

## ACCESO Y DISFRUTE DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL MÁXIMO NIVEL POSIBLE DE SALUD

Tipo de acción	Principales retos	Lo que nuestra organización considera como los mayores retos relacionados con la salud en la infancia	Ejemplos de buenas prácticas llevadas a cabo para proteger y promover el derecho de los niños y niñas a la salud, en particular respecto a niños en circunstancias especialmente difíciles	Qué barreras consideramos más importantes a la hora de implementar el derecho de la infancia a la salud
Acciones directas sobre brechas y violaciones de derechos a la salud de los NNA	Acceso a servicios de atención primaria de calidad	<p>Acceso universal a la salud para todos los niños y niñas, sin discriminación.</p> <p>Disminuir las brechas existentes entre la zona rural y urbana para acceder a servicios de salud integral.</p>	<p>Se tiene un comité intersectorial para la prevención y atención de todas las formas de violencia.</p> <p>Se ha elaborado un Plan Estratégico de Prevención y Atención integral e integrada de violencia en todas sus formas en el ciclo de vida, 2012-2016.</p> <p>Se cuenta con un sistema de vigilancia epidemiológica que identifica por sexo las principales enfermedades que afectan a la niñez salvadoreña.</p>	<p>Para disminuir las brechas entre la zona rural y urbana es necesario solventar las barreras que limitan el acceso a servicios de salud (geográfico, económico, social, cultural y género), como también las dificultades que tiene el propio sistema de brindar los servicios de salud.</p> <p>Cambio de paradigmas de lo que significa el proceso salud enfermedad, incorporando el enfoque de derecho a la salud y determinantes sociales de la salud.</p>
	Desarrollo de sistemas de salud centrados en la prevención	Implementar programas orientados a la prevención de maltrato infantil, trata de personas y abuso sexual.	Comité Intersectorial para la Prevención y Atención de todas las Formas de Violencia	Bajo presupuesto asignado para este tipo de atenciones.
	Supervivencia infantil	Acceso universal a los servicios de salud integral, sin discriminación.	<p>Programas de atención dirigida a esta población.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Control de niño/a sana</li> <li>• Evaluación de crecimiento y desarrollo</li> <li>• Estrategia Integral a</li> </ul>	Barreras geográficas que limitan a la población acceder a los servicios de salud (geográfico, económico, educativo, social y de género).

			Enfermedades Prevalentes de la Infancia. • Vacunación.	
	Inmunización			
	Supervivencia menores 5 años	Disminuir las brechas entre la zona rural y urbana.	Fortalecimiento en infraestructura de hospitales de segundo y tercer nivel.	Capacidad resolutive de los servicios de salud (efectividad en la referencia contra-referencia).
	Morbilidad menores 5 años			
	Salud materna y neonatal	Mejorar el acceso a la salud sexual y reproductiva en adolescentes y población en general.	Trabajo con comités de jóvenes. Protocolos de Atención. Lineamientos para el tratamiento de la embarazada, recién nacido y post parto.	Barrera religiosa y cultural que impide trabajar con la población adolescente el enfoque de derechos sexuales y reproductivos.
	Lactancia materna	Existencia de una ley que promueva la lactancia materna como un derecho que tiene la madre a dar y del bebe a recibir.	Se cuenta con voluntariado en algunas comunidades que promueven la lactancia materna.	No contar con una Ley que garantice el cumplimiento de este derecho.
	Nutrición			
<b>Refuerzo de estructuras y mecanismos públicos</b>	Acceso a servicios de atención primaria de calidad	Hacer una distribución del recurso humano en salud en base a la demanda y necesidad de la población.	Se ha impulsado una Reforma de Salud y dentro de su implementación se han establecido 422 Equipos comunitarios de Salud Familiar, en 42 municipios de extrema pobreza, acercando los servicios de salud a la población de la zona rural.	El sistema está altamente fragmentado y segmentado y se presentan sistemas de salud paralelos, según capacidad de pago e inserción en el sistema laboral formal. No se cuenta con un sistema único de salud.
	Desarrollo de sistemas de salud centrados en la prevención	Necesidad de un replanteamiento curricular, basado en el nuevo modelo de atención. Cambio de Paradigmas.	El modelo de atención está basado en la persona, la familia y comunidad y su funcionamiento es por redes integradas e integrales de salud.	Se cuenta con una inversión en el subsector público diferenciado en el que el 33% del presupuesto se asigna al primer nivel de atención formado por un total 595 establecimientos; el 28% del

			presupuesto se asigna al segundo nivel integrado por 27 establecimientos; y el 15% del presupuesto se asigna al tercer nivel de atención formado por 3 establecimientos; produciendo así mayor concentración de la inversión en aspectos curativos más que preventivos.
Supervivencia infantil	Cumplimiento de los objetivos de desarrollo del milenio (ODM 4), actualmente tres regiones de salud podrán cumplir la meta, sin embargo dos regiones no lo lograrán lo que evidencia grandes inequidades en salud.	Se cuentan con programas de atención en este segmento poblacional.	Desconocimiento por parte de la población de signos y síntomas de peligro.
Inmunización	Se mantenga el porcentaje de cobertura de vacunación y se incorpore otras vacunas como el neumococo en el esquema de vacunación	La cobertura de inmunización es de 98% en la DPT, Poliomielitis y Triple viral, mientras que para la BCG es del 99%. Se ha ampliado el esquema de vacunación en niños y niñas incorporando la vacuna contra la influenza y la vacuna para el neumococo. El Esquema Nacional de Vacunación incluye 16 vacunas.	Resistencia de las empresas farmacéuticas en implementar la ley de medicamentos y ley de vacunas.
Supervivencia menores 5 años	Mejorar las habilidades destrezas y compromisos de las familias y el personal de salud.  Atención Integral a la Primera Infancia.  Promover el componente de estimulación y desarrollo de habilidades y destrezas en los niños y las niñas.	Se cuenta con una política de atención a la Primera Infancia.	Luego de finalizar su esquema de vacunación, estos niños y niñas son vistos dentro del sistema de salud en su mayoría de veces solo por morbilidades, lo que limita una atención continua.  La mayoría de morbilidades son de carácter prevenible y está muy relacionado con las condiciones de vida y el entorno en que viven.
Morbilidad menores 5 años	Disminuir la carga de enfermedades de carácter prevenibles.	Se cuenta con la estrategia de Atención Integral a las Enfermedades prevalentes en la Infancia AIEPI, en la que se identifican los signos de peligros.	Barreras geográficas que limitan a la población acceder a los servicios de salud (geográfico, económico, educativo, social y de género).

	Salud materna y neonatal	Fortalecer los Sistemas de Salud para mejorar el acceso a los servicios de salud para la madre, el recién nacido.	Dentro de los programas implementados en la atención de la embarazo y su hijo/a tenemos: Paquete Madre Bebe Ampliado que consiste en: Promover la Maternidad Segura y el cuidado del Recién Nacido.	Existe limitada información sobre los derechos sexuales y reproductivos.
	Lactancia materna	Fortalecer los mecanismos de apoyo a la lactancia materna a nivel comunitario, laboral y en la prestación de los servicios de salud con participación intersectorial.	Se cuenta con una Política de Promoción, Protección y Apoyo a La Lactancia Materna.	Herencia de costumbres que propician la introducción de alimentos antes de los 6 meses.
	Nutrición	Disminuir el Porcentaje de desnutrición del menor de 5 años. (P/E a 5 %).	Tejido organizativo en las comunidades que promueven la lactancia materna. Acceso a Micronutrientes Cafetines saludables Refrigerio Escolar Huertos escolares.	Limitados conocimientos de la población sobre una adecuada alimentación.
<b>Fortalecimiento de la capacidad de las comunidades y la sociedad civil de apoyo al derechos a la salud de los NNA</b>	Acceso a servicios de atención primaria de calidad	Establecer mecanismos de participación en el sistema nacional de salud a nivel local, departamental y nacional.	En el nuevo modelo de atención promueve y genera la participación comunitaria para resolver los problemas de salud que en conjunto con el personal de salud con un sentido de corresponsabilidad.	No existen mecanismos establecidos ni institucionalizados, lo que limita la participación de la población en la resolución de los problemas de salud.
	Desarrollo de sistemas de salud centrados en la prevención	Generar un nuevo modelo de desarrollo que coloque las políticas sociales en un primer plano, poniendo a las personas como eje principal del desarrollo económico del país, y que estas tengan un enfoque de derechos humanos.	Se cuenta con una estructura llamada CISALUD que reúne a 44 instituciones gubernamentales y no gubernamentales con el fin de discutir y buscar estrategias en conjunto para mejorar la salud de la población.	Garantizar que las instituciones públicas y privadas, a nivel de su expresión nacional, municipal y departamental, asuman la salud como parte del desarrollo humano integral, promoviendo políticas públicas saludables en su área de influencia.
	Supervivencia infantil	Fortalecer capacidades en el tejido organizativo para que identifiquen a tiempo los signos y síntomas de riesgo.	Fortalecimiento de comités de salud. Planes comunitarios que trabajan el componente materno infantil En algunos municipios se cuenta con programas de estimulación temprana.	Limitada Atención a la Primera Infancia.

	Inmunización			
	Supervivencia menores 5 años			
	Morbilidad menores 5 años			
	Salud materna y neonatal	Promover intervenciones basadas en la comunidad y que no pongan en riesgo la vida de la madre y del recién nacido.	Se han elaborado planes comunitarios de reducción de la mortalidad materna y neonatal en 16 comunidades del ámbito de Intervida.	No existe una coordinación efectiva entre los diferentes actores del municipio, específicamente personal de salud y comunidades.
	Lactancia materna	Fortalecimiento de los mecanismos de apoyo a la lactancia materna a nivel comunitario.	Comités de Lactancia Materna a nivel comunitario.	Los actores locales de las comunidades no se involucran en esta problemática.
	Nutrición	Incorporar a nivel comunitario el enfoque de seguridad alimentaria.	Escuelas de campo. Producción y Diversificación de los alimentos. Capacitaciones sobre prácticas adecuadas de manejo de alimentos.	Tenencia de tierra. Consumismo por parte de la población a alimentos no saludables. Practica de hábitos poco saludables. Considerar la alimentación como un derecho.