



La familia y la salud en el contexto del décimo aniversario del Año Internacional de la Familia

Informe de la Secretaría

ANTECEDENTES

1. El décimo aniversario del Año Internacional de la Familia constituye una buena oportunidad para dar nuevo impulso a las actividades complementarias del Año. En su resolución 54/124, la Asamblea General de las Naciones Unidas reafirmó el propósito básico de las actividades complementarias del Año Internacional de la Familia, esto es, fortalecer y apoyar a las familias para que cumplan sus funciones sociales y de desarrollo.¹ Los objetivos que se pretende alcanzar con motivo de la celebración del décimo aniversario son:

- lograr que los gobiernos y el sector privado cobren mayor conciencia de las cuestiones relacionadas con la familia;
- fortalecer la capacidad de las instituciones nacionales para formular, poner en práctica y supervisar políticas relativas a la familia;
- promover las actividades destinadas a afrontar los problemas que afectan a la situación de las familias o se derivan de ella;
- realizar exámenes y evaluaciones de la situación y las necesidades de la familia y señalar cuestiones y problemas concretos;
- mejorar la eficacia de las actividades locales, nacionales y regionales encaminadas a ejecutar programas específicos que atañen a las familias y poner en marcha nuevas actividades y reforzar las existentes;
- intensificar la colaboración entre las organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales que prestan apoyo a las familias.²

¹ Véanse también las resoluciones 56/113 y 57/164 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

² Documento E/CN.5/2001/4.

2. La importancia del décimo aniversario del Año Internacional de la Familia también fue reconocida por el Comité Regional de las Américas, en su 55ª reunión, en que se aprobó la resolución CD44.R12 sobre la familia y la salud.

3. La participación activa de las familias y las comunidades en la promoción y la protección de su propia salud ha resultado eficaz, ya que las familias y comunidades cobran así mayor conciencia de lo que significa recibir servicios de salud de buena calidad y los solicitan en mayor medida. Las normas culturales, las condiciones socioeconómicas y la educación son factores determinantes de la salud de la familia. A veces se producen en la familia casos de abuso y abandono de niños, explotación sexual, violencia conyugal y otro tipo de violencia doméstica y abandono de los ancianos, lo cual repercute en la salud pública. Para abordar esos problemas habrá que formular políticas adecuadas y desarrollar redes de apoyo, siguiendo un enfoque intersectorial combinado con tratamientos médicos.

4. Las instituciones y los profesionales sanitarios han centrado la prestación de los servicios de salud en el individuo, lo cual entraña el riesgo de que no se traten debidamente las necesidades de la familia en su conjunto. Por otra parte, cada vez es mayor el número de personas que tienen menos acceso a esos servicios, debido al aumento de la pobreza y la desigualdad social. Esos cambios hacen necesario volver a evaluar los enfoques tradicionales en que se basan los modelos de atención y su contenido.

LA OMS Y LA SALUD DE LA FAMILIA

5. Las bases de la salud se sientan antes de la concepción, y durante la fase neonatal, la primera infancia y la adolescencia. La OMS ha adoptado un enfoque que abarca la totalidad del ciclo vital, mediante sus orientaciones estratégicas para mejorar la salud y el desarrollo de los niños y adolescentes.¹ De acuerdo con ese enfoque, se reconoce que la calidad de la vida en las distintas etapas del ciclo vital es importante no sólo para el bienestar inmediato, sino para la salud y el desarrollo posteriores y, habida cuenta del vínculo crucial que existe entre la salud materna, neonatal e infantil, para la salud de las generaciones futuras.

6. Casi el 50% de todos los fallecimientos de lactantes que se producen en los países en desarrollo tienen lugar en los 28 días siguientes al nacimiento. La mayoría de los niños de esos países nacen en casa, por lo que la mejora de los servicios que se prestan en los centros de salud sólo permitirá solucionar parte del problema y deberá complementarse con intervenciones en el hogar y la comunidad. Algunas intervenciones sencillas, como conseguir que los partos sean asistidos por personas calificadas, mantener caliente al recién nacido, iniciar pronto la lactancia y reconocer y tratar infecciones comunes harán que aumenten en gran medida las posibilidades de supervivencia de los recién nacidos.

7. Existen pruebas sólidas de que la manera en que los niños son atendidos en el lugar y en su entorno inmediato influye de forma fundamental en sus posibilidades de supervivencia. La OMS, en colaboración con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), ha señalado un pequeño número de prácticas familiares indispensables para mejorar la salud de los niños; esas prácticas están relacionadas, entre otras cosas, con la alimentación de los lactantes y los niños pequeños, el cuidado en el hogar de los niños enfermos, la prevención de enfermedades, la solicitud de la ayuda necesaria cuando aparecen enfermedades y la relación entre padres e hijos. La OMS se esfuerza por establecer pruebas que demuestren la utili-

¹ Documento WHA56/2003/REC/1, anexo 3.

dad de esas prácticas, encontrar la manera de que se difundan y desarrollar instrumentos para planificar y ejecutar actividades que las promuevan.

8. La OMS está incorporando el desarrollo infantil en la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI). Las intervenciones tienen por objeto mejorar los conocimientos teóricos y prácticos de las madres y los cuidadores para comunicar y jugar con los niños, a fin de estimular su crecimiento y aprendizaje, y promover la alimentación activa que se ajuste a las necesidades del niño.

9. La OMS se esfuerza por destacar la importancia de una serie de factores que contribuyen a proteger a los adolescentes de algunos comportamientos de riesgo. Según datos aportados por 52 países, en todas las culturas los adolescentes están mejor si tienen una relación positiva y de comprensión con sus padres, con otros adultos y con sus pares; si se les imponen ciertos límites; si el entorno escolar los apoya; si se les dan oportunidades de participación, y si se los anima a expresarse. Cuando se dan esos factores, existen menos posibilidades de que los adolescentes caigan en un comportamiento de riesgo, como el inicio temprano de relaciones sexuales o el consumo de sustancias tóxicas, tabaco y alcohol, y de que sufran depresión.

10. La mala salud reproductiva representa una carga de morbilidad y discapacidad desproporcionadamente elevada entre las mujeres en edad fecunda de los países en desarrollo. Los problemas relacionados con el embarazo y la procreación, y con las infecciones transmitidas sexualmente, representan un porcentaje importante de los años de vida sana perdidos por ese grupo de población. La Conferencia Internacional de las Naciones Unidas sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 1994) aprobó por consenso un esbozo de un programa de acción para la salud reproductiva, que marcaba un nuevo compromiso por parte de los gobiernos y la comunidad internacional hacia el acceso universal a los servicios de salud reproductiva. La OMS presta apoyo a actividades de investigación y programáticas destinadas a mejorar la planificación de la familia, conseguir que los embarazos sean más seguros, promover la salud del recién nacido y ayudar a las personas a protegerse de las infecciones de transmisión sexual y del aparato reproductor y a recibir la debida atención cuando las contraen. Asimismo, trata de reforzar la capacidad de los países para ayudar a sus habitantes a proteger y mejorar su propia salud sexual y reproductiva y la de sus parejas, y para ofrecer acceso a servicios reproductivos de buena calidad cuando se necesitan.

11. La desigualdad entre el hombre y la mujer puede manifestarse en la familia, por ejemplo, cuando se discrimina a las niñas en aspectos relacionados con la nutrición o el acceso a la atención de salud, cuando se limita la libertad de movimiento de la mujer de tal manera que su salud puede correr peligro y cuando se establecen diferencias en cuanto al acceso y el control de los recursos de la familia. La OMS trabaja por promover la igualdad entre hombres y mujeres y la existencia de una relación equitativa que mejore y proteja la salud de todos. Asimismo, se ocupa del problema de la violencia en la familia, que por lo general afecta a las mujeres y las niñas, y es un importante factor de riesgo que perjudica a su salud y a la de la familia y la sociedad en general.

12. En su 113ª reunión, el Consejo Ejecutivo examinó el informe precedente y adoptó la resolución EB113.R12 sobre la familia y la salud en el contexto del décimo aniversario del Año Internacional de la Familia.

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

13. Se invita a la Asamblea de la Salud a tomar nota del presente informe y a considerar el proyecto de resolución que figura en la resolución EB113.R12.