



## Objetivo 4: “Reducir la Mortalidad Infantil”

*“Cada hora mueren más de 1.000 menores de cinco años por diferentes causas; cada minuto mueren 9 niños por causas asociadas a la desnutrición”.*

El problema es tan serio y afecta tan profundamente al desarrollo de los pueblos que, cuando en el año 2000, las Naciones Unidas aprobaron los 8 Objetivos de Desarrollo del Milenio, dedicaron uno de ellos, el cuarto, a este problema, planteándose como meta reducir las cifras de mortalidad infantil en dos terceras partes antes del 2015.

Los niños/as tienen derechos que deben ser garantizados con preferencia ante otras opciones. Su supervivencia, protección, crecimiento y desarrollo con buena salud y una nutrición adecuada son las bases fundamentales de su desarrollo personal.

En la medida en que consigamos reducir los niveles de pobreza, analfabetismo, enfermedad y desnutrición, podemos sentar las bases para reducir muchas de las causas que provocan la mortalidad infantil.

Las intervenciones que se hagan en estas primeras etapas son decisivas, no sólo para la supervivencia de los niños/as, sino para su crecimiento y desarrollo futuro.

### **La mortalidad infantil en la actualidad**

Según UNICEF, “alrededor de 29.000 niños/as menores de 5 años mueren todos los días”, por causas que se podrían evitar fácilmente. La mayoría mueren a causa de 6 trastornos: diarrea, paludismo, neumonía, infecciones neonatales, parto prematuro o falta de oxígeno al nacer. Otras muertes son por SIDA, sarampión y tétanos. La desnutrición (de la madre y del niño/a), la falta de agua potable y saneamiento contribuyen a la mitad de todas estas muertes infantiles. Estas muertes están muy localizadas en los países más empobrecidos de la Tierra, de manera que en sólo 10 países de bajo desarrollo humano se producen la mayoría de las muertes infantiles.

A pesar de ello, hay motivos para el optimismo. Según el *Informe Objetivos de Desarrollo del Milenio 2009*, el número de muertes de niños/as menores de cinco años ha disminuido a un ritmo constante en todo el mundo. En 2007, la tasa de mortalidad de menores de cinco años se ha reducido con respecto a la cifra de 1990<sup>1</sup> (de 93‰, a 67‰).

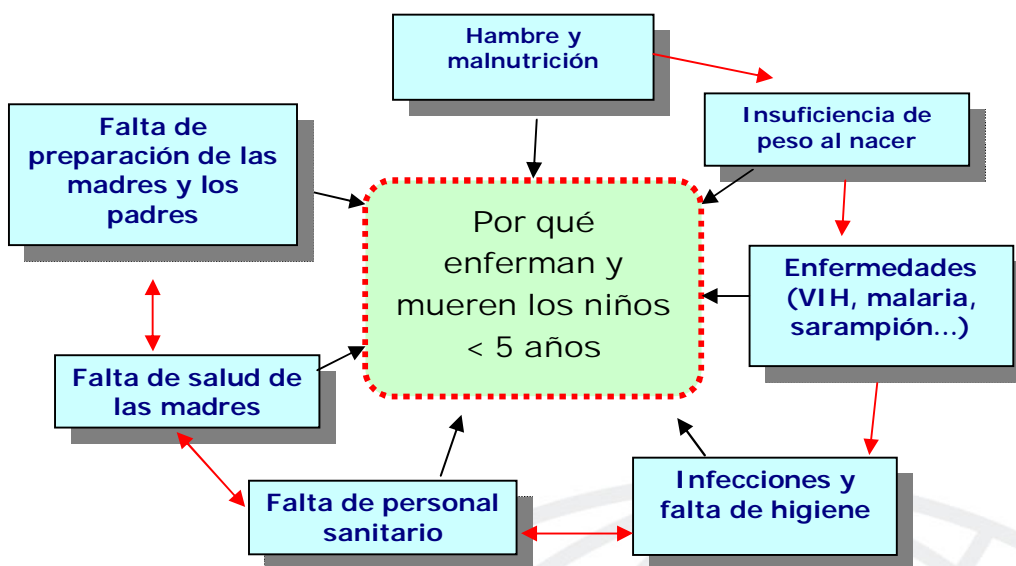
<sup>1</sup> La tasa se mide en muertos por cada 1.000 nacidos vivos.



## ¿Por qué enferman y mueren los niños y niñas?

Gran parte de la mortalidad infantil ocurre en los primeros 28 días de vida. El niño/a que supera el primer mes tiene más probabilidad de sobrevivir. En el siguiente cuadro, están agrupadas las principales causas de enfermedad y muerte infantil.

Aunque vamos a fijarnos en cada una de las causas independientemente, como podemos ver en el esquema de abajo, ninguna de ellas se produce como algo aislado, todas están relacionadas entre sí.



### • El hambre y la malnutrición

Gran parte de las muertes infantiles en el mundo son atribuibles a la **malnutrición** ya que en las regiones en desarrollo, casi uno de cada cuatro niños/as, padece insuficiencia de peso al nacer<sup>2</sup>. La falta de recursos hace que las madres estén desnutridas antes y durante el embarazo. Las consecuencias de esto pueden ser fatales, ya que una nutrición adecuada es vital para la formación del sistema inmunitario de los niños/as, para su desarrollo motor y cognitivo, y tiene una influencia crítica en las posibilidades de supervivencia del recién nacido, su crecimiento, salud a largo plazo y desarrollo psicosocial. Mejorando la nutrición materna e infantil, se lograría reducir el número de muertes infantiles.

### • Enfermedades prevenibles y curables no atendidas

<sup>2</sup> Los datos recopilados antes del aumento en los precios de los alimentos, muestran que, en los países en desarrollo, los niños/as procedentes de los hogares más pobres tienen dos veces más probabilidad de tener insuficiencia de peso que los niños/as de los hogares con más posibilidades económicas y lo mismo les pasa a los niños/as que viven en zonas rurales frente a los de áreas urbanas.



Algunas enfermedades tienen efectos muy intensos en la salud de los niños/as. Las principales son:

- **VIH/ SIDA**

En el mundo hay 33 millones de personas que padecen VIH la mitad de las cuales son mujeres. Cerca de 2,3 millones son menores de 15 años, y para finales de la década se calcula que el número de niños/as huérfanos y vulnerables a causa del SIDA llegará a los 25 millones.

A nivel global, las desigualdades entre hombre y mujer siguen influyendo negativamente en la capacidad de la mujer para tomar decisiones y en su comportamiento ante situaciones de riesgo; asimismo, la vulnerabilidad a la infección con el VIH, a menudo, está fuera del control individual de una mujer. Las niñas constituyen un grupo de especial riesgo tanto por su fisiología como por el desequilibrio en las relaciones con los niños y los hombres. Esto es doblemente importante, ya que las embarazadas portadoras tienen un 35% de probabilidades de transmitirlo al bebé. Los antirretrovirales pueden evitarlo, pero, en el año 2006, aproximadamente sólo el 20% de las embarazadas recibían este tratamiento

- **Paludismo o Malaria**

Según la OMS, en el año 2006 cerca de un millón de personas murieron por malaria, un 80% eran niños/as menores de 5 años. La malaria es una enfermedad que afecta más a los pobres debido, entre otras causas, a una malnutrición congénita y a servicios de salud débiles, por lo que los casos de muertes se concentran principalmente en los países de menor desarrollo humano.

Es además un problema que puede ser contenido suministrando mosquiteras impregnadas con insecticida

- **Sarampión**

La inmunización rutinaria contra el sarampión sigue aumentando. Desde el año 2000 la cobertura se ha incrementado constantemente, alcanzando a un 82% de los niños/as del mundo en el 2007. Este progreso se atribuye a la vacuna contra el sarampión, que cuesta menos de un dólar por niño/a, es una de las iniciativas de salud más rentables que existen actualmente. Las campañas de inmunización contra el sarampión tienen la ventaja adicional de permitir prestar otros servicios de salud al mismo tiempo, como la distribución de mosquiteras tratadas con insecticida y medicamentos antiparasitarios.

- **Tuberculosis**

El número de casos ha aumentado considerablemente durante los últimos años, incluso entre la población infantil. La infección en los niños/as se produce por la inhalación de gotitas respiratorias contaminadas (tos, estornudos) procedentes de personas con



secreciones respiratorias infectadas, generalmente pertenecientes a su entorno familiar.

- **Infecciones, falta de higiene y diarrea**

La tasa de mortalidad en niños/as menores de 5 años está ligada a un conjunto de factores tales como falta de inmunización, difícil acceso a agua potable, a servicios de salud, infecciones y falta de higiene.

- Las fuentes de agua en mal estado y la escasa higiene son fuente de infecciones graves y de diarreas, que cada año se cobran la vida de 1,8 millones de niños/as con menos de cinco años.
- La diarrea lleva consigo deshidratación. La pérdida de agua y sales en el organismo de los niños/as, lactante y recién nacido, provoca gastroenteritis, que se manifiesta en vómitos, diarreas y fiebres altas.

Además, una parte importante de las muertes de neonatales se debe a infecciones graves durante el parto; es imprescindible la asepsia en el parto y en todo el ambiente que le rodea para mantener a raya las infecciones materno-infantiles.

- **Falta de salud y preparación de la madre, del personal médico y de recursos sanitarios**

La mortalidad neonatal está muy vinculada a la salud de la madre. Mejorando la salud y la nutrición maternas, evitamos muchas causas subyacentes de la mortalidad infantil, como los niños/as con bajo peso al nacer.

Además, la educación de las madres es fundamental para que ellas sean capaces de cuidar saludablemente a sus hijos/as<sup>3</sup>, y también, aquellas jóvenes que van a la escuela suelen casarse más tarde, normalmente tienen menos embarazos o más espaciados, y, en la medida de sus posibilidades, se procuran atención en el parto.

Muchas muertes infantiles están asociadas a partos ocurridos en casa sin la adecuada atención sanitaria, que además pueden dar lugar a la muerte de la madre<sup>4</sup>. La supervivencia depende de intervenciones durante el embarazo, durante y después del parto. Es importante la capacitación de personal cualificado, pero es imprescindible trabajar también en la concienciación de la población rural, en la superación de hábitos ancestrales y en el aprendizaje de cuidados preventivos, todos los cuales den lugar a una mayor formación y preparación de cuidados neonatales básicos, pero también, a estrategias integradas de salud materna en las propias comunidades y centros sanitarios.

<sup>3</sup> Diversos estudios han demostrado que cada año de educación que reciben las madres, supone una reducción de entre un cinco y un diez por ciento en la tasa de mortalidad de menores de cinco años.

<sup>4</sup> Los niños/as cuya madre muere en el parto tienen más probabilidades de morir antes de cumplir los dos años.





## o ¿Qué estrategias son más eficaces para reducir la mortalidad infantil?

La mayoría de las muertes infantiles son evitables a través de medidas basadas en acciones eficaces, económicas y sencillas, tratando varios objetivos de manera simultánea e interrelacionada: vacunas, antibióticos, suplementos nutricionales, mosquiteras tratadas con insecticida, lactancia materna y atención familiar. Por ejemplo, el uso del suero de rehidratación oral, o en su caso, un sustituto hecho con agua hervida limón y azúcar, puede evitar la muerte de un niño/a con diarrea.

Todas las experiencias enseñan que lograr el objetivo de la reducción de la mortalidad infantil exige trabajar, fundamentalmente, en los aspectos que se plantean en este cuadro:

