

La OPS y los

ODM

El progreso hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud



www.paho.org

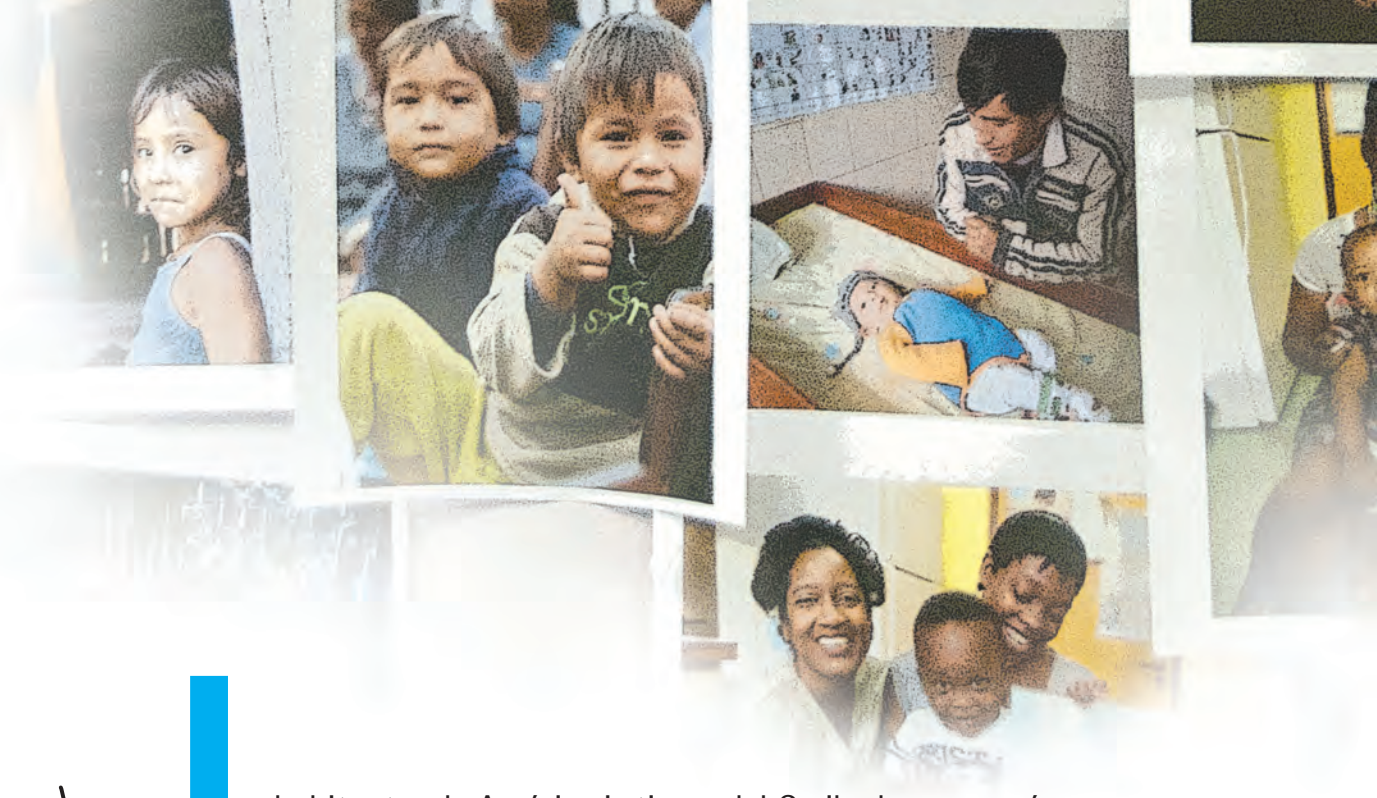


Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



Los habitantes de América Latina y del Caribe hoy son más sanos que hace 15 años cuando fueron adoptados los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). A pesar del envejecimiento de la población, la mortalidad ha disminuido y la esperanza de vida ha incrementado. Los siguientes gráficos ilustran el progreso alcanzado hasta ahora respecto a los ODM y las metas relacionadas con la salud en América Latina y el Caribe. Los gráficos también destacan la cooperación técnica entre la Secretaría de la OPS, la Oficina Sanitaria Panamericana y los Estados Miembros de la OPS que contribuyeron a dichos avances. Los datos presentados son los más recientes disponibles en los Estados Miembros de la OPS. Se necesitará recopilar y analizar información adicional a nivel regional, subregional, nacional y subnacional para proporcionar un balance del desempeño de la región respecto a los ODM relacionados con la salud.

Mayores detalles sobre el progreso de la región hacia los ODM relacionados con la salud se encuentra en el informe de la OPS de 2015 "Progreso en los ODM relacionados con la salud."

Septiembre 2015



ODM 1 Erradicar la pobreza extrema y el hambre

Meta 1.C: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015 el porcentaje de personas que padecen hambre

En 2013, América Latina y el Caribe como subregión superó la meta 1 de los ODM respecto a la reducción del hambre. No obstante, 11 países no alcanzaron las metas a nivel nacional y, alrededor de 37 millones de personas siguen sin acceso a alimentación suficiente para satisfacer sus requerimientos de calorías.

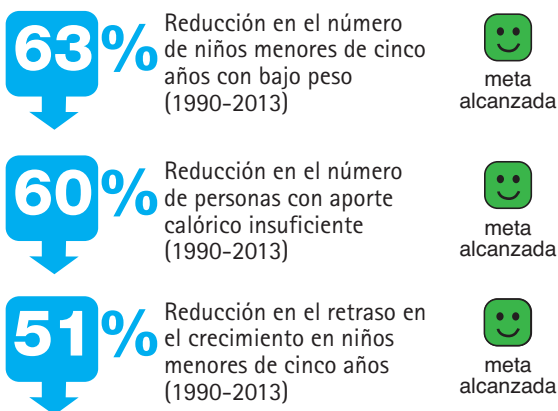
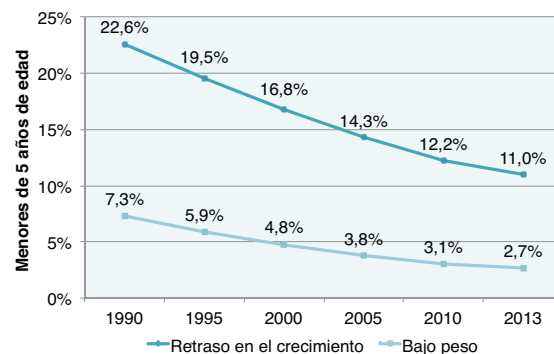


Figura 1. Proporción de niños menores de cinco años de edad de bajo peso y retraso del crecimiento, América Latina y el Caribe, 1990-2013

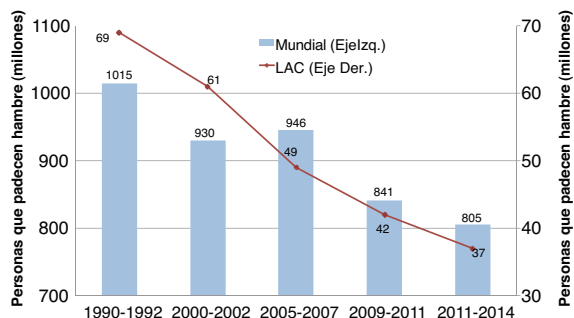


Fuente: OMS, 2014.

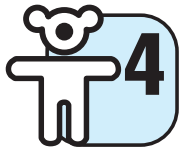
Algunas resoluciones de los Cuerpos Directivos de la OPS en apoyo al ODM 1

- CD47.R8** Estrategia y plan de acción regionales sobre la nutrición en la salud y el desarrollo, 47.º Consejo Directivo de la OPS, 2006.
- CD50.R11** Estrategia y plan de acción para la reducción de la desnutrición crónica, 50.º Consejo Directivo de la OPS, 2010.
- CD51/DIV/7** Informe Anual de la Directora 2011. La salud y los objetivos de desarrollo del milenio: del compromiso a la acción, 51.º Consejo Directivo de la OPS, 2011.
- CE154.R2** Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia, 154.ª Sesión del Comité Ejecutivo de la OPS, 2014.

Figura 2. El hambre en el mundo y en América Latina y el Caribe (millones de personas), 1990-2014



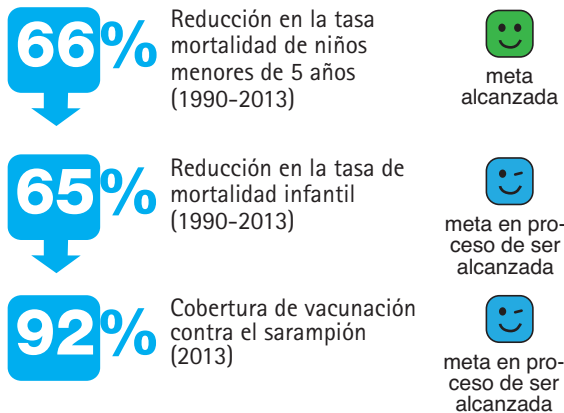
ALC: América Latina y el Caribe
Fuente: FAO, 2014.



ODM 4 Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años

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

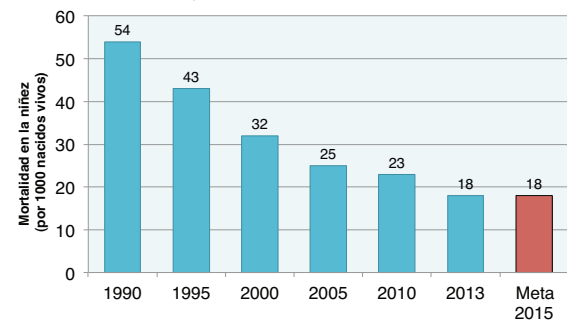
En 2013, América Latina y el Caribe alcanzó la Meta 4 de reducir la mortalidad en menores de 5 años y en 2015 estaba cerca de lograr las reducciones programadas de la mortalidad infantil (menores de 1 año). Este logro resultó de mejoramientos en las intervenciones incluyendo la inmunización, la rehidratación oral y el cuidado prenatal, así como mejoramientos en la educación y en la reducción de la pobreza. Sin embargo, han sido mayores las reducciones de la mortalidad en América Latina que en el Caribe.



Algunas resoluciones de los Cuerpos Directivos de la OPS en apoyo al ODM 4

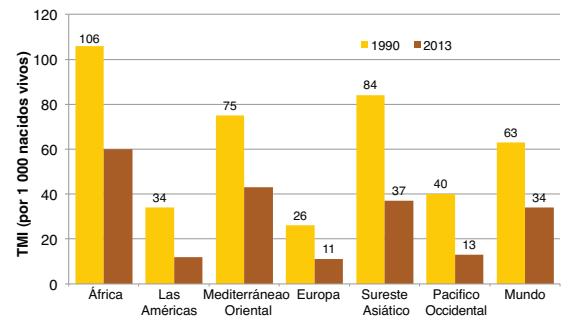
- CD44/12 La contribución de la estrategia Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) a la supervivencia infantil para el logro de los ODM, 44.º Consejo Directivo de la OPS, 2003
- CD48.R4 Estrategia y plan de acción regionales sobre la salud del recién nacido en el contexto del proceso continuo de la atención de la madre, el recién nacido y el niño, 48.º Consejo Directivo de la OPS, 2008
- CD50.R12 Estrategia y plan de acción para la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y de la sífilis congénita, 50.º Consejo Directivo de la OPS, 2010
- CSP28.R20 Estrategia y plan de acción para la salud integral de la niñez, 28.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 2012

Figura 1. Tasas de mortalidad de menores de 5 años de edad (por 1 000 nacidos vivos), América Latina y el Caribe, 1990 a 2013



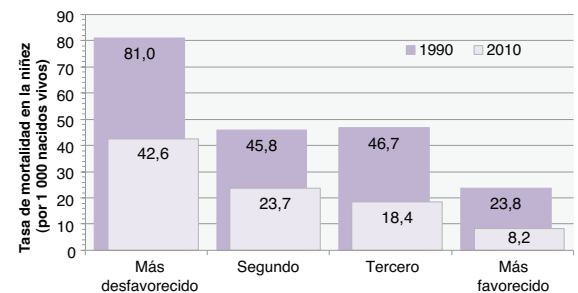
Fuente: IGME, 2014.

Figura 2. Tasa de mortalidad infantil (TMI), Regiones de la OMS, 1990 y 2013



Fuente: IGME, 2014.

Figura 3. Mortalidad de menores de cinco años de edad (por 1 000 nacidos vivos), por cuartil de ingreso, América Latina y el Caribe, 1990 y 2010



Fuente: OPS, 2015.

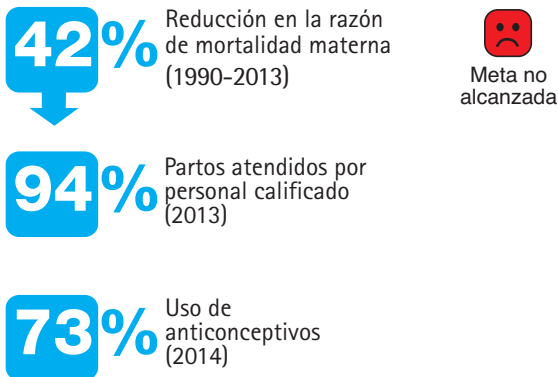


ODM 5 Mejorar la salud materna

Meta 5.A: Reducir, entre 1990 y 2015, en tres cuartas partes la mortalidad materna

Meta 5.B: Lograr, para el año 2015, el acceso universal a la salud reproductiva

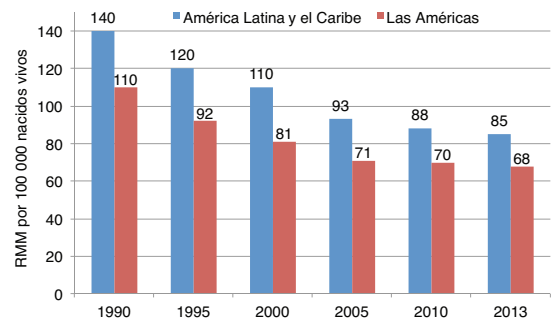
Desde 1990, la mortalidad materna anualmente ha disminuido en las Américas como región en un 2% y en América Latina y el Caribe en un 2,2%. Este mejoramiento se quedó corto de la disminución anual de 5,5% necesaria para alcanzar la meta de lograr la reducción de 75% en 2015. El mejoramiento del acceso y la calidad del cuidado de la salud reproductiva para las mujeres sigue siendo un reto mayor para la región. Este abarca el cuidado antes de la concepción, durante el embarazo y el parto, así como el cuidado neonatal. También incluye atender los determinantes sociales de la salud materna.



Algunas resoluciones de los Cuerpos Directivos de la OPS relacionados con el ODM 5

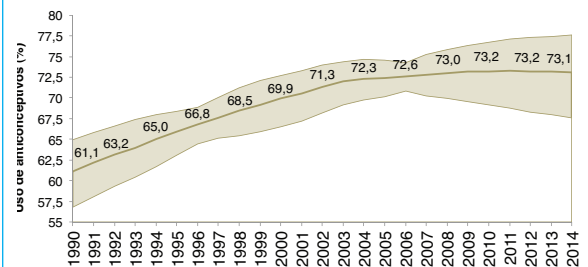
- CSP26.R13 Estrategia Regional para la reducción de la mortalidad y morbilidad materna, 26.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 2002.
- CSP26.R14 Creación del Fondo de Contribución Voluntaria para la Reducción de la Mortalidad Materna en las Américas, 26.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 2002.
- CD47.R19 La salud neonatal en el contexto de la atención de la salud de la madre, el recién nacido y el niño para cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas, 47.º Consejo Directivo de la OPS, 2006.
- CD51.R12 Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave, 51.º Consejo Directivo de la OPS, 2011.
- CD53.R14 Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura, 53.º Consejo Directivo de la OPS, 2014.

Figura 1 Razón de mortalidad materna (RMM) estimada, por 100 000 nacidos vivos, las Américas y América Latina y el Caribe, 1990 a 2013



Fuente: MMEIG

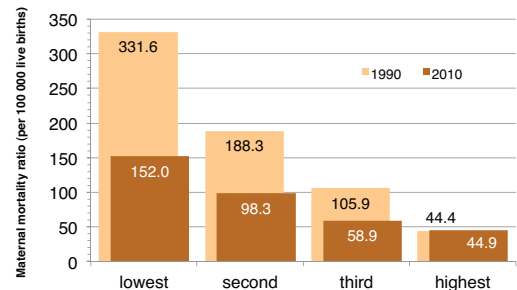
Figura 2. Proporción (%) estimada de mujeres casadas o en unión que usan algún método anticonceptivo, América Latina y el Caribe, 1990 a 2014



Fuente: ONU, 2014.

Nota: El área sombreada representa el intervalo de confianza al 95%.

Figura 3. Razón de mortalidad materna, por cuartil de ingreso, América Latina y el Caribe, 1990 y 2010



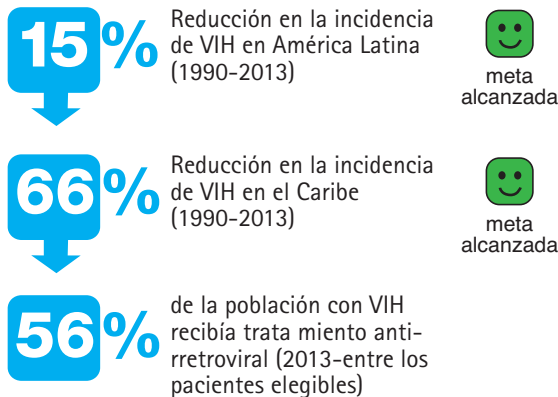
Fuente: OPS, 2015.



ODM 6 Combatir el VIH/sida, el paludismo y otras enfermedades (HIV)

Meta 6.A: Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la propagación del VIH/SIDA
 Meta 6.B: Lograr, para el año 2010, el acceso universal al tratamiento del VIH//SIDA de todas las personas que lo necesitan

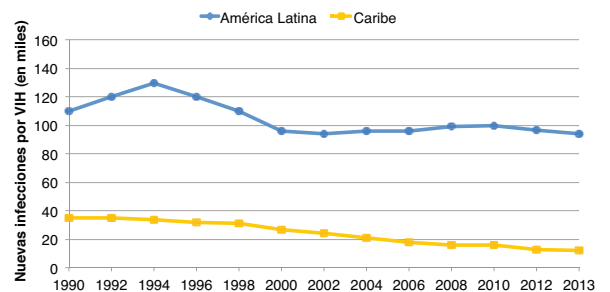
Aunque América Latina y el Caribe redujeron la incidencia del VIH entre 1990 y 2013, el número de personas con VIH en América Latina aumentó 33% entre 2003 y 2013, mientras que esa cifra disminuyó 11% en el Caribe. No obstante, el número de nuevas infecciones de VIH en niños disminuyó 22% en América Latina y 72% en el Caribe, entre 2001 y 2013



Algunas resoluciones de los Cuerpos Directivos de la OPS relacionados con el ODM 6 (VIH)

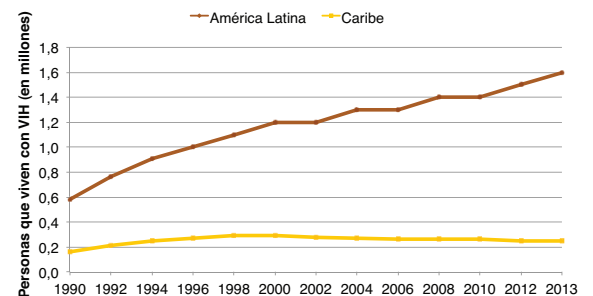
- CD45.R10 Ampliación del tratamiento como parte de la respuesta integral a la infección por VIH/sida, 45.º Consejo Directivo de la OPS, 2004.
- CD46.R15 Plan Estratégico regional de la OPS para el control de la infección por el VIH/sida y las infecciones de transmisión sexual (2006-2015), 46.º Consejo Directivo de la OPS, 2005.
- CD46/20 El acceso a la atención para las personas que viven con el VIH o aquejadas de sida, 46.º Consejo Directivo de la OPS, 2005.
- CD50.R12 Estrategia y plan de acción para la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y de la sífilis congénita, 50.º Consejo Directivo de la OPS, 2010.

Fig. 1 Número estimado de nuevas infecciones por VIH, América Latina y el Caribe, 1990 a 2013



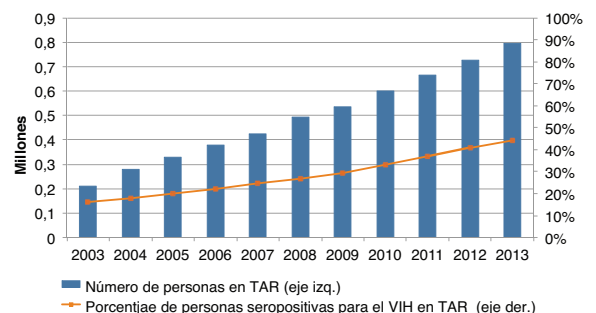
Fuente: UNAIDS, 2014

Fig. 2. Número estimado de personas que viven con el VIH, América Latina y el Caribe, 1990 a 2013



Fuente: UNAIDS, 2014

Figura 3. Número y proporción (%) de adultos y niños seropositivos para el VIH que recibían tratamiento antirretroviral en América Latina y el Caribe, por año, 2003 a 2013



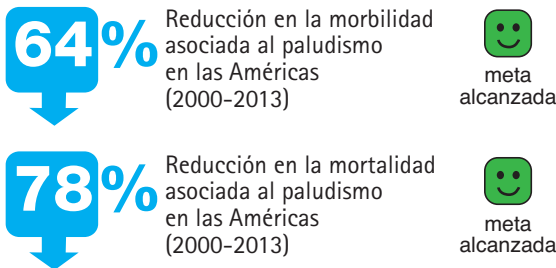
Fuente: OPS, 2014



ODM 6 Combatir el VIH/sida, el paludismo y otras enfermedades (Paludismo)

Meta 6.C: haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves

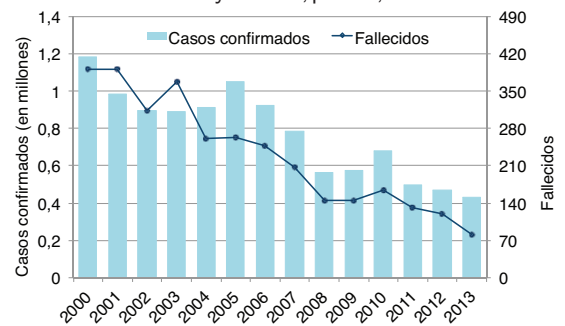
Trece de los 21 países y territorios endémicos alcanzaron la meta regional de reducir los casos de paludismo en 75%, entre 2000 y 2013, mientras que cinco países están cerca de alcanzar la meta. Este progreso ha conducido a generar mayor interés en acelerar los esfuerzos hacia la eliminación del paludismo y 14 países se han comprometido a alcanzar esa meta. No obstante, alrededor de 120 millones de personas en 21 países tienen riesgo de contraer paludismo.



Algunas resoluciones de los Cuerpos Directivos de la OPS relacionados con el ODM 6 (paludismo)

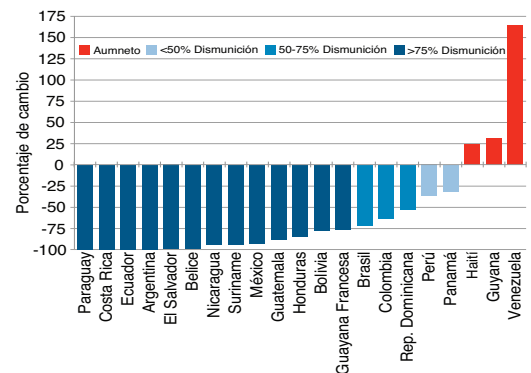
- CD46/R13 La malaria y los objetivos de desarrollo internacionalmente acordados, incluyendo los contenidos de la Declaración del Milenio, 46.º Consejo Directivo de la OPS, 2005.
- CSP27.R11 Malaria en las Américas: Informe sobre los progresos realizados, 27.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 2007.
- CD51.R9 Estrategia y Plan de acción sobre la malaria, 51.º Consejo Directivo de la OPS, 2011.

Figura 1. Morbilidad y mortalidad por paludismo, América Latina y el Caribe, por año, 2000 a 2013



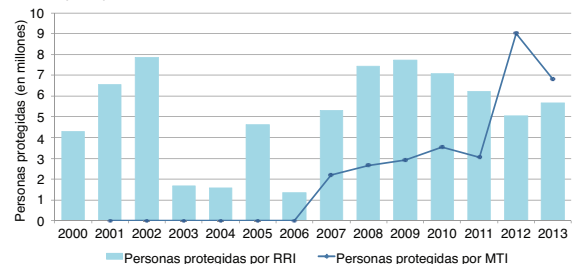
Fuente: OPS, 2013

Figura 2. Porcentaje de cambio del número de casos confirmados de paludismo, por país, América Latina y el Caribe, 2000 a 2013



Fuente: OPS, 2013

Figura 3. Número de personas protegidas por rociado residual intradomiciliario (RRI) y mosquiteros tratados con insecticidas (MTI), América Latina y el Caribe, por año, 2000 a 2013



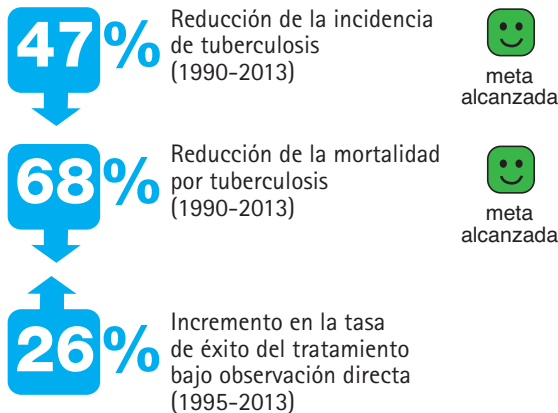
Fuente: OPS, 2013



ODM 6 Combatir el VIH/sida, el paludismo y otras enfermedades (Tuberculosis)

Meta 6.C: haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la incidencia del paludismo y otras enfermedades graves

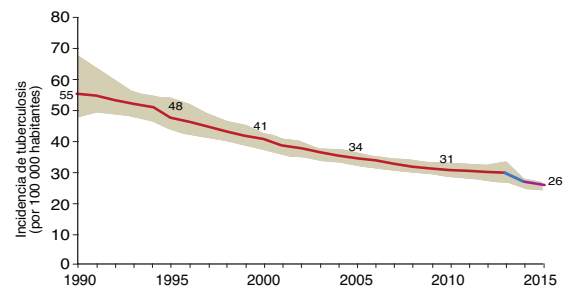
América Latina y el Caribe superó la meta global de reducir en 50% la prevalencia y la mortalidad por tuberculosis entre 1990 y 2015. No obstante, la TB continúa causando sufrimiento y muerte, especialmente en aquellos países de la región que se encuentran en el cuartil más bajo del Índice de Desarrollo Humano de las Naciones Unidas.



Algunas resoluciones de los Cuerpos Directivos de la OPS relacionados con el ODM 6 (tuberculosis)

- CD46.R12 Estrategia regional para el control de la tuberculosis para 2005-2015, 46.º Consejo Directivo de la OPS, 2005.
- CD51/15 Mesa redonda sobre la resistencia a los antimicrobianos, 51.º Consejo Directivo de la OPS, 2011.

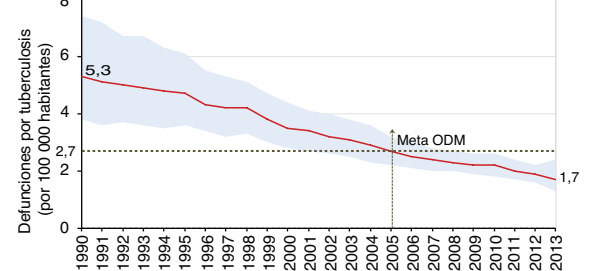
Figura 1. Incidencia estimada de tuberculosis, todas las formas, por año (por 100 000 habitantes) y niveles de incertidumbre, Región de las Américas, 1990 a 2015



Fuente: OMS, 2014.

Nota: el área sombreada representa el nivel de incertidumbre al 95% dentro de la cual se encuentra el valor verdadero.

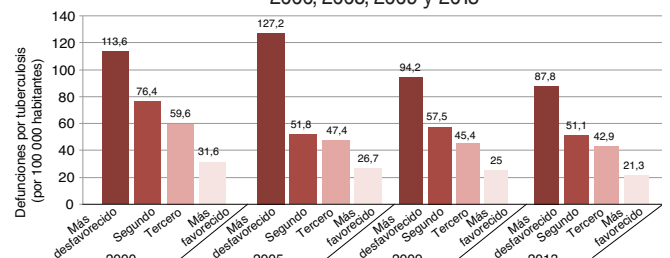
Figura 2. Tendencia de la mortalidad estimada por tuberculosis, todas las formas y nivel de incertidumbre, Región de las Américas, 1990 a 2013



Fuente: OMS, 2014.

Nota: El área sombreada representa el nivel de incertidumbre al 95% dentro de la cual se encuentra el valor verdadero.

Figura 3. Tasa de incidencia de tuberculosis, por cuartil de países según índice de desarrollo humano, Región de las Américas, 2000, 2005, 2009 y 2013



Fuente: OPS, 2014.



ODM 7 Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente

Meta 7C: Reducir a la mitad, para el año 2015, el porcentaje de personas sin acceso sostenible al agua potable y a servicios básicos de saneamiento

América Latina y el Caribe conseguirán, al fin de 2015, alcanzar la meta de acceso al agua potable, pero persisten rezagos en el acceso de las poblaciones rurales. Mejorar dicho acceso es una de las intervenciones de salud pública más efectivas. También hay progreso en el aumento del acceso a los servicios de saneamiento básico, pero es aún insuficiente para que la región alcance la meta hacia el fin de 2015. Los rezagos inequitativos siguen siendo un gran reto: 88% de la población urbana de la región tiene acceso a saneamiento, mientras que para la población rural es de solo 64%.

67%

Incremento en la proporción de la población con acceso sostenible a fuentes de agua segura (1990-2015)



meta alcanzada

48%

Incremento en la proporción de la población con acceso a servicios de saneamiento básico (1990-2015)

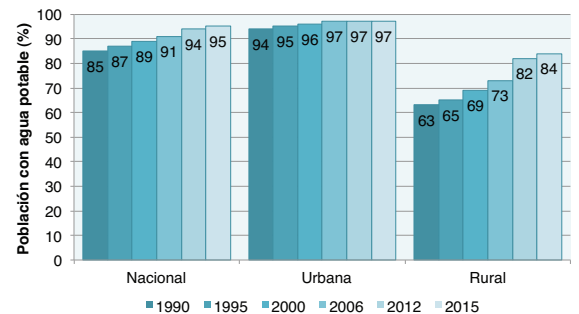


meta en proceso de ser alcanzada

Algunas resoluciones de los Cuerpos Directivos de la OPS relacionados con el ODM 7

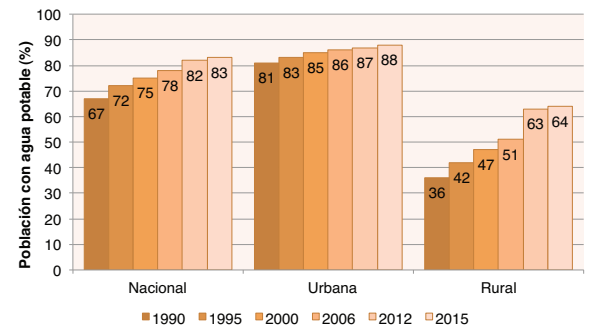
- CD35.R15 Decenio Internacional del Abastecimiento de Agua Potable y de Saneamiento. Informe sobre la situación en la Región al finalizar la década 1981-1990, 35.º Consejo Directivo de la OPS, 1991.
- CD43.R15 Salud, Agua Potable y Saneamiento en el Desarrollo Humano Sostenible 2001, 43.º Consejo Directivo de la OPS, 2001.
- CD50.R14 Convenio Suscrito entre Gobierno de Perú y la OPS para la creación del Equipo Técnico Regional de Agua y Saneamiento Lima 30 de septiembre 2010, 50.º Consejo Directivo de la OPS, 2010.
- CD51.R4 Estrategia y Plan de Acción sobre la Salud Urbana, 51.º Consejo Directivo de la OPS, 2011.

Figura 1. Población (%) con acceso sostenible a fuentes de abastecimiento de agua potable, según residencia urbana o rural, América Latina y el Caribe, 1990 a 2015

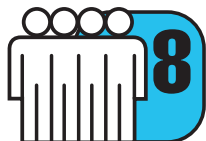


Fuente: OMS/UNICEF, 2015

Figura 2. Población con acceso a servicios de saneamiento, según residencia urbana o rural, América Latina y el Caribe 1990 a 2015



Fuente: OMS/UNICEF, 2015



ODM 8 Fomentar una alianza mundial para el desarrollo

Meta 8E: En cooperación con las empresas farmacéuticas, proporcionar acceso a medicamentos esenciales en los países en desarrollo a precios asequibles

Dieciocho de 20 gobiernos latinoamericanos y caribeños encuestados en 2010 informaron tener un sistema de seguridad social o de salud pública que proporciona medicamentos, incluyendo medicinas esenciales gratuitas. Además 85.7% de los gobiernos encuestados informaron tener programas que cubren el costo de medicamentos para tratar enfermedades no transmisibles.

90% de los Estados Miembros de OPS que respondieron la encuesta mencionaron tener un sistema de salud pública o de seguridad social que proveen medicamentos (2010)

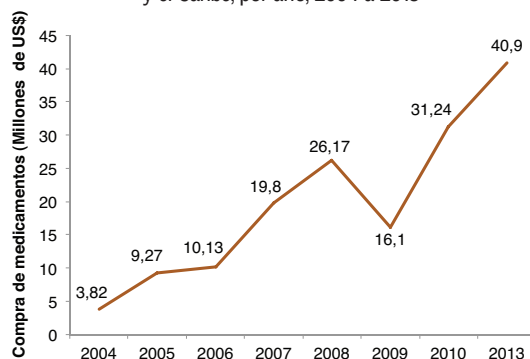
90% de los gobiernos que contestaron la encuesta, reportan tener programas que cubren el costo de los medicamentos esenciales (2010)

56% se incrementó el valor de compra de los medicamentos a través del Fondo Estratégico (1990-2013)

Algunas resoluciones de los Cuerpos Directivos de la OPS relacionados con el ODM 8

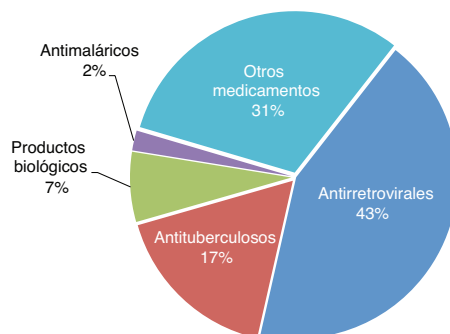
- CD45.R7 Acceso a los medicamentos, 45.º Consejo Directivo, 2004.
- CD46/19 La cooperación centrada en los países y el desarrollo nacional de la salud, 46.º Consejo Directivo, 2005.
- CD48.R15 Salud pública, innovación y propiedad intelectual: una perspectiva regional, 48.º Consejo Directivo, 2008.
- CD50.R9 Fortalecimiento de las autoridades reguladoras nacionales de medicamentos y productos biológicos, 50.º Consejo Directivo de la OPS, 2010.
- CSP28.R9 Evaluación e incorporación de tecnologías sanitarias en los sistemas

Figura 1. Adquisición de medicamentos con el apoyo del Fondo Estratégico de la OPS e intervenciones afines, América Latina y el Caribe, por año, 2004 a 2013



Fuente: OPS, 2014

Figura 2. Compras de medicamentos a través del Fondo Estratégico, según categoría del producto, América Latina y el Caribe, 2010



Fuente: OPS, 2014

de salud, 28.º Conferencia Sanitaria Panamericana, 2012.

CD53.R2 Plan de acción sobre la Salud en Todas las Políticas, 53.º Consejo Directivo 2014.



RETOS PENDIENTES

La mortalidad materna, neonatal e infantil, así como la desnutrición crónica: persisten elevadas entre los segmentos más pobres de la población

Métodos de salud reproductiva: bajos niveles de utilización que se reflejan en elevadas tasas de fecundidad, sobre todo en adolescentes y persistencia del VIH/SIDA, especialmente entre los jóvenes de 15 a 24 años.

El acceso al saneamiento básico está rezagado en contraste con acceso al agua segura, sobre todo entre los segmentos más pobres y los habitantes de zonas rurales.

CONCLUSIONES

- Sistemas de información: continuar fortaleciendo las estadísticas vitales y sanitarias, especialmente la producción y utilización virtual sobre las metas de salud del ODS 3: garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edad
- Red de Centros: fortalecer y ampliar el funcionamiento de los Centros Colaboradores de la OPS/OMS.
- Acceso y cobertura universal de salud: continuar ampliando la cobertura de los servicios de salud hasta alcanzar la universalidad.
- Salud en todas las políticas: incorporar la salud en las políticas que tengan impacto sobre los determinantes sociales y promover la intersectorialidad.
- Medio ambiente: mitigar los efectos sanitarios de los riesgos ambientales fomentando la cooperación multisectorial.
- Equidad: reducción y eventual eliminación de las desigualdades relacionadas con la salud que sean arbitrarias, innecesarias, evitables e injustas.



La OPS y los **ODM**
El progreso hacia los **Objetivos de Desarrollo del Milenio**
relacionados con la salud

www.paho.org



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**