

# DECLARACIÓN DE OTTAWA DE LA AMM SOBRE LA SALUD DEL NIÑO

*Adoptada por la 50ª Asamblea Médica Mundial, Ottawa, Canadá, octubre 1998,  
enmendada por la 60ª Asamblea General de la AMM, Nueva Delhi, India, octubre 2009 y  
por la 71ª Asamblea General de la AMM (en línea), Córdoba, España, octubre 2020*

## INTRODUCCION

La ciencia ha probado que para lograr su potencial, los niños necesitan crecer en un lugar donde puedan desarrollarse espiritual, emocional, mental, física e intelectualmente. Este lugar debe caracterizarse por cuatro elementos fundamentales:

- un ambiente físico y emocional sano, seguro y sostenible.
- la posibilidad de tener un desarrollo óptimo.
- servicios de salud adecuados para el desarrollo sano del niño y
- control e investigación para el mejoramiento continuo futuro basado en evidencias

Los médicos saben que el futuro de nuestro mundo depende de nuestros niños. Las primeras experiencias del niño tienen una fuerte influencia en el desarrollo futuro, incluido el aprendizaje básico, éxito escolar, participación en la vida económica y social, al igual que en la salud. En muchos casos, los padres y las personas que los cuidan sólo pueden asegurar un ambiente muy estimulante con la ayuda de organizaciones locales, regionales, nacionales e internacionales.

Los principios de esta Declaración se aplican a todos los niños del mundo desde su nacimiento hasta la edad de 18 años, sin consideración de raza, edad, etnia, nacionalidad, afiliación política, credo, idioma, género, sexo, enfermedad o discapacidad, capacidad física, mental, orientación sexual, historia cultural, experiencia de vida o posición socioeconómico del niño o de sus padres o representantes legales. En todos los países del mundo, sin considerar los recursos, cumplir estos principios debe ser una prioridad para los padres, comunidades y gobiernos. La Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (1989) establece los derechos de todos los niños y jóvenes, pero estos derechos no pueden existir sin la salud. Además, los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la ONU, en especial los ODS3, ODS4, ODS5 y ODS6, se aplican directamente a la salud de los niños y a los determinantes sociales de la salud. La responsabilidad de poner en práctica los principios en este documento recae en el gobierno de la región donde el niño tiene su domicilio principal.

Todos los niños deben ser tratados con dignidad, tolerancia y respeto y enseñarles lo mismo.

Todos los niños tienen derecho al más alto nivel posible de salud física y mental y de bienestar.

Abordar los determinantes sociales de la salud es esencial para lograr la igualdad en la atención médica del niño.

Mientras que los niños son generalmente considerados como grupos vulnerables, los grupos más vulnerables de niños incluyen a niños con necesidades especiales, huérfanos, refugiados sin hogar y solicitantes de asilo, discapacitados, niños de hogares de bajos ingresos y de zonas de conflicto. Estos grupos necesitan una consideración especial en todos los ámbitos.

### 1. Un entorno físico y emocional sano, seguro y sostenible incluye los siguientes elementos:

- Entorno físico seguro y sostenible, con un cambio climático mínimo, ecosistema óptimo sin contaminación y degradación del agua, aire y suelo.
- Implementación urgente de estrategias de adaptación y mitigación del cambio climático y educación apropiada para la edad sobre cambio climático para lograr un medio ambiente mejor y más sostenible para todos los niños.
- Un hogar seguro, ambiente familiar, con cuidado de los padres y una comunidad que asista.

- Familias, hogares, colegios y comunidades sanas, seguras y estables.
- Protección contra el acoso y un ambiente que promueva una salud mental positiva.
- Protección contra la discriminación en base a edad, enfermedad o discapacidad, credo, origen étnico, género, nacionalidad, afiliación política, raza, orientación sexual, posición social o cualquier otro factor.
- Acceso a una infraestructura segura con salud, transporte y lugares para jugar seguros.
- Protección contra catástrofes naturales o producidas por el hombre.
- Protección contra maltrato y abandono físico, sexual, emocional y verbal.
- Prevención de la explotación en la forma de trabajo infantil.
- Protección contra prácticas tradicionales perjudiciales
- No presenciar ni participar en la violencia y los conflictos armados, incluido el reclutamiento forzoso como niños soldados o en pandillas.
- Protección contra los daños que produce el alcohol, tabaco y consumo de sustancias, incluido el derecho a información apropiada para la edad.
- Todos los lactantes deben ser inscritos oficialmente dentro de un mes de vida o a la brevedad posible para que tengan una identidad oficial, acceso a la salud, seguridad social y todo otro recurso cuando la identificación sea obligatoria.
- Los niños solicitantes de asilo, acompañados o no acompañados, no deben ser detenidos, separados de sus padres y familias ni enviados a un lugar donde corran riesgos de violaciones de derechos humanos.

## **2. La oportunidad para un crecimiento y desarrollo óptimos incluye:**

- Acceso a alimentos saludables y nutritivos para promover el desarrollo de la salud a largo plazo. Incluida la promoción de la lactancia materna exclusiva, cuando sea posible, durante los primeros seis meses de vida y durante el tiempo que la madre y el bebé se sientan cómodos, el acceso a alimentos adecuados, diversos, seguros y dietéticos, y protección contra entornos propicios a la obesidad, a través de la regulación de alimentos y bebidas no saludables y procesados.
- Promoción y fomento del conocimiento nutricional, actividad física y educación física desde una temprana edad.
- Acceso a la educación desde temprana edad hasta la educación secundaria, con prestaciones para los que no pueden acceder.
- Acceso a información apropiada para la edad sobre salud, incluida la educación sexual integral basada en evidencia.
- Acceso a asistencia social.

## **3. El acceso a la gama completa de servicios de atención médica apropiados y de alta calidad para todas las etapas del desarrollo en la niñez incluye:**

- El interés superior del niño será la consideración principal en la prestación de atención médica. Los siguientes principios de atención médica del niño se deben garantizar:
- Atención preventiva, curativa, rehabilitadora y de emergencia apropiada para la madre y el niño.
- Atención prenatal y materna a fin de asegurar la mejor salud posible al nacimiento y buena atención postnatal, para asegurar los mejores resultados para la madre y el niño.
- Respeto por la privacidad del niño.
- Atención médica para todos los niños de solicitantes de asilo y refugiados.

- Formación especializada necesaria para permitir que los cuidadores respondan apropiadamente a las necesidades médicas, físicas, emocionales y de desarrollo de los niños y sus familias;
- Atención básica incluida la evaluación del desarrollo, promoción de la salud, vacunación recomendada, detección temprana de enfermedades, acceso a medicamentos y salud dental y de la vista.
- Prevención y atención para la salud mental multidisciplinaria (con médicos, asistentes sociales, psicólogos, terapeutas, terapeutas ocupacionales, especialistas en educación y otros) y comunitaria y traslado rápido para intervención cuando se identifiquen los problemas.
- Acceso prioritario a atención médica de urgencia en caso de enfermedades que pongan en peligro la vida.
- Hospitalización cuando corresponda. Los hospitales deben proveer a los padres acceso a instalaciones y políticas para un cuidado parental continuo.
- Diagnóstico de especialidad, atención y servicios de tratamiento, si es necesario
- Servicios de rehabilitación y de apoyo en la comunidad.
- Tratamiento del dolor y atención y prevención (o disminución al mínimo) del sufrimiento.
- Atención de fin de vida/cuidados paliativos.
- El consentimiento informado es necesario antes de iniciar cualquier procedimiento diagnóstico, terapéutico, rehabilitador o de investigación en un niño. En la mayoría de los casos, el consentimiento debe obtenerse de los padres o representante legal, o, en algunos casos, de otros miembros de la familia, aunque los deseos de un niño competente deben considerarse antes de otorgar el consentimiento. Cuando el niño no es competente y puede expresar su opinión, sus deseos deben tomarse en cuenta antes de otorgar el consentimiento. Cuando corresponda, (por ejemplo, servicios de salud reproductiva), se debe permitir a los niños competentes a consentir al tratamiento sin la autorización parental. En caso de peligro para la vida y cuando los niños competentes no pueden dar su consentimiento y los padres/representantes no están disponibles para un tratamiento, se debe suponer el consentimiento para un tratamiento que salve la vida.
- La gama completa de servicios de salud sexual y reproductiva para los adolescentes, incluido el acceso al aborto, según la legislación nacional.
- Respeto por la identidad sexual y de género del niño. Las prácticas dañinas, como la mutilación genital o las llamadas terapias de conversión deben estar prohibidas.
- La asistencia social y los mecanismos para proporcionar un acceso universal a la atención médica están asegurados para todos los niños particularmente vulnerables.
- Las personas sin hogar, huérfanas, solicitantes de asilo, refugiadas y niños de zonas de conflicto deben recibir atención médica esencial y de emergencia sin discriminación.

#### **4. El monitoreo y la investigación para la mejora continua basada en evidencia en el futuro incluyen:**

- Los principios de la Declaración de Helsinki deben ser respetados en todo estudio de investigación en el que participen niños.