



Analizando la situación de la infancia más allá de la frontera

Prof. Dr. Pablo Duran
Asesor Regional en Salud Perinatal
CLAP/SMR – OPS/OMS

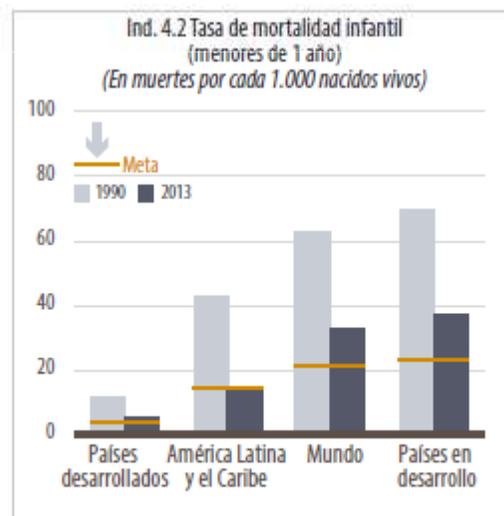
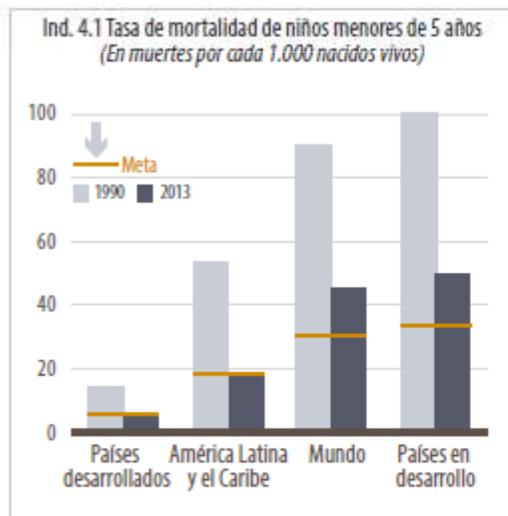


Se han logrado importantes avances en la reducción de la mortalidad infantil en las últimas décadas

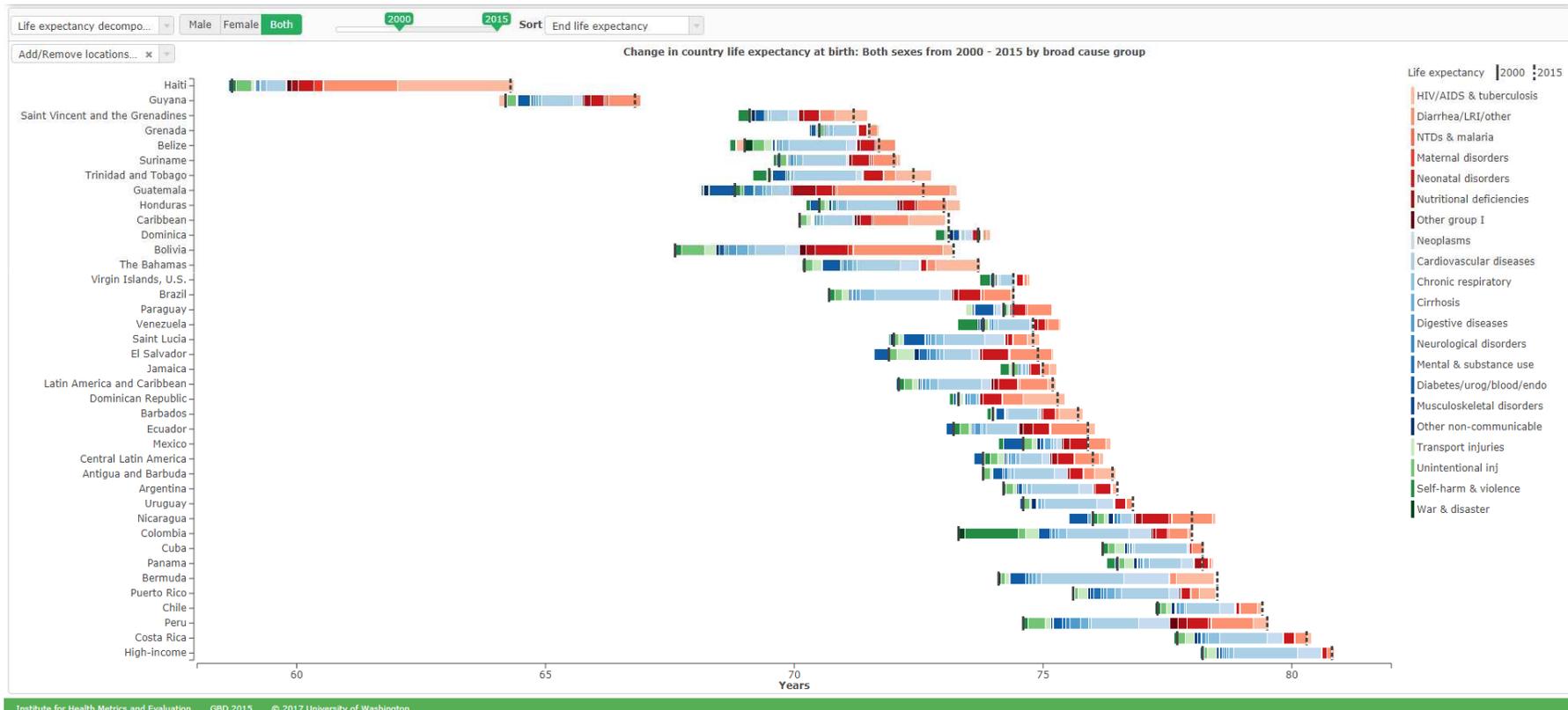
Gráfico 4.1

América Latina y el Caribe: indicadores oficiales del cuarto Objetivo de Desarrollo del Milenio

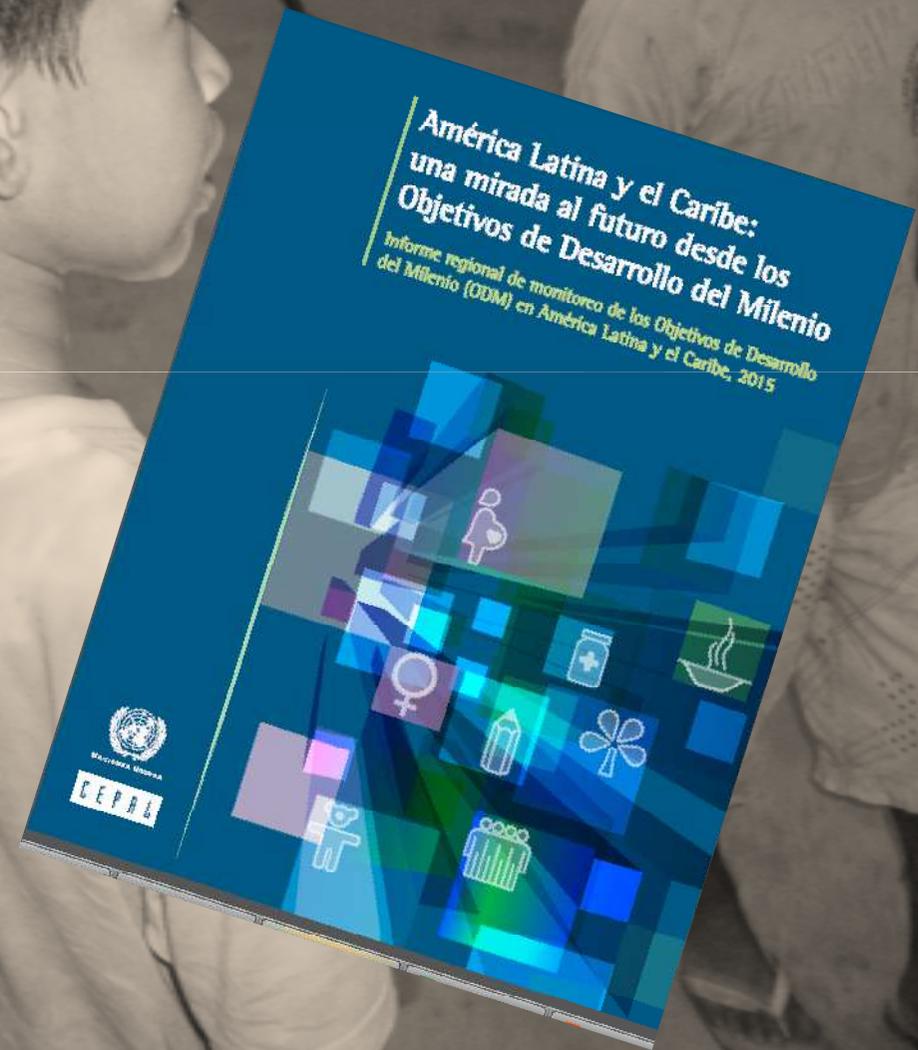
- Meta 4A: Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de 5 años



...y consecuentemente en la EVN



¿Pero, qué es realmente lo que se ha logrado y qué resta por hacer?

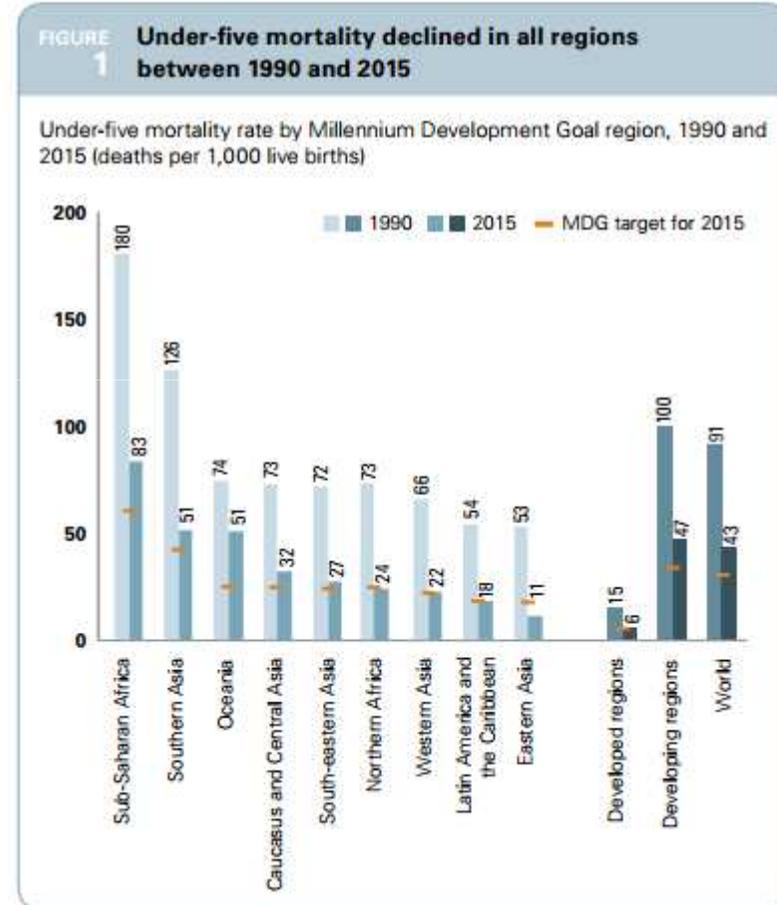


Problema 1

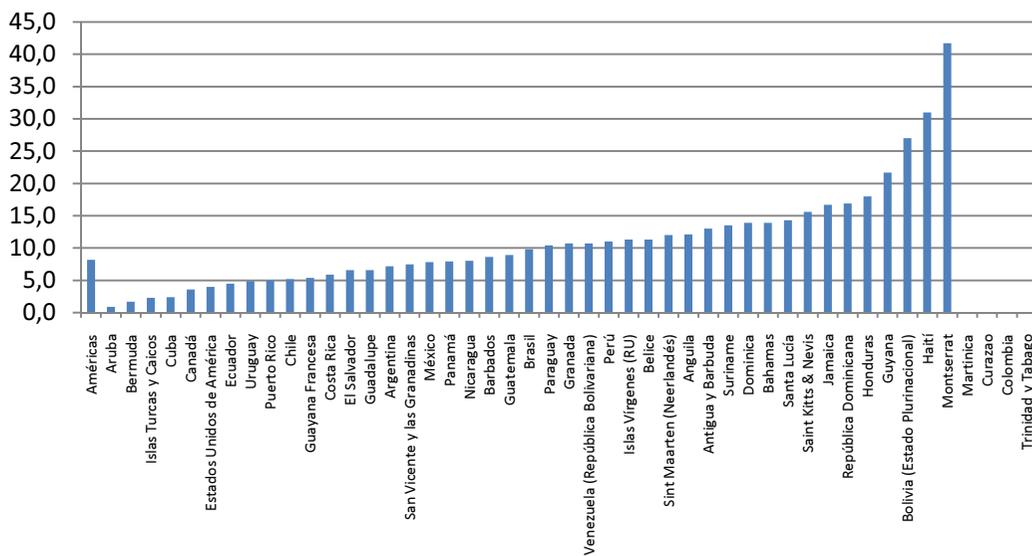
$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

Objetivos de Desarrollo del Milenio: qué han permitido ver?

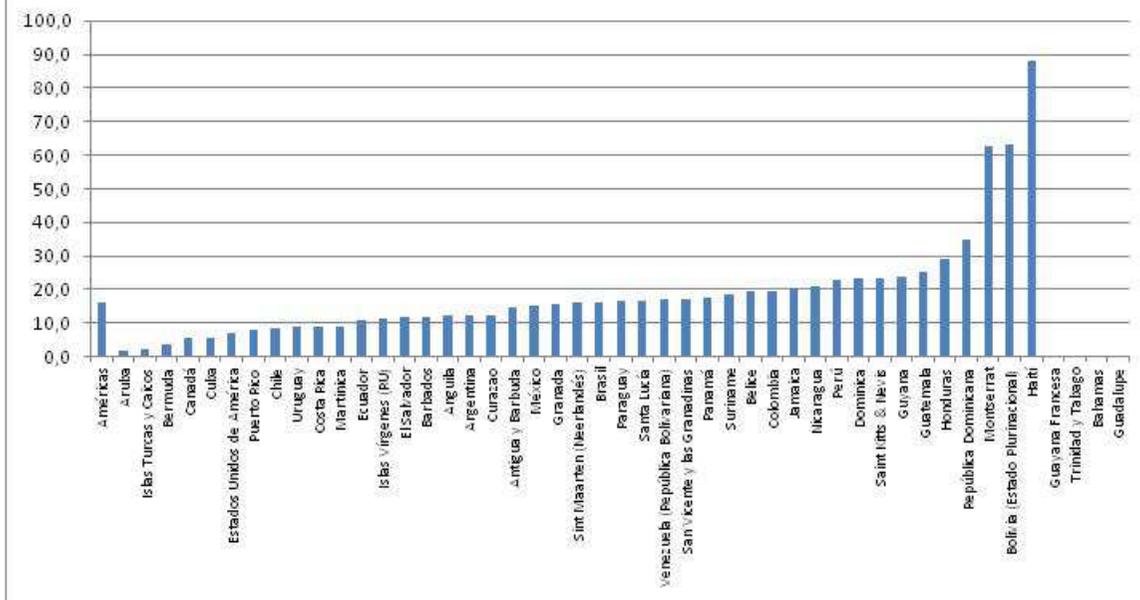
- Erradicar la pobreza extrema y el hambre
- Lograr la enseñanza primaria universal
- Promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer
- Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años
- Mejorar la salud materna
- Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades
- Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente
- Fomentar una alianza mundial para el desarrollo



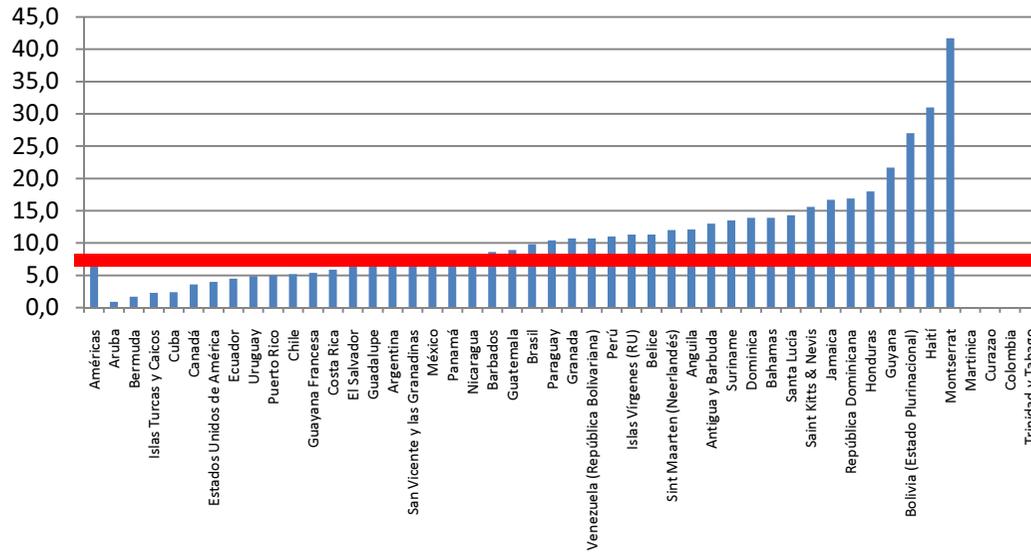
Mortalidad neonatal / mil nacidos vivos. circa 2016



Mortalidad de menores de 5 años/mil nacidos vivos. circa 2016

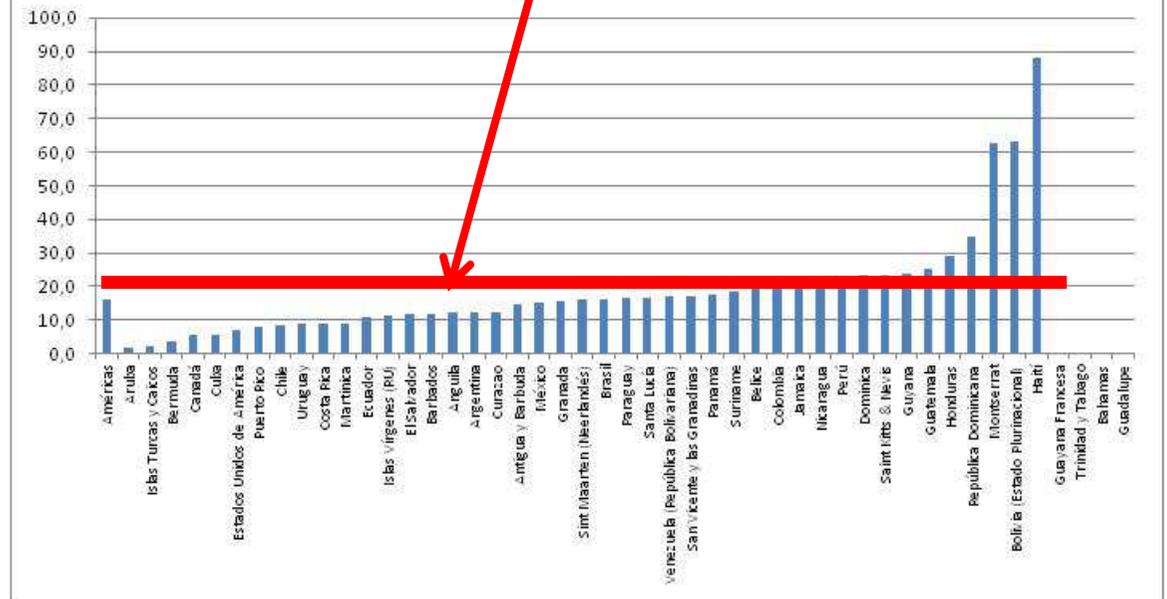


Mortalidad neonatal / mil nacidos vivos. circa 2016



Meta al 2030

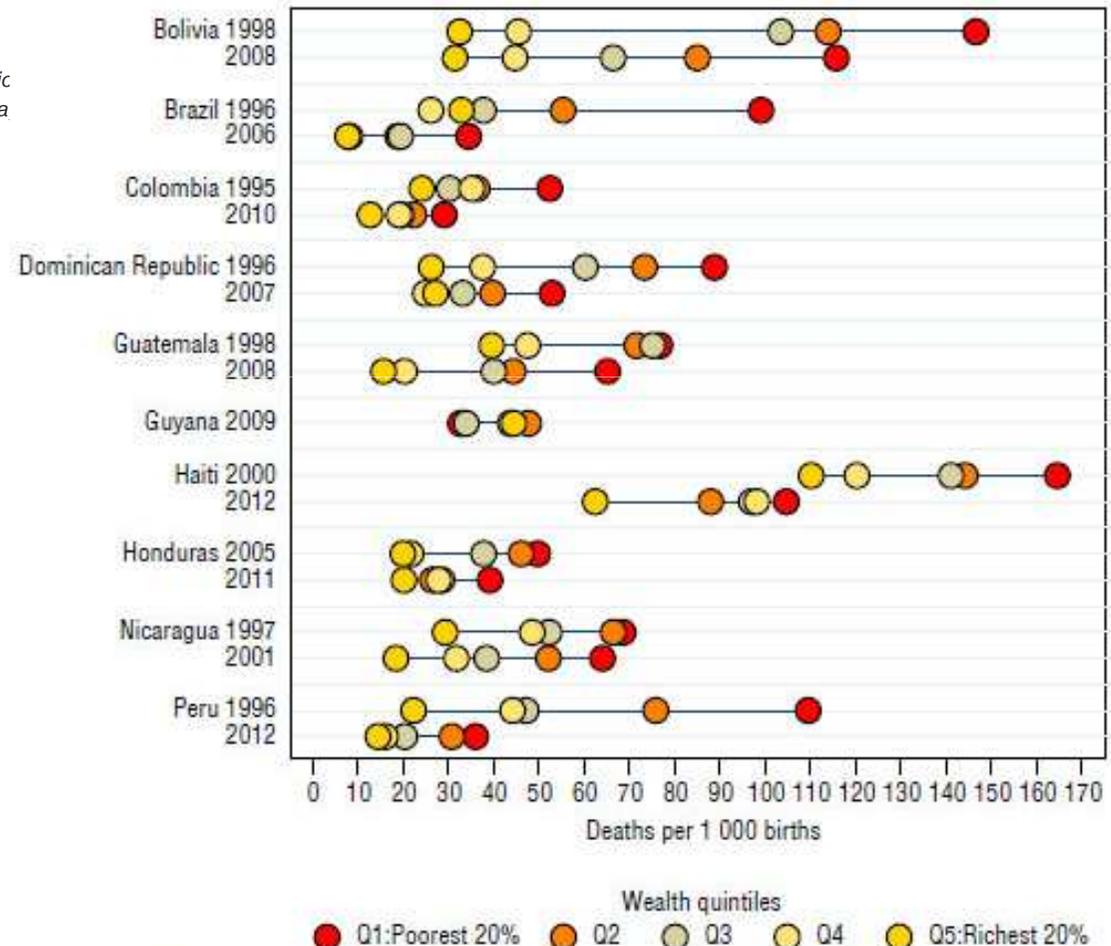
Mortalidad de menores de 5 años/mil nacidos vivos. circa 2016



Progress in reducing inequalities in reproductive, maternal, newborn, and child health in Latin America and the Caribbean: an unfinished agenda

María Clara Restrepo-Méndez,¹ Aluísio J. D. Barros,¹ Jennifer Requejón,¹
 Pablo Durán,³ Luis Andrés de Francisco Serpa,² Giovanni V.A. França,¹
 Fernando C. Wehrmeister,¹ and Cesar G. Victora¹

FIGURE 3. National mortality among children under 5 years of age, stratified according to wealth quintiles, for 10 countries in Latin America and the Caribbean, by year(s)



Note: Horizontal lines connect the poorest (red circles) and richest (gold circles) quintiles. The longer the line between the two groups, the greater the absolute inequality. For quintiles with small sample sizes, estimates are not shown in the graphs.

FIGURE 1. Mean coverage levels of various reproductive, maternal, neonatal, and child health interventions according to wealth quintiles in recent surveys of 11 countries in Latin America and the Caribbean, 2001–2012

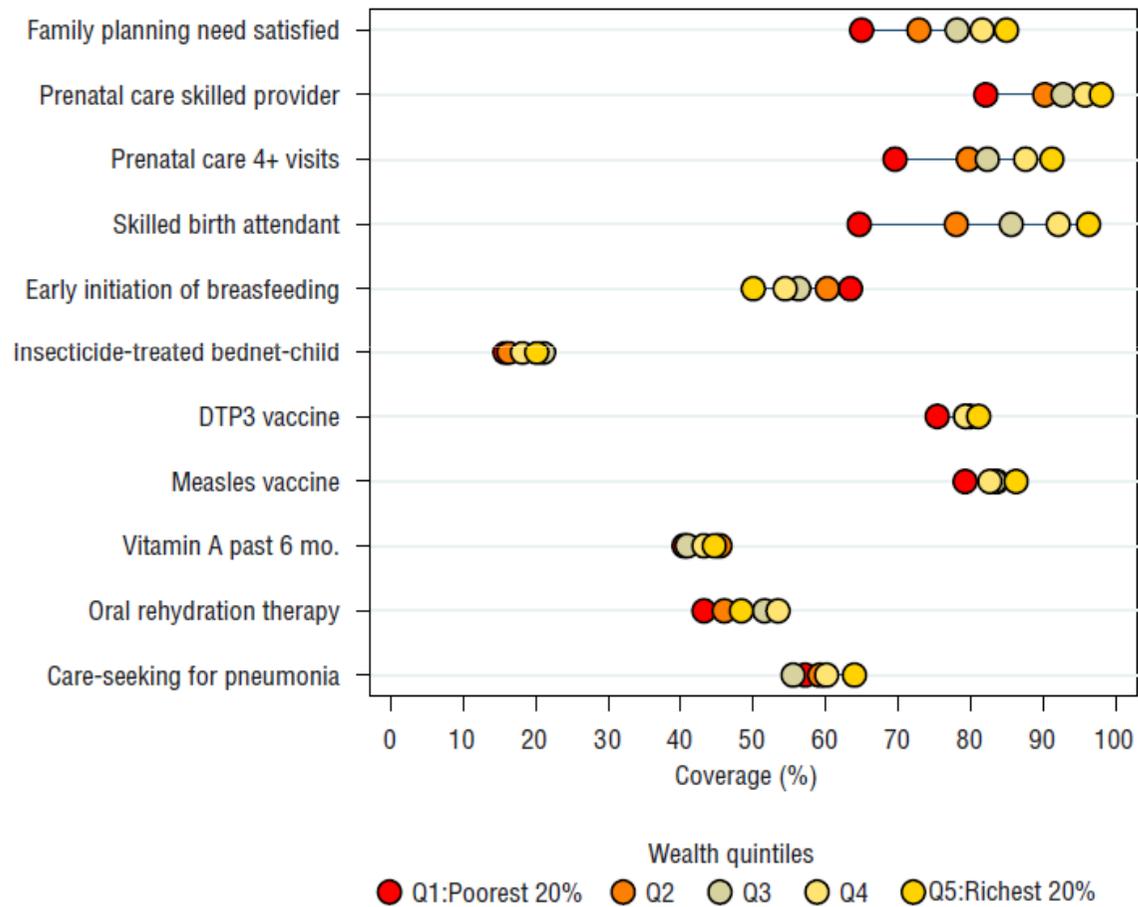
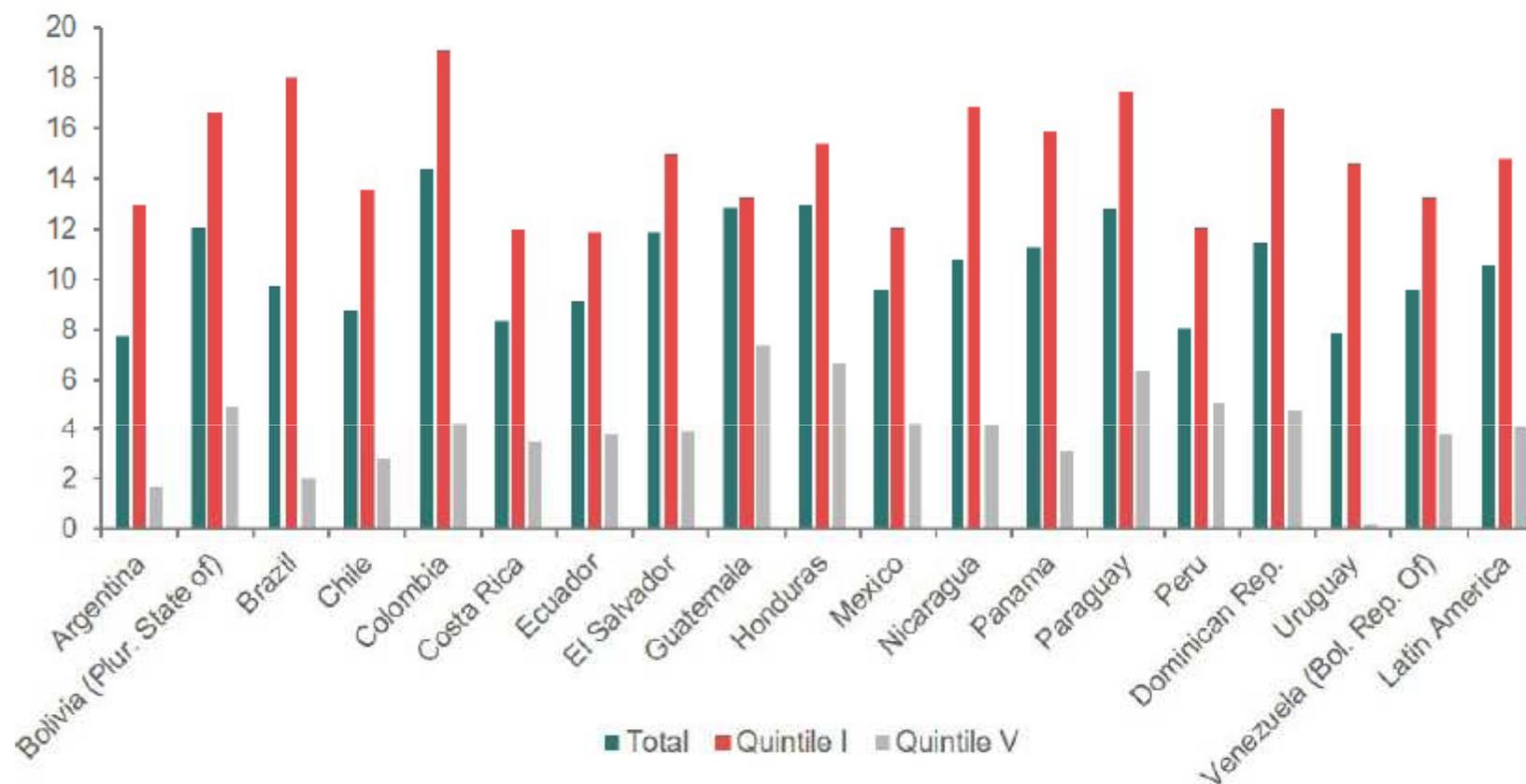


Figure 4: Percentage of women aged 15 to 19 years who are mothers, by selected per capita income quintiles, c. 2009



Source: ECLAC-UNFPA (2012).

SALUD MATERNA

ACCESO A CUIDADOS PRENATALES. PARAGUAY 2008

(Según lengua que se habla en el hogar)

■ Porcentaje de mujeres que tienen 4 visitas prenatales



MORTALIDAD MATERNA



Se ha registrado una **mayor proporción de morbilidad y mortalidad materna en mujeres indígenas que en mujeres no indígenas.**

MORTALIDAD NEONATAL

Los estudios muestran una **alta mortalidad neonatal en los grupos indígenas y afrodescendientes**



La reducción de la mortalidad neonatal en Brasil ha sido **menor en las poblaciones afrodescendientes** que entre otros grupos. Los niños y niñas afrobrasileros tienen más bajo peso al nacer, mayor prematuridad y mayor mortalidad neonatal e infantil que los niños y niñas de otros grupos.

PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL DE SALUD CAPACITADO



MUJERES INDÍGENAS



MUJERES NO INDÍGENAS



SALUD INFANTIL Y NUTRICIÓN



En Ecuador, la mortalidad infantil en áreas rurales indígenas es **cerca del doble** que la de los niños no indígenas.

DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN GUATEMALA

Guatemala es el país con la más alta prevalencia de desnutrición en América Latina y El Caribe



PERÚ Y MÉXICO HAN TENIDO UN GRAN PROGRESO EN EL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD MATERNA PARA POBLACIONES INDÍGENAS

Factores sociales que crean inequidad en salud

LA MAYORÍA DE LAS DIFERENCIAS EN LA MORTALIDAD DE MENORES DE 5 AÑOS SE DAN POR EL NIVEL DE RIQUEZA Y EDUCACIÓN DE LA MADRE



EN BOLIVIA, COLOMBIA, REPÚBLICA DOMINICANA, EL SALVADOR, Y GUATEMALA LA MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS ES AL MENOS 3 VECES MAYOR CUANDO LA MADRE NO TIENE EDUCACIÓN QUE CUANDO TIENE SECUNDARIA O SUPERIOR

MORTALIDAD INFANTIL EN MENORES DE 5 AÑOS

(COMPARATIVO ENTRE MÁS POBRES Y MÁS RICOS)



LA DESIGUALDAD DE ACCESO A AL MENOS 4 VISITAS PRENATALES, ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN EL PARTO, CESÁREA, REGISTRO DE NACIMIENTO Y CHEQUEO POSTNATAL ESTÁN ASOCIADOS A:

- RIQUEZA
- LUGAR DE RESIDENCIA
- NIVEL EDUCATIVO DE LA MADRE

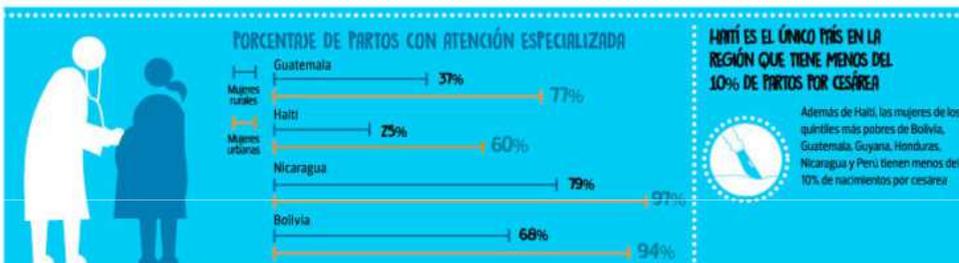
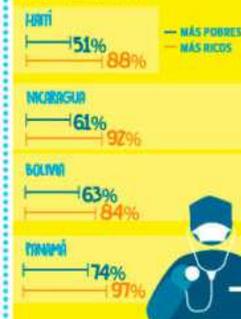
9 DE CADA 10 MUJERES

DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE TIENEN ACCESO AL MENOS A 4 VISITAS PRENATALES DURANTE SU ÚLTIMO EMBARAZO. EXISTEN GRANDES DESIGUALDADES.



DIFERENCIAS EN LA ATENCIÓN PRENATAL

Porcentaje de mujeres que tuvieron al menos 4 visitas prenatales. (Por condición económica)



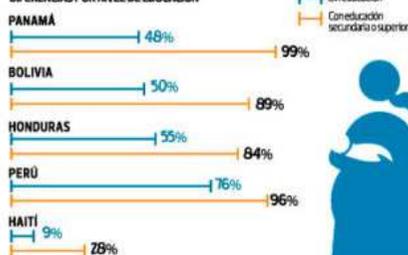
HAITI ES EL ÚNICO PAÍS EN LA REGIÓN QUE TIENE MENOS DEL 10% DE PARTOS POR CESÁREA

Además de Haití, las mujeres de los quintiles más pobres de Bolivia, Guatemala, Guyana, Honduras, Nicaragua y Perú tienen menos del 10% de nacimientos por cesárea.

CUIDADO POST NATAL

El cuidado postnatal dentro de los dos días de nacido es menos frecuente en nacimientos de mujeres más pobres, de zonas rurales y que no tienen educación.

DIFERENCIAS POR NIVEL DE EDUCACIÓN



PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN

Porcentaje de niños más pobres desnutridos

Niños desnutridos del quintil más rico



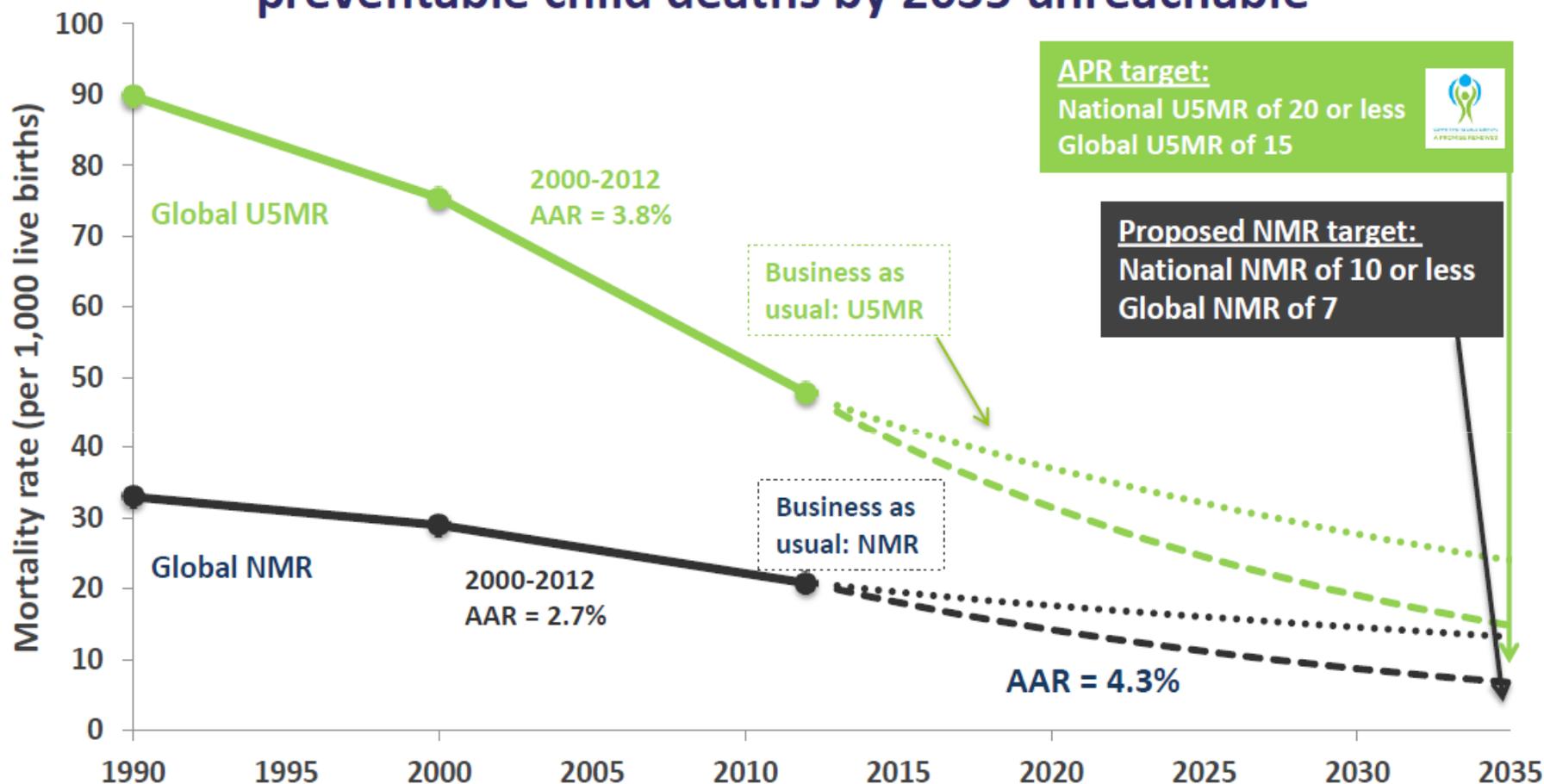
RELACION ENTRE LA CANTIDAD DE NIÑOS DESNUTRIDOS MÁS POBRES Y MÁS RICOS

Referencias:

- Multiple Indicator Cluster Surveys (Argentina 2011, Barbados 2012, Belize 2011, Costa Rica 2011, Cuba 2014, Jamaica 2011, Panamá 2013, Saint Lucia 2012, Suriname 2010, Trinidad and Tobago 2006)
- Demographic and Health Surveys (Bolivia 2008, Colombia 2010, Dominican Republic 2013, Guyana 2009, Haití 2012, Honduras 2011-12, Nicaragua 2006-2007, Nicaragua 2011-12, Perú 2012 and 2014)
- Reproductive Health Surveys (El Salvador 2008, Guatemala 2008-09, Jamaica 2008, Paraguay 2008)
- Other global databases (Bolivia's National Survey of Health and Nutrition 2012)
- Vignati JL. La reproducción en la adolescencia y sus desigualdades en América Latina: Introducción al análisis demográfico, con énfasis en el uso de microdatos censales de la ronda de 2010 [Reproduction among adolescents and their inequalities in Latin America: introduction to the Demographic Analysis with emphasis on the use of census microdata from 2010]. Santiago, Chile: Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC), 2014

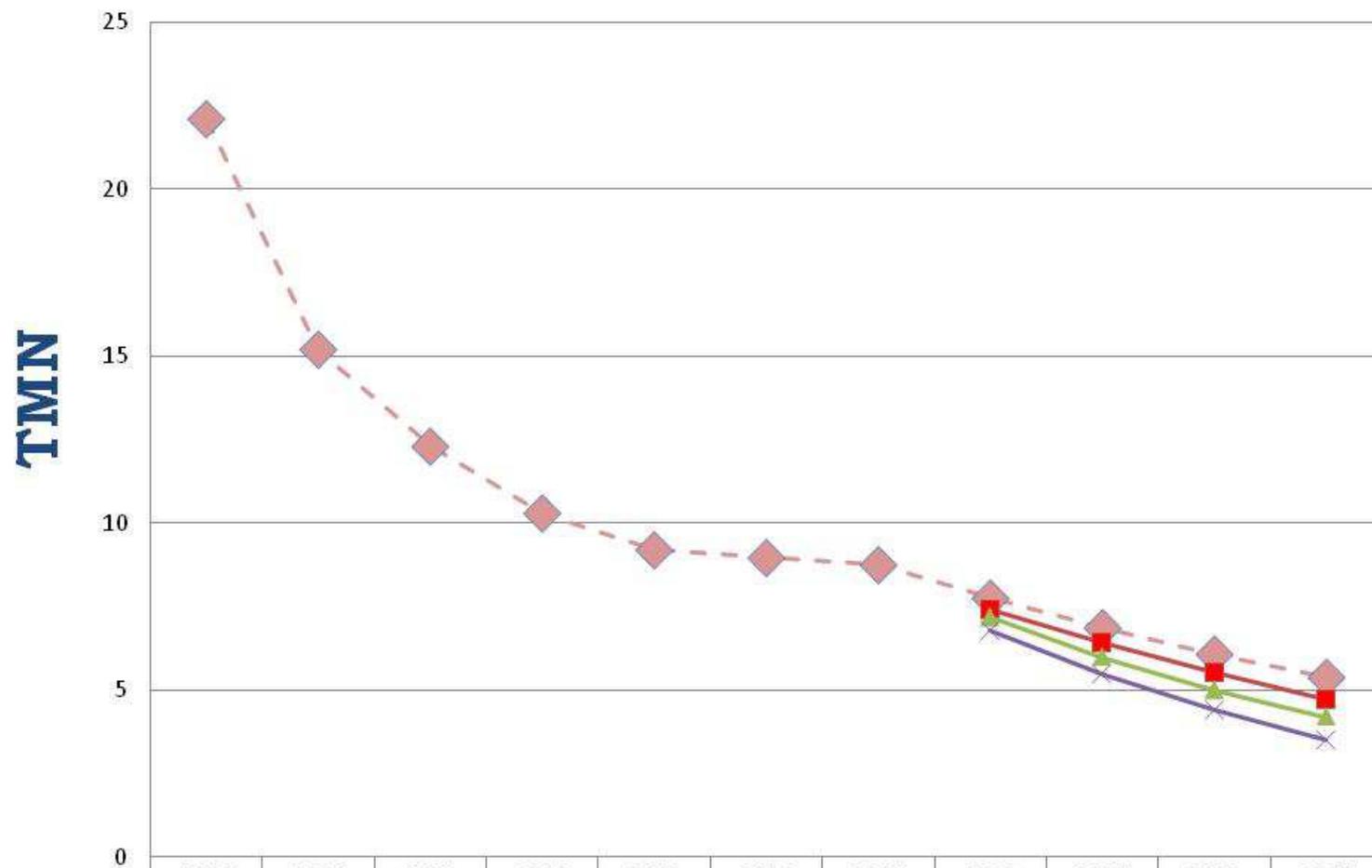
NEW NEONATAL MORTALITY TARGET

Unless we greatly accelerate newborn survival efforts, goal to end preventable child deaths by 2035 unreachable



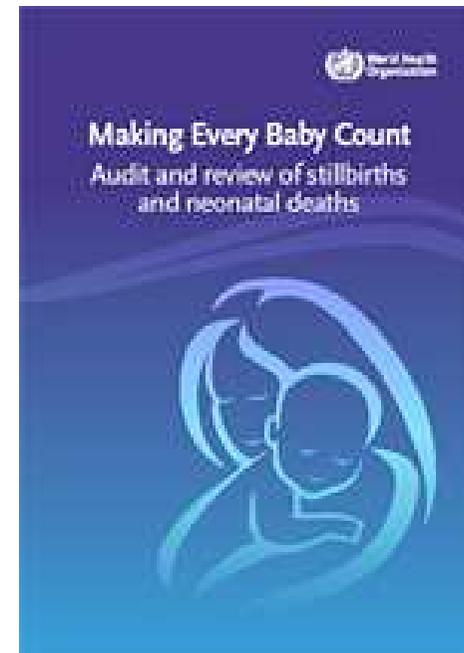
Scenario	2035 global NMR	2035 neonatal deaths
If current trends are unchanged	13	1.8 million
Every country to NMR of 10 per 1000	7	0.9 million
Similar to 2/3 reduction in NMR as if a continuation of MDG4		

Mortalidad Neonatal 1990-2013 y estimación 2015-2035

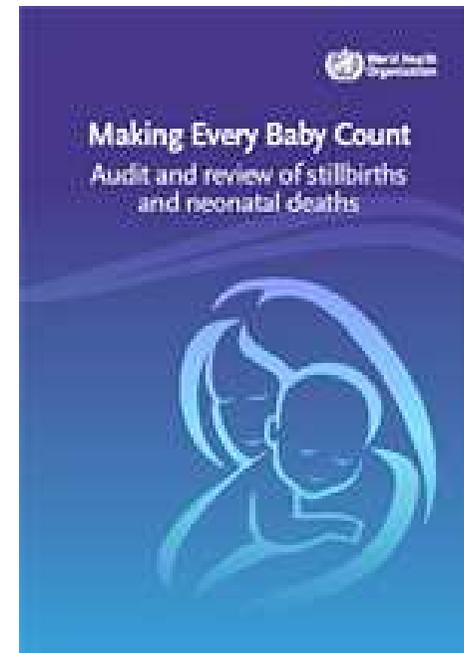


	1990	2000	2005	2010	2013	2014	2015	2020	2025	2030	2035
—◆— Descenso 2,4%	22,1	15,2	12,3	10,3	9,2	9,0	8,8	7,8	6,9	6,1	5,4
—■— Descenso 3%								7,4	6,4	5,5	4,7
—▲— Descenso 3,5%								7,2	6	5	4,2
—×— Descenso 4,3%								6,8	5,5	4,4	3,5

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$



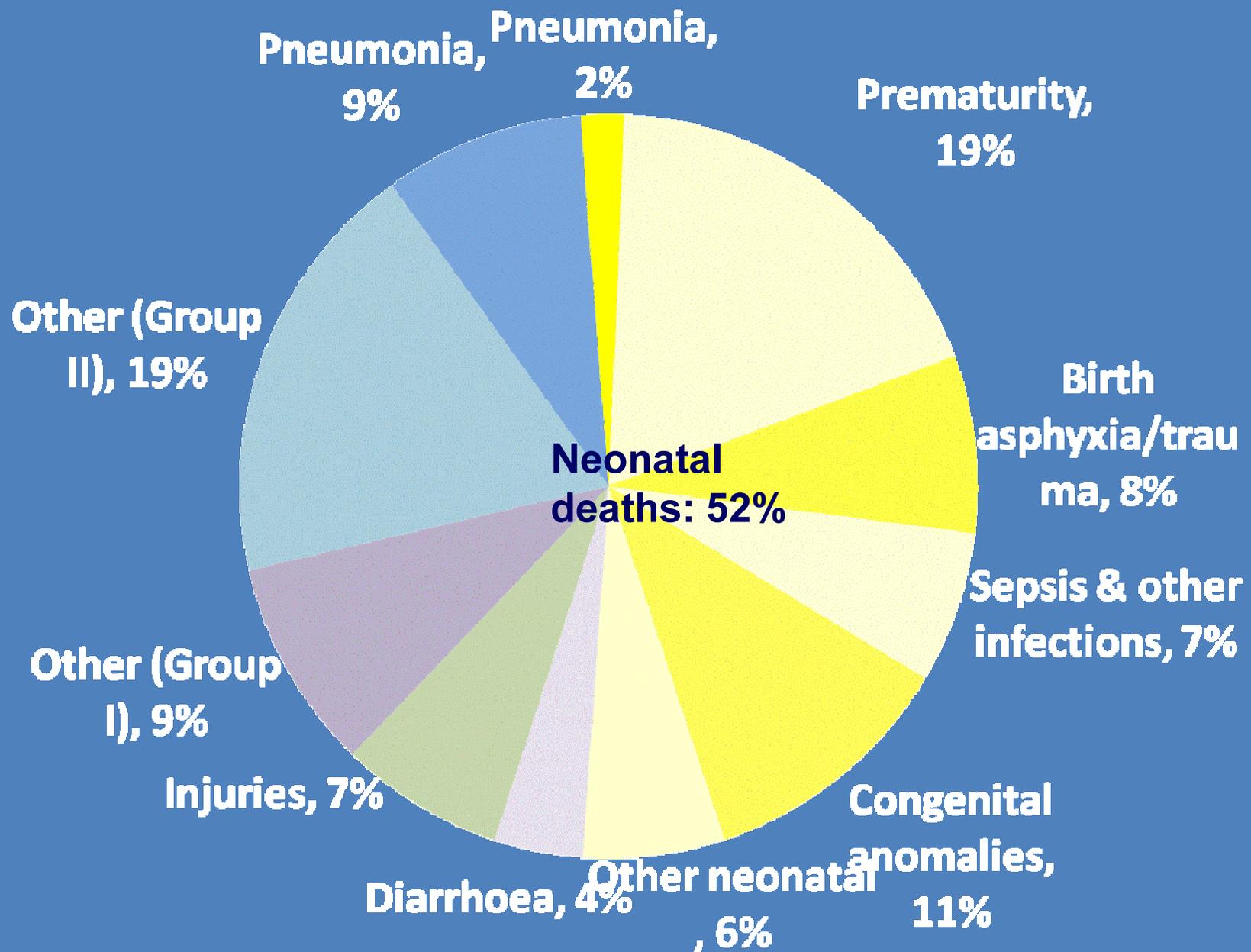
$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

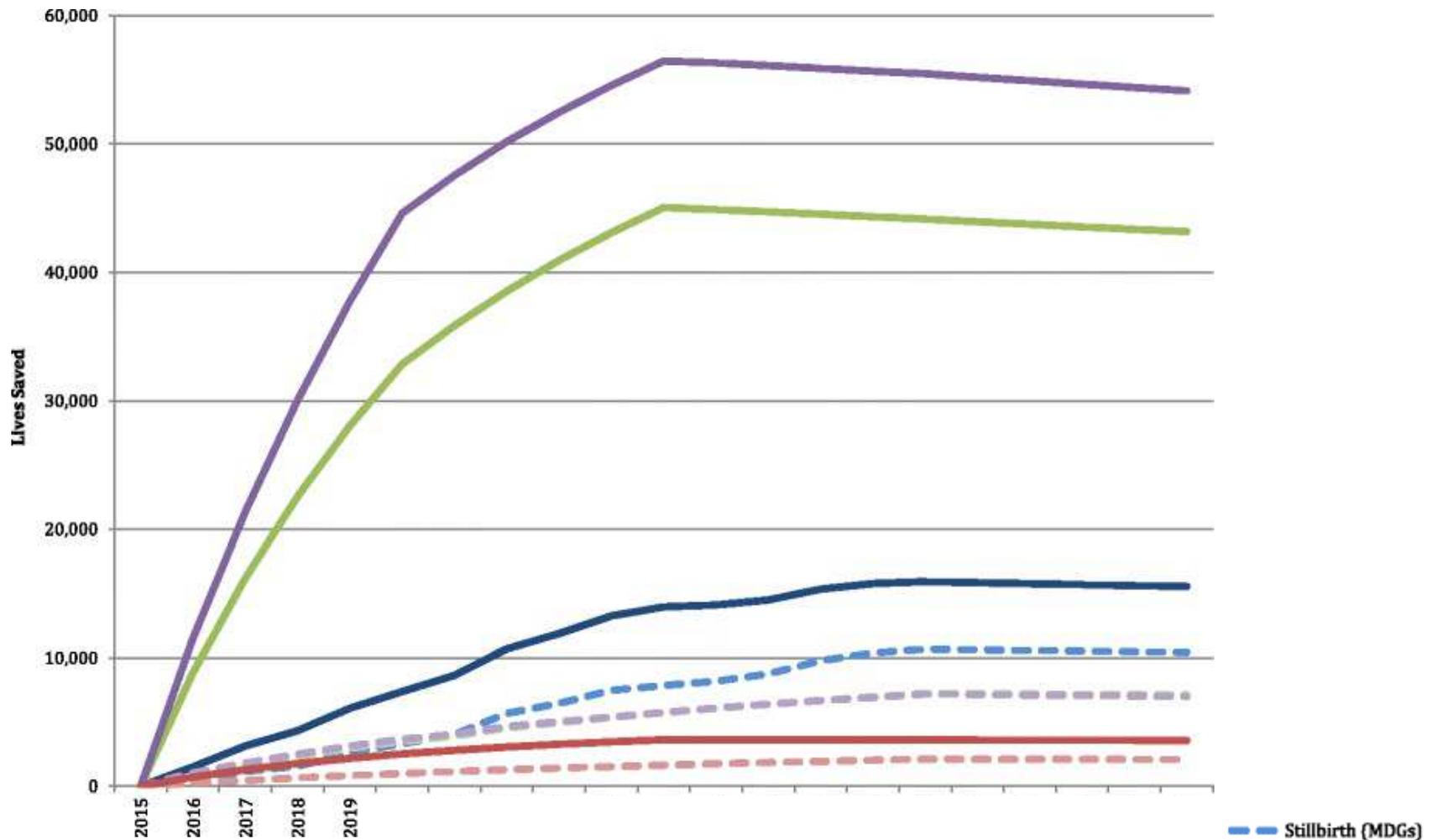



DERECHOS

Problema 2





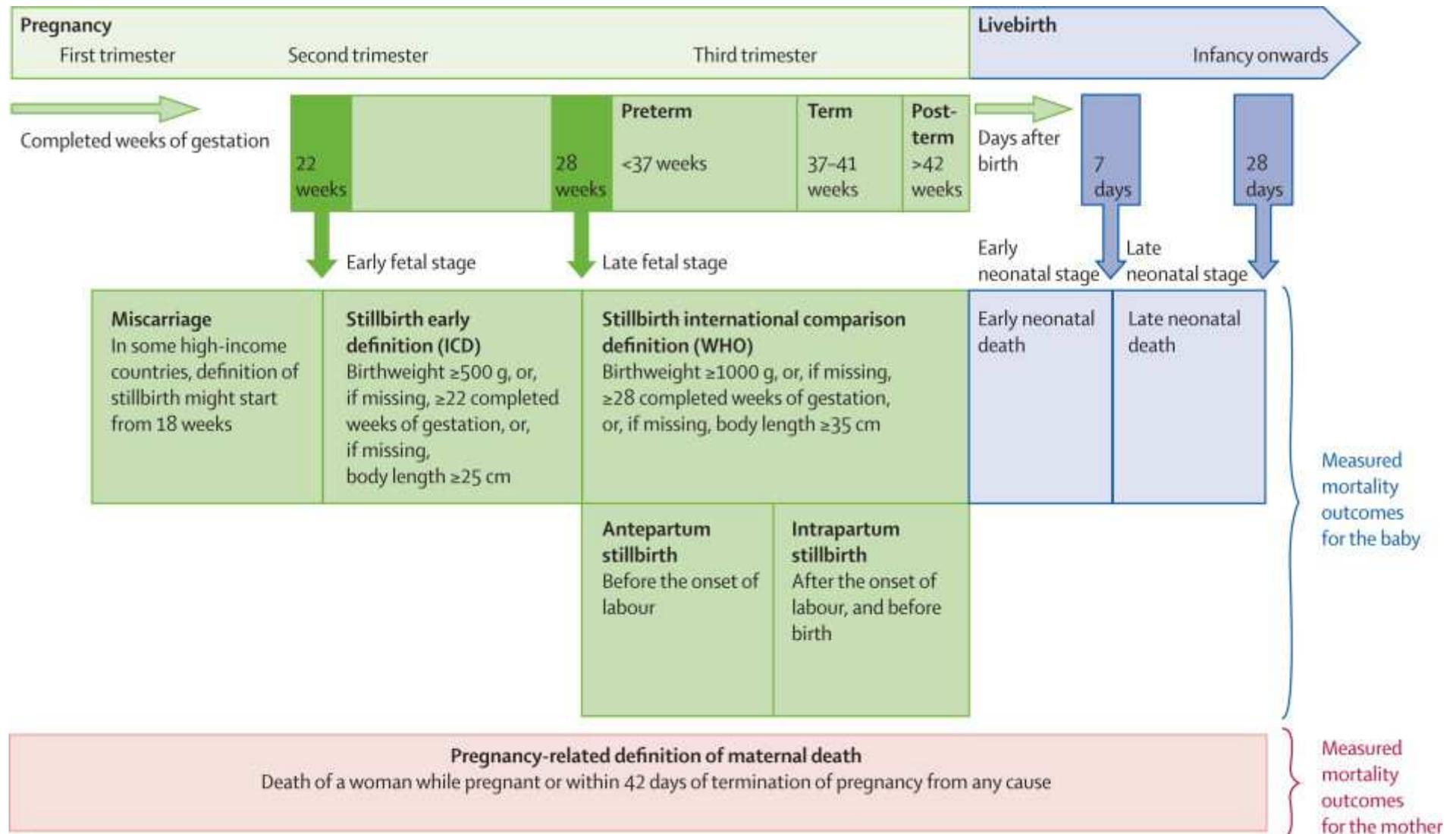


An analysis of three levels of scaled-up coverage for 28 interventions to avert stillbirths and maternal, newborn and child mortality in 27 countries in Latin America and the Caribbean with the

Lives Saved Tool (LiST). Arnesen, L; O'Connell, T; Brumana L; Durán, P.
 BMC Public Health. 2016; 16: 613.

Number of lives saved annually, by age group and intervention package, 2015-2035 *Includes neonatal lives saved

¿Hacia donde orientar la mirada?



Problema 3



Problema 3

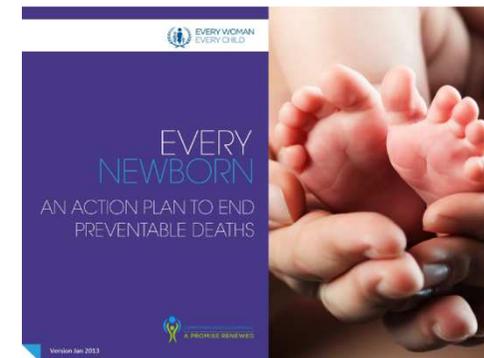
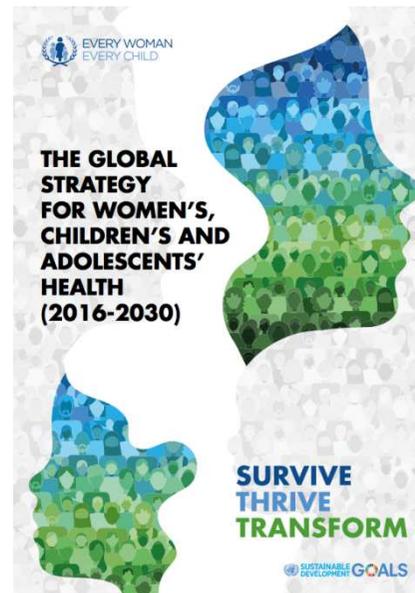
COBERTURA

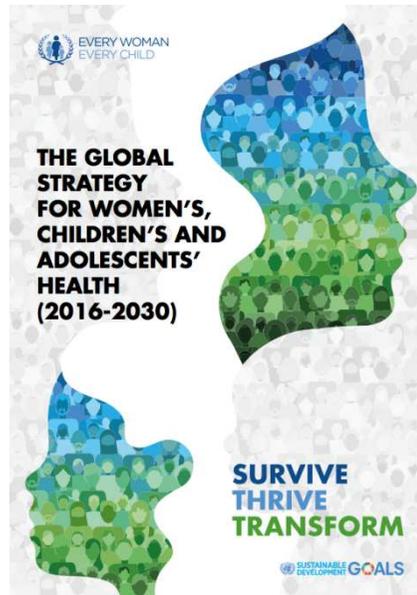
Sistema de
información

CALIDAD

INTEGRALIDAD

Lineamientos y desafíos en el marco del post 2015





OBJETIVOS Y METAS

Alineados con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)



SOBREVIVIR *Poner fin a la mortalidad prevenible*

- Reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 defunciones por 100 000 nacidos vivos
- Reducir la tasa de mortalidad de recién nacidos al menos a 12 defunciones por 1000 nacidos vivos en todos los países
- Reducir la mortalidad de menores de cinco años al menos a 25 defunciones por 1000 nacidos vivos en todos los países
- Poner fin a las epidemias de VIH, tuberculosis, malaria, enfermedades tropicales desatendidas y otras enfermedades transmisibles
- Reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles y promover la salud y el bienestar mentales



PROSPERAR *Lograr la salud y el bienestar*

- Poner fin a todas las formas de malnutrición y atender las necesidades nutricionales de las adolescentes y las embarazadas, así como de las madres lactantes
- Garantizar el acceso universal a los servicios de atención de salud sexual y reproductiva (incluida la planificación familiar) y al goce de los derechos correspondientes
- Garantizar un desarrollo adecuado de la totalidad de las niñas y los niños en la primera infancia
- Reducir considerablemente la mortalidad y la morbilidad relacionadas con la contaminación
- Lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra los riesgos financieros, y el acceso a servicios, medicamentos y vacunas esenciales de calidad



TRANSFORMAR *Ampliar los entornos propicios*

- Erradicar la pobreza extrema
- Garantizar que la totalidad de los niños y las niñas completen la educación primaria y secundaria
- Eliminar todas las prácticas nocivas, la discriminación y la violencia contra las mujeres y los niños
- Lograr el acceso universal a agua potable segura y asequible y a servicios de saneamiento e higiene
- Fomentar la investigación científica, mejorar las capacidades tecnológicas y alentar la innovación
- Dotar a todas las personas de identidad jurídica, incluido el registro de los nacimientos
- Reforzar la alianza mundial para el desarrollo sostenible



VISIÓN

Forjar de aquí a 2030 un mundo en el que el conjunto de las mujeres, los niños y los adolescentes, en todos los entornos, realicen sus derechos a la salud y al bienestar físicos y mentales, tengan oportunidades sociales y económicas y puedan participar plenamente en la configuración de unas sociedades prósperas y sostenibles.



Liderazgo en los países

Reforzar las capacidades de liderazgo y de gestión en todos los niveles; promover la acción colectiva.



Financiación para la salud

Mobilizar recursos; velar por el buen aprovechamiento de los recursos; adoptar enfoques innovadores.



Resiliencia de los sistemas de salud

Suministrar atención de buena calidad en todos los entornos; impartir preparación para emergencias; garantizar la cobertura sanitaria universal.



Potencial de las personas

invertir en el desarrollo de las personas; apoyar a las personas como agentes del cambio; superar las barreras mediante marcos jurídicos.



Participación de la comunidad

Promover leyes, políticas y normas propicias; reforzar la acción de la comunidad.



Acción multisectorial

Adoptar un enfoque multisectorial; facilitar la colaboración intersectorial; llevar a cabo un seguimiento del impacto.



Entornos humanitarios y frágiles

Evaluar los riesgos, la observancia de los derechos humanos y las necesidades relacionadas con las cuestiones de género; incorporar la respuesta ante emergencias; resolver las dificultades que surjan durante la transición a la etapa de fomento del desarrollo sostenible.



Investigación e innovación

Invertir en una variedad de investigaciones y crear capacidad en los países; vincular las evidencias con las políticas y prácticas; ensayar las innovaciones y ampliar su escala.



Rendición de cuentas

Armonizar el seguimiento y la presentación de informes; mejorar el registro civil y las estadísticas vitales en los países; promover el examen independiente y la intervención de múltiples partes interesadas.

En resumen,

- Se han alcanzado resultados relevantes
- Es tiempo de cambiar la mirada, desde una perspectiva de derechos e inclusión
- Ello implica un desafío para los sistemas de información, en términos de
 - cobertura, calidad e integralidad
 - Información orientada a la acción

MUCHAS GRACIAS!



- La mirada en los promedios
- La mirada en los promedios no permite ver las desigualdades
- En ello esconde se juegan los derechos y la equidad
- Allí es donde se pueden visibilizar los que no se ven y poder demostrar donde se encuentran y como aun no acceden
- Involucra a los grupos específicos
- A defunciones específicas como muertes fetales
- Implica un desafío para los sistemas de información, con limitada cobertura, calidad e integralidad