

BOLETIN DE PRENSA

Se presentó hoy el informe *Reducir las diferencias: El poder de invertir en los niños más pobres*

Invertir en los niños pobres salva vidas

- Estudio revela que las inversiones en salud de los más pobres salvan casi el doble de vidas por US \$ 1 millón invertido, que las inversiones equivalentes en los no pobres.
- Se estima que en la región 196.000 niños menores de cinco años mueren por causas prevenibles, de los cuales 167.000 (85%) tienen menos de un año (2015). En la región, muere un niño cada tres minutos.

Link a estudio global - [Reducir las diferencias: El poder de invertir en los niños más pobres](#)

NUEVA YORK, PANAMA, 28 de junio de 2017 – Un estudio realizado por UNICEF en 51 países, incluidos 5 de América Latina y el Caribe (ALC), reveló que invertir en la salud de los niños más pobres y las comunidades más necesitadas es costo efectivo, genera un mayor impacto y reduce las desigualdades.

El informe *Reducir las diferencias: El poder de invertir en los niños más pobres* presenta nuevas evidencias que respaldan una predicción poco convencional que UNICEF realizó en 2010: el mayor costo que supone llegar a los niños más pobres con intervenciones eficaces en salud se compensa por los mejores resultados que generan estas inversiones.

“Las pruebas son convincentes: invertir en los niños más pobres no sólo es correcto en principio, también es correcto en la práctica, ya que salva más vidas por cada dólar gastado”, dijo el Director Ejecutivo de UNICEF, Anthony Lake. “Esta es una noticia fundamental para los gobiernos que trabajan en la tarea de poner fin a todas las muertes infantiles prevenibles en un momento en que cada dólar cuenta. Invertir equitativamente en la salud de los niños también permite asegurarles un mejor futuro e interrumpir los ciclos intergeneracionales de la pobreza”.

Los 51 países incluidos en el estudio registran aproximadamente el 80 por ciento de las muertes de recién nacidos y niños menores de 5 años en el mundo. La investigación, que utilizó nuevos datos y herramientas de modelado estadístico, demostró que mejorar la cobertura de atención para salvar la vida de los niños más pobres, contribuyó a reducir tres veces más rápido la mortalidad infantil que en los no pobres de los países estudiados.

El estudio también muestra que, a menos que a nivel mundial se aceleren los progresos en la reducción de la mortalidad infantil, para el año 2030 casi 70 millones de niños morirán antes de cumplir cinco años. Sin invertir en los más desfavorecidos, que son quienes más mueren, no se cumplirá con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, particularmente con el encaminado a acabar con las muertes prevenibles de niños menores de 5 años.

Específicamente el estudio global encontró que:

- El acceso a intervenciones de salud y nutrición de alto impacto ha mejorado más rápidamente entre los grupos pobres en los últimos años, lo que ha llevado a mejoras sustanciales en la equidad.
- Durante el período estudiado, las reducciones absolutas de las tasas de mortalidad de menores de cinco años asociadas con estos cambios en la cobertura fueron casi tres veces más rápidas entre los grupos pobres que entre los no pobres.
- Dado que las tasas de natalidad eran más altas entre los pobres que entre los no pobres, la reducción de la tasa de mortalidad de los niños menores de cinco años en las

comunidades pobres se traducía en 4,2 veces más vidas salvadas por cada millón de personas.

- De las 1.1 millones de vidas salvadas en los 51 países durante el último año estudiado para cada país, casi el 85% se encontraba entre los pobres.
- Si bien la inversión per cápita necesaria para mejorar la cobertura entre los pobres es mayor que la requerida para llegar a los no pobres, estas inversiones ahorran casi el doble de vidas por US \$ 1 millón invertido que las inversiones equivalentes en los no pobres.

Las conclusiones llegan en un momento muy importante, ya que los gobiernos han comprometido sus esfuerzos para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que establecen como meta poner fin, de aquí a 2030, a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años. Invertir en la salud y la supervivencia de los niños también puede servir de apoyo para el logro de otros Objetivos de Desarrollo Sostenible, como la eliminación de la pobreza.

Basado en los hallazgos del estudio, UNICEF pide a los países que tomen medidas prácticas para reducir las desigualdades, entre ellas: desagregar los datos para identificar a los niños que quedan atrás; invertir más en intervenciones probadas para prevenir y tratar a los mayores asesinos de niños; fortalecer los sistemas de salud para hacer más amplia la atención de calidad; innovar para encontrar nuevas formas de llegar a los no alcanzados; y monitorear las brechas de equidad utilizando encuestas de hogares y sistemas nacionales de información.

DESIGUALDADES EN LAC

Los resultados de este estudio son particularmente importantes para América Latina y el Caribe. El riesgo de morir antes de los 28 días de nacido en los países más pobres de la región es 2.5 veces mayor que en los países más ricos y el riesgo de que un niño muera antes de los 5 años en los países de ingresos más bajos es tres veces mayor en comparación con el grupo de países de ingresos más altos de ALC (2015).

“Las inequidades en salud siguen siendo generalizadas en la región y las mujeres, los bebés, los niños y las niñas más pobres, los menos educados, y los pertenecientes a minorías étnicas siguen siendo los más vulnerables” dijo María Cristina Perceval, Directora Regional de UNICEF para América Latina y El Caribe. A lo que añadió: “por ello, los países de América Latina y el Caribe deben, fortalecer los sistemas de salud e invertir en servicios de salud y nutrición de alto impacto y calidad, garantizando el acceso de las familias que viven en las comunidades, particularmente de las madres y los hijos a lo largo de todo el ciclo de vida”.

Se estima que en la región mueren 196.000 niños menores de cinco años de los cuales 167.000 (85%) tiene menos de un año (2015). Es decir, muere un niño cada tres minutos. La mayoría de estos niños muere por causas que podrían haberse evitado con intervenciones de salud pública de alto impacto y, en su mayor parte, de bajo costo como la iniciación temprana de la lactancia, la atención prenatal, esquemas de vacunación completa, el parto asistido por personal calificado, así como la atención adecuada y oportuna para niños con neumonía o diarrea.

El estudio global viene a reafirmar los hallazgos del informe sobre [Equidad en Salud 2016](#) en América Latina y el Caribe que hizo UNICEF junto con la Universidad de Tulane el cual confirma que las inequidades en salud siguen siendo generalizadas en la región y que las mujeres, los bebés, los niños y las niñas más pobres, menos educados, y pertenecientes a minorías étnicas siguen siendo los más vulnerables (Ver documento anexo).

###

Acerca de UNICEF

En UNICEF promovemos los derechos y el bienestar de todos los niños, niñas y adolescentes en todo lo que hacemos. Junto a nuestros aliados, trabajamos en 190 países y territorios para transformar este compromiso en acciones prácticas que beneficien a todos los niños, centrando especialmente nuestros esfuerzos en llegar a los más vulnerables y excluidos, en todo el mundo. Para obtener más información sobre UNICEF y su trabajo visite: www.unicef.org/lac

Síguenos en [Twitter](#) y [Facebook](#)

Para más información por favor contacte a:

Marisol Quintero, Oficina Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe, correo mquintero@unicef.org, teléfono fijo +507 3017485 celular +507 6569- 2718.

Maria Alejandra Berroterán, Comunicaciones EWEC-LAC, correo: maberroterán@unicef.org, teléfono fijo +507 301 7482, celular +507 6297 2099

ANEXO

EQUIDAD EN SALUD - DATOS Y CIFRAS PARA ALC¹

INGRESOS Y SALUD MATERNO INFANTIL

- El grupo más pobre de la población latinoamericana tiene una mayor carga de mortalidad infantil.
- Pobreza y bajo grado de escolaridad coinciden como factores asociados al embarazo adolescente, pues es sistemáticamente más frecuente entre las niñas de los hogares más pobres en todos los países con datos disponibles.
- Después de llegar a la adolescencia, las niñas y los niños de los grupos demográficos más pobres son más propensos a asistir a sistemas educativos de mala calidad y a enfrentarse a obstáculos en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva. Sin una perspectiva brillante para su futuro, se quedan embarazadas a edades más tempranas.
- Durante el embarazo, las mujeres de bajos ingresos a menudo reciben atención prenatal menos adecuada que las mujeres más ricas y también tienen una menor prevalencia de parto con una partera especializada. Ambos factores, además del nivel de educación de la mujer, afectan la posibilidad de supervivencia tanto para mujeres como para niños.

ESCOLARIDAD Y SALUD MATERNO INFANTIL

- En Colombia, Haití, Nicaragua, Panamá y Surinam, la tasa de cobertura de atención prenatal (por lo menos 4 visitas) es tres veces más baja entre las mujeres sin escolaridad que entre las mujeres con educación superior.
- La mortalidad es más alta entre niños y niñas cuyas madres tienen poco o ningún grado de escolaridad comparado con niños de madres con educación secundaria o superior.
 - Bolivia presenta las mayores brechas dentro de un país: la Tasa de Mortalidad Neonatal (menores de 28 días de nacidos) es tres veces mayor entre las mujeres sin escolaridad que entre las mujeres con educación superior.
 - La Razón de Mortalidad Infantil (RMI) entre lactantes (menores de un año) cuyas madres no tienen escolaridad es mayor que en los hijos de madres que tienen educación secundaria o superior: siete veces mayor en El Salvador, tres veces mayor en Bolivia, Guatemala, Colombia y República Dominicana y dos veces mayor en Perú.
- Los hijos de madres sin escolaridad tienen más probabilidades de tener problemas de crecimiento comparado con los hijos de madres con educación secundaria o superior.
- En Haití y Colombia, los niños de madres con educación secundaria o superior tienen mayor acceso a las vacunas DPT3 y sarampión que los hijos de madres con poca o ninguna escolaridad.

SALUD ADOLESCENTE

- América Latina y el Caribe, tiene la mayor concentración de embarazos de adolescentes en el mundo: El 26% de los nacimientos entre 2010-2015 ocurrió entre las adolescentes y niñas entre 15 y 19 años de edad).

¹ Fuentes utilizadas: Informe sobre Equidad en Salud 2016.

- En América Latina y el Caribe, como en el mundo, las mujeres jóvenes de 15 a 24 años son 50% más propensas a contraer el VIH que los hombres de la misma edad.
- Mientras que los adolescentes son más propensos a ser sexualmente activos, las adolescentes son menos propensas a usar un condón durante las relaciones sexuales. Estas tendencias se han observado en Nicaragua, Brasil, México, Colombia y Panamá.

ETNIA Y SALUD MATERNO INFANTIL

- Las mujeres indígenas en varios países latinoamericanos tienen menos probabilidades de dar a luz con asistencia de parto cualificada.
- El embarazo de adolescentes en las poblaciones indígenas ha disminuido a lo largo de la última década, pero sigue siendo mayor comparado con adolescentes no indígenas. La prevalencia del embarazo adolescente es cinco veces mayor en las niñas indígenas de Costa Rica (49%) que en las no indígenas (10%) y casi el doble en Panamá (17% en las indígenas y 10% en las no indígenas).
- Las mujeres indígenas y afrodescendientes tienen mayor riesgo de enfermedad y muerte. Las afrobrasileras en Paraná (Brasil) y las mujeres indígenas en Guatemala tienen tres veces más probabilidad de morir en el parto que las mujeres no indígenas.