

Situación de la Salud de la Niñez en Latino América y el Caribe

Betzabé Butrón

Asesora en Salud de la niñez

OPS/OMS

butronbe@paho.org

2015: Año de celebración y renovación de compromisos

- Muchos compromisos en el pasado y estamos adquiriendo muchos más..
- Podremos cumplir?
- Cómo podremos avanzar? Que debemos hacer diferente?
- Cómo mirar hacia adelante? Y construir un mejor mundo para nuestros hijos, nietos, bisnietos...?

La Era de los ODMs terminó y se inició la era de los ODSs (Objetivos de Desarrollo Sostenible)



Avances?: SI

Pudimos hacerlo mejor?: SI

Logros de LAC: ODMs (CEPAL)

- Reducción de la pobreza extrema, el hambre
- Reducción de la mortalidad infantil
- Mayor número de niñas han sido incorporadas a la educación
- Mejor acceso a agua potable
- Mayor acceso a la tecnología de la información y de las comunicaciones
- Reducción del consumo de sustancias que agotan la capa de ozono

Agenda pendiente: ODMs LAC

- LAC: **la región más desigual**. Pobreza concentrada en mujeres, niños, pueblos originarios
- **Lenta expansión del acceso a educación inicial y pre escolar**, baja matriculación en secundaria
- Género: No se ha modificado la **estructura del mercado laboral**. Los costos de la participación laboral han sido asumidos de manera individual y privada por las mujeres
- Mortalidad materna: Alta. La **Tasa de fecundidad de adolescentes: una de las más altas**
- Emisiones de gases de efecto invernadero per cápita: > que el promedio mundial
 - ✓ Cambio de **uso de suelo y la deforestación** representan 21% del total de dichas emisiones (mundial:5%)
- Nuevas infecciones por **VIH/Muertes por SIDA: Reducción lenta**.
 - ✓ La epidemia sigue concentrada en grupos específicos con dificultad al acceso a atención adecuada.
- Acceso a instalaciones de **saneamiento no suficiente**: solo 64% en zonas rurales

Compromisos de países y Ministerios de Salud: creciendo en número, complejidad y actores

- Todos/grupos de países (ONU, OEA, BRICS, Mercosur, UNASUR, CAN, CELAC, etc.):
 - Esfuerzos en mantener la **paz**, progreso hacia un **desarrollo sostenible**, proteger los **derechos humanos**, **ayuda humanitaria**, acordar temas de **beneficio mutuo** y **estrategias conjuntas**: económicas, acuerdos comerciales, movimiento de las personas, fronteras, etc.
 - **SALUD presente en muchas formas**
- Ministerios de Salud:
 - Asamblea Mundial Mayor de Salud: 10 resoluciones aprobadas (Resistencia a antimicrobianos, malaria, polio, vacunas, migración segura, RSI, contaminación del aire, innovación y propiedad intelectual)
 - Consejo Directivo de la OMS Set 2015: 8 resoluciones aprobadas (salud de los trabajadores, TB, Resistencia antimicrobianos, hepatitis, salud y legislación, violencia contra la mujer, vacunas, demencias en personas mayores)
 - Más muchos más (Cairo, Declaración de Rio, Declaración de Panamá, VIH 90-90-90, responder a desastres, epidemias, etc. etc. etc.).

Dónde están los niños y los adolescentes? ??????

Rápidos cambios en el rol de la Salud Pública

- **Salud como responsabilidad de muchos otros sectores** – no solo los ministerios de salud: arraigado, concepto fuerte (Promoción de la Salud, Atención Primaria, Determinantes Sociales y Ambientales de la Salud). Otros ministerios reconociendo su rol en salud: progresivamente
- Salud en **foros global y regional** involucra a **nuevos actores**:
 - Ministros de relaciones exteriores, diplomáticos, instituciones filantrópicas, empresas, etc.
 - El panorama de la salud se ha ampliado y va mas allá de los límites de un país.
- **Sociedad civil y ciudadanos** demandan y elevan su voz en temas de salud en una variedad de espacios: local, nacional, regional y global

Presidente Morales lanza programa “Mi Salud” en Riberalta y entrega equipo de hemodiálisis



VIH/sida

Uruguay aspira a lograr “transmisión vertical cero” antes de 2015 y promueve controles

Publicado: 02.12.2013

El diagnóstico temprano para el tratamiento adecuado durante el embarazo permitirá cumplir con la meta 2015 de “transmisión vertical cero” del virus del VIH/sida (de madre a hijo), incluso antes de lo previsto. Para ello, el MSP promueve controles en el primer trimestre de gestación y la realización del estudio en forma previa. Hoy, 13 mil uruguayos conviven con una enfermedad que, detectada y tratada a tiempo, no es mortal.



Autoridades en acto con motivo de la prevención del VIH/SIDA

En el marco de conmemoración del Día Mundial del VIH/sida, se realizó un acto en el Ministerio de Salud Pública, presidido por la ministra, Susana Muñiz, y el subsecretario y presidente de la Comisión Nacional de Lucha contra el SIDA (CONASIDA), Leonel Briozzo, acompañados por el representante de UNICEF en Uruguay, Egidio Crotti.

El subsecretario explicó que cada año se diagnostican unos mil casos. “Hay más casos diagnosticados que otros años porque se está detectando mucho más, dado que hay una mayor disponibilidad de tests a nivel del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) y por las campañas que se realizan desde el MSP a nivel nacional”.

Salud está presente con fuerza en la política interna



Palabras del Presidente Juan Manuel Santos en la instalación del Encuentro Presidencial II Gabinete Binacional Colombia-Perú

Medellín, 30 oct (SIG).

También hemos realizado intercambios en temas de la calidad de la educación, estamos muy empeñados los dos países en salud, en salud infantil y en algo que ustedes han avanzado muchísimo y que nos interesa a nosotros también mucho sobre todo ahora donde, ojalá, y siempre toco madera, Dios mediante logremos la paz, que es en algunas prácticas agrícolas, todo el desarrollo agropecuario.

en temas de salud comercio turismo y migración

Infancia y salud, prioridades de la jornada en zona fronteriza

Bogotá, 31 ago (SIG).

Salud está presente con fuerza en la política externa

EN 15 AÑOS SE REDUJO A MÁS DE LA MITAD EL NÚMERO DE PERSONAS SIN ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

**Salud:
desempeño de
un gobierno**

21 OCT



Coca-Cola se deslinda de la obesidad, pero dice que 100 millones de mexicanos la consumen



ESCRITO POR Staff Presidencia

Equipo de contenido de la Presidencia de la República

21



Salud en los negocios

El presidente de la Unidad de Negocios de The Coca-Cola Company en México acusó a la educación y hábitos de las personas por el consumo de su producto que ha causado una crisis de obesidad.

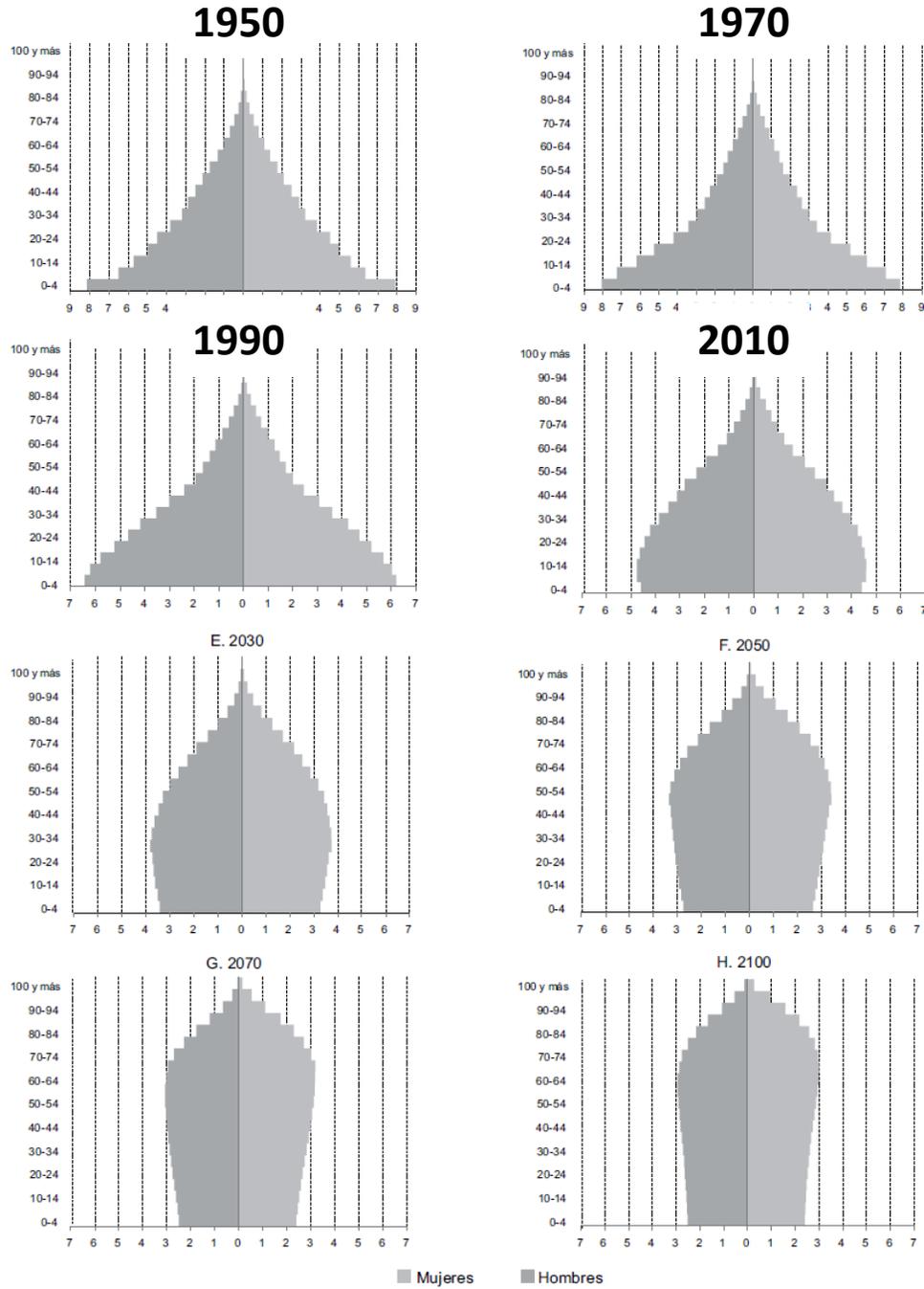
Rápidos cambios en el rol de la Salud Pública

- Salud como un derecho, con valor en si misma **vs** Salud como medio para desarrollo, producción, como producto comercial
- Desigualdades, Equidad: Acceso y Cobertura Universal
- Globalización influenciando las decisiones de las personas a través de su influencia en lo nacional y lo local.
- Rendición de cuentas: Central en ODMs y seguirá en los ODSs
- **Salud Pública: Qué, con quiénes y dónde... ha cambiado y sigue cambiando**
- **Qué implica para nosotros?**
- **Desde nuestros programas...que rol estamos jugando?**

Para hacer las cosas más interesantes....

Miremos qué otros cambios están sucediendo rápidamente.....

Gráfico 1
AMÉRICA LATINA: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR SEXO Y EDAD, AÑOS SELECCIONADOS, 1950-2100
(En porcentajes de la población total por grupos de edad)

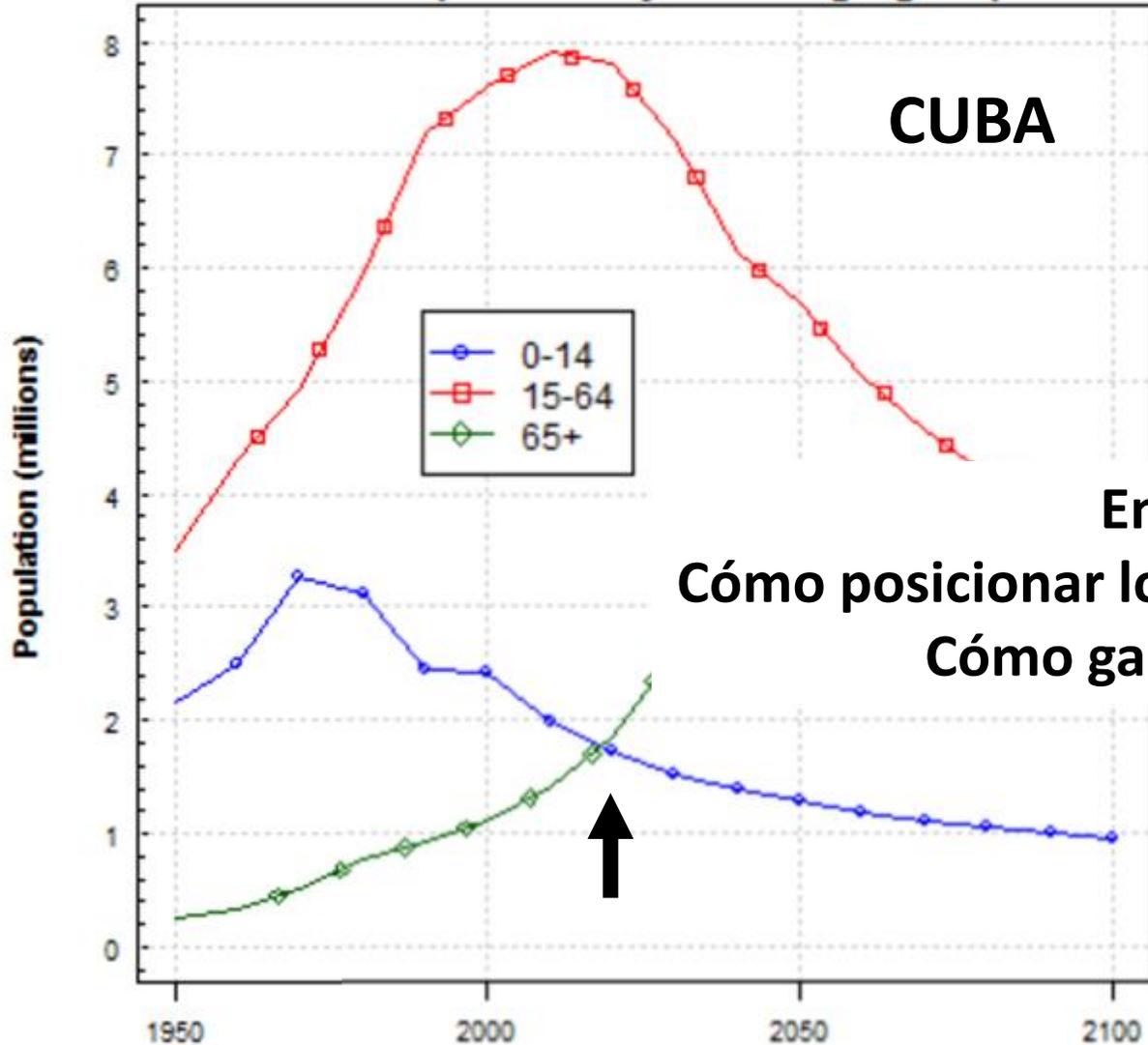


América Latina y el Caribe: Transición demográfica

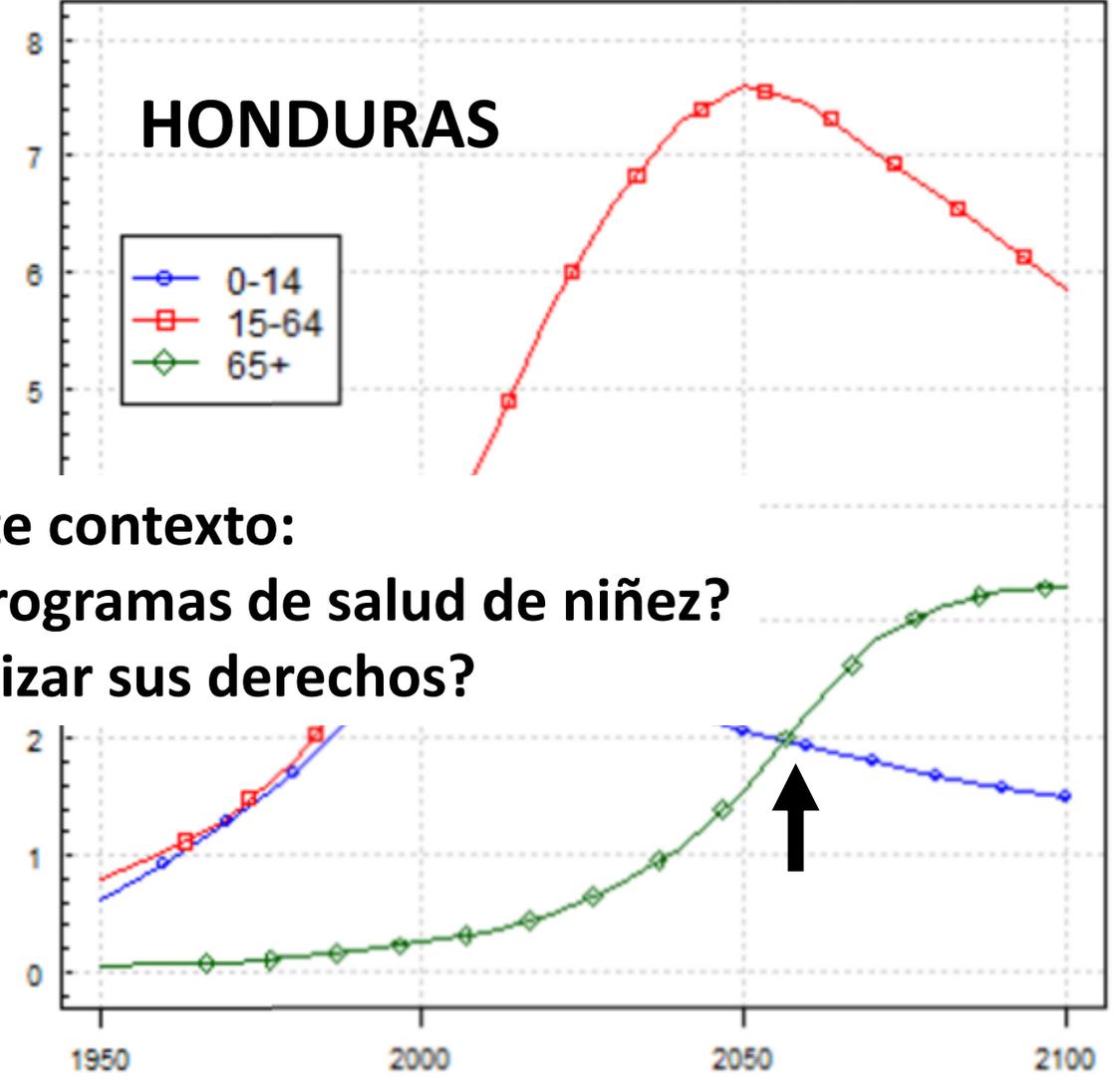
- Rápidos cambios demográficos
- Cambios en la estructura etaria
- Efectos sociales y económicos.

Proyecciones de población por grupos etarios 1950-2100

Total Population by broad age group



Total Population by broad age group

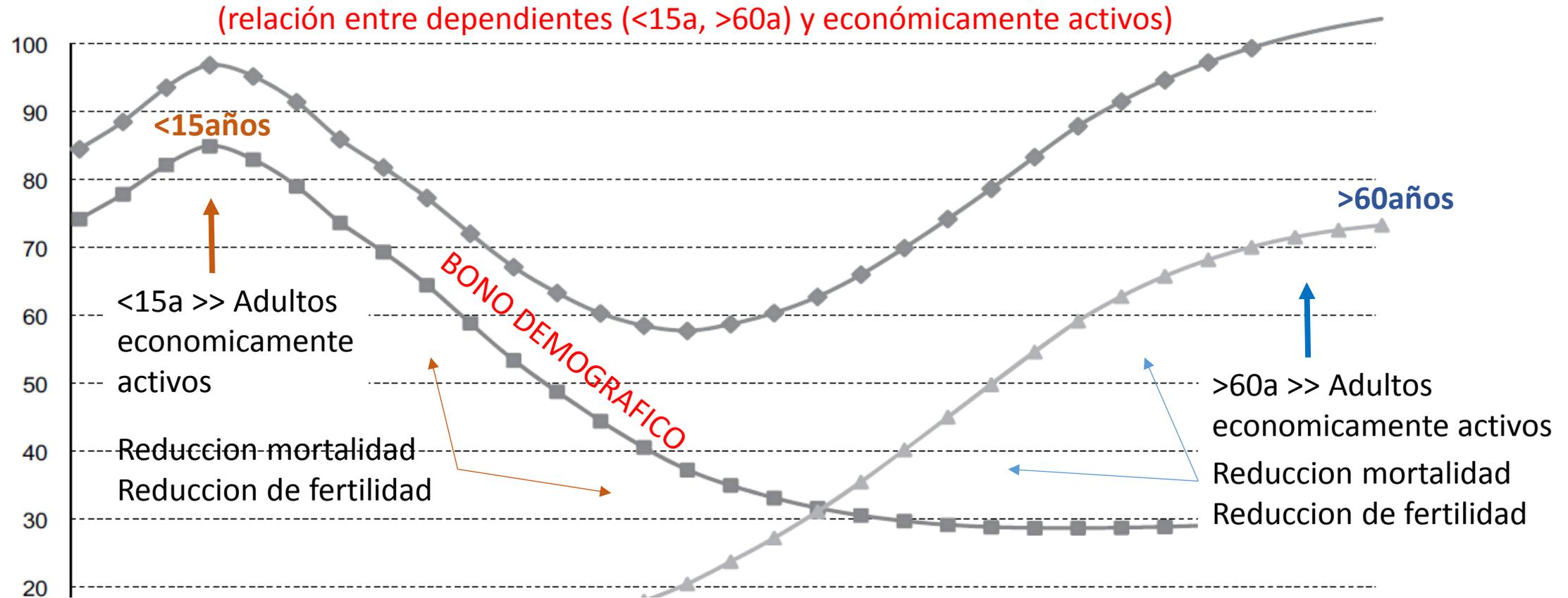


En este contexto:

Cómo posicionar los programas de salud de niñez?

Cómo garantizar sus derechos?

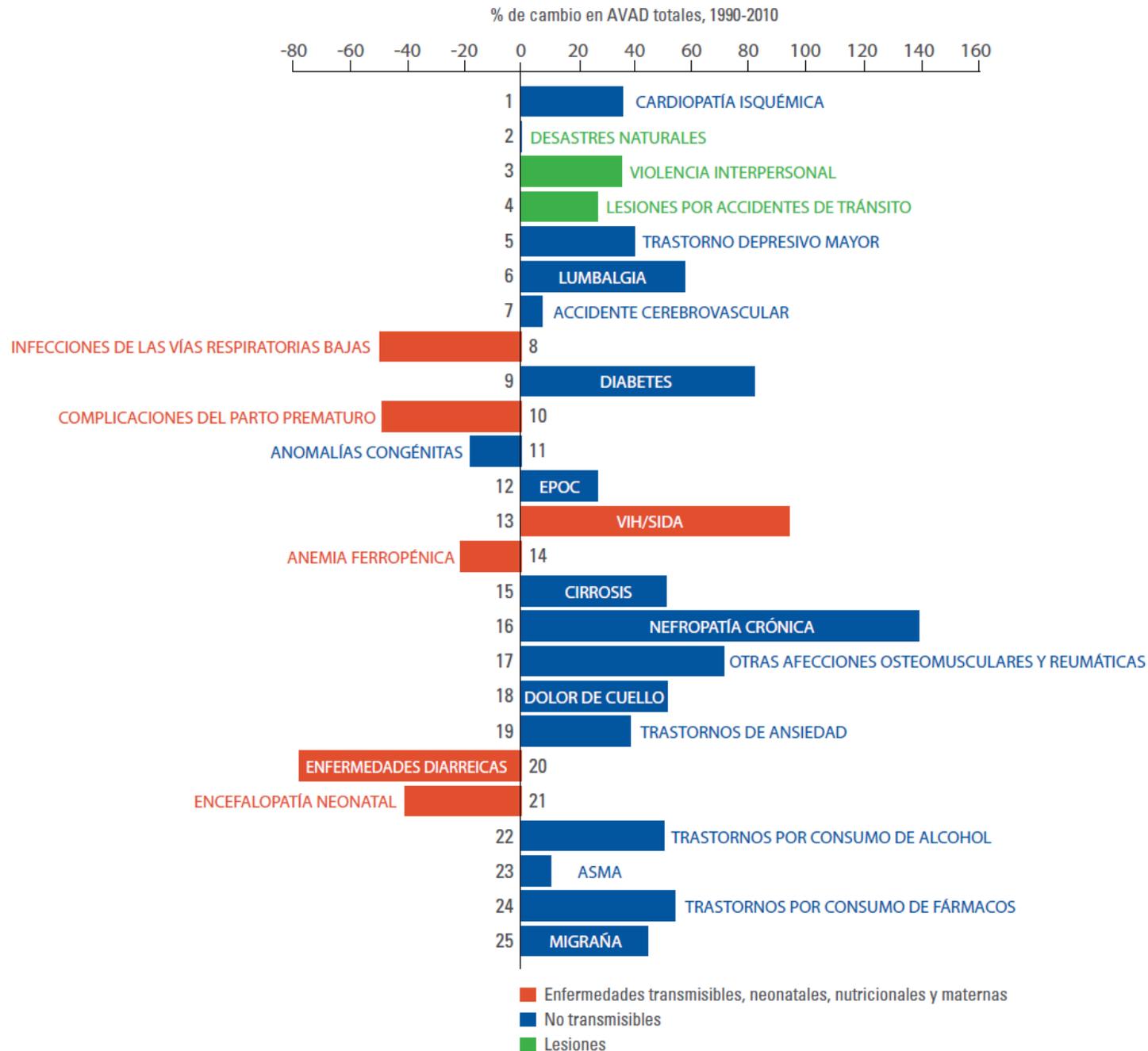
AMÉRICA LATINA: EVOLUCIÓN DE LA RELACIÓN DE DEPENDENCIA TOTAL ^a, DE MENORES DE 15 AÑOS ^b Y DE PERSONAS DE 60 AÑOS O MÁS ^c, 1950-2100



Prepararse para este escenario significa: mejor inversión en niños y adolescentes: desarrollo en los primeros años; calidad y retención en educación secundaria; inserción laboral

(CEPAL 2012: Juventud y el Bono Demográfico en Ibero América)

Figura 7: Cambios en las causas principales de AVAD en América Latina y el Caribe, 1990-2010



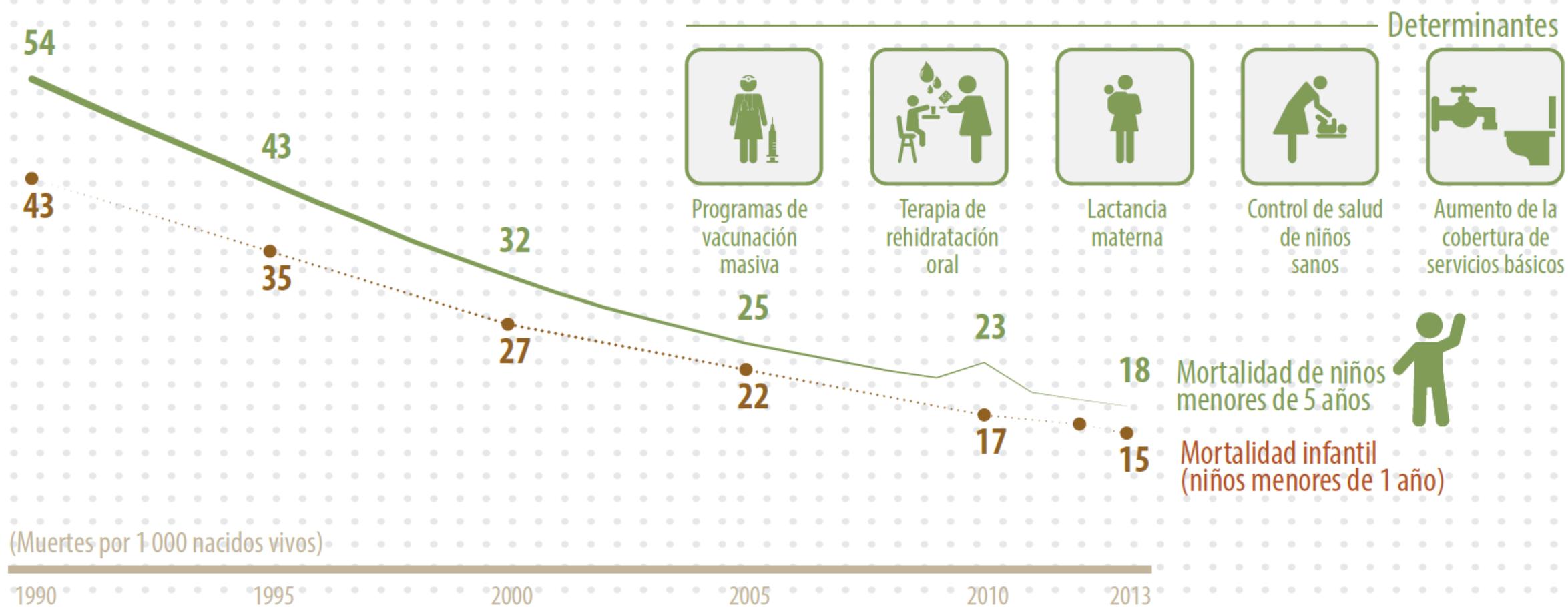
Transición Epidemiológica:

Desafíos actuales (toda la población):

- Enfermedades crónicas
- Accidentes de tránsito
- Violencia interpersonal
- Trastornos de la salud mental
- VIH/SIDA

Meta 4A: Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de 5 años

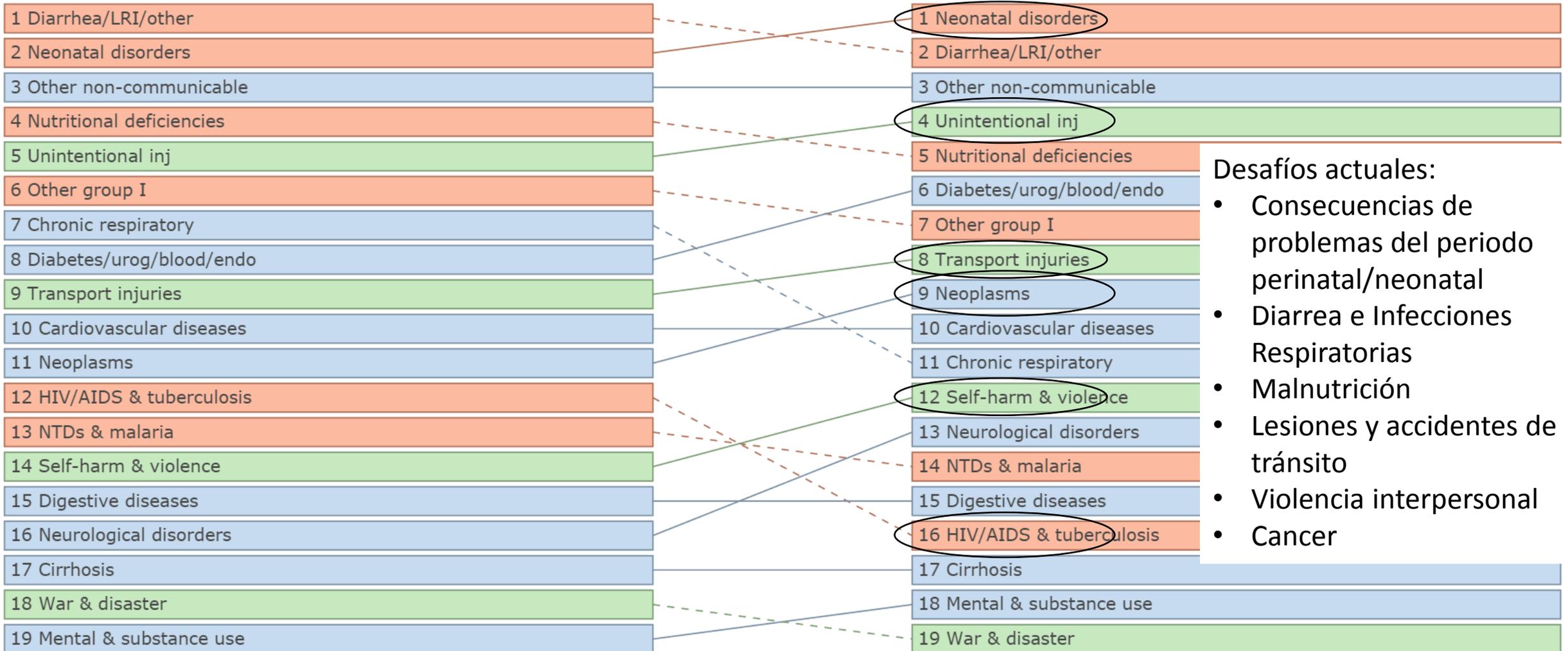
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE ES UNA DE LAS DOS REGIONES QUE, AL AÑO 2013, HA ALCANZADO LA META DE REDUCIR EN DOS TERCERAS PARTES LA MORTALIDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS



Causas de Muerte en menores de 5 años: 1990 y 2013

1990 rank

2013 rank



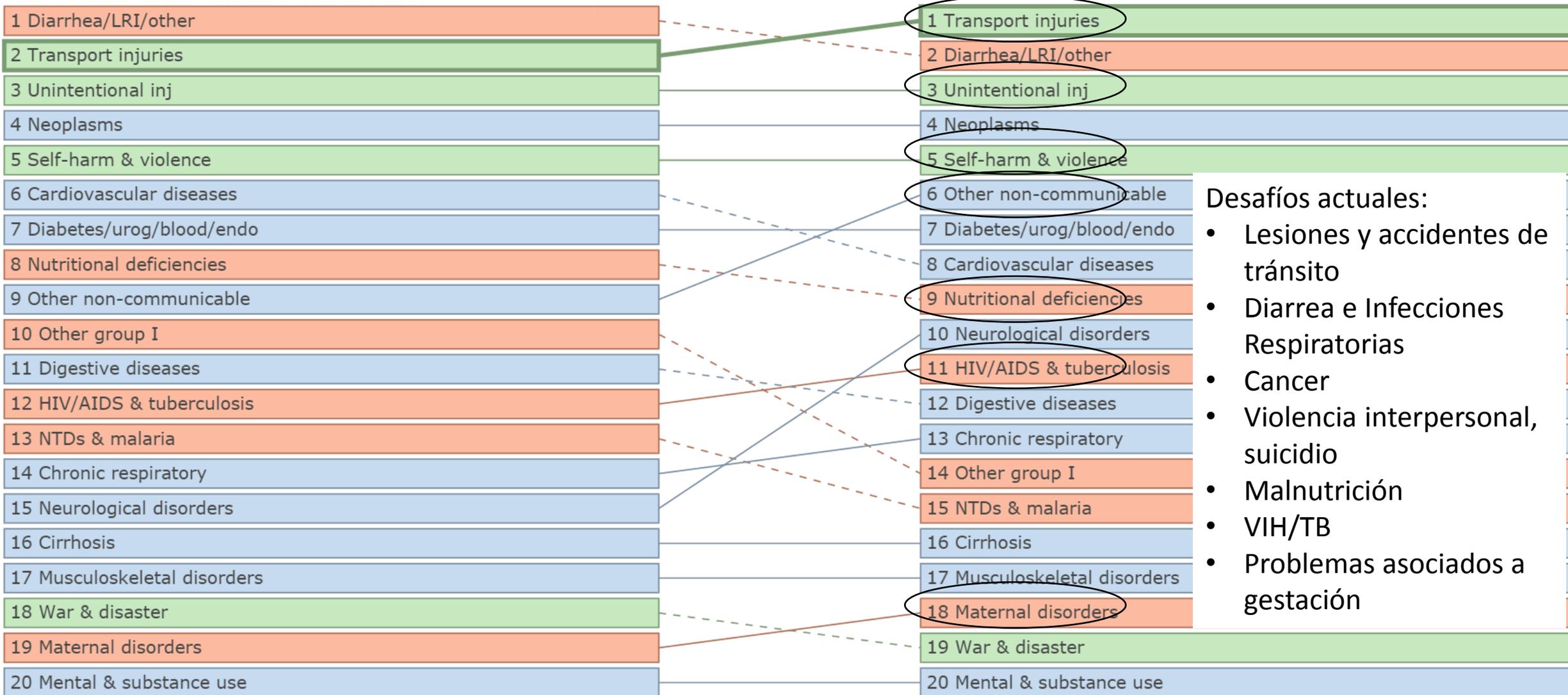
Desafíos actuales:

- Consecuencias de problemas del periodo perinatal/neonatal
- Diarrea e Infecciones Respiratorias
- Malnutrición
- Lesiones y accidentes de tránsito
- Violencia interpersonal
- Cancer

Causas de Muerte en menores de 5-14 años: 1990 y 2013

1990 rank

2013 rank



Desafíos actuales:

- Lesiones y accidentes de tránsito
- Diarrea e Infecciones Respiratorias
- Cancer
- Violencia interpersonal, suicidio
- Malnutrición
- VIH/TB
- Problemas asociados a gestación

Que implicancias tienen estos cambios demográficos y epidemiológicos para los programas de salud de niños y adolescentes?

Sabemos que existe interés creciente en la salud de las personas mayores, las enfermedades crónicas, violencia, lesiones por inseguridad vial, respuesta a desastres y epidemias.....

Competencia por atención política, fondos, definición de prioridades,entonces???

Reto 1: Continuar la Reducción de mortalidad

- Expectativa: Acelerar reducción - **Eliminar las muertes por causas evitables** (ej, diarrea, infecciones respiratorias, desnutrición aguda).

Implica:

- Conocer quiénes son, dónde y porqué ocurren esas muertes
 - ✓ Datos desagregados, Análisis/investigación de cada muerte
 - ✓ Identificar aquellas poblaciones con mayor vulnerabilidad
- Concentrar esfuerzos en el periodo neonatal
- Vigilar las causas de muerte en todos los niños: atentos a cambios

Reto 2: Avanzar en prevención/respuesta de causas de muerte más complejas

- Violencia, inseguridad vial, suicidio, cáncer, lesiones por caídas, ahogamientos, etc..)

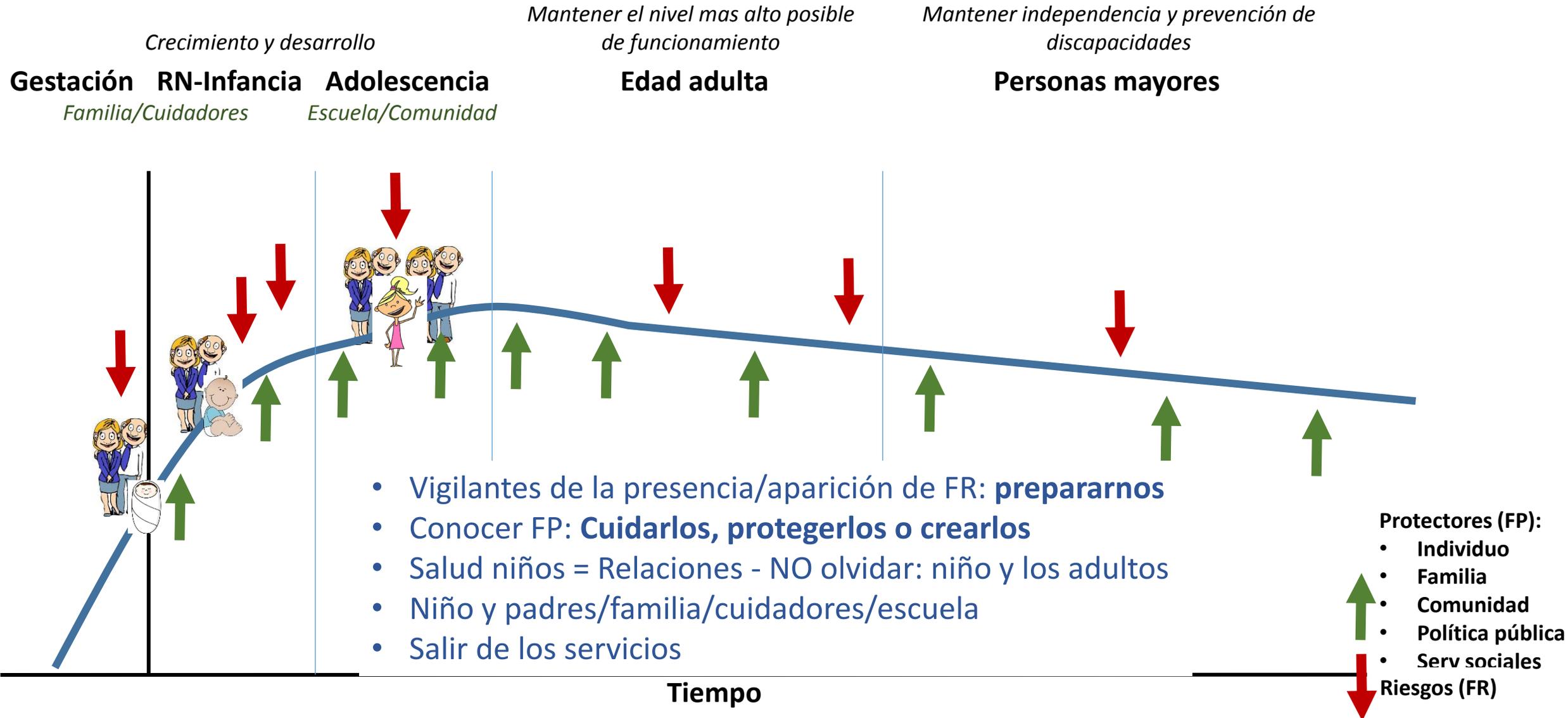
Implica:

- Vigilar las causas de muertes, datos desagregados
- Coordinar con otros programas/estrategias (dentro o fuera del M Salud):
 - ✓ Implica que debemos conocer la forma en los niños son afectados
 - ✓ Conocer el trabajo del otros
 - ✓ Colocar al niño y su familia en la agenda de otros

Reto 3: Énfasis en prevención y promoción: Cuidar la trayectoria de salud

- LAC Mortalidad <5años: 18 por 1000 nacidos vivos (CELAC 2013)
- Qué pasa con los 982 que sobreviven? Alcanzar un óptimo desarrollo y crecimiento, con el cuidado adecuado, y en ambientes seguros, libre de violencia, discriminación, abuso, explotación y abandono.
 - Desarrollo = Proceso dinámico por el cual los niños progresan de un estado de dependencia en sus cuidadores en todos los aspectos en la infancia hacia independencia creciente en la etapa de la niñez tardía (edad escolar), en la adolescencia y adultez (WHO 2012)
- Creciente número de países con programas nacionales en primera infancia
 - Es la mejor inversión
 - Es la mejor intervención para reducir inequidades a lo largo del curso de vida
 - Las semillas en las relaciones de género se siembran en la primera infancia

Cuidar la trayectoria de salud de los niños y su familia



Reto 4: Hacer visible a los invisibles

- Niños de poblaciones indígenas y afrodescendientes
- Niños de familias migrantes
- Niños que viven en las calles
- Niños expuestos a VIH
- Niños con discapacidad
- Niños de padres en prisiones
- Niños viviendo en instituciones
- Niños en situaciones de desastre
- Niños que sobreviven la muerte de sus madres
- Niños expuestos o víctimas de violencia
- Niños de padres alcohólicos o que usan drogas
- Otros...quiénes son en tu país? Quiénes en tu comunidad? – Nacional y sobre todo local

Reto 5: Mayor trabajo con las familias, cuidadores

- Muchas experiencias: Pocas han sido evaluadas
- Determinar qué familias requieren mayor atención:
 - Padres por primera vez (adolescentes)
 - Padres con niños que tuvieron problemas perinatales (prematuros, enfermos, malformaciones, etc.)
 - Padres con múltiples riesgos
- Intervenciones: limitada información
 - Visitas domiciliarias: contenido estructurado y supervisión y apoyo
 - Sesiones para mejorar las competencias/resiliencia de padres/cuidadores
- Mayor trabajo con los padres/hombres: involucrarlos en el cuidado

Reto 6: Mayor trabajo con los mismos niños y sus familias

- Incrementar participación
- Crear oportunidades para que sus voces sean escuchadas:
 - ✓ Es un derecho
 - ✓ Ayuda con los argumentos, las historias para sostener la prioridad en los niños
 - ✓ Información sobre cómo responder mejor
 - ✓ Conocer a aquellos que progresan a pesar de la adversidad y poder ayudar a otros

Reto 7: Hacer realidad el trabajo inter-sectoral

- Nacional y sobre todo local
- Identificar puntos de encuentro, de interés común
- Indispensable para llegar a aquellos más vulnerables
- La mejor respuesta a los problemas complejos de la actualidad
- Abogar por protección social de las familias y la construcción de comunidades amigables (personas y medio ambiente) para niños
- Conoce los datos, preparar argumentos que hablen sobre los beneficios para los otros sectores.
- Cómo? Construcción en cada país, localidad
- *OPS: Guía sobre Salud en todas las políticas*

Reto 8: Involucrarnos en lo regional, global

Ante tantos compromisos, los futuros cambios demográficos, epidemiológicos, los cambios económicos, más las emergencias por desastres y epidemias:

- Nos obliga a conocer lo que están discutiendo en nuestros países y en los foros regionales y globales: identificar oportunidades para colocar en la agenda la salud de los niños y vigilar que sus derechos no sean afectados.
- Nos obliga a pensar cómo informar mejor a aquellos por fuera del sector que participan en foros globales o regionales.
- Prepararse con argumentos sólidos para sostener/aumentar la inversión y apoyo a los niños.
- Programa de salud de niños con redes de sociedad civil, familias, niños

Resumen

- El panorama de la salud es complejo e involucra a una red creciente de espacios y actores.
- Las decisiones en salud están siendo influenciada por muchos actores y discusiones en muchos niveles: no podemos ser simplemente observadores
- La salud de los niños y de sus familias está siendo influenciada por muchos más que solo los servicios de salud o que sólo el Ministerio de Salud.
- Es el momento de avanzar en el trabajo intersectorial efectivo
- Requerimos ampliar nuestras competencias: interpretar mejor datos existentes, analizar nueva información y preparar argumentos para otros sectores y actores, y así lograr colaboraciones efectivas
- Requerimos hacer visibles a muchos niños que no reciben los beneficios (local)
- Salud para los niños significa ser cuidado, protegido, amado, es jugar, aprender y confiar.
 - ✓ Cuidar su trayectoria de salud
 - ✓ Abogar por la protección social que beneficia a la familia/cuidadores (abuelos)
 - ✓ Mayor participación de los mismos niños, padres (hombres)