



# La Estrategia del Banco Mundial sobre Salud Reproductiva y Población

Presentado por: Rafael Cortez

REUNIÓN INTERNACIONAL INTER-AGENCIAL SOBRE EVIDENCIAS ACTUALES, LECCIONES APRENDIDAS Y  
BUENAS PRACTICAS DE PREVENCIÓN DE EMBARAZO ADOLESCENTE EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE  
MARZO 17-19, MANAGUA, NICARAGUA



Progreso e implementación



# Resumen

- A solicitud del Directorio del Banco, se desarrolló un plan de acción de salud sexual y reproductiva por un periodo de 5-anos
- Focalización en 57 países prioritarios con alta MM y TFT para mejorar: resultados de SRH a través de fortalecimiento del sistema de salud.
- Progreso en los primeros tres años de implementación:
  - SRH ha tomado un espacio mayor en las operaciones financieras y de asistencia técnica del Banco;
  - Una relación más fuerte con agencias de desarrollo y sociedad civil;
  - Más financiamiento en Objetivos del Milenio 4 y 5 a través del *Health results and Innovations Trust Fund (HRITF)* and nuevas opciones de financiamiento global en desarrollo para apoyar la salud materna, neonatal, infantil, y de los adolescentes.

The World Bank

May 2010

Better Health for Women and Families:  
The World Bank's Reproductive Health Action Plan 2010–2015

\* Recent data on MMR and TFR indicates that 12 countries have progressed out of the high MMR and high TFR category, bringing the number of countries with high MMR and high TFR to 45.



# Contenido de la Presentación

- **Contexto del Plan de Acción Salud Reproductiva (RHAP)**
- **Actividades y logros**
- **Retos y Oportunidades**

# El RHAP focaliza intervenciones en países de bajos ingresos y a los mas pobres

## Concentración en:

- **57 países de bajos ingresos con alta mortalidad materna y tasas de fertilidad\***;
- **Dedicar esfuerzos especiales para responder a las necesidades de salud reproductiva y salud de los jóvenes;**
- **Mejorar los resultados de SR a través del fortalecimiento de los Sistemas de Salud;**
- **Ampliar las alianzas estratégicas con gobiernos, Sociedad Civil, Academia, y agencias Bilaterales y Multi-laterales.**

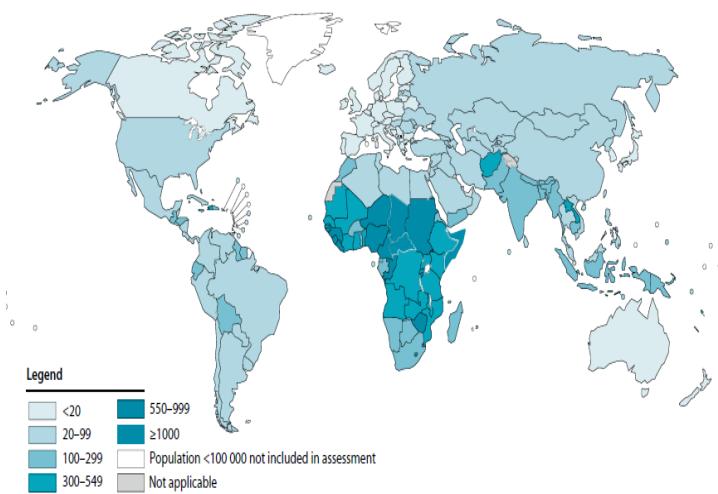
Captura de experiencias operacionales de MICs para transferencia de conocimiento a LICs

\* New data on MMR and TFR indicates that 12 countries have progressed out of the high MMR and high TFR category, bringing the number of countries with high MMR and high TFR to 45.



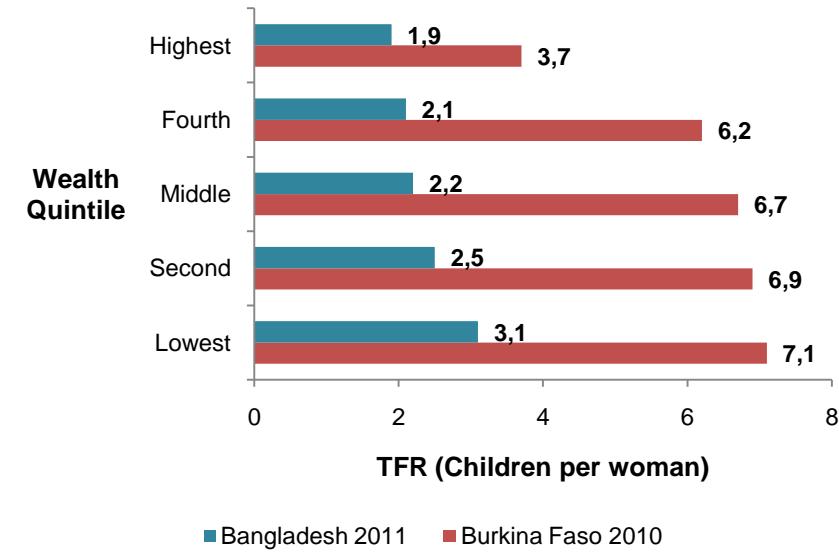
# El RHAP busca reducir los altos niveles de inequidad en mortalidad materna y fertilidad

**Maternal Mortality Ratios 2010**



- 287,000 muertes maternas globalmente
- 85% de las muertes en el Sur del Asia y Sur Sahara de Africa

**Total Fertility Rate (TFR) by Wealth Quintile (select countries)**



- Grandes inequidades al interior y a través de países
- Alto nivel de necesidades insatisfecha por métodos de planificación familiar, en SSA (26%)



# A pesar de los progresos, la mortalidad materna es alta en países de bajo ingresos

2008

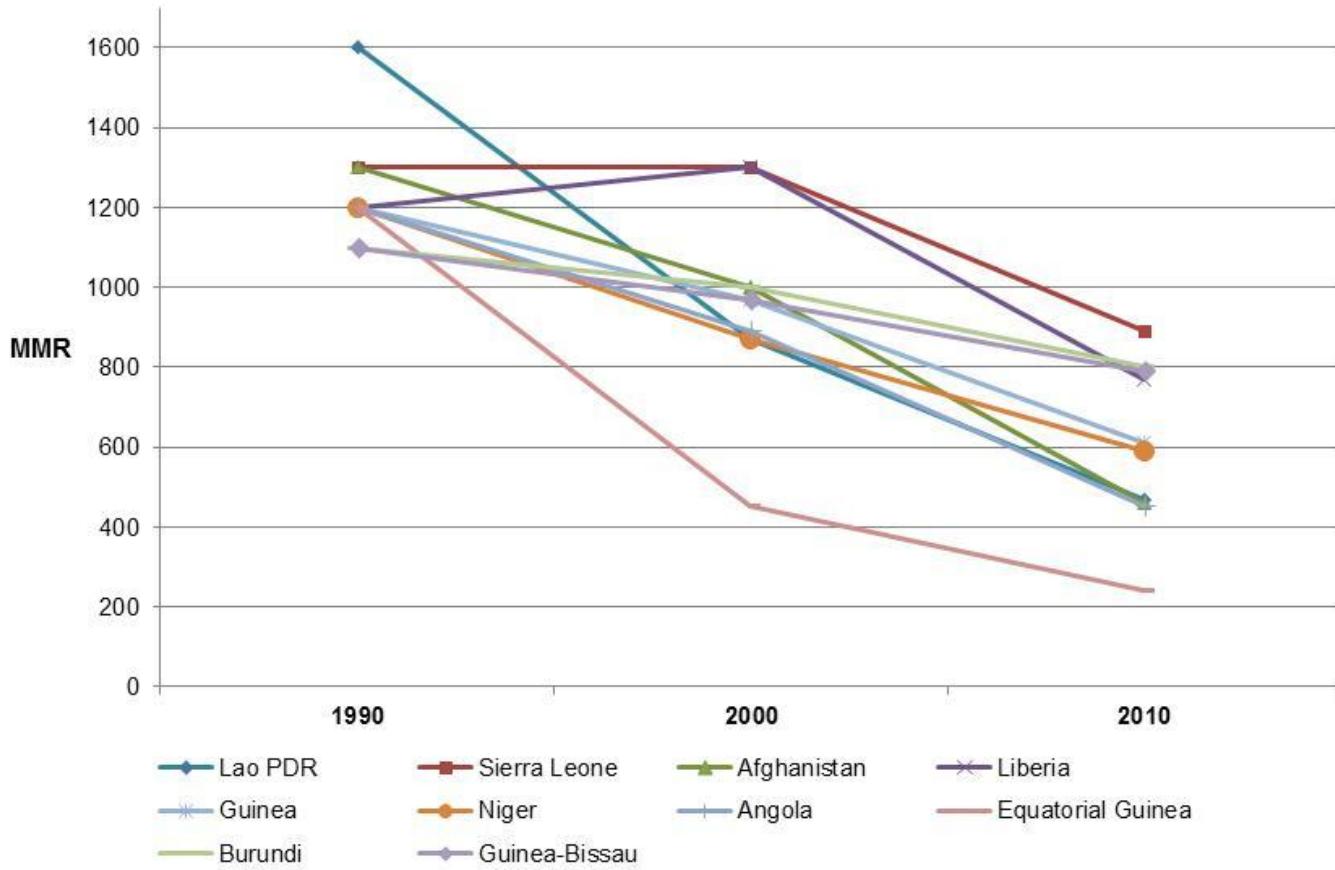
- Globalmente, **260** muertes maternas/100,000 nacidos vivos
- Sub-Sahara- Africano tiene la mas alta tasa de MM: **640**
- El Sur del Asia tiene la segunda tasa de MM mas alta: **280**

2010

- Globalmente, **210** muertes maternas/100,000 nacidos vivos
- Sub-Sahara Africano continua teniendo la tasa mas alta de MM:**500**
- El Sur del Asia sigue ocupando el segundo lugar de la tasa mas alta de MM: **220**

El ratio de MM para países de bajos ingresos es 30 veces mas alto que los países de altos ingresos (410 muertes maternas/100,000 nacidos vivos versus 14 respectivamente)

# Se ha logrado avanzar en la TMM en los 10 países prioritarios en 1990



|                   | Cambio % en TMM 1990-2010 |
|-------------------|---------------------------|
| Equatorial Guinea | 80%                       |
| Lao PDR           | 71%                       |
| Afghanistan       | 65%                       |
| Angola            | 63%                       |
| Niger             | 51%                       |
| Guinea            | 49%                       |
| Liberia           | 36%                       |
| Sierra Leone      | 32%                       |
| Guinea-Bissau     | 28%                       |
| Burundi           | 27%                       |



# Limitado progreso en TMM entre 1990 y 2010, con MR aun con aumentos en algunos países

| 10 países con alta TMM* |                          |
|-------------------------|--------------------------|
| 1990                    | 2010                     |
| Lao PDR                 | Chad                     |
| Sierra Leone            | Somalia                  |
| Afghanistan             | Central African Republic |
| Liberia                 | Sierra Leone             |
| Guinea                  | Burundi                  |
| Niger                   | Guinea-Bissau            |
| Angola                  | Liberia                  |
| Equatorial Guinea       | Sudan                    |
| Burundi                 | Cameroon                 |
| Guinea-Bissau           | Nigeria                  |

| 10 países con baja TMM* |                 |
|-------------------------|-----------------|
| 1990                    | 2010            |
| Iraq                    | Iraq            |
| Botswana                | Solomon Islands |
| Solomon Islands         | Philippines     |
| Guatemala               | Honduras        |
| Philippines             | Guatemala       |
| Honduras                | Botswana        |
| Gabon                   | Nepal           |
| Djibouti                | Bolivia         |
| Swaziland               | Djibouti        |
| Papua New Guinea        | Yemen, Rep.     |

\*The highlighted countries appear on lists for both 1990 and 2000

# Adolescentes están particularmente afectados y enfrentan diversos retos en su vida



## Adolescentes: es un grupo prioritario importante

- 1.2 billones de jóvenes 10-19 años, representan el 18% de la población mundial
- 90% de los adolescentes viven en países en desarrollo
- Decisiones durante la juventud tiene efectos de largo plazo en la vida adulta
- Adolescentes enfrentan varios retos asociados a su salud:
  - Iniciación de actividad sexual
  - Ingreso a una etapa de decisiones de riesgo
  - Iniciación de relaciones personales
  - Decisiones sobre formación de familia

## Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes (ASRH)

- A la edad de 25, el 60% de las adolescentes son madres, y en algunos países un tercio de las madres son adolescentes menores de 19 años
- Desde 1990, la tasa de nacimientos en mujeres adolescentes no ha declinado
- Los adolescentes concentran el 23% de problemas de salud (materna, mental, y reproductiva etc.) explicada por embarazos temprano.



# Contenido de la Presentación

- Contexto del Plan de Acción Salud Reproductiva (RHAP)
  - Actividades y logros
  - Retos y Oportunidades



# Actividades y logros: Los resultados del RHAP se miden en función de tres componentes

## COMPONENTES

**Asistencia técnica y estudios**

**Desarrollo de capacidades y experiencias en Salud Reproductiva**

**Mejora del Monitoreo del Portafolio de Salud Reproductiva/ Población**

## DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

- Trabajo analítico y de asistencia en temas de SR para informar la preparación de la Estrategia de Asistencia del País, Dialogo de políticas y de temas de financiamiento para el sector salud en los países prioritarios del RHAP
- Desarrollar capacidades y experiencia en la unidad de Salud del Banco en temas de Salud Reproductiva y Población, a través del reclutamiento de especialistas y el fortalecimiento de las capacidades profesionales del personal trabajando en el sector salud.
  
- Monitoreo del Portafolio del Banco en Salud Reproductiva
- Establecer una línea de base para el seguimiento de indicadores en Tier I (MM y TFT) & II\*

\*Tier I indicators: Country development outcomes, which are final outcomes (such as declines in mortality and fertility) that are determined by action in many sectors, the overall macroeconomic environment, and technological change.

Tier II indicators: Country intermediate outcome indicators. covers indicators measuring Bank outputs and outcomes that, together with the activities of countries and development partners, lead to improving coverage with interventions known to contribute to country outcomes.

Tier 3 lists Bank activities and concrete actions to improve its efficiency, quality and effectiveness that will enable intermediate coverage indicators to be achieved

Note: A comprehensive list of RHAP implementation results in Year 3 is presented in the Annex (slides 21 – 28)



# El RHAP ha avanzado adecuadamente en sus tres componentes

## ACTIVIDADES

### Componente 1

Asistencia técnica y estudios para informar las operaciones del Banco

## LOGROS en años 1,2 & 3

- **Perfiles de SR en 51 países** y usados para informar el dialogo técnico y de políticas
- **Estudio multi -países para entender las razones de éxito en el logro de metas del milenio 4 y 5** (en colaboración con PMNCH)
- **Encuestas de cuentas nacionales de salud en 36 países, integrando las sub cuentas de salud materno e infantil** en la cuentas nacionales; **26** países están comprometidos a reportar en gastos en salud materno, neonatal, e infantil;
- **Estudio de “Economía y ética de los incentivos en planificación familiar”** que busco dar guía a los gerentes de los proyectos en cuales son los temas a considerar en relación a la planificación familiar cuando se designan proyectos bajo esquemas de pagos por resultados e incentivos
- **Estrategia de Asistencia al País en 36 países prioritarios**, con alta MMR y TFT entre FY11 and FY13 fueron aprobados y se incluyo discusiones en Salud Reproductiva y Población



# El Banco viene priorizando varias intervenciones en sus diversas regiones

- En el **Sur del Asia**, concentración en SSR de adolescentes, personal entrenado para partos institucionales, salud neonatal, mortalidad materna, y nutrición;

(Estudio en fortalecer el tema de SR, apoyando actividades de detección de cáncer cervical, y curación en **Karnataka, India, y Pakistán**)

- En el **Oriente Medio y el Norte de África**, se dan esfuerzos en rendición de cuentas, y equidad para enfrentar retos de MDG 4 y 5

Findings of analytical work on *Reproductive Health Rights in Egypt* suggest that **Egypt** has legal foundations for upholding a range of reproductive rights relevant to family planning. to focus policies on a rights-based approach for service delivery.

The *Family Medicine* assessment of **Turkey's performance based contracting** highlights its contribution to improving MCH. Recommendations from the study are informing the next phase of implementation.

*Review of reproductive health content in medical and nursing education curricula* completed. Recommendations incorporated into curricula in **Tajikistan, Uzbekistan, Moldova, Armenia, Azerbaijan and Kosovo** )



# El Banco viene priorizando varias intervenciones en sus diversas regiones

- En LAC se continua priorizando la prevención de mortalidad neonatal y de embarazos tempranos, así como priorización en calidad de servicios que es critico para mejorar resultados en la región.

Estudio en educación en salud en el caribe ara apoyar el diseño de manuales de educación en salud para profesores de escuelas en colaboración con 11 países y la producción de una película comercial que promueva los beneficios de buenas practicas de salud y prevención de embarazos de jóvenes.

Estudio de Cobertura en Salud revisando el alcance de los servicios materno infantil y resultados

*Estudios de caso, en salud sexual y reproductiva en El Salvador, Nicaragua y Argentina.*

Desarrollo de intervenciones en salud adolescente en nuevas operaciones: Argentina, El Salvador



# El Banco viene priorizando varias intervenciones en sus diversas regiones

- In **Asia del Este y del Pacífico**, apoyando estrategias para dar servicios a población en zonas vulnerables y remotas para reducir brechas de demanda y oferta. (i.e. estudio en dividendos demográficos, para plantear estrategias de políticas)

Analytical work on access to maternal and child health services in Lao PDR has guided the government's national policy making MCH services free.

Analytical work on *demand and supply side results based financing programs for reproductive health* completed and disseminated

*Delivery strategies for sexual and reproductive health and second chance education and training for youth.* Supported policy changes through identifying effective strategies in **Papua New Guinea, Solomon Islands, and Vanuatu**

- En la región de **África**, financiamiento innovador de pagos por resultados en apoyo a programas con intervenciones de salud Materno-neonatal-infantil; estudios de dividendos demográficos y activa participación en estrategias de alianzas globales;

Estudio en dividendos demográficos, para plantear estrategias de políticas



# El RHAP ha avanzado adecuadamente en sus tres componentes

## ACTIVIDADES

**Componente 2**  
**Desarrollo de capacidades y experiencias en Salud Reproductiva**

## LOGROS en años 1, 2 & 3

- **13 personas focales en las regiones del Banco,** quienes son los responsables de promover, realizar y coordinar actividades regionales en SR/ Población.
- Cursos de capacitación como el '**Course on RH Achieving the Millennium Development Goals: Poverty Reduction, Reproductive Health and Health Sector Reform**' que ha sido revisado para incorporar recomendaciones del RHAP e incorporar casos de RH.
- Curso de RH fue adaptado para **e-learning**, y incorporo temas de salud sexual reproductiva en adolescentes.
- Cursos de RH para los gerentes de proyectos adaptado para el Sur del Asia; sesión de entrenamiento regional en Sri Lanka en Abril 2012
- Seminario internacional en compartiendo experiencias de ASRH en Latinoamérica en alianza con agencias internacionales.



# El RHAP ha avanzado adecuadamente en sus tres componentes

## ACTIVIDADES

### Componente 3

#### Mejora del Monitoreo del Portafolio de Salud Reproductiva/ Población

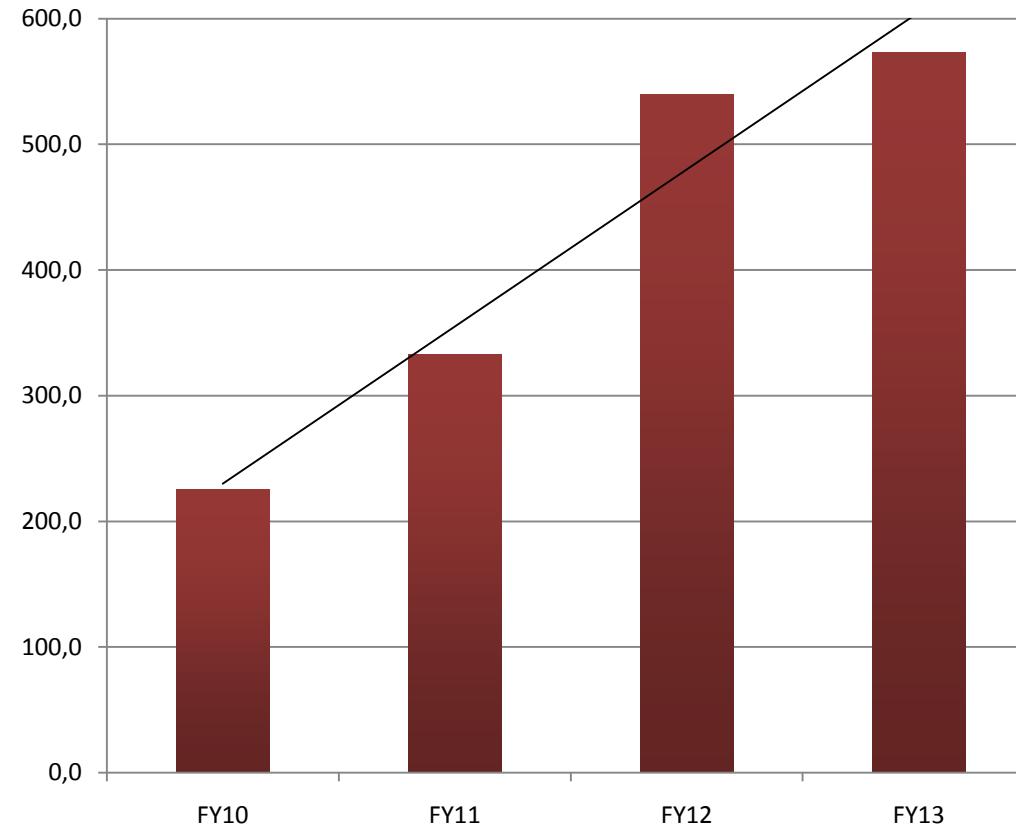
- De **59** proyectos de HNP aprobados en países con alta MMR y/o alta TFT entre FY11 y FY13, **51%** incluyó intervenciones de RH\*
- **2** proyectos específicos en Salud Reproductiva en **Mali\*\*** y **Burkina Faso fueron aprobados** Nuevos proyectos en **Lesotho** y **Haití** tendrán un fuerte contenido en salud materna, y de recién nacidos.
- Además en los siguientes países con alta MMR y/o alta TFT fueron aprobados proyectos entre FY11 y FY13:
  - Bangladesh, DR Congo, Iraq, Lao PDR, Mozambique, Nigeria, Swaziland, Yemen, Central African Republic, Madagascar, Malawi, Nepal, Nigeria, Pakistán, Senegal, Zimbabwe, Burundi, Liberia, Sudan, Afghanistan
- **Línea de Base** para el seguimiento de indicadores de Salud Reproductiva para países con altos MMR and TFT esta disponible en el website  
(Available at <http://corporatescorecard.worldbank.org>; and additional indicators at <http://data.worldbank.org>)

\* Of all ongoing HNP projects in countries with high MMR or high TFR, **70%** include reproductive health

\*\* Due to recent political instability in Mali, all Bank's operations in the country are suspended.



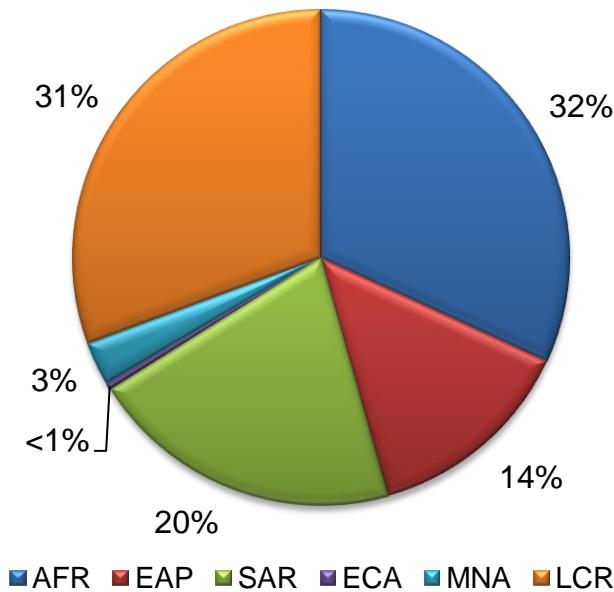
# Financiamiento del BM en salud reproductiva muestra una tendencia al alza\* (\*\* 3 years rolling period average)



(\*) Financiamiento en RH/ Población (IDA & IBRD), incluyendo contribuciones a través de financiamiento a sistemas de salud, FY10- FY13, en periodo de 3 años promedio (US\$ Millones),  
\*\* Excluye compromisos de HRITFA three year rolling average is taken to smooth out fluctuations.

# Financiamiento del Banco se concentra en regiones prioritarias

**Bank Lending for Pop/RH by region**  
 (FY09 - FY13, % age of total)



HN portfolio (as of Feb. 2014): 10,848  
 from which 1.8 billion in RH

Over 2.5 billion\*\* committed in past 5 years for MDGs 4 & 5:

- US\$ 1.6 billion (US\$ 1.2 billion in IDA) for child health,
- US\$ 1 billion (US\$ 550 million in IDA) for reproductive health.

High burden regions have been main focus of investments:

- Africa: US\$ 795 million (US\$ 737 million in IDA)
- South Asia: US\$ 855 million (US\$ 841 million in IDA)
- Latin America: US\$ 661 million (US\$ 48 million in IDA)



# HRITF apoya intervenciones de MCH/RH

- El TF de **Innovaciones y Resultados en Salud (HRITF)** es un **multi-donor trust fund** apoyado por los gobiernos de Noruega e Inglaterra, con fondos totales de **US\$ 550 millones hasta el 2022**. Financia intervenciones de salud relacionadas a OM 1c, 4 and 5 (materno, infantil y nutrición).
- **The HRITF es el principal instrumento operativo del BM para ejecutar operaciones de financiamiento basados en resultados con énfasis en intervenciones de RMNCH.**
- **A Febrero 2014 \$429.42 millones han sido comprometidos en 38 programas en 32 países**, complementando un total de **\$2.07 billones de financiamiento de IDA** (incluyendo los compromisos de FY14).



# Los Proyectos con intervenciones en salud reproductiva muestran buenos resultados

## PROJECT

**Second Health Sector Support Program (Cambodia)**

## LOGROS in Years 1, 2 & 3

- The project supports the Government's implementation of its Health Strategic Plan 2008-2015. Notable achievements include:
  - Increase in percentage of children immunized from 60 to 74% between 2007 and 2011
  - Increase in pregnant women receiving antenatal care from 68 to 74 percent between 2009 and 2011
- The project aims to increase utilization and quality of health services for poor children and women in 8 rural provinces. Some notable achievements between 2011 and 2012 include:
  - Increase in skilled birth attendance from 39 to 43%
  - Increase in women using contraception from 57 to 61%
  - Over 13,000 children immunized

**Health Services Improvement Project (Lao PDR)**



# El Banco Mundial está también promoviendo sus alianzas estratégicas

- El Banco es socio de la iniciativa para “**Every Woman, Every Child**” y ha comprometido 600 millones de dólares para la Estrategia Mundial de la UNSG para la salud materno e infantil.
- Como miembro permanente de la asociación para la salud materna, neo-neonatal e infantil (PMNCH), el Banco Mundial está comprometido activamente con los esfuerzos globales en materia de salud reproductiva, materna, neonatal e infantil bajo el **PMNCH**
- El Banco participa activamente con la sociedad civil a través del grupo **consultivo CSO de Salud, Nutrición y Población (HNP)**, que es un mecanismo estructurado y transparente para las CSOs para contribuir, influenciar, y compartir información, lecciones aprendidas y recomendaciones para el desarrollo e impacto de los planes, políticas y programas en HNP que incluye salud reproductiva en los países de bajos y medianos ingresos
- El Banco apoya junto con UNDP, UNFPA, UNICEF, WHO, **el programa especial de investigación, desarrollo y formación de investigadores en reproducción humana (HRP)**, que es un instrumento clave de investigación sobre reproducción humana en el sistema de las Naciones Unidas.
- El Banco es un **miembro de la H4 +**, que trabaja para lograr la armonización de los esfuerzos a nivel nacional



# Contenido de la Presentación

- Contexto del Plan de Acción Salud Reproductiva (RHAP)
- Actividades y logros
- Retos y Oportunidades



## Hacia el futuro, hay oportunidades para continuar ampliando las iniciativas e intervenciones en salud reproductiva

- **Indicadores específicos de salud reproductiva en la matriz de resultados IDA-16** que facilitan el seguimiento de los resultados de RH \*
- **Las estrategias globales del UNSG para el programa “Every Woman and Every Child”**, dirigidas a mejorar la salud materna e infantil (MGDs 4 y 5), complementan las actividades del RHAP
- El Banco está avanzando en la ampliación de la ayuda a los países para mejorar la prestación de los servicios de salud materna, neonatal e infantil mediante la **F4R y el fortalecimiento de la supervisión y evaluación**

\* RH-specific indicators are included in the results matrix, namely Prevalence of HIV/AIDS (% of population aged 15-49), Births attended by skilled health staff (% of total births), Adolescent fertility rate (births per 1,000 women ages 15-19), and Maternal mortality rate (modeled estimate, per 100,000 live births).



# Retos y Oportunidades

- Continuar desarrollando **alianzas estratégicas** con gobiernos, sociedad civil, agencias bilaterales y multilaterales consistente con nuestros objetivos de lograr protección financiera y ampliar servicios de salud al 40 por ciento de la población mas pobre
- Énfasis en **salud sexual y reproductiva en adolescentes**, trasladando conocimiento y buenas practicas a las operaciones (i.e Argentina, Niger, Etiopia etc.)
- Asegurar **intervenciones multi-sectoriales** para mejorar resultados en SR;
- Mas énfasis en **rendición de cuentas, calidad de servicios y equidad** en el acceso y financiamiento para responder a los retos de OM 1c 4, & 5.
- Desarrollar una **segunda generación de HIRTF** con énfasis en **equidad y grupos vulnerables, y aplicación de mas innovaciones en el financiamiento por resultados en el marco de Cobertura de Salud**



---

# GRACIAS

Contact: [rcortez@worldbank.org](mailto:rcortez@worldbank.org)