ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

55ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD
Punto 4 del orden del día

A55/DIV/8
13 de mayo de 2002

Alocución de Carol Bellamy, Directora Ejecutiva del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, ante la 55ª Asamblea Mundial de la Salud

Ginebra, 13 de mayo de 2002

Señor Presidente, señora Directora General, distinguidos delegados, señoras y señores:

En nombre del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia tengo sumo placer en dirigirme a la Asamblea Mundial de la Salud y agradezco profundamente a la Directora General y a la Asamblea por su invitación.

Hace tres noches, en presencia de un número sin precedentes de niños delegados y de organizaciones no gubernamentales, la Asamblea General de las Naciones Unidas, en su periodo extraordinario de sesiones sobre la infancia, reafirmó enérgicamente los compromisos contraídos en la Cumbre de 1990 en favor de la infancia y propuso un programa para el siglo XXI encaminado a lograr mejoras importantes en materia de supervivencia, salud, educación y protección de los niños.

En el programa, que forma parte del documento final titulado *Un mundo apropiado para los niños*, se establecen diversos objetivos, algunos de los cuales corresponden a metas aún no logradas de la Cumbre Mundial, mientras que otros, a más largo plazo, se adoptaron en la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas y en otras grandes cumbres y conferencias de las Naciones Unidas.

Señor Presidente, todos tenemos motivos para sentirnos muy orgullosos y complacidos por lo que se logró la semana pasada, cuando los dirigentes de los países declararon su intención de cambiar el mundo para y con los niños.

Ahora se trata de determinar si las promesas solemnes pronunciadas en el periodo extraordinario de sesiones pueden traducirse en estrategias e inversiones sustantivas en favor de la infancia, y de qué manera todos los que nos ocupamos de las cuestiones relacionadas con la salud de los niños - ministros de salud y organismos multilaterales como la OMS y el UNICEF - podemos trabajar juntos para lograr mejoras duraderas en el estado de salud de los niños y las mujeres.

Por ejemplo: cada año mueren unos 11 millones de niños menores de cinco años, lo cual representa sólo el 14% con respecto a la cifra registrada hace un decenio, sin que se haya logrado prácticamente ningún progreso en el África subsahariana.

Existe un medio efectivo para hacer frente al reto que suponen estos 11 millones de muertes, así como a todos los retos en materia de salud que se exponen en *Un mundo apropiado para los niños;* y

llevar a cabo intervenciones muy eficaces en función de los costos que nos permitan llegar a todos los niños y adolescentes. Este enfoque es una expresión práctica de la idea del UNICEF de que la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de los niños son imperativos de desarrollo universales y aspectos inherentes al progreso humano.

Pero, ¿qué hacer cuando existen tantas necesidades y los recursos nunca son suficientes? En épocas de escasez, las opciones en materia de inversiones deben estar encaminadas a lograr un máximo de resultados y es indudable que las inversiones en la salud de los niños y adolescentes reportan resultados particularmente importantes.

Es fundamental superar la división entre los sectores de la salud, la nutrición y la educación. Muchos de los aquí presentes son ministros de salud, pero lo que necesitamos es que los gobiernos tengan un ¡Ministerio de Vínculos! Por ejemplo, no se suele prestar atención suficiente a la nutrición básica: la alimentación apropiada del lactante, que abarca la lactancia materna y la alimentación complementaria, la aportación de micronutrientes mediante la suplementación y la fortificación, es decir una alimentación de calidad y contenido calórico suficientes para asegurar un crecimiento y un desarrollo adecuados. Ahora bien, se trata de un factor decisivo para mejorar la salud y lograr los objetivos generales de desarrollo.

Asimismo, la salud se ha identificado como un aspecto importante para el desarrollo sostenible y el UNICEF confía en que la salud de los niños ocupará un lugar destacado en el proyecto de documento final que se está elaborando para la Cumbre Mundial sobre el Desarrollo Sostenible, que se celebrará en agosto del presente año en Johannesburgo.

Ampliar el alcance de las intervenciones para llegar a todos los niños no beneficiará únicamente a las personas sino también a las comunidades. Si las intervenciones en materia de salud y nutrición tienen una cobertura más amplia, mayor será el número de niños dispuestos a asistir a las escuelas y en condiciones de aprender lo que allí se les enseñe.

Potenciar la capacidad de los jóvenes para evitar el abuso de sustancias y la infección por el VIH/SIDA supone ampliar la reserva de talento de las sociedades en la medida en que unos adolescentes sanos desarrollan su propio capital humano y desempeñan papeles productivos tanto en su familia como en su comunidad.

¿Qué se necesita, pues, para llegar a todos los niños y adolescentes? Incluso el alcance de las intervenciones más básicas es insuficiente, de manera que no bastará con aplicar el actual programa de intervenciones.

Para analizar la situación de los niños y adolescentes, el UNICEF comienza por la familia. Además de proporcionar el espacio de desarrollo primario de los niños y adolescentes, el hogar es el ámbito en el que se registra el 80% de las defunciones infantiles. Ésta es una realidad que los servicios centrados en las instalaciones e instituciones nunca podrán afrontar con eficiencia.

El UNICEF acoge con satisfacción los recursos adicionales destinados al sector de la salud; esos recursos deben destinarse a intervenciones que permitan mejorar los resultados sanitarios. Sin embargo, es fundamental que al desembolsarlos se fomente la rendición de cuentas. Los gobiernos receptores que, cuando reciben ayuda oficial para el desarrollo (AOD) destinada a mejorar la salud, desvían a otras actividades recursos nacionales que también deberían destinarse a ese sector, están haciendo un triste papel.

En segundo lugar, la descentralización ha supuesto un cambio radical en la prestación de los servicios de salud y en la función que desempeñan los ministerios de salud. Cada vez son menos los países en los que existe un sistema público vertical y en los que el gobierno se encarga de la planificación, la gestión y la prestación de los servicios. Este tipo de estructura nunca podrá prestar servicios a todos los niños.

Los gobiernos disponen de una reserva de capacidad que les permitiría mejorar la calidad de los servicios, pero aún deben recorrer un buen trecho para hacer pleno uso de esa capacidad. Sólo cuando los ministerios de servicios de salud se conviertan en ministerios de resultados de salud será posible reducir las tasas de mortalidad de los niños menores de cinco años. Como ministros de salud, ustedes han de desempeñar una doble función: no sólo deben afrontar los retos políticos asociados a la asignación de los recursos financieros y la gestión de recursos humanos, sino que también han de establecer una relación funcional entre los proveedores privados de servicios y quienes los necesitan.

Tengan la seguridad de que el UNICEF trabajará con ustedes para velar por que un número cada vez mayor de niños y adolescentes se beneficien de unos servicios sanitarios efectivos dondequiera que vivan.

Permítanme hacer referencia ahora al nuevo programa para la infancia aprobado la semana pasada en el periodo extraordinario de sesiones sobre la infancia.

En su sección titulada «Promoción de una vida sana», el nuevo programa en materia de salud y supervivencia establece las prioridades siguientes:

- Reducir al menos en un tercio la tasa de mortalidad infantil y de niños menores de cinco años en el presente decenio, como un primer paso hacia la meta de reducirla en dos tercios para 2015;
- Mejorar el acceso al agua potable y a un saneamiento adecuado;
- Promover programas de desarrollo infantil, incluidas la salud y la nutrición;
- Elaborar y ejecutar programas de salud nacionales para salvaguardar a los adolescentes.

En el periodo 2002-2005, el UNICEF se centrará en cinco prioridades de su plan estratégico: *1*) desarrollo de la primera infancia, con especial referencia a la salud y la nutrición; *2*) «inmunización y más» para todos los niños; *3*) que todas las niñas reciban educación; *4*) que todos los niños estén protegidos; y *5*) combatir el VIH/SIDA.

Esto debe propiciar el mejor comienzo en la vida de todos los niños y todos los adolescentes, la oportunidad de gozar plenamente de la vida. La actividad sanitaria sectorial es decisiva para todas esas prioridades, pero lo que es más importante, todas las prioridades del UNICEF pueden contribuir a mejorar la salud de los niños y de los adolescentes.

El hincapié que hace el UNICEF en llegar a cada uno de los niños y adolescentes pone de relieve la confluencia entre nuestros esfuerzos en materia de salud y nuestros compromisos con los derechos de los niños y los adolescentes. La salud no es sólo uno de los derechos de todos los niños y adolescentes contemplados en la Convención sobre los Derechos del Niño, es también un requisito previo fundamental para la realización de los derechos que compartimos como seres humanos.

¿Cuál es, entonces, la función de los ministros de salud al forjar *Un mundo apropiado para los niños*? En los diez últimos años, muchos de los países que soportan la carga más pesada de morbilidad y

mortalidad de niños y adolescentes han realizado también una extensa reforma del sector de la salud, con resultados diversos. Es posible que muchas reformas del sector sanitario hayan potenciado la eficacia de los servicios de salud, pero con demasiada frecuencia se han quedado en la puerta del centro de salud.

Cuando el UNICEF mira hacia el próximo decenio, vemos una oportunidad de centrar nuestras energías en el fortalecimiento de los sistemas de salud, de centrarnos en llevar los servicios a la gente en vez de la gente a los servicios. Imaginen una reforma del sector de la salud que permita prestar servicios que favorezcan a la familia, de modo que la prestación del servicio implique llegar a cada niño y a cada adolescente.

Un segundo aspecto fundamental de la ampliación de la cobertura tiene que ver con los productos indispensables para la salud. Los medicamentos no son más que un ejemplo; muy a menudo, tras caminar varias horas hasta el dispensario, quienes cuidan del niño se van con las manos vacías. A pesar de que quien se ocupa del niño haya evaluado correctamente que éste está enfermo y que necesita tratamiento, y se hayan desplazado hasta el servicio apropiado, el medicamento necesario para tratar al niño enfermo está agotado o guardado con llave, y la persona que tiene la llave se ha ido a su casa.

Los exhorto a que examinen de qué manera esos productos esenciales pueden ponerse más fácilmente a disposición de las familias. ¿Estamos dispuestos a proporcionar a las familias un botiquín de emergencia de medicamentos esenciales como medida para prevenir alguno de los siete de cada diez decesos de niños que ocurren en el hogar?

Pero los servicios y los productos solos no bastan; el conocimiento también es decisivo. A este respecto, se me ocurren dos ejemplos. En primer lugar, la AIEPI (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia) comprende tanto el mejoramiento de los conocimientos de los trabajadores de la salud como la acción comunitaria encaminada a incrementar los conocimientos de las familias para que puedan atender a los niños cuando enferman, proporcionarles una nutrición apropiada, y crear un medio en el que el niño pueda crecer y desarrollarse.

En segundo lugar, el UNICEF y sus múltiples asociados, incluida la OMS, hace casi dos décadas que vienen colaborando en el folleto *Para la vida.* Esta publicación presenta información de importancia vital para la salud y el desarrollo del niño y la pone en manos de las familias y de las comunidades, en las manos que serán la primera respuesta a la enfermedad, que crearán el medio en el que el desarrollo del niño hará eclosión o quedará truncado.

Cuando se observan los exitosos esfuerzos realizados para mejorar alguna intervención sanitaria, el conocimiento y los productos necesarios para mejorar la salud van acompañados de comunicación para el cambio compartimental y comunicación para la movilización social; en suma, apoyo a las estrategias que emergen de las comunidades acerca de cómo utilizar un recurso sanitario o modificar una práctica de atención junto con la creación de un medio que posibilite, e incluso prevea, ese cambio.

Así pues, si se me permite utilizar una metáfora médica, tenemos el diagnóstico. ¿Qué vamos a hacer para modificar el pronóstico?

Seguir como siempre significa la muerte de por lo menos 11 millones de niños por año; por eso tengo confianza en que estemos todos de acuerdo en que seguir como siempre no es una opción. Con respecto a la forma en que ustedes, como ministros, estructuran su trabajo, sólo puedo instarlos a que se centren en los resultados: resultados que cuentan sobremanera para los niños, los adolescentes y las familias; resultados que significan menos muertes, menos enfermedades y menos discapacidad.

Distinguidos delegados, ustedes y sus gobiernos representan la recta final del camino común por el cual nuestra tarea de promoción, nuestros recursos y nuestros programas se traducen en el mejoramiento de la salud de sus ciudadanos; una función fundamental en la que el UNICEF está codo a codo con ustedes para superar la tendencia a seguir como siempre.

Una de las grandes prioridades es reducir la mortalidad de los menores de cinco años, la mortalidad materna y hacer retroceder la pandemia de VIH/SIDA. ¿Cómo alcanzar esos objetivos? El UNICEF está dispuesto a ayudarlos a comenzar la tarea, en asociación con esos organismos.

Permítanme ir un poco más lejos. Todos hemos oído hablar de la necesidad de centrarse, de rendir cuentas, de administrar en forma responsable los escasos recursos. Los objetivos de *Un mundo apropiado para los niños* señalan un destino claro.

En materia de salud, el UNICEF está dispuesto a comprometerse con una estrategia sencilla pero eficaz: trabajar con los ministros de salud y otros asociados para proporcionar a cada niño vacunas, rehidratación oral para la diarrea, antibióticos para la neumonía, mejor nutrición, en particular suplementos de micronutrientes, y para impartir a las familias, las comunidades y los servicios de salud los conocimientos necesarios para que utilicen eficazmente esos recursos.

En algunos de los lugares en que se padece una mayor limitación de recursos, particularmente en el África subsahariana, las apuestas son más altas y por ello la lista es algo más larga, e incluye mosquiteros tratados con insecticidas, medicamentos antipalúdicos y nevirapina para prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño.

Para los adolescentes, información, calificaciones y servicios para que puedan no sólo reducir su riesgo de infección por el VIH/SIDA, sino también convertirse en adultos capaces, y ser así un sólido fundamento de la nueva generación y del futuro mundial.

Y por último, un esfuerzo concertado para prestar una atención prenatal eficaz a cada mujer embarazada, promover una nutrición adecuada de las mujeres en edad fecunda, y contar con personal calificado para los partos y la atención del recién nacido. Todas estas intervenciones requieren la colaboración entre los sistemas de salud y otros sectores o actores de la sociedad. Se necesitan con urgencia ministros de resultados de salud para avanzar y obtener resultados; resultados que son fundamentales para los niños y los adolescentes, y resultados exigidos cada vez más por quienes financian las organizaciones multilaterales y la AOD y por sus propios ministros de finanzas.

Algunos consideran que este hincapié en los resultados es una interferencia inoportuna en el proceso de desarrollo, pero yo les aseguro que los resultados son importantes, no simplemente porque los donantes los quieran, sino porque ustedes, a través de sus gobiernos, y el UNICEF mediante su función en el sistema multilateral, estamos todos empeñados en obtener los resultados. El UNICEF espera poder trabajar con todos ustedes.

Muchas gracias.

= = =