

Estrategia y Plan de Acción para Salud Integral de la Niñez 2012-2017



Dra. Gina Tambini

OPS/OMS Washington DC



1902 - 2012

Antecedentes

- Los niños de la Región son su mayor recurso
- Grandes avances en la reducción de la morbi- mortalidad infantil.
- Integración de intervenciones en los servicios de salud.
- Enfoque intersectorial y de curso de vida saludable

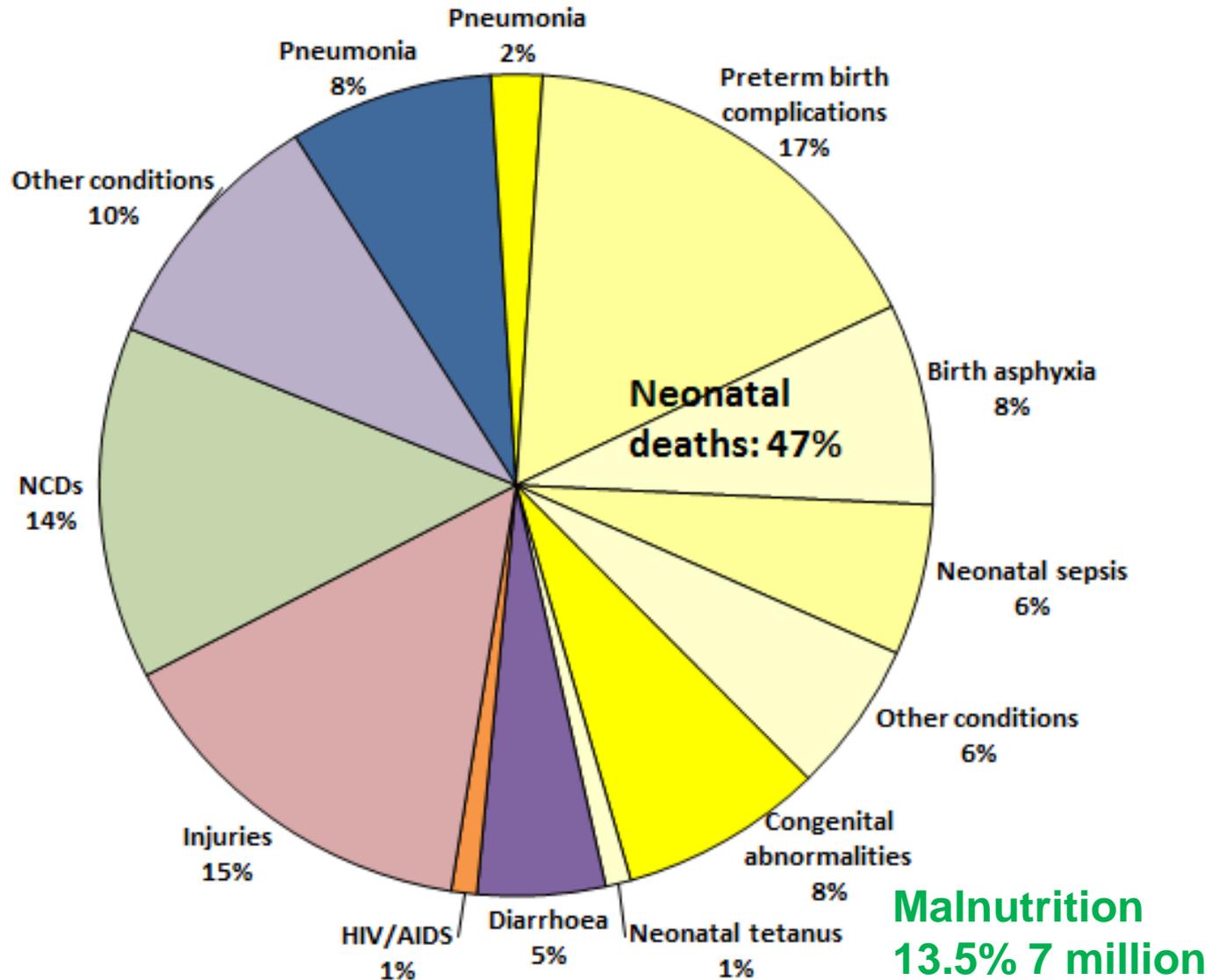


Situación actual

- TM <5 indica grandes disparidades – Haití 165, Bolivia 54, Colombia 19, Chile 9, Cuba 6.
- Reto de los países es llevar a escala la provisión de servicios de salud, logrando llegar a las poblaciones excluidas
- Exclusión social persistente, desigualdades e inequidades tienen efectos perjudiciales en el desarrollo infantil
- La mayoría de muertes durante la niñez son prevenibles.

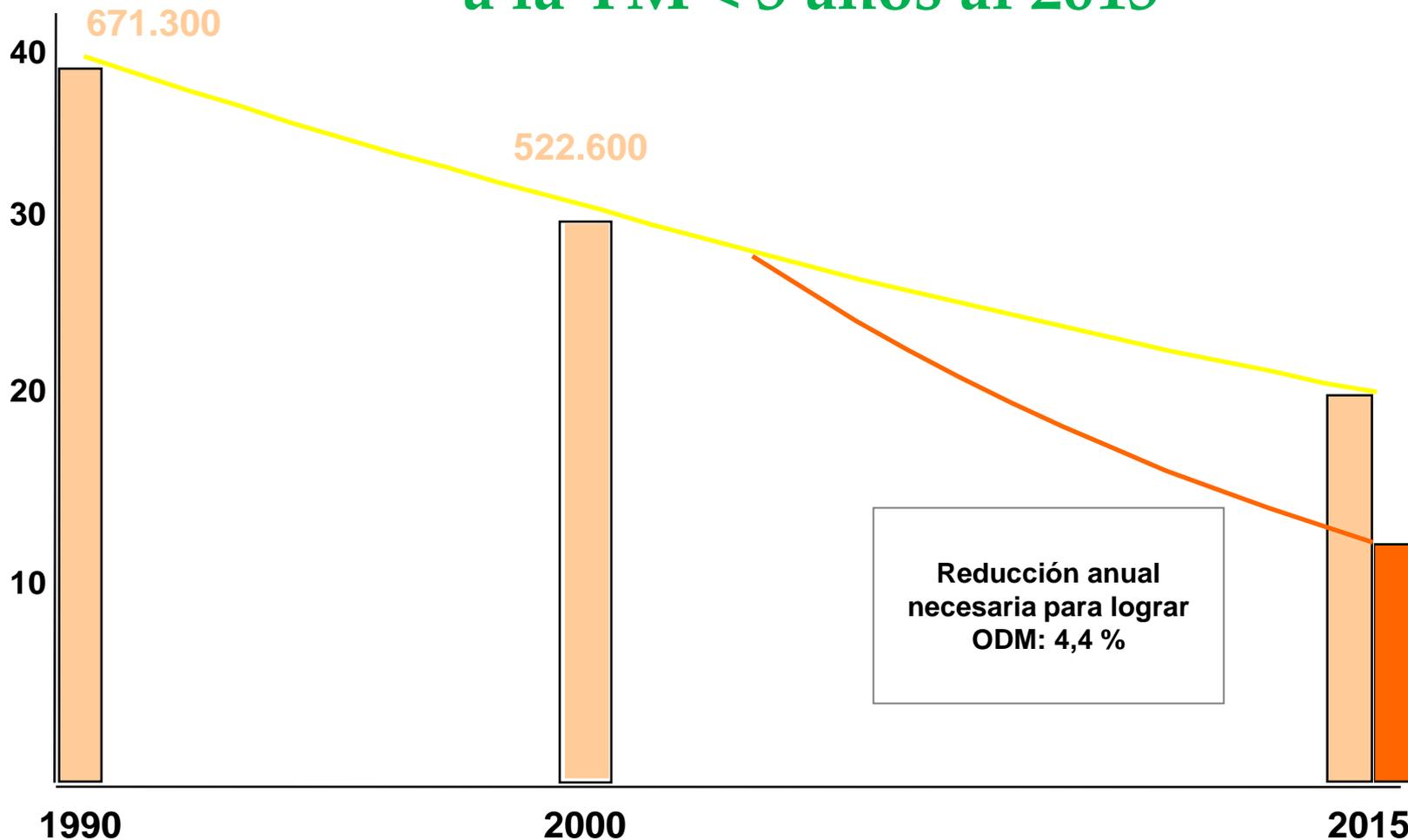


Causas principales de mortalidad en menores de 5 años Región de las Américas, 2012

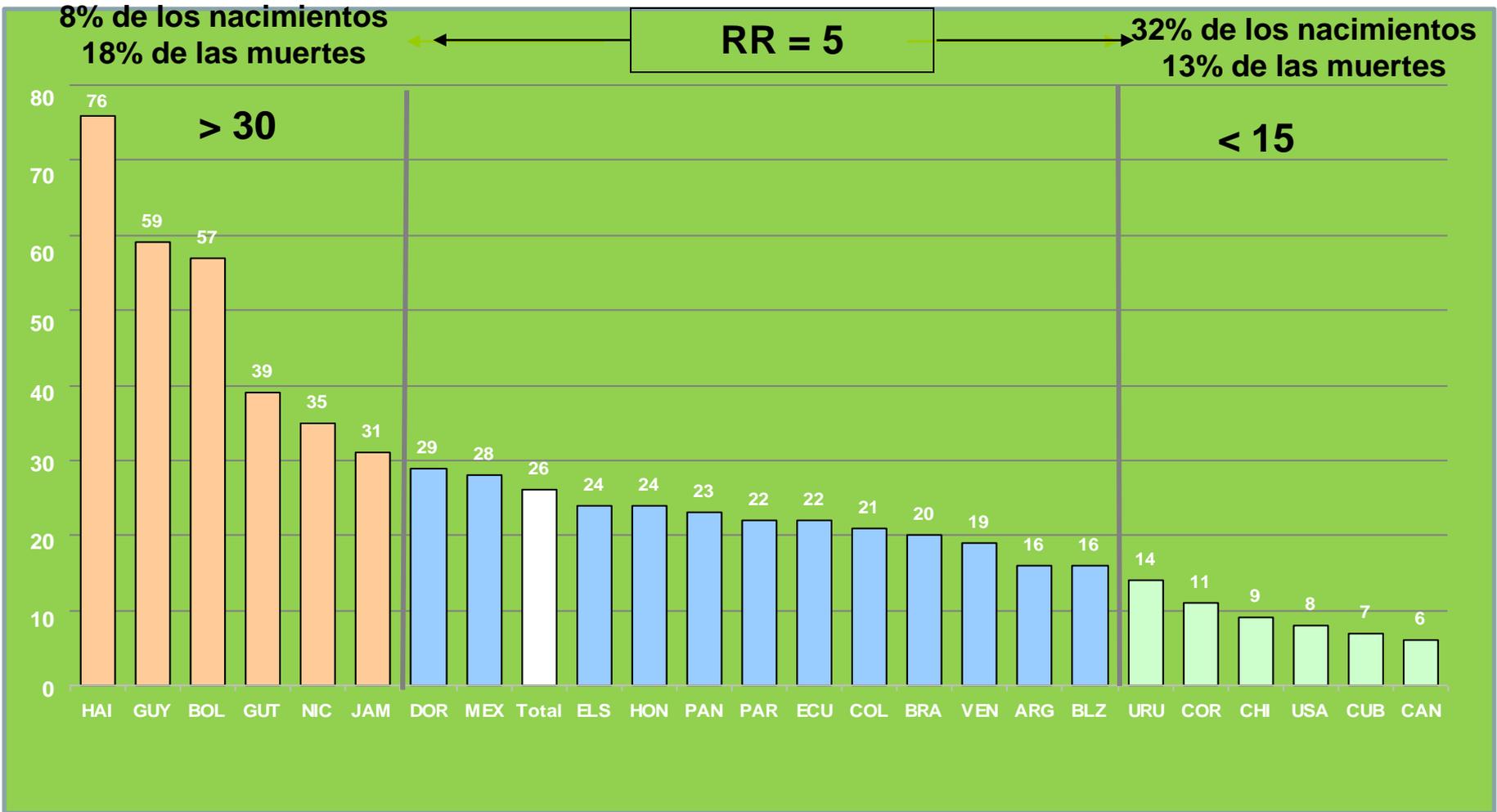


Fuente: WHO Global Health Observatory (http://www.who.int/gho/child_health/en/index.html)

Diferencia para lograr el ODM #4 referente a la TM < 5 años al 2015



Tasa de mortalidad en menores de 5 años en países de la Región de las Américas x 1000 nv

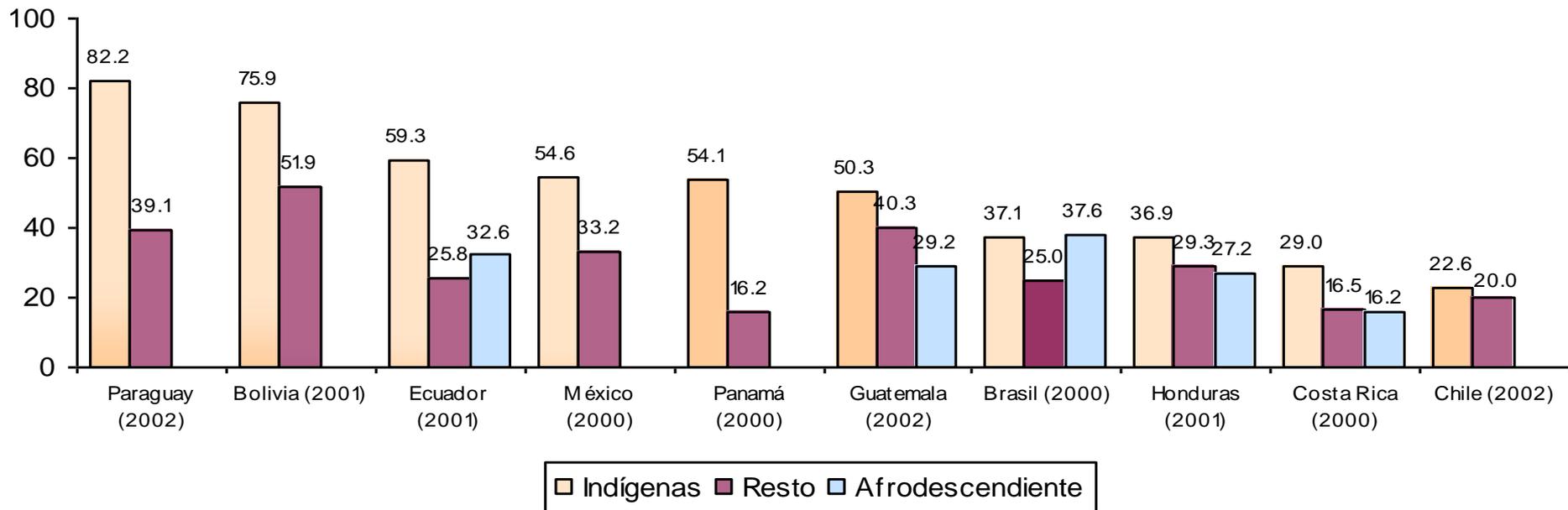


Fuente: Estimaciones de FCH/CA con base de datos de AIS-OPS, 2010

Tasa de mortalidad infantil (por 1.000 nacidos vivos) por condición étnica, América Latina (10 países), censos ronda 2000

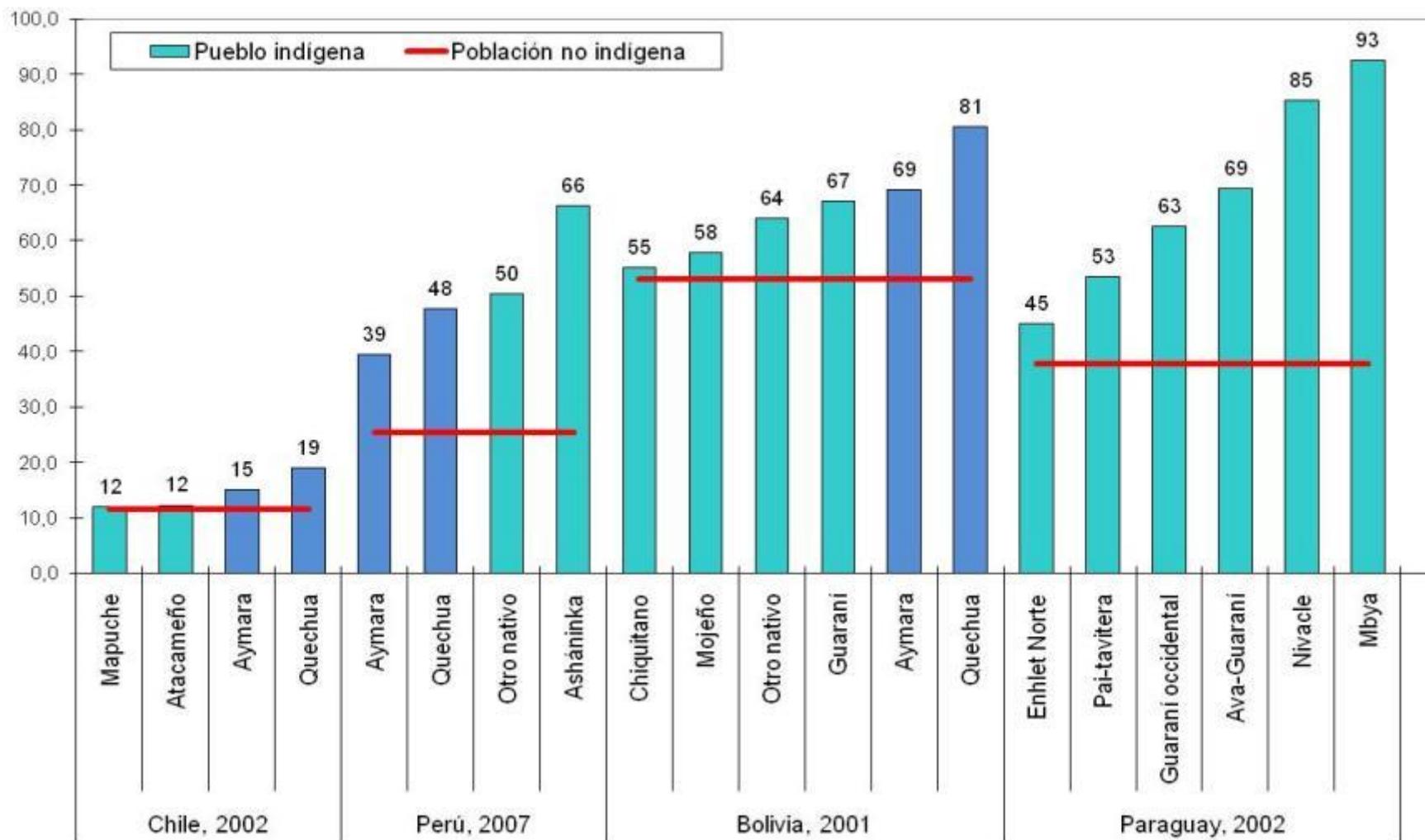
Los pueblos indígenas y afrodescendientes no acceden a servicios según sus necesidades

TMI



Fuente: Del Popolo, Fabiana, y Ana María Oyarce. 2005. Población Indígena de América Latina: perfil sociodemográfico en el marco de la CIPD y de las Metas del Milenio. Rangel, Marta. 2005. La población afrodescendiente en América Latina y los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Un examen exploratorio en países seleccionados utilizando información censal. Seminario Internacional Pueblos indígenas y afrodescendientes de América Latina y el Caribe. Tomado de OPS, La salud de M y H. Perfil 2009

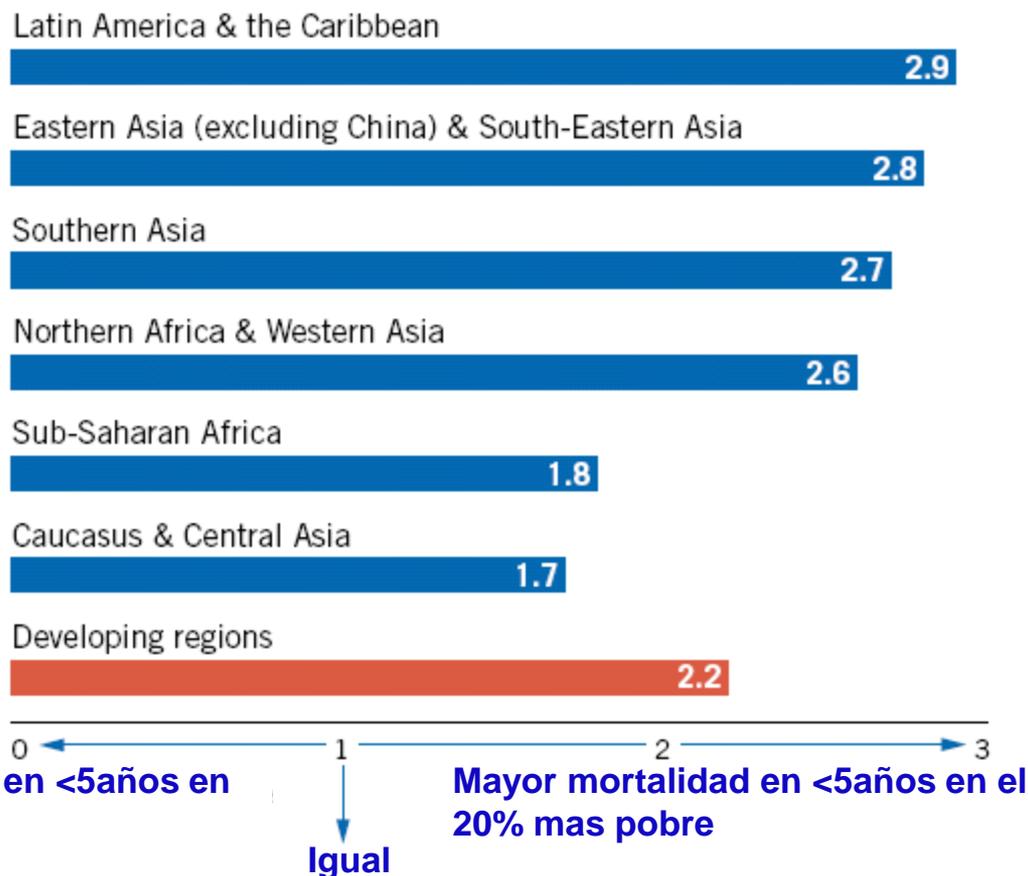
Tasa de Mortalidad infantil según pueblos indígenas, censos 2000



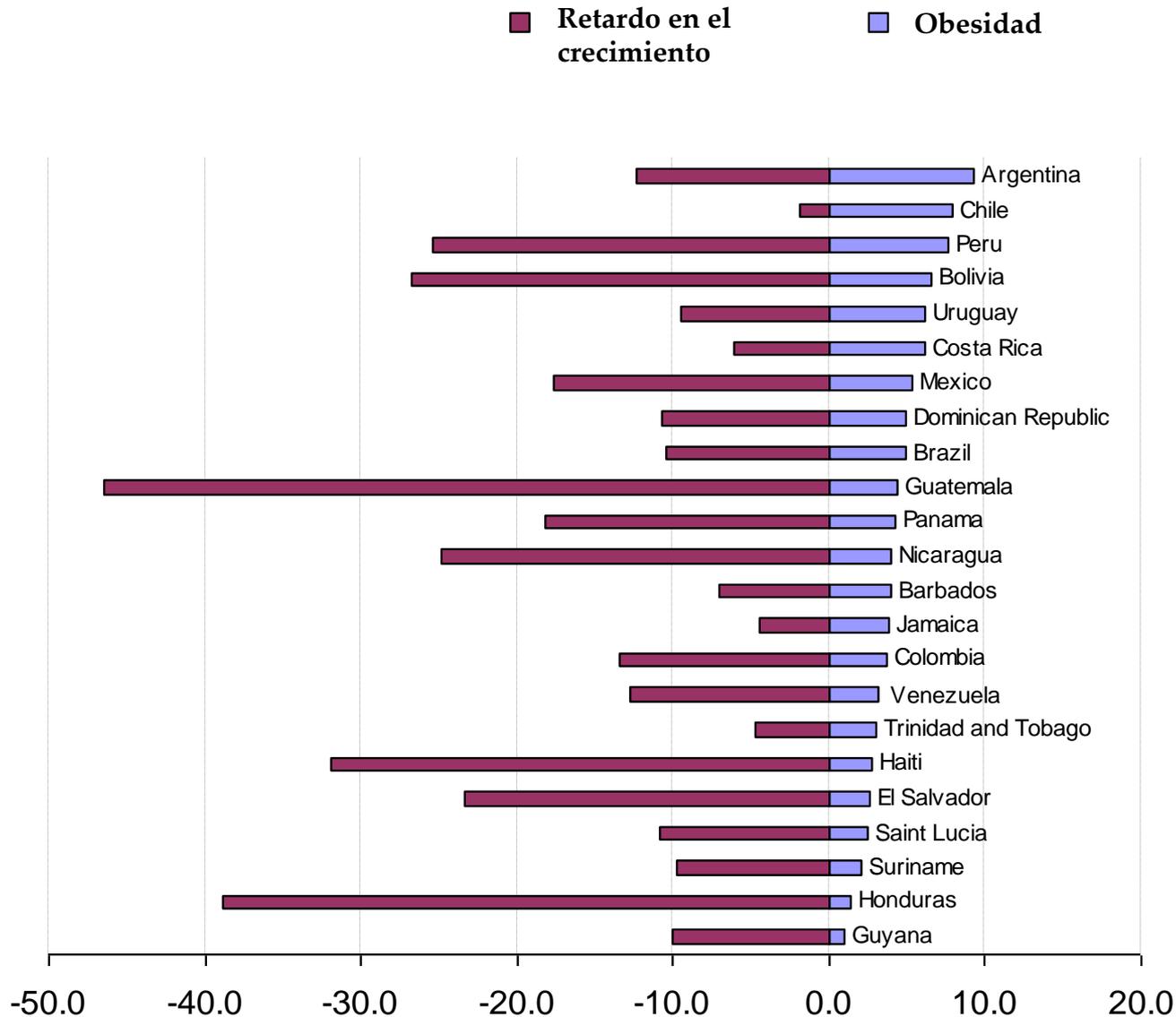
Fuente: CELADE, procesamientos especiales de los micro-datos censales. Presentación realizada en Colombia, 2012

En las Américas, las desigualdades triplican la probabilidad de los niños víctimas de la pobreza de no llegar a los cinco años

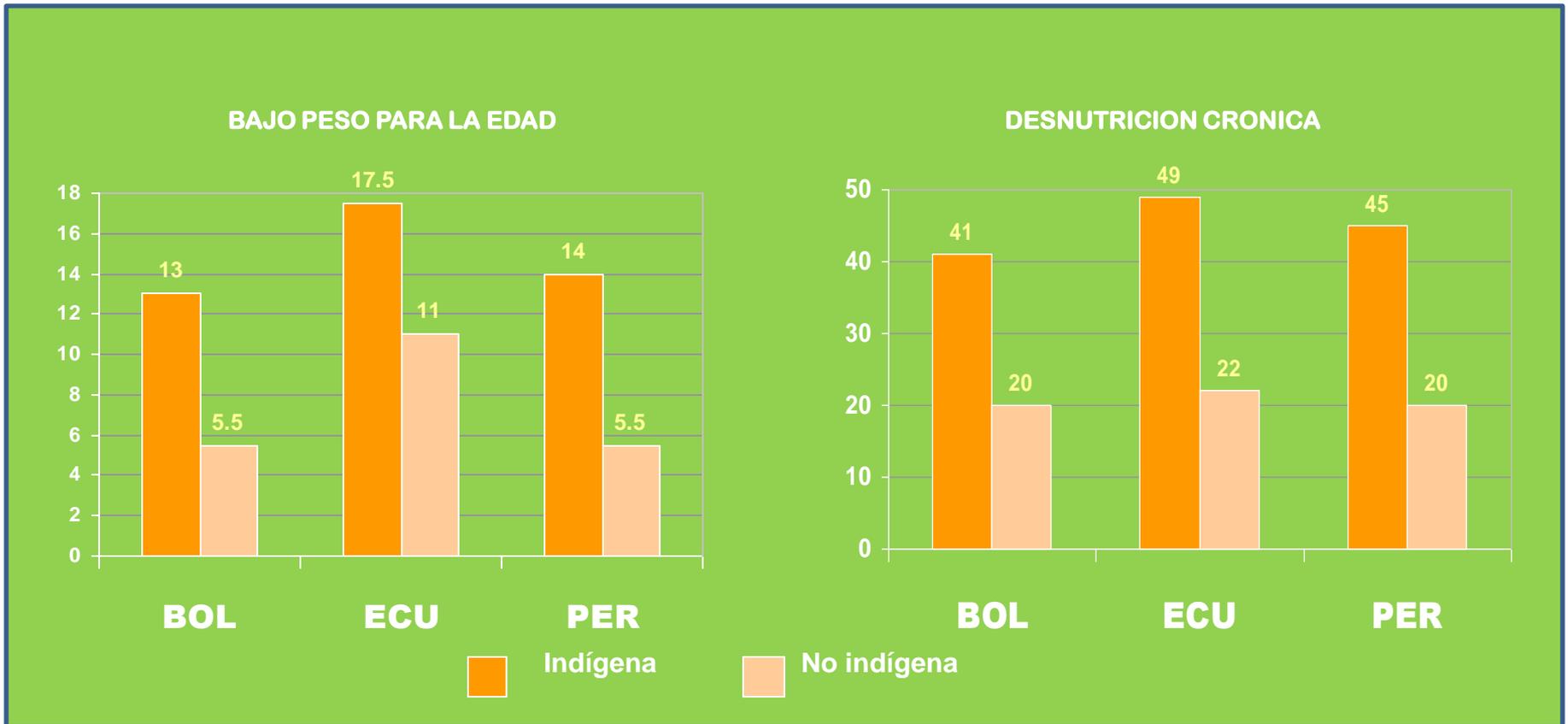
Razón de mortalidad en menores de 5 años entre aquellos provenientes de los hogares mas pobres y aquellos provenientes de los hogares mas ricos, 2000- 2008



Retraso en el crecimiento y prevalencia de obesidad en niños preescolares en América Latina - 2006



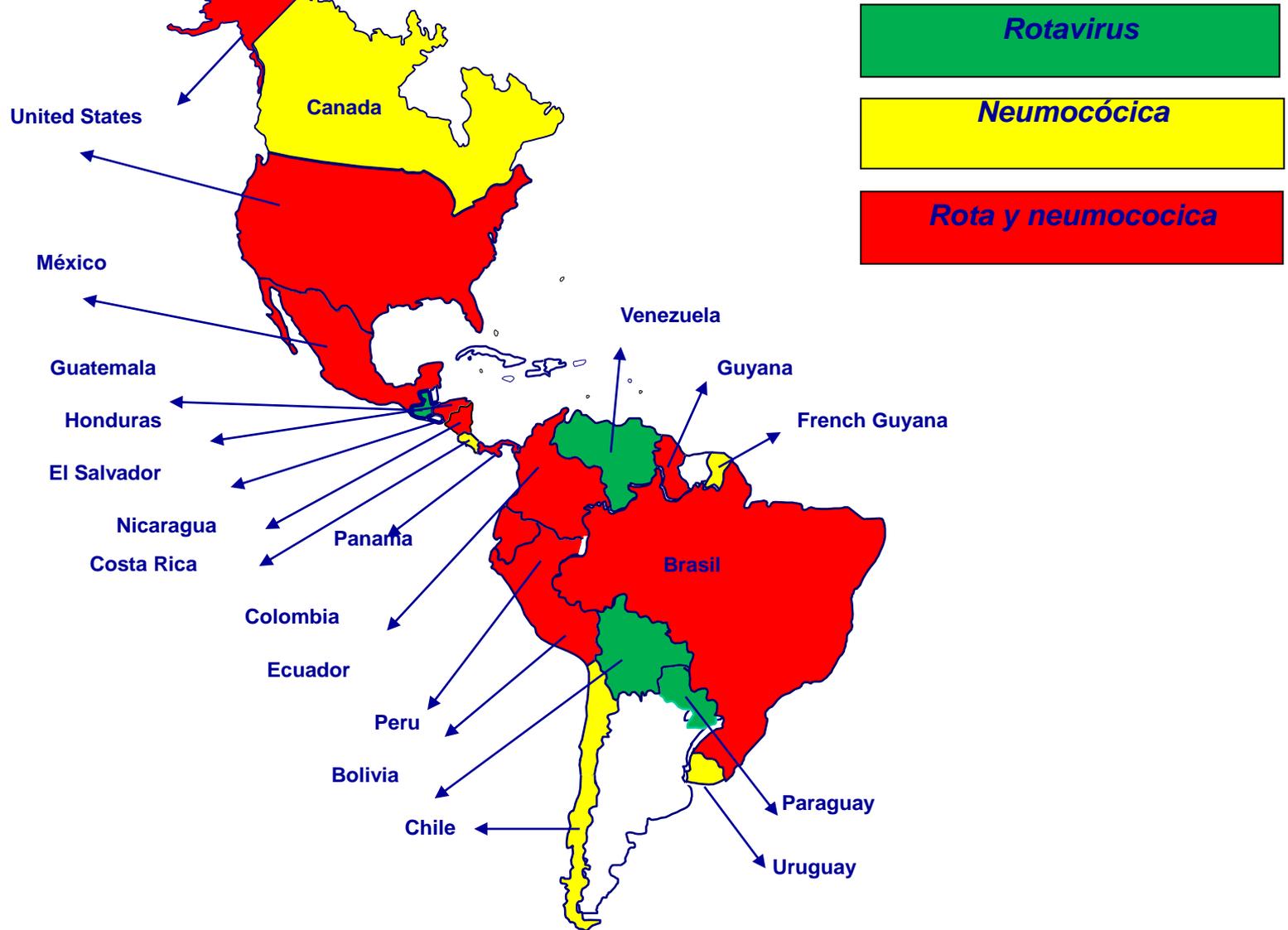
Porcentaje de desnutrición en menores de 5 años en BOL, ECU y PER de acuerdo a grupos étnicos



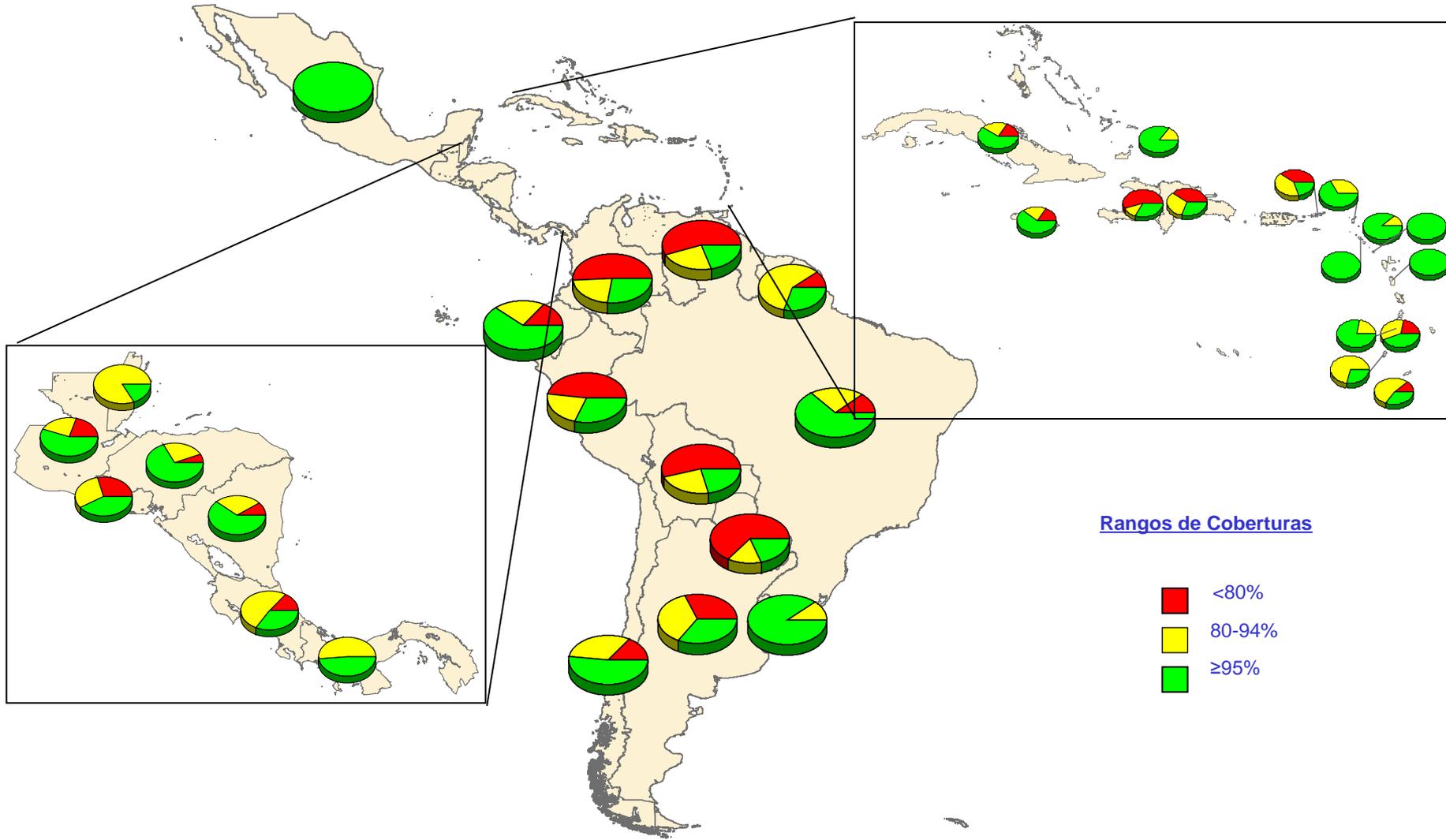
Fuente: Estimaciones de FCH/CA con base de datos de AIS-OPS, 2010

Introducción de nuevas vacunas

Región de las Américas, 2011

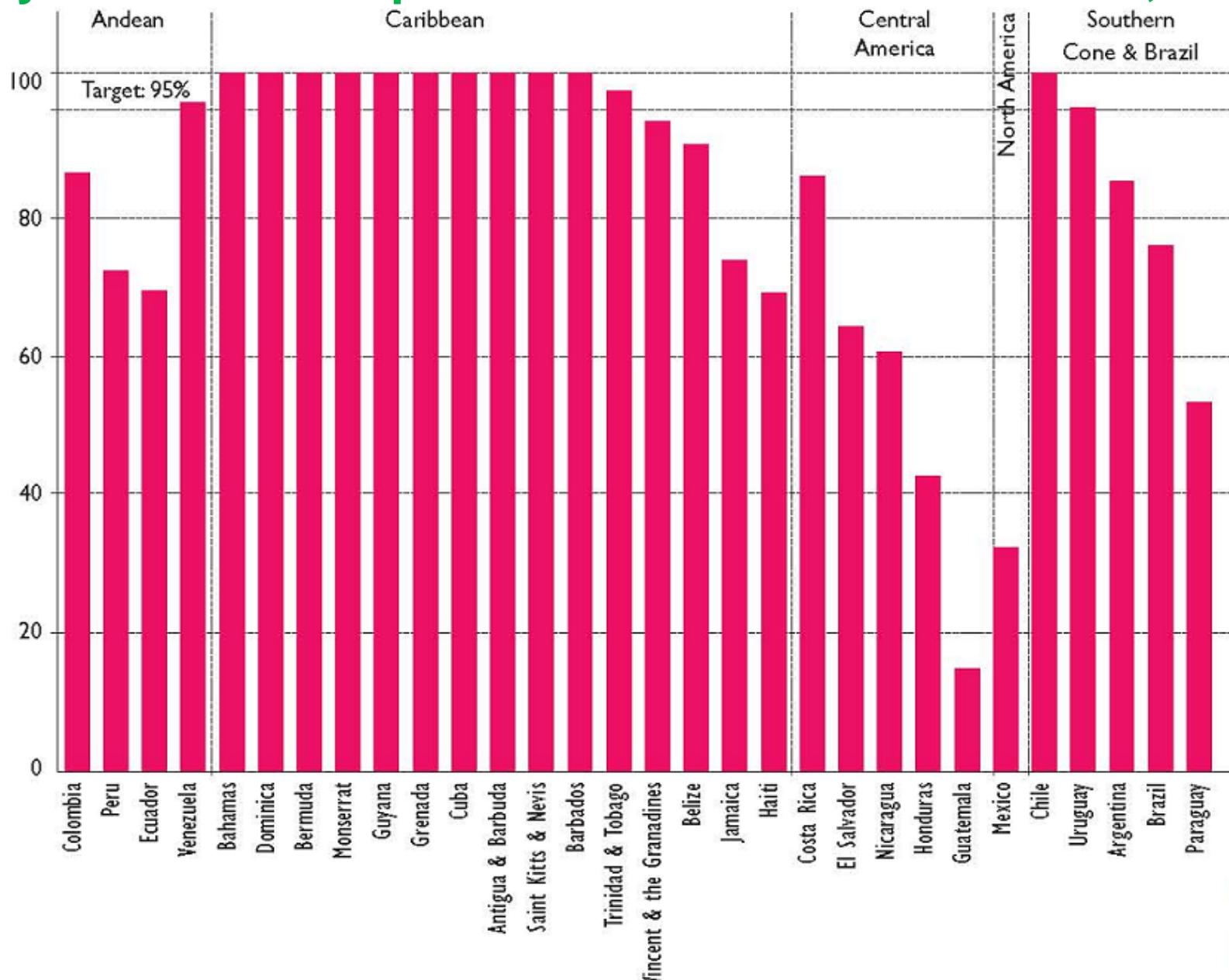


Municipios de acuerdo a la tasa de cobertura reportada con DTP3, América Latina y el Caribe, 2010



Fuente: Reportes de los países en el Formulario conjunto para la notificación de la OPS-OMS/UNICEF (JRF), 2011.* Datos de Haití en 2009.

Porcentaje de embarazadas que recibieron atención prenatal y se hicieron la prueba de detección de la sífilis, 2010



Mejores inversiones para la salud

- Tratar temprano la neumonía, la diarrea y la malaria infantil
- Darles a los niños y las embarazadas los nutrientes esenciales, incluidos hierro, vitamina A y yodo
- Enseñarles a las madres, y capacitar a las parteras que mantengan a los recién nacidos abrigados y limpios para reducir enfermedad y la muerte
- Lactancia materna exclusiva hasta 6 meses.

¡La atención de salud es una de los medios más eficaces de luchar contra la pobreza!

THE LANCET

"Of the 130 million babies born every year, about 4 million die in the first 4 weeks of life—the neonatal period. A similar number of babies are stillborn . . ."

Newborn health: a key to child survival

THE LANCET

Child survival

THE LANCET

"The next 12–18 months will be critical for safe motherhood advocacy, offering an unprecedented chance to redress errors of the past and take advantage of new opportunities."

Maternal Survival

THE LANCET

"Sexual and reproductive health is fundamental to the social and economic development of communities and nations, and a key component of an equitable society."

Sexual and Reproductive Health

THE LANCET

The Lancet's Series on Maternal and Child Undernutrition Executive Summary

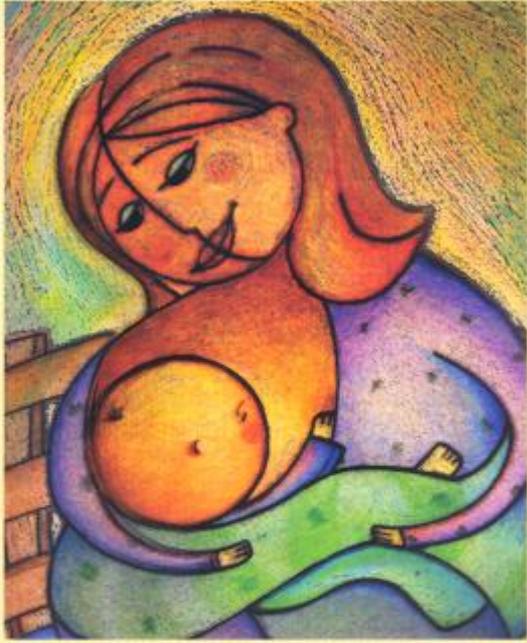
The problem of maternal and child undernutrition in developing countries. More than 3.5 billion women and children suffer die unnecessarily each year due to the underlying cause of undernutrition, and millions more are gravely disabled by the physical and mental effects of a poor diet. In the context of the world's population growth, the next 20 years will see the world's population increase by 2 billion. By the time children reach their second birthday, if undernourished, they could suffer irreversible physical and cognitive damage, impacting their future health, economic and living standards. The consequences of malnutrition are enormous: children who are undernourished are more likely to die, and those who survive are more likely to have chronic health problems. Undernutrition is a global problem, with 1.6 billion children undernourished in 2008. This includes 1.2 billion children in South Asia and 400 million in sub-Saharan Africa. In 2008, 1.6 billion children were undernourished, representing about 33% of the world's population. In 2008, 1.6 billion children were undernourished, representing about 33% of the world's population. In 2008, 1.6 billion children were undernourished, representing about 33% of the world's population.

Although it is clear that the global public health and economic emergency has focused primarily on obesity and specific micronutrient deficiencies, maternal and child undernutrition continues to claim a heavy burden on the world's poorest countries. Because undernutrition is an interconnected problem, countries must take a holistic approach to address the health of their

Intervenciones Comunitarias

Key Family Practices
for the healthy growth and development of children

 imci
FCH/CA 42(2)/1



 Pan American Health Organization
Regional Office of the World Health Organization

 World Health Organization

 United Nations Children's Fund

 American Red Cross

 UNITED NATIONS FOUNDATION

 CMMB
CENTRO MEXICANO DE MANEJO DE ENFERMEDADES

WHO and UNICEF, on the basis of scientific evidence and available experience, are promoting through the Integrated Management of Childhood Illness (IMCI) strategy, key family practices designed to foster the healthy growth and development of children under five years of age. These practices, presented on the reverse, will contribute to:

- Stimulate physical growth and mental development
- Prevent diseases
- Provide appropriate home care, and
- Identify early signs and symptoms for parents to seek care outside the home

La Nueva
ESTRATEGIA
Y PLAN DE
ACCIÓN
para la salud integral en la niñez
Región de las Américas



Para mayor información véase
www.paho.org/saludintegraldelnino



www.paho.org
**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

OFICINA REGIONAL PARA LAS



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



28.^a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA 64.^a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, del 17 al 21 de septiembre del 2012

Punto 4.5 del orden del día provisional

CSP28/10 (Esp.)
12 de julio del 2012
ORIGINAL: INGLÉS

ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN PARA LA SALUD INTEGRAL EN LA NIÑEZ

Introducción

1. Los niños de la Región de las Américas son su principal recurso y el reconocimiento y la protección de sus necesidades específicas y derechos humanos son esenciales para un desarrollo efectivo. La Región ha avanzado enormemente en la reducción de la mortalidad y la morbilidad en la niñez, el empleo de intervenciones basadas en datos científicos y conocimientos y tecnologías nuevos. La inversión en la salud del niño ha estado en la agenda de las políticas públicas durante más de 40 años y los Estados Miembros han logrado mejores niveles de integración de los servicios de salud del niño en los establecimientos sanitarios. Sin embargo, para hacer aun más eficaz esa integración, las políticas, estrategias y planes sanitarios nacionales, así como las leyes y reglamentos, requieren una renovada atención y un enfoque intersectorial, interprogramático y de todo el curso de la vida, aplicado de manera compatible con los mandatos internacionales.

2. La persistente exclusión social, las desigualdades de género, de clase y de grupo étnico y las inequidades generalizadas tienen todos efectos perjudiciales sobre el desarrollo de los niños y constituyen uno de los mayores retos en la Región. Los niños cuyo desarrollo se retrasa en sus primeros cinco años de existencia nunca pueden alcanzar a los que tuvieron un mejor comienzo en la vida (1). Las intervenciones que protegen a los niños y promueven la máxima realización de su potencial pueden mejorar el desarrollo cognoscitivo y emocional e impulsar el rendimiento escolar, que a su vez facilita el acceso al empleo productivo, una mayor movilidad social y la reducción de inequidades en el futuro. Investigaciones nuevas demuestran que algunos trastornos de los adultos son resultado de trayectorias de preenfermedades que comienzan en el útero, antes de nacer, o durante el período neonatal, y que las intervenciones tempranas pueden repercutir sobre la prevalencia de enfermedades no transmisibles (ENT) en etapas

Objetivos generales

- Aumentar la cobertura de intervenciones eficaces en el recién nacido, salud integral y el desarrollo infantil.
- Crear entornos favorables, promover la salud y el desarrollo, y conductas saludables usando un enfoque de derechos dentro de marcos intersectoriales, interculturales, y de género.
- Fortalecer la respuesta de los sistemas de salud, incluyendo estrategias alternativas para llegar a las poblaciones menos atendidas.



Meta, estrategia y plan de acción

Meta

Calidad de vida, libre de las enfermedades prevenibles, discapacidad, violencia (sexual), negligencia, accidentes y muerte prematura, contribuyendo al mejoramiento de la salud de la niñez, la eliminación de las disparidades, y el logro de la equidad en salud de una manera consistente con la *Convención de los Derecho de los Niños*

Estrategia

- Apoyar a los países en la elaboración de políticas de protección social, planes y leyes nacionales para niños, mujeres y sus familias.
- Fortalecer un paquete integrado de salud y servicios
- Desarrollar una cartera de intervenciones basadas en la evidencia relacionadas con APS con un enfoque de género, intercultural, y derecho.

Plan de Accion

- Actividades e indicadores



Enfoque técnico según el perfil nacional

- Desarrollo infantil temprano
- AIEPI
- Nutrición
- Maltrato
- Salud ambiental
- Derechos
- Intercultural
- Obesidad infantil
- Enfermedades no-comunicables
- Inequidad
- PMTCT
- Discapacidades



Resolución

Sistemas y servicios de salud brindan apoyo a la ejecución de la atención de calidad compatible con la *Convención sobre los Derechos del Niño* de las Naciones Unidas

Priorizar al mas alto nivel la implementación de intervenciones basadas en evidencia y eficaces para prevenir la morbi- mortalidad infantil.

Desarrollar políticas integrales, estrategias y planes de salud integral de la niñez

Rendición de cuentas



Acciones estratégicas propuestas

- Desarrollo de **políticas multisectoriales armonizadas, planes nacionales** y leyes para mejorar y proteger la salud de la infancia, sus derechos y su desarrollo.
- Fortalecer los **sistemas y redes de servicios de salud integrados**, e intervenciones en comunidades mediante estrategias alternativas de prestación de servicios.
- Construir las **competencias en el personal** del área de salud que incluye la formación en pre-y post grado, intervenciones a nivel individual, familiar y comunidad usando un enfoque de atención primaria, género, etnicidad y derechos .
- Fortalecer los **sistema de información sanitaria** y mejorar los conocimientos de la eficacia de las intervenciones .
- Movilizar **recursos, alianzas** estratégicas y asociaciones



Próximos pasos

- _ Respuesta más eficaz a las necesidades de los países
- _ Integración a través del curso de vida, con enfoque de derechos humanos, género, interculturalidad y abordando determinantes
- _ Acceso universal a los servicios de salud de calidad con atención en grupos vulnerables y de alto riesgo (mujeres, niños, adolescentes, indígenas, afro-descendientes, niños que viven con VIH)
- _ Uso de información estratégica para las decisiones del programa
- _ Fortalecimiento de la capacidad técnica de los miembros del equipo de salud



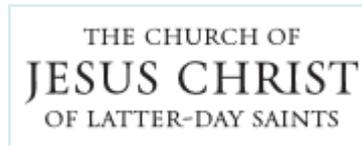
Próximos pasos (2)

- Distribuir la estrategia, plan y resolución en los 4 idiomas en la región
- Establecer un Grupo de Trabajo para la Salud Integral de la Niñez
- Fortalecer los planes integrales en los países
- Usar este plan y otros como marco conceptual para la Reunión sobre Salud Materno Neonatal Infantil en Junio 2013
- Presentar el plan regional en otras reuniones nacionales y regionales



A Promise Renewed: Addressing Inequities in Reproductive, Maternal, and Child Health in Latin America and the Caribbean

June 2013



Muchas gracias !

