajadores de la salud y comunidades	3.5 Reducir el estigma		Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	

n, numero de países; SM, salud maternoinfantil; AMU, atención médica universal. Creado por el Stillbirth Advocacy Working Group, www.stillbirthalliance.org. Versión en español traducida por Victoria Ponce-Hardy y Eva L Siegel.

Tarjeta de Puntaje Global: Acabando con los Bebés Nacidos sin Vida Prevenibles (2019), www.stillbirthalliance.org. Reconozca SAWG, ISA y LSHTM cuando use esta tarjeta de puntaje.