

23 OCT. 1987

12.04.03/100038



# CONTENIDO

---

## Una revolución en marcha

Una revolución sanitaria en favor de la infancia se ha puesto en marcha en numerosos países. Si se pretende que las medidas poco costosas que hacen posible esta revolución puedan desarrollar toda su capacidad potencial para salvar millones de vidas infantiles, es preciso que la atención de salud se desplace desde las instituciones sanitarias hacia las familias. En la mayoría de países en desarrollo existe ya una capacidad social suficiente para apoyar a las familias. Así pues, es posible conseguir una mejora sustancial en el "estado mundial de la infancia", si el mundo lo desea.

página 1

## Protección a los más pobres

Las mujeres y los niños de las familias más pobres han soportado la carga más pesada de la recesión mundial. Para que los hijos de estas familias más pobres puedan desarrollarse normalmente, necesitan una "red de protección" de salud y nutrición. El costo de esta "red" es tan bajo que sería inconcebible no disponer de esta protección básica de la infancia.

página 16

## Puesta en práctica

A medida que descienden las tasas de mortalidad infantil es previsible una disminución progresiva de las tasas de natalidad. Las medidas básicas de la revolución sanitaria infantil: vigilancia del desarrollo (p. 39), terapia de rehidratación oral (p. 23), lactancia materna (p. 25) e inmunización (p. 31) comienzan a ponerse en práctica a gran escala en diversas partes del mundo.

página 21

## Un beneficio sinérgico

Debido a la alianza sinérgica entre desnutrición e infección, las enfermedades son frecuentes, el tiempo de recuperación inadecuado, y por consiguiente los revéses del desarrollo infantil se hacen acumulativos. Del mismo modo, un número reducido de medidas permiten romper este círculo vicioso, conseguir la recuperación completa, aplazar las infecciones y, en definitiva, conseguir beneficios sinérgicos en la salud infantil.

página 42

---

---

## Salud al alcance de todos

Los dos precedentes más significativos de acceso de la mayoría de la población a los conocimientos y técnicas necesarios para el cambio radical de sus condiciones de vida son la "revolución verde" y las campañas de la planificación familiar. En ambos casos, el éxito dependió del compromiso político, la movilización de múltiples vías de apoyo y la utilización de técnicas de "promoción social".

página 47

## Servicios de salud para todos

Con un entrenamiento relativamente corto en medidas sanitarias básicas, los agentes comunitarios de salud pueden ayudar a las madres a poner en marcha una revolución en la salud y el desarrollo infantiles. Con una pequeña reasignación de recursos hacia la atención primaria de salud y la cooperación de las comadronas tradicionales es factible disponer de un agente de salud en cada comunidad.

página 56

## El tiempo de la mujer

La puesta en práctica de la revolución sanitaria infantil requiere más tiempo, conocimientos y energía a disposición de la mujer. Por consiguiente, las madres necesitan apoyo práctico e información para que puedan llevar a cabo estos cambios. Servicios básicos tales como abastecimiento de agua y saneamiento ayudarían a las familias a controlar por sí mismas su higiene y su salud.

página 63

## Cambio de mentalidad

La consecución de una serie de cambios de mentalidad sobre lo que se considera como normal y posible, y la capacidad individual de mejorar las condiciones de vida familiar son a la vez fin y medios de la revolución en favor del bienestar y el desarrollo infantiles.

página 71

---

## Estadísticas básicas

Índice de países.

página 75

Tasas nacionales de mortalidad infantil, población total, número anual de nacimientos y muertes infantiles, PNB per cápita, esperanza de vida, alfabetización de adultos, tasas de escolarización y distribución del ingreso.

página 76

---

# RECUADROS

---

<b>Colombia:</b> 800.000 niños vacunados	<b>1</b>	<b>Matlab:</b> una prueba concluyente	<b>14</b>
<b>El Tiempo informa:</b> "un triunfo de toda Colombia"	<b>2</b>	<b>China:</b> una generación por delante	<b>15</b>
<b>África:</b> crisis permanente	<b>3</b>	<b>Nueva Delhi:</b> vigilancia del desarrollo	<b>16</b>
<b>India:</b> objetivo diez millones	<b>4</b>	<b>Protección del desarrollo:</b> representación gráfica	<b>17</b>
<b>Bangladesh:</b> sobrevivir al otoño	<b>5</b>	<b>Tanzania:</b> revolución educativa	<b>18</b>
<b>Nigeria y Sudán:</b> más vacunaciones por menos	<b>6</b>	<b>Bangladesh:</b> educación para dos millones	<b>19</b>
<b>Cheraga:</b> descenso de la mortalidad en un 60%	<b>7</b>	<b>Gambia y Honduras:</b> promoción masiva de la TRO	<b>20</b>
<b>Recesión:</b> las mujeres y los niños los últimos	<b>8</b>	<b>Tailandia:</b> atención nacional de salud	<b>21</b>
<b>Incapacidad:</b> una carga evitable	<b>9</b>	<b>Tanzania:</b> ahorro en medicamentos	<b>22</b>
<b>Población:</b> a mayor supervivencia menor crecimiento	<b>10</b>	<b>Enfermedades diarreicas:</b> información para profesionales	<b>23</b>
<b>Occidente:</b> vuelta a la lactancia materna	<b>11</b>	<b>Pobreza rural:</b> sufrimientos periódicos	<b>24</b>
<b>El Código:</b> aplicado en 130 países	<b>12</b>	<b>Rehidratación oral:</b> un avance revolucionario	<b>25</b>
<b>India:</b> motivación, clave del éxito	<b>13</b>	<b>Bhután:</b> cómo combatir la carencia de yodo	<b>26</b>

## GRÁFICOS

---

- Gráf. 1 Países en desarrollo productores de sales para rehidratación oral
- Gráf. 2 Suministro mundial de sales para rehidratación oral (fórmula OMS/UNICEF)
- Gráf. 3 Efecto del espaciamiento entre nacimientos sobre la supervivencia infantil, Bangladesh
- Gráf. 4 Efecto de la desnutrición durante el embarazo sobre la mortalidad perinatal
- Gráf. 5 Población que no cubre sus necesidades básicas
- Gráf. 6 Salud y riqueza
- Gráf. 7 Efecto de la reducción de la mortalidad infantil sobre el crecimiento demográfico
- Gráf. 8 Efecto de la TRO en el tratamiento hospitalario de la diarrea
- Gráf. 9 Duración media de la lactancia materna
- Gráf. 10 Duración de la lactancia materna en áreas rurales y urbanas de Bangladesh según edad e instrucción de la madre
- Gráf. 11 Incidencia de la lactancia materna sobre el espaciamiento entre nacimientos
- Gráf. 12 Inmunización de mujeres embarazadas contra el tétanos
- Gráf. 13 Inmunización infantil en el primer año de vida
- Gráf. 14 Tasas de cobertura y abandono en la inmunización contra TDT
- Gráf. 15 Muertes causadas por enfermedades susceptibles de inmunización
- Gráf. 16 Efecto de la limpieza de manos sobre la transmisión de la diarrea
- Gráf. 17 Desarrollo infantil hasta los cuatro años
- Gráf. 18 Tasa de mortalidad infantil en los nueve meses siguientes a la fase aguda de sarampión, Gambia
- Gráf. 19 Efecto de la TRO sobre el aumento de peso y la duración de la diarrea
- Gráf. 20 Gasto en salud y población atendida
- Gráf. 21 Número de médicos y comadronas tradicionales
- Gráf. 22 Incidencia estacional de la diarrea en las regiones rurales de Gambia
- Gráf. 23 Incidencia de la anemia en las mujeres del mundo en desarrollo
- Gráf. 24 Efecto de la pobreza sobre el aumento de peso durante el embarazo
- Gráf. 25 Efecto de la mejora del abastecimiento de agua sobre la salud y alimentación