

# CONTENIDO

## La inmunización abre la marcha

La demanda de vacunas se ha triplicado en los últimos dos años, y muchas naciones avanzan a fuerte ritmo hacia la meta de inmunizar a la gran mayoría de la población infantil para 1990, según el objetivo establecido por las Naciones Unidas. La puesta en marcha de nuevas estrategias de movilización de todos los recursos organizados y todos los canales de comunicación posibles permite que los programas de inmunización alcancen a una proporción de familias mucho mayor. Al mismo tiempo, los avances de la promoción de la terapia de rehidratación oral (TRO) hacen posible que, mediante la aplicación conjunta de estas dos medidas sencillas y poco costosas, puedan salvarse más de un millón de vidas infantiles al año.

*página 1*

## Al alcance de toda la infancia

La TRO y la inmunización abren la marcha hacia la revolución en la supervivencia y el desarrollo infantiles, que es posible alcanzar gracias a un grupo de medidas sencillas y poco costosas, entre las que se cuentan, la vigilancia del desarrollo, el destete adecuado, la lactancia materna y la prevención de la carencia de Vitamina A. Pero este potencial de nuevos conocimientos, sólo será efectivo si se encuentran vías y medios para ponerlos al alcance de todos los padres. Numerosos países están poniendo en práctica ya estos "avances sociales".

*página 20*

## Beneficios para la mujer

La aplicación de las medidas protectoras de la infancia depende, fundamentalmente, de las mujeres del mundo en desarrollo, muchas de las cuales se encuentran sobrecargadas con una prolongada jornada de trabajo. Pero la mayoría de estas medidas en favor de la supervivencia infantil podrían favorecer también el ahorro de dinero, tiempo y energía de las madres y, de este modo, contribuirían al bienestar de las mujeres.

*página 37*

## Atención personal de la salud

La revolución de la supervivencia infantil depende en gran medida del papel de los padres como agentes de salud y, por ello, supone un cambio en la propia concepción de la atención de salud. Tanto en los países industrializados como en desarrollo, los próximos avances en la salud humana no dependerán de los avances en la tecnología médica, sino de la capacitación de la gente somún para cuidar personalmente de su salud y la de sus familias. Este proceso es fundamental para promocionar la atención primaria de salud, pero su virtualidad potencial no debe ser una excusa para liberar a los gobiernos de su responsabilidad en la prestación de servicios básicos que eliminen las causas sociales y económicas de la mala salud.

*página 48*

## La infancia y el desarrollo mundial

El desarrollo físico y mental de la infancia está íntimamente relacionado con el desarrollo económico y social de las naciones. Los niños de hoy no deberían soportar la carga de la presente crisis económica. Existen medidas sencillas y poco costosas que pueden permitir a los padres proteger la vida y la salud de sus hijos. Así pues, si se pone al alcance de los padres estos conocimientos y se cuenta con la ayuda internacional, es posible alcanzar en los próximos años uno de los objetivos más ambiciosos que la humanidad se haya propuesto jamás: la protección básica de la vida y el desarrollo normal de todos los niños del mundo.

*página 70*

## Estadísticas básicas

Índice de países

*página 83*

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 84*





## RECUADROS

|   |           |  |                |
|---|-----------|--|----------------|
| <b>Inmunización:</b><br>una nueva oleada                          | <b>1</b>  | <b>Somalia:</b><br>protección de emergencia                    | <b>14</b>      |
| <b>Inmunización:</b><br>una nueva oleada (cont.)                  | <b>2</b>  | <b>Etiopía:</b><br>una emergencia silenciosa                   | <b>15</b>      |
| <b>Turquía:</b><br>inmunizar a cinco millones                     | <b>3</b>  | <b>Bangladesh:</b><br>cinco millones<br>de visitas a domicilio | <b>16</b>      |
| <b>El Salvador:</b><br>paz en favor de la infancia                | <b>4</b>  | <b>Nigeria:</b><br>campana a escala nacional                   | <b>17</b>      |
| <b>Colombia:</b><br>plan de supervivencia infantil                | <b>5</b>  | <b>Sri Lanka:</b><br>inmunizar a los más pobres                | <b>18</b>      |
| <b>Burkina Faso:</b><br>comandos de vacunación                    | <b>6</b>  | <b>Haití:</b><br>la TRO al alcance<br>de la mayoría            | <b>19</b>      |
| <b>República Dominicana:</b><br>vacunación a domicilio            | <b>7</b>  | <b>India:</b><br>Madrás erradica la polio                      | <b>20</b>      |
| <b>Bolivia:</b><br>reducción de<br>la mortalidad infantil         | <b>8</b>  | <b>Tailandia:</b><br>la APS en marcha                          | <b>21</b>      |
| <b>Egipto:</b><br>líder mundial en TRO                            | <b>9</b>  | <b>Yodo:</b><br>protección mental                              | <b>22</b>      |
| <b>Brasil:</b><br>veinte millones<br>de niños vacunados           | <b>10</b> | <b>El Código:</b><br>informe de situación                      | <b>23</b>      |
| <b>Pakistán:</b><br>cien mil vidas salvadas                       | <b>11</b> | <b>Parásitos:</b><br>graves daños al crecimiento               | <b>24</b>      |
| <b>Nicaragua:</b><br>mortalidad infantil<br>reducida en un tercio | <b>12</b> | <b>Población:</b><br>a menor mortalidad,<br>menor natalidad    | <b>25</b>      |
| <b>Indonesia:</b><br>un millón de agentes de salud                | <b>13</b> | <b>Vitamina A:</b><br>efectos en la salud infantil             | <b>pág. 22</b> |

## GRÁFICOS

- Gráf. 1 Número total de defunciones por enfermedades inmunoprevenibles y muertes evitadas por inmunización, estimaciones anuales (niños menores de cinco años)
- Gráf. 2 Inmunización universal en 1990: logros y retos
- Gráf. 3 Inmunización de mujeres embarazadas contra el tétanos (%)
- Gráf. 4 Inmunización infantil en el primer año de vida (%)
- Gráf. 5 Inmunización infantil (dosis completa), Pakistán, 1980-1987. (%)
- Gráf. 6 Suministro mundial de sales para rehidratación oral (fórmula OMS/UNICEF)
- Gráf. 7 Descenso de la lactancia materna, São Paulo, Brasil, 1974-1980
- Gráf. 8 Incidencia de la TRO sobre la mortalidad infantil, Alejandría, Egipto, 1980-1984
- Gráf. 9 Cambios en el tratamiento de la diarrea, Sudán, 1980-1982
- Gráf. 10 Países en desarrollo productores de sales para rehidratación oral
- Gráf. 11 Participación masculina y femenina en tareas y formación agrícolas, África
- Gráf. 12 Infección y métodos de lactancia
- Gráf. 13 Propiedad de la tierra e ingesta diaria, Maharashtra, India, 1982
- Gráf. 14 Mortalidad infantil según el intervalo entre nacimientos, madres sin instrucción, 25 países
- Gráf. 15 Incidencia de la diarrea según el método de lactancia y el nivel de ingresos, Dar-es-Salaam
- Gráf. 16 Contenido energético de las dietas infantiles, países ricos y pobres
- Gráf. 17 Lactancia materna e ingesta de calorías en el segundo año de vida
- Gráf. 18 Efecto de la TRO sobre el aumento de peso en los niños con diarrea
- Gráf. 19 Gasto militar y ayuda económica, naciones industrializadas, 1960-1982
- Gráf. 20 Producción de alimentos per cápita, África, Asia y América Latina, 1961-1983
- Gráf. 21 Incidencia del bajo peso al nacer, Recife, Brasil, 1977-1984
- Gráf. 22 Aumento de la desnutrición infantil, Ghana, 1980-1983