

# Mejoras en el acceso a las cesáreas y en cómo hacer uso adecuado y seguro de estas

Grand Challenges (Grandes Desafíos)  
Febrero de 2020

## ANTECEDENTES

La cesárea es un procedimiento que les salva la vida a madres y recién nacidos. Sin embargo, con demasiada frecuencia, la cesárea no está disponible, se proporciona sin la calidad adecuada o cuando no se indica médicamente, los cuales son factores que conducen a la morbilidad de madres y recién nacidos. Vemos la oportunidad de mejorar el campo para identificar y demostrar la viabilidad de intervenciones para abordar desafíos relacionados con cesáreas seguras, oportunas y adecuadas en países de ingresos bajos y medios.

## EL DESAFÍO

Invitamos la presentación de propuestas para intervenciones que aborden los siguientes desafíos relacionados con las cesáreas:

1. Aumentar el acceso a cesáreas donde actualmente sea insuficiente
2. Aumentar la calidad y la seguridad de las cesáreas para reducir el daño yatrógeno tanto a madres como a recién nacidos
3. Reducir las tasas de cesáreas que no se indiquen médicamente

Se incentivan intervenciones que aborden más de un desafío (p. ej., calidad y acceso). Estos tres desafíos existen simultáneamente en algunas zonas geográficas, en distintos momentos para distintas poblaciones; en otras zonas geográficas predominan solo uno o dos de estos desafíos. En las solicitudes se debe expresar claramente cuál de estos tres desafíos es el objetivo de la propuesta y presentar una lógica clara con la que se explique por qué la intervención tiene probabilidades de abordar el desafío. Estamos especialmente interesados en zonas geográficas con fecundidad alta y sistemas sanitarios débiles que enfrentarán desafíos para garantizar que el suministro de cesáreas pueda seguir el ritmo de la necesidad médica y, por consiguiente, consideraremos solicitudes que propongan actividades a implementarse en el África subsahariana o en Asia meridional (India, Pakistán, Bangladesh).

## Niveles de financiación para subvenciones

Buscamos ofrecer subvenciones iniciales para generar prueba de concepto de intervenciones novedosas junto con subvenciones de validación para generar más pruebas de viabilidad en una escala más grande para intervenciones existentes.

- **Subvenciones iniciales** de 100.000 dólares estadounidenses por hasta 24 meses: el objetivo de estas subvenciones es proporcionar prueba de concepto de una intervención, a pequeña escala (p. ej., un solo centro o distrito), que sea totalmente novedosa. Los postulantes deben hacer una revisión bibliográfica para comprobar que la intervención propuesta no tenga datos probatorios documentados; en la solicitud se debe presentar documentación de los métodos y resultados de esta revisión. Estas subvenciones deben demostrar la viabilidad de una intervención novedosa y su impacto en uno o más de los desafíos relacionados con las cesáreas que se identifican en esta convocatoria de solicitudes.
- **Subvenciones de validación** de 300.000 dólares estadounidenses por hasta 24 meses: el objetivo de estas subvenciones es demostrar la viabilidad de una sola intervención o de una combinación de intervenciones en la unidad ampliable<sup>1</sup> de un sistema sanitario. Las subvenciones de validación deben reproducir,

---

<sup>1</sup> [Barker P, Reid A, Schall M. A Framework for scaling up health interventions: lessons learned from large scale improvement initiatives in Africa. Implementation Science. 2016.](#)

confirmar o poner a prueba más rigurosamente una intervención —o múltiples intervenciones— que hayan demostrado anteriormente prueba de concepto a menor escala. Debido a la complejidad del problema, reconocemos que se necesitan intervenciones multicomponentes, y alentamos a que se exploren en las solicitudes.

### Lo que buscamos:

Todas las solicitudes deben:

- **Centrarse en la innovación de servicios sanitarios o de su suministro. Esta convocatoria de solicitudes excluye el diseño de nuevos dispositivos médicos y el análisis de datos que no sea intervencionista.**
- Describir cómo se adaptará la intervención a las características epidemiológicas y al sistema sanitario donde se implementará.
- Asegurar que las mujeres y los recién nacidos reciban atención que respete y proteja su dignidad, y que incluya el consentimiento informado.<sup>2</sup>
- Incluir la participación de instituciones con sede en Asia meridional y el África subsahariana; se alienta la presentación de solicitudes encabezadas por instituciones de estas zonas geográficas.
- Proponer intervenciones que se ajusten a las características de innovaciones sanitarias ampliables.<sup>3</sup>
- Notificar el impacto en las tasas de cesárea desglosadas según la clasificación de Robson<sup>4</sup>, y seguridad con indicadores como tasas de letalidad y tasas de complicaciones postoperatorias.
- Proponer actividades a implementarse en un país de África subsahariana o Asia meridional (India, Pakistán, Bangladesh).

**Entre la gran variedad de opciones que consideraremos se encuentran las siguientes:** reuniones diarias y breves del equipo clínico para mejorar la calidad de la cesárea; intervenciones para mejorar la lactancia materna y el desarrollo del vínculo afectivo inmediatos entre madre y lactante después de la cesárea; intervenciones para mejorar la comunicación entre la paciente y el equipo de atención; reestructurar las salas de dilatación para facilitar la atención del parto en la fase latente; ajustes a los incentivos económicos relacionados con la cesárea; reforma de políticas y responsabilidad.

**No se considerará lo siguiente para la asignación de fondos:** enfoques que se hayan usado y evaluado mucho en entornos de países con ingresos bajos y medios para ampliar el acceso a las cesáreas (p. ej., delegación de funciones); actividades para mejorar la calidad de la atención para las que ya se tengan muchos datos probatorios de su eficacia; intervenciones de transporte de urgencia; campañas en los medios de comunicación; o diseño de nuevos instrumentos para cirugía, anestesia o monitoreo de pacientes.

### Colaboración

Esta convocatoria de propuestas busca crear un consorcio de proyectos financiados individualmente que se beneficien de intercambiar información entre unos y otros. Esperamos que ese intercambio ayude a asegurar que los objetivos de los enfoques innovadores de los proyectos individuales se lleguen a integrar entre sí, para aumentar así las probabilidades de que los programas tengan más alcance que la suma de sus partes. Además, esperamos que el intercambio de métodos experimentales, datos y recursos mejore a la larga la capacidad de comparar y validar los resultados de investigaciones locales y de diseñar intervenciones y productos. Esperamos reunir a todos los subvencionados después de 18 a 24 meses para que comuniquen lo que hayan aprendido en su trabajo e intercambien opiniones sobre cómo acelerar el progreso con estas lecciones.

---

<sup>2</sup> [WHO. Standards for Improving Quality of Maternal and Newborn Care in Health Facilities. 2016.](#)

<sup>3</sup> [Spicer et al. "Scaling-up is a craft not a science: Catalysing scale-up of health innovations..." Social Science and Medicine. 2014](#)

<sup>4</sup> [WHO. Robson Classification: Implementation Manual. 2017](#)