Instituto Motivação

OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO

CONTAGEM REGRESSIVA 2015

Prof. Dr. Antonio Sáez Crespo

Tradução para o português: Profª Drª Silvia Losacco

ABRIL DE 2013

Prof. Dr. Antonio Sáez Crespo

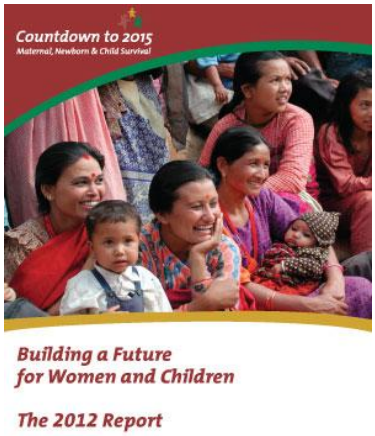
Professor Catedrático de Saúde Pública. Universidade Complutense. Madrid
Acadêmico da Academia Real de Medicina. Instituto da Espanha
Presidente da Associação Espanhola de Medicina e Higiene Escolar y Universitária. Madrid, desde 1997
Assessor da Organização Mundial da Saúde-Oficina Panamericana de Saúde. Washington, desde 2001
Presidente da Associação Ibero-americana de Medicina e Saúde Escolar e Universitária. Madrid, 2001
Technical Advisory Group on Integrated Management of Childhood Illnes (IMCI TAG). World Health Organization - Pan American Health Organization. Washington. 2002
Comité de Expertos de la Red Latinoamericana de Escuelas Promotoras de Salud. Organización Mundial de la Salud – Oficina Panamericana de Salud. Washington. 2001 - 2008
Steering Committee Member International School Health Network. Canada.
Académico Correspondiente de la Real Academia Nacional de Medicina. 2 de marzo de 2011.

OS OBJETIVOS PARA O DESENVOLVIMENTO DO MILÊNIO CONTA REGRESSIVA 2015

INTRODUÇÃO

O tema que apresentamos "**Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: Contagem regressiva para 2015**" é uma análise do progresso de monitoramento de sobrevivência materna e infantil, a partir de:

- uma posição consensual de acadêmicos, governos e organizações internacionais para trabalharem juntos;
- estratégias baseadas em evidências científicas para salvar vidas;
- intervenções prioritárias nos sistemas de saúde, políticas de financiamento que concernem à prestação equitativa de intervenções para as mulheres e crianças;
- indicadores de resultados para alcançar a erradicação da pobreza, fome e doença como fatores condicionantes do subdesenvolvimento no mundo;
- uma tarefa unificada, urgente e universal.



O lançamento do relatório Contagem Regressiva 2012, **"Construindo um futuro para as mulheres e para as crianças"** foi apresentado em 14 de junho de 2012, em Washington D.C. em um fórum de dois dias promovido pelos governos dos Estados Unidos, Índia e Etiópia, em colaboração com o UNICEF, para traçar a estratégia de erradicação da mortalidade infantil por causas previsíveis; e, desafia o mundo a reduzir a mortalidade infantil para 20, ou menos, mortes infantis por mil nascidos vivos em todos os países para no ano de 2035. Alcançar esta meta histórica salvaria 45 milhões de crianças até o ano de 2035, assim o mundo estaria mais perto do objetivo final de acabar com as mortes evitáveis de crianças.

O relatório de 2012 avaliou o progresso que está sendo conquistado nos 75 países mais vulneráveis para alcançar os Objetivos 4 e 5 do Desenvolvimento do Milênio (ODM) para reduzir a mortalidade materna em três quartos e a mortalidade infantil de crianças menores de cinco anos em dois terços, ambos em 2015, em comparação com os seus níveis de 1990. O ritmo melhorou, mas os países ainda precisam fazer uma mudança real nos próximos três anos, se quiserem cumprir a promessa feita a milhões de bebês, crianças e mulheres.

Os primeiros dados do relatório **Contagem Regressiva** foram publicados em 2005 para acompanhar o progresso dos países mais afetados, para identificar lacunas de conhecimento e para promover a responsabilidade a nível nacional e local para

melhorar a sobrevivência materna e infantil. Desde então, a atenção global e os recursos têm-se centrado nos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio 4 e 5.
No mês de julho de 2012, o governo do Reino Unido e a Fundação Bill e Melinda Gates realizaram uma conferência para intervir na necessidade de prestar maior atenção ao planejamento familiar.
Em setembro, o Secretário-Geral das Nações Unidas, Ban Ki-moon, difundiu uma atualização do impacto da campanha **"Cada Mulher, Cada Criança".**

ANTECEDENTES

A vida é o maior tesouro que temos, porém só a desfrutamos plenamente quando estamos saudáveis!
"O gozo do mais alto nível possível de saúde é um dos direitos fundamentais de todo ser humano, direito que foi proclamado na Conferência "Primary Health Care" em Alma-Ata (URSS), em 1978 pela OMS-UNICEF. O tema da conferencia foi **"Saúde para Todos no ano 2000"** que consistia que todos os cidadãos do mundo, no ano de 2000, pudessem levar uma vida social e economicamente produtiva.

Sem cumprir a meta de Saúde para Todos no ano de 2000, em 17 de dezembro de 1998, a Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas convocou a Assembleia do Milênio para 5 de setembro de 2000. No começo do ano 2000, com o início do terceiro milênio, era o momento oportuno para que a organização mundial determinasse os desafios que deveriam ser enfrentados no futuro, assim como para melhorar e fortalecer o Sistema das Nações Unidas,

Em 3 de abril de 2000, o Secretário-Geral apresentou o seu relatório **"Nós, os Povos: O Papel das Nações Unidas no século XXI"**, com um resumo dos desafios a serem enfrentados pelos povos do planeta e propõe uma série de prioridades, seguidas pelas metas e recomendações a serem examinadas na Conferência do Milênio.

A Organização das Nações Unidas criada em 1945, em nome de **"Nós, os povos"** - palavras que elegeram o secretário-geral como o título do relatório, tem alcançado melhores resultados em algumas áreas do que em outras.

Expõe uma visão prática da organização em um mundo globalizado, que mudou drasticamente nos 55 anos desde a sua fundação. Entre suas mensagens fundamentais está a necessidade que a globalização seja mais para criar oportunidades para todos, do que para deixar milhões de pessoas em situação de pobreza e exclusão.

Esta é uma oportunidade para reestruturar as Nações Unidas de forma que possam realmente contribuir com a melhoria de vida das pessoas no novo século.

Os benefícios da globalização são evidentes: o crescimento mais rápido, melhores padrões de vida, novas oportunidades. No entanto, quando esses benefícios são distribuídos, são distribuídos de forma muito desigual. Isso porque o mercado global ainda não se apóia, todavia, nas regras baseadas nos objetivos sociais compartilhados. As grandes disparidades na distribuição da riqueza no mundo de hoje, as condições miseráveis em que vivem mais de 1.000 milhões de pessoas, a frequência com que se desencadeiam conflitos em algumas regiões e a rápida

degradação do meio ambiente natural são fatores que contribuem para que não seja sustentável o atual modelo de desenvolvimento, a menos que se tomem medidas corretivas de comum acordo.

Durante o último meio século tem havido ganhos econômicos sem precedentes. São 1.200 milhões de pessoas que vivem com menos de US $ 1 por dia. A combinação de extrema pobreza, com extrema desigualdade entre os países, e dentro deles também, é um afronte para a humanidade. Além disso, pioram muitos outros problemas, entre eles os conflitos. Por outro lado, a população mundial continua a aumentar rapidamente, e esse aumento se concentra nos países mais pobres. Temos que tomar medidas para reduzir a pobreza extrema pela metade em todas as partes do mundo antes de 2015, o acesso à água potável, à educação, redução do HIV/AIDS, o desemprego dos jovens, o aumento da AOD e diminuição da dívida, segurança, futuro sustentável e a Renovação das Nações Unidas, entre outros.

O Secretário-Geral citou **os valores comuns para o novo século**:
- a **liberdade**;
- a **equidade** e a **solidariedade**;
- a **tolerância**,
- a **não violência**;
- o **respeito pela natureza**, e
- a **responsabilidade compartilhada**.

Ele conclui dizendo: “Estamos a serviço dos povos do mundo e temos que escutá-los. Eles estão nos dizendo que as conquistas do passado não são suficientes. Estão nos dizendo que temos que fazer mais e fazê-lo melhor”.

A **Conferência do Milênio** foi convocada pelos líderes dos 189 Estados-parte para proclamar a Declaração do Milênio e foi realizada após a sessão quinquagésimo quinta da Assembléia Geral da ONU, ou seja, de 6 a 08 de setembro de 2000, e representa o compromisso mundial para garantir que o direito ao desenvolvimento seja uma realidade para todos. A saúde humana é um dos pontos centrais da visão dos ODM, o que mostra o consenso que "a saúde é o resultado do desenvolvimento."

A **Declaração do Milênio** foi o ápice de uma série de reuniões e conferências internacionais iniciadas em 1990, com a Conferência Mundial a favor da Infância, até a Conferência Internacional sobre o Financiamento para o Desenvolvimento (Monterrey, México, março de 2002) para mobilizar os governos, as organizações internacionais, as sociedades científicas e a sociedade civil para o alcance dos objetivos e metas, utilizando os recursos de forma estratégica e eficiente, no que os países ricos prometeram aumentar os níveis de ajuda. Na Conferência sobre o Desenvolvimento Sustentável (Johanesburgo, África do Sul, 2002) foi abordada a pobreza no contexto do desenvolvimento sustentável.

A Conferência do Milênio propõe em um programa de 8 objetivos gerais, 18 metas e 48 indicadores que constituem os **Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM)** a serem alcançados em 2015 para “ conquistar um mundo com menos pobreza, fome e enfermidades, com maior acesso ao cuidado da saúde e educação; um mundo no qual as mulheres e os homens tenham igualdade de oportunidades e em que os recursos naturais se conservem para as futuras gerações.

Os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

Os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio que foram aprovados na Conferência do Milênio são o compromisso da comunidade internacional de maior alcance que jamais se viu para combater as privações humanas e o primeiro a colocar a saúde no centro do desenvolvimento para alcançar um futuro melhor para todos.

Cada objetivo se refere a um aspecto da pobreza e representam as Necessidades Humanas e os Direitos Básicos.

Os oito objetivos estabelecem um programa, por vezes visionário e pragmático, com o alcance de mudanças a nível nacional. Figura 1.

Figura 1. Relação dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio

Estes objetivos são especificados em 18 metas com seus indicadores correspondentes. (Figura 2).

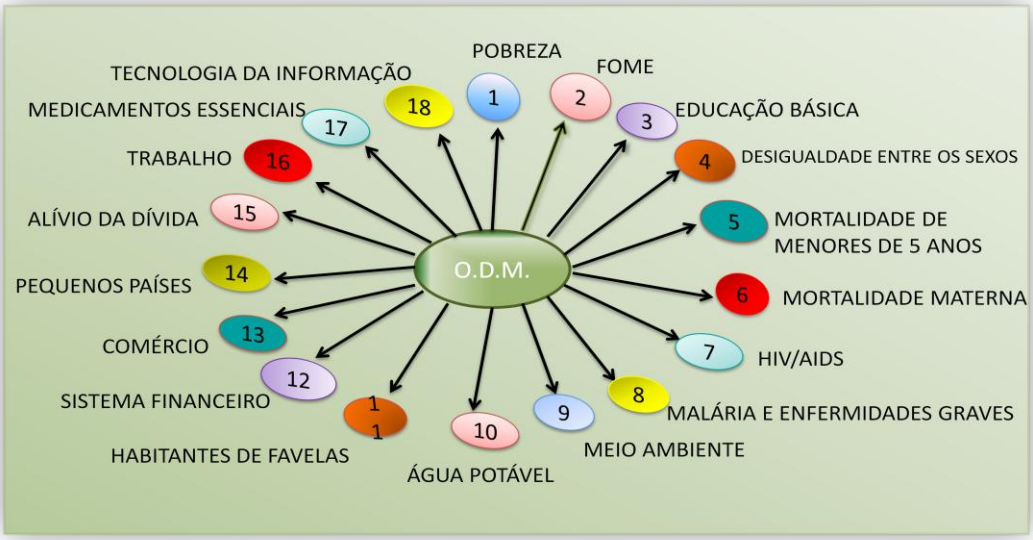


Figura 2. 18 metas dos ODM que são vistos como importantes determinantes da saúde e do bem-estar da população.

Os ODM são importantes para novas ações e para unir esforços no enfrentamento da:

- Pobreza, analfabetismo, fome,
- Falta de educação,
- Diferença de gênero,
- Mortalidade infantil,
- Mortalidade materna,
- Combater o HIV / AIDS e outras doenças,
- Degradação ambiental
- Acelerar o ritmo de desenvolvimento.

Até 2015, deveremos reduzir pela metade o número de pessoas que vivem com menos de U$ 1 por dia, também nesse ano todas as crianças em idade escolar deverão estar na escola. Assim também, fazer todo o possível para evitar a guerra e proteger os recursos do planeta para as gerações futuras. O cronograma do Projeto do Milênio é especificado no Relatório de Desenvolvimento Humano de 2003 publicado pelo PNUD em vista dos dados e avaliações técnicas de cada país e região do mundo.

Isto significa que um menino ou uma menina nascida em 2000 tem o direito de viver num mundo diferente quando completar 15 anos, tendo o direito de ver um mundo melhor em vida. "Só teremos um mundo melhor se investirmos nos estudantes e nos jovens, pois para cada Euro que investimos no desenvolvimento de uma criança, a sociedade, em geral, ganha € 7". (Banco Mundial, 2003).

Dentro dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, existem três eixos transversais:

- A defesa dos direitos humanos,
- A prevenção de Conflitos e Construção da Paz e Cultural
- Gênero e Saúde. (United Nations Development Group, 2003)

INICIADA A CONTAGEM REGRESSIVA 2015

A Contagem Regressiva 2015 é responsável por monitorar o progresso da saúde materna, neonatal e infantil estabelecida como um compromisso da comunidade acadêmica, governos, organizações internacionais, associações de profissionais de saúde, doadores e ONGs para trabalharem juntos na realização dos Objetivos do Desenvolvimento do Milênio (ODM) 4 e 5.

A contagem regressiva agrega valor ao estabelecer um claro consenso, baseado em evidências empíricas, sobre as intervenções prioritárias e indicadores de cobertura para a saúde materna, neonatal e infantil através de um mecanismo para fazer que os países e seus aliados sejam responsáveis pelos resultados.
A contagem regressiva também aborda o ODM 1 (erradicar a pobreza e a fome), o ODM 6 (combater o HIV / AIDS, a malária e outras doenças) e ODM 7 (garantir a sustentabilidade ambiental).

SEGUIMENTO DA SOBREVIVÊNCIA MATERNA, NEONATAL E INFANTIL

A contagem regressiva reúne e analisa dados de 68 países com, pelo menos, 95% das mortes maternas e infantis.

Elabora perfis de países que fornecem dados de cobertura de um conjunto de serviços essenciais de saúde, incluindo:
- O uso de contraceptivos.
- realização do Pré-natal.
- Assistência qualificada ao parto.
- Cuidados pós-parto.
- Saúde da Criança.
- Investimento financeiro em serviços de saúde materna, neonatal e infantil.
- Igualdade de acesso, sistemas e políticas de saúde.

PRINCIPAIS CONCLUSÕES

A contagem regressiva para 2010 do Relatório do decênio conclui que atingir os ODM 4 e 5 ainda é possível para o prazo fixado em 2015; mas, somente, se for produzido um vigoroso impulso de compromisso político e de investimento financeiro. (Figura 3)

Existem boas notícias. Muitos países estão fazendo progressos, reduzindo as taxas de mortalidade e aumentando a cobertura de intervenções eficazes em saúde em um ritmo acelerado. De 12,4 milhões de mortes de crianças menores de cinco anos, são hoje 8,1 milhões.

Porém, nem todas as notícias são boas. Muitos dos países estão longe de conseguir os ODM 4 e 5, e não estão aumentando a cobertura dos serviços de saúde essenciais com a suficiente rapidez.

Os países da África, na contagem regressiva, estão particularmente atrasados, embora alguns deles tenham registrado algumas melhorias.
A grande maioria das mortes maternas e infantis são evitáveis. Mas um número inaceitável de mulheres, recém-nascidos e crianças morrem todos os anos nos países prioritários para a contagem regressiva. (Figura 3)

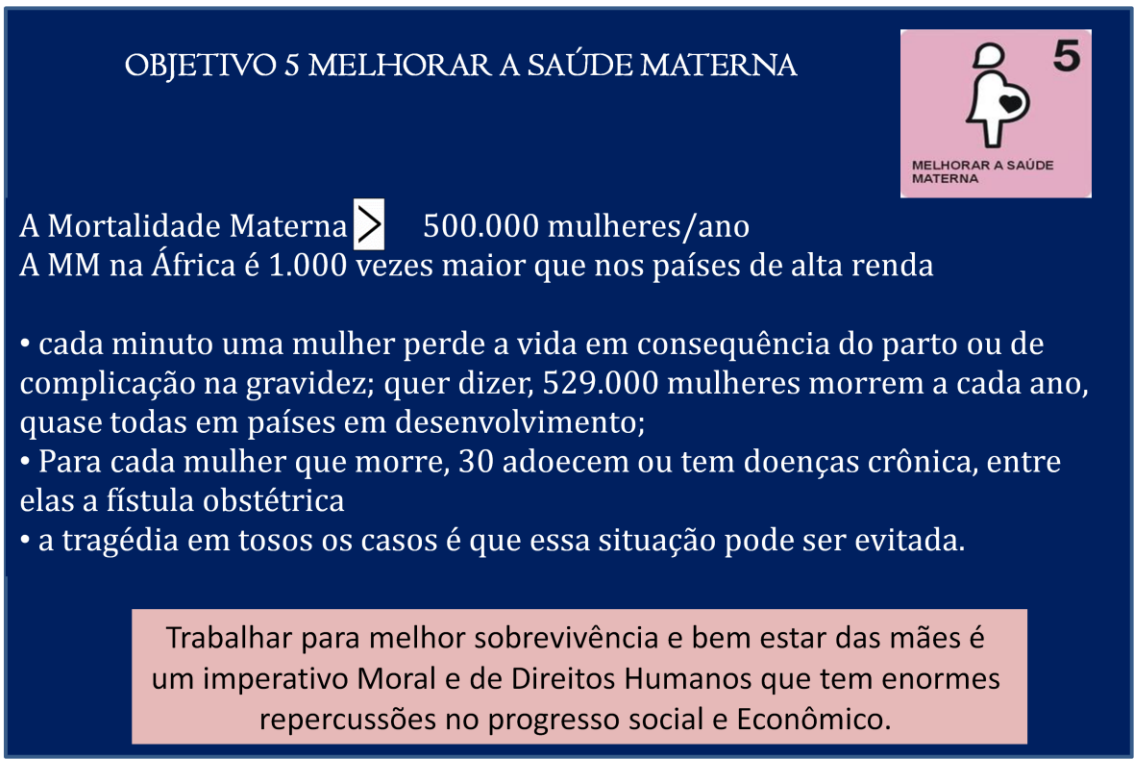


Figura 3. Estudo da Mortalidade Materna no mundo

ESTADO DE SOBREVIVÊNCIA

Objetivo do Desenvolvimento do Milênio 4 - reduzir a mortalidade infantil

19 dos 68 países abrangidos pela Contagem Regressiva estão em dia quanto aos progressos para atingir o ODM 4.

• A escala mundial, 8,1 milhões de crianças morrem antes dos 05 anos, e 40% durante as primeiras quatro semanas de vida. (Figura 4)
• Pelo menos dois terços de todas as mortes de crianças são evitáveis, com a pneumonia e diarréia as principais causas de mortalidade das crianças depois do período neonatal; a má nutrição contribui com mais de 1 em 3 mortes de crianças.

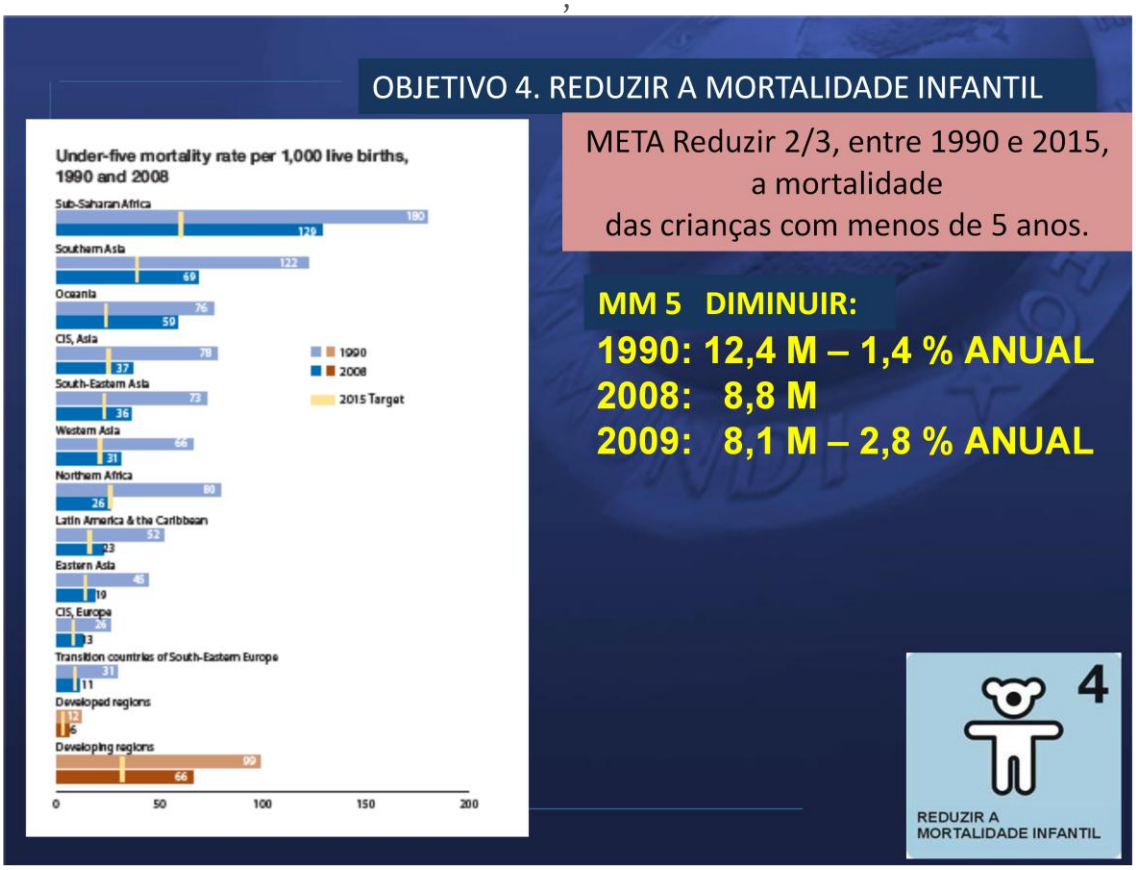


Figura 4. Tendências da mortalidade abaixo de 5 anos de 1990 a 2009.

Objetivo do Desenvolvimento do Milênio 5 - Melhorar a saúde materna

• Novos estudos sugerem que algum progresso está sendo registrado quanto a redução da mortalidade materna; mas, globalmente e na maioria dos países da contagem regressiva, o progresso é insuficiente para atingir o ODM 5.
• Um número inaceitável de mulheres morrem durante a gravidez e no parto a cada ano. Para cada mulher que morre, outras 20 sofrem lesões, infecções e ficam com sequelas.

• Quase todas as mortes maternas são evitáveis. (Figura 5)

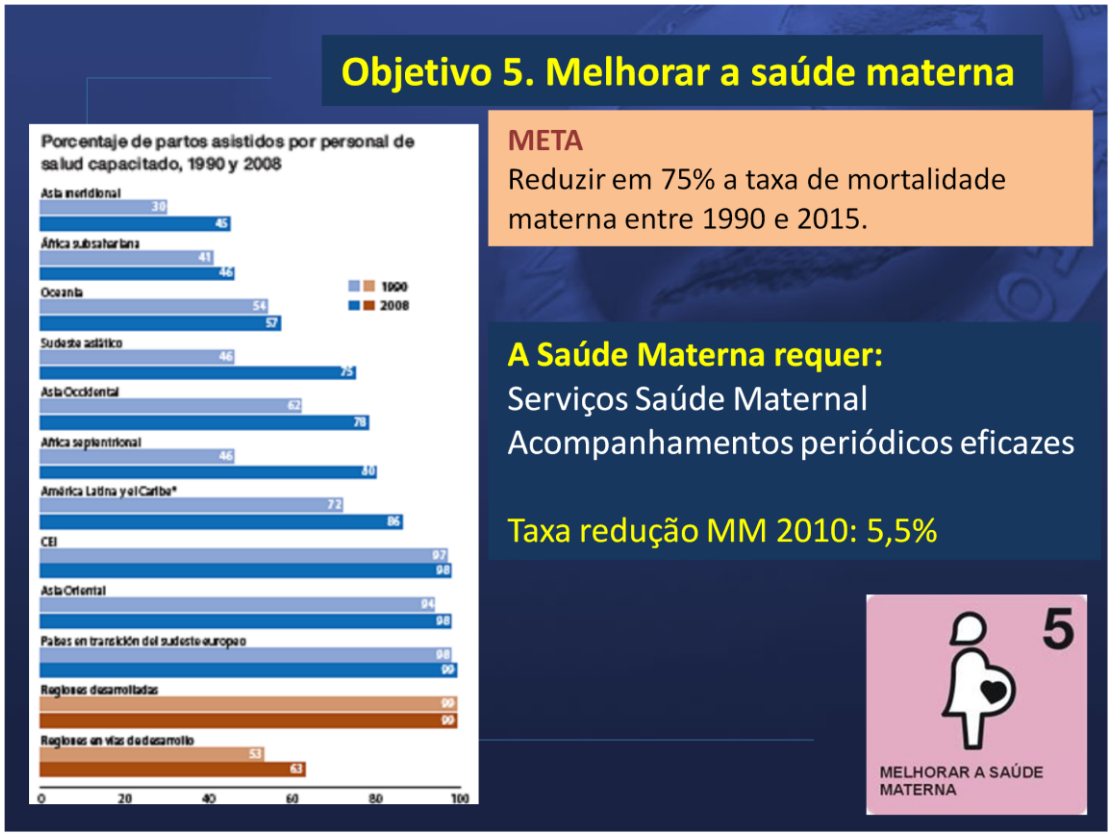


Figura 5. A redução da mortalidade materna depende da existência de Serviços de Saúde Materna (parteira / ginecologista) e acompanhamentos sistemáticos durante a gravidez.

PROGRESSO E LACUNAS NA COBERTURA

• O progresso nos acompanhamentos das intervenções críticas em todo o processo de cuidados de atenção à saúde para a da mãe, do recém-nascido e da criança surgem com perfis desiguais.
• A Atenção por profissional qualificado durante o parto, incluindo os cuidados de emergência ao atendimento das mães e recém-nascidos, traz uma importância crítica: por volta de 2 milhões de vidas se perdem anualmente devido às complicações surgidas durante o parto.
• As grandes desigualdades na cobertura de serviços de planejamento familiar em todos os países representam uma oportunidade perdida de melhorar a saúde das mulheres e das crianças pequenas.

SISTEMAS E POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE

• 53 dos 68 países da conta regressiva experimental carências agudas de médicos, profissionais de enfermagem e parteiras.

O funcionamento deficiente de infraestrutura de saúde, o número inadequado de trabalhadores da saúde, a lenta aprovação de políticas de saúde baseadas nos eixos afirmados, assim como o insuficiente foco de atenção na qualidade dos serviços de atenção à saúde, estão atrasando os progressos em muitos países.

• Os países deveriam buscar firmemente a aplicação das políticas para que todos os cuidados possam permitir o acesso aos serviços de saúde para todas as pessoas, facilitando serviços gratuitos em clínicas e explorando estratégias inovadoras na matéria de financiamento.

ENCERRAMENTO DA BRECHA DE EQUIDADE

• Alguns países registram um êxito maior nas suas tentativas de fazer chegar os serviços às mulheres e crianças mais desfavorecidos, porém ainda devem enfrentar e superar as profundas desigualdades na cobertura e resultado dos serviços de saúde, tanto entre os países como dentro deles mesmos.

• Os pobres e os excluídos: os altos níveis de cobertura nacional nem sempre são sinônimo de progresso na obtenção de serviços para os grupos mais pobres e vulneráveis de mulheres e crianças. (Figura 6)

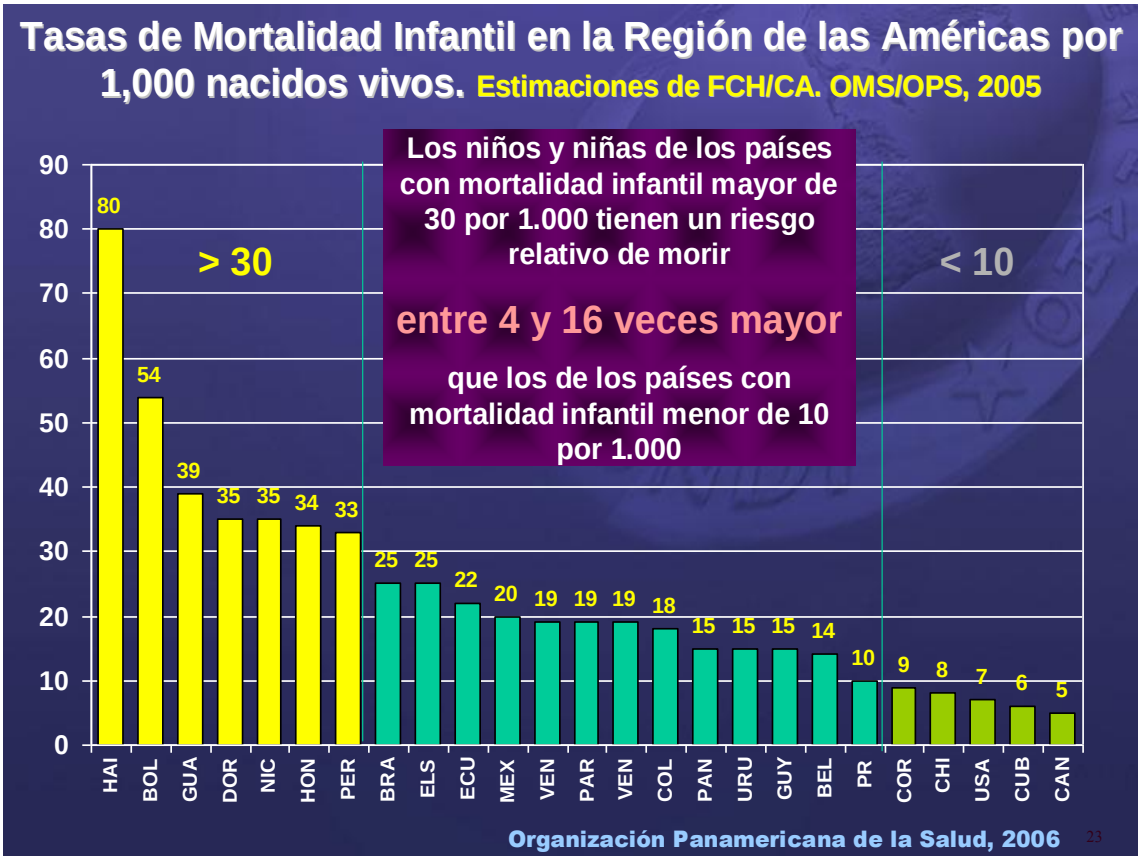


Figura 6. Desigualdade na Mortalidade Infantil na Região das Américas

FECHANDO A LACUNA DE FINANCIAMENTO

• Financiamento de serviços de saúde materno-infantil está aumentando porém em um ritmo muito lento, e o financiamento para o planejamento familiar tem diminuído.
• A ajuda oficial ao desenvolvimento nem sempre é destinada aos países que mais necessitam.

TEMOS DE AGIR AGORA

Todas as partes envolvidas devem agora trabalhar em conjunto para aumentar os seus esforços e recursos, centrados não em uma intervenção ou causa única, senão na elaboração de um contínuo funcionamento de serviços básicos que salvem vidas e melhorem a saúde de milhões de mulheres, recém-nascidos e crianças. Todavia temos tempo.
Com este trabalho se demonstra que, dedicando nossa atenção e nossos recursos financeiros, é possível conseguir muito mais.

Todos os países que não estão na contagem regressiva deveriam trabalhar em conjunto para:

• Identificar as deficiências na cobertura e qualidade em todas as atenções à saúde materna, ao recém-nascido e à criança.
• Melhorar a oferta de intervenções e serviços de medidas essenciais.
• Identificar as desigualdades na cobertura.
• Aumentar a alocação de recursos para os serviços de saúde materna, neonatal e infantil, garantindo que as intervenções e programas disponham de financiamento adequado.

Outros países, além dos que compõem a contagem regressiva, deveriam trabalhar conjuntamente para:

• Defender o aumento do financiamento para os serviços de saúde reprodutiva, materna, neonatal e infantil.
• Apoiar os esforços dos países para melhorar a coleta e a análise de dados.
• Investir em pesquisas sobre a execução.
• Maximizar o apoio financeiro e técnico para execução em larga escala de estratégias e intervenções prioritárias
• Incentivar a exigência de responsabilidade dos principais atores a respeito do cumprimento das promessas.

CONCLUSÕES:

Para nós, o progresso humano é possível e a cooperação para o desenvolvimento eficaz se centrarmos a atenção internacional e a ação nacional em propostas concretas e equitativas. Entre elas, a eliminação da pobreza, o crescimento econômico impulsionado pelo emprego, a melhora da situação da mulher e da família e a cobertura dos serviços de saúde, educação e bem estar de qualidade.

A distribuição equitativa de bens e serviços sociais é a base para o desenvolvimento humano satisfatório e equilibrado. O investimento na educação, saúde e cultura permite que as pessoas participem no crescimento e podem compartilhar seus benefícios. Assim, onde a distribuição dos bens está gravemente distorcida – Brasil, Nigéria, Paquistão, etc – o crescimento das altas taxas do Produto Interno Bruto (PIB) não tem trazido mudanças positivas na vida das pessoas.

Dispomos hoje dos meios necessários para prevenir a maioria dos problemas que afetam a infância e a mulher. No entanto, enquanto há progresso no campo do conhecimento científico e da tecnologia, a distribuição de bens está perdendo equidade. E, como resultado, a situação população materno-infantil hoje se caracteriza pela ampliação das desigualdades no acesso aos serviços de saúde, educação e bem-estar social, entre os países, como entre os grupos sociais dentro de um mesmo país.

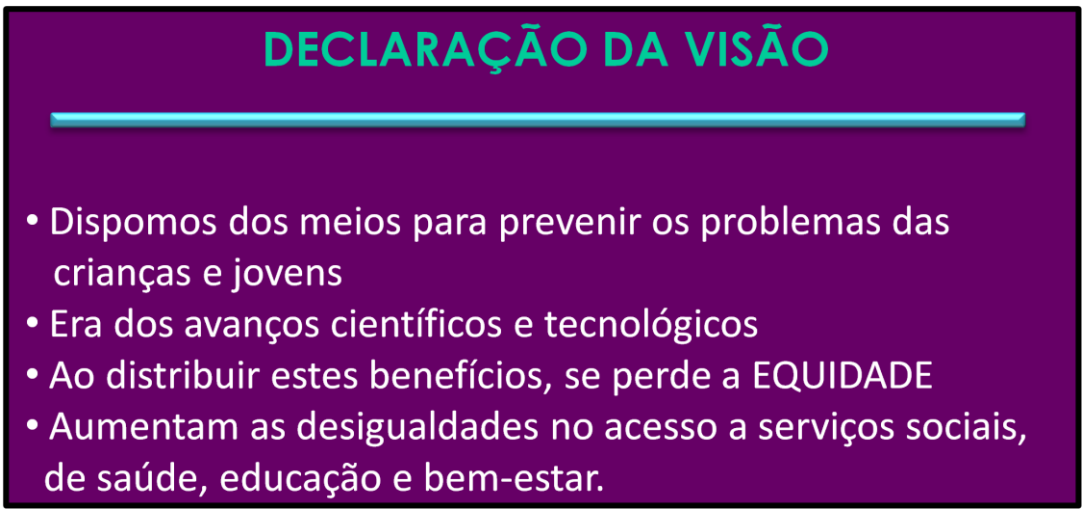


Figura 7. Declaração de Visão de AIMSEU (2008)

Sabemos que, todavia, não se tem alcançado os objetivos da Cúpula Mundial a favor da Infância de forma universal em 2012, na educação e proteção da saúde das mães e da infância, que foram acordadas pelas Nações Unidas, tanto na mortalidade materna e infantil, como na cobertura de qualidade da educação, assim como nas demais causas de sofrimento físico ou espiritual.

A OMS e o UNICEF, na 65º Assembléia Geral da ONU sobre o "Cumprimento da Promessa em 2015: unidos para alcançar os ODM" celebrada em Nova York, de 20 a

22 de setembro de 2010, argumentaram as questões que para serem alcançados os ODM, devido:

• Os ganhos obtidos desde 2000 estão sendo desfeitos pela crise financeira, econômica, ambiental e alimentícia.
• O mundo tem o conhecimento e recursos para assegurar que os países mais pobres, com presença de doenças, isolados geograficamente ou em guerra civil, podem alcançar os ODM.
• Não deixar multiplicar o risco global de instabilidade, epidemias ou de degradação ambiental.
• Temos de reduzir a mortalidade infantil. Um dos determinantes dessa mortalidade é a situação da mulher na sociedade. Melhorias dos mais pobres têm sido lentas.

De as informações da OMS, as condições inadequadas dos partos, quer dizer, as escassas ou nulas condições sanitárias para as futuras mães e a falta de profissionais da saúde envolvidos no nascimento desencadeiam uma proporção elevada de mortes que poderiam ser prevenidas.
"O mundo tem as ferramentas para melhorar a taxa de sobrevivência infantil, só precisa usá-los" - disse em Nova York, a Diretora Executiva da UNICEF, Carol Bellamy. "As vacinas, os suplementos de micronutrientes e os mosquiteiros não são caros e poderiam salvar milhões de vidas de crianças. No entanto, estes meios básicos de salvar vidas não chegam ao número suficiente de crianças, isso é o que precisa ser mudado".

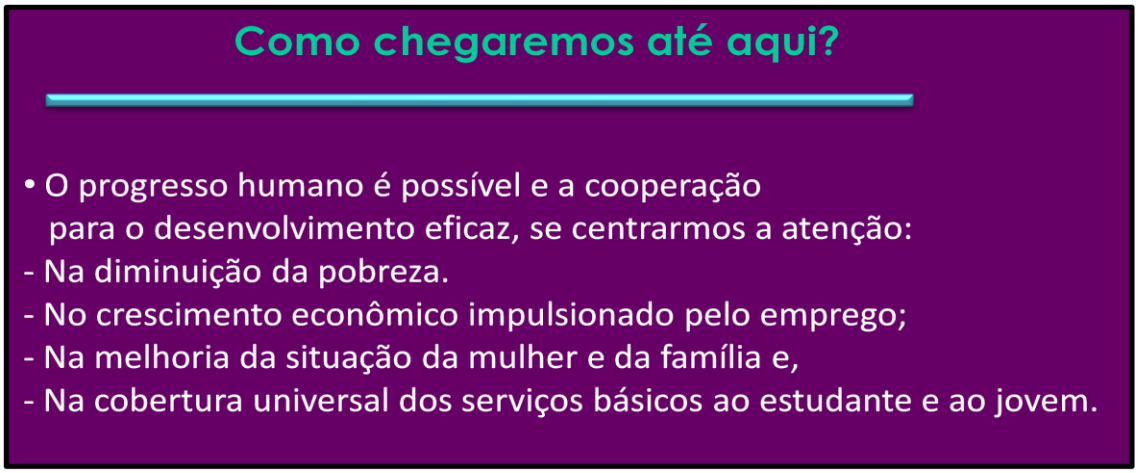


Figura 8. Fundamentação da proposta

O mundo deve retomar suas responsabilidades morais e legais para com as crianças: 1.000 milhões de crianças foram privadas de sua infância e vivem na pobreza, em países em conflito, em comunidades acometidas pelo HIV / AIDS.

CONCLUSÃO FINAL

O progresso não é aquele que nos distancia dos outros. O progresso é que deve fazer-nos avançar juntos.

Figura 9. Tese da Associação Americana da Faculdade de Medicina e da Universidade

BIBLIOBRAFIA

Anuário de Saúde e Medicina em Espanha 2000. O Doutor. Profissão e humanidades, n º 756 Suplemento.

Banco Mundial. Relatório de Desenvolvimento Mundial 2.000/2.001. Londres, Oxford University Press, 2001.

Provedor de Justiça. Relatório do Provedor de Justiça sobre a violência escolar. Madrid, 1999.

Provedor de Justiça. Relatório sobre a violência doméstica contra as mulheres. Madrid, 1998.

GALVEZ VARGAS R, GUILLEN Solvas, J e Cavanillas A. Good Desenvolvimento econômico e social. Desigualdades em saúde. Indicadores de saúde. Em R. Galvez Vargas, A Lopez Sierra, MC Sáenz González et als. (Dirs.) Piédrola Gil. Medicina Preventiva e Saúde Pública. 10 ª edição, Barcelona, Masson, 2.001:1093-1102.

Herruzo Cabrera R, Sáez JA CRESPO, PÉREZ Graciani REGADER A CALERO KING e J. Saúde da Criança e do Adolescente. Em R. Galvez Vargas, A Lopez Sierra, MC Sáenz González et als. (Dirs.) Piédrola Gil. Medicina Preventiva e Saúde Pública. 10 ª edição, Barcelona, Masson, 2001: 841-854.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração do Milênio. Resolução 55/2 da Assembléia Geral em 13 de Setembro de 2000. A/RES/55/2.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Implementação da Declaração do Milênio. Os resultados da monitorização da Cúpula do Milênio. A58/150 Resolução da Assembleia Geral de 2 de setembro de 2003.
ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: gráfico de progresso em 2010. Nova York, 2010.
ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Contagem regressiva 2015. Materna, neonatal e infantil. New York, 2010
ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Mantendo a promessa: unidos para alcançar os Objectivos de Desenvolvimento Milenio.65 Assembleia Geral das Nações Unidas. 19 de outubro de 2010. Nova York, 2010.
ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. A parceria global para o desenvolvimento em um momento crítico. Relatório de 2010 do Grupo de Trabalho sobre a lacuna na realização dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio n º 8. Nova York, 2010.
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. A contribuição da OMS para a realização dos objectivos de desenvolvimento da Declaração do Milênio. Assembléia da Saúde Mundial de 56 em 4 de abril de 2003. A56/11.
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Fechando a lacuna em uma geração. Comissão sobre Determinantes Sociais. OMS, Genebra, 2008.
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Estatísticas da Saúde Mundial. Genebra, 2011.
PALACIO, M e Saez CRESPO, JA. Ambientes Saudáveis: O Desafio da Promoção da Saúde. Em Restrepo e Málaga. Promoção da Saúde: Construindo uma vida mais saudável. Capítulo 19 Medica Panamericana Editorial. Bogotá. 2,001. Páginas: 264 - 274.
Unidas para o Desenvolvimento Programa das Nações. Relatório de Desenvolvimento Humano 2003. Os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: Um pacto entre nações para eliminar a pobreza humana. Londres, Oxford University Press, 2003.
Unidas para o Desenvolvimento Programa das Nações. As Metas de Desenvolvimento do Milênio. Progresso, retrocessos e Desafios. Nova York, 2003. http://indp.org/spanish/mdgsp/
CRESPO Saez JA. Situação das Crianças no Mundo. Papel da OMEP no século XXI. Conferência inaugural do Congresso Internacional sobre o Século XXI Escolar: Construção da Paz da pré-escola. Boyacá, 8 a 12 Outubro de 1998.
CRESPO Saez JA. Saúde Escolar para o Terceiro Milênio. I ENCONTRO DO MEDITERRÂNEO Na Escola e Saúde da Universidade. L'União Internacional Escolaire et Universitaire du Medicina, Ministério da Saúde da Generalitat Valenciana, e da Associação Espanhola de Medicina e Saúde Escolar e Universitário. Valencia 18-20 Novembro de 1999.
SAEZ CRESPO, JA. A Faculdade de Medicina no Ano Internacional da Cultura de Paz. XVI ENCONTRO DA SAÚDE ESPANHOL NACIONAL E FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE E no Ano 2000 ": A Construção Cultural da Paz e Prevenção da Violência na Escola". A.E.M.S.E.U, OMEP. Segovia, 9 e 10 de Junho de 2000.
SAEZ CRESPO, JA. Epidemiologia e prevenção dos principais problemas de crianças em todo o mundo: a prevenção da violência na infância. INTERNACIONAL SEMINARO OMEP sobre "" Reflexões para o novo século. " OMEP, Instituto de desenvolvimento humano, UNICEF, UNESCO, URMES, Ministério da Educação, Universidade Estadual. Rio de Janeiro (Brasil) 24-26 julho de 2000.
SAEZ CRESPO, JA "Desafios para as crianças no século XXI. Um olhar abrangente ". No XXII Congresso Mundial da OMEP "o direito da criança de viver, desenvolver e aprender em uma alta qualidade do ambiente educativo". Painéis: Ambientes Bem-estar: um direito para a criança e da criança: Antonio Sáez. 30 páginas. Editar OMEP, Santiago de Chile, 2002. CD-ROM.

SAEZ CRESPO, JA. "Estado da Faculdade de Medicina em Espanha". IX CONGRESSO INTERNACIONAL DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE. Organizado pela Associação Espanhola de Medicina e Saúde escola e faculdade. Alcorcon, 14 de março de 2002. Livro de Resumos, Madrid, 2002.
SAEZ CRESPO, J. A. Atenção Integral às Doenças Prevalentes na Infância. Palestra inaugural do Congresso Nacional de Educação. Sevilla, 28 de fevereiro a 2 de março de 2003. Confederação Espanhola de Centros de Ensino. (CECE), 2003.
SAEZ CRESPO. J. A. "Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e Promoção da Saúde Escolar" no cuidado primário Segunda Internacional, Novembro 17-19, 2003. Talavera de la Reina. http://sescam.jccm.es/web/recursoshumanos/IIEncuentroPrimariaTalavera/index.html.
SAEZ CRESPO. JA. Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e promoção da saúde escolar. Medwave. Zine. Não. abril de 2004. http://www.medwave.cl/enfermeria/Abril2004/1.act
SAEZ CRESPO. J. A. Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e promoção da saúde escolar. Biblioteca Virtual em Saúde. México. OMS-OPAS. http://www.adolec.org.mx/litcien/docesp/doc1.htm
SAEZ CRESPO, ha. SAÚDE E a realização dos ODM (2015): o compromisso com a ação. XII Conferência Internacional de DH e de Proteção à Criança. Reunião Especial da Academia Real de Medicina no Dia Mundial da Saúde. 7 abril de 2011.
UNICEF. Prioridades UNICEF para as crianças 2002-2005. New York Julho de 2002.
UNICEF. Estado das Crianças do Mundo 2003. Nova York, 2003.
UNICEF. A violência doméstica contra as mulheres e meninas. Innocenti. Digest, n º 6 - Junho de 2000.
UNICEF. Alcançar os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio com equidade. Progresso para as Crianças n º 9, setembro de 2010. Nova York, 2010.
UNICEF. Diminuir as assimetrias para atingir os Objectivos. UNICEF Relatório de 07 de setembro de 2010. New York, 2010
UNICEF. Situação Mundial da Infância relatório de 2011. New York, 2011
Grupo de Desenvolvimento das Nações Unidas. www.undp.org.
DIVERSOS. 2000. Um mundo melhor para todos. Alcançar as metas internacionais de desenvolvimento. Fundo Monetário Internacional, Organização para a Cooperação Econômica e Desenvolvimento, das Nações Unidas e do Banco Mundial, Washington, 2000.