



El Nacimiento Prematuro es Ahora la Principal Causa de Muerte en Niños Pequeños

Más de 3.000 niños mueren por día por complicaciones del nacimiento prematuro \$250 millones para Programas de Investigación sobre Nacimientos Prematuros Serán Anunciados en el Día del Nacimiento Prematuro

Por primera vez en la historia, las complicaciones del nacimiento prematuro superaron a todas las otras causas, siendo la principal causa de mortalidad infantil en el mundo.

De las 6.3 millones muertes estimadas de niños menores de cinco años en 2013, las complicaciones del nacimiento prematuro representaron casi 1.1 millones de muertes, según nuevos hallazgos publicados recientemente en **The Lancet** por un equipo de investigación coordinado por el Dr. Robert Black, de la Escuela de Salud Pública Johns Hopkins Bloomberg, junto con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Escuela de Higiene & Medicina Tropical de Londres.

Específicamente, las complicaciones directas del nacimiento prematuro representaron 965.000 muertes durante los primeros 28 días de vida, con unas 125.000 muertes adicionales entre el primer mes y los cinco años. Otras causas principales de muertes de niños pequeños incluyen la neumonía, que mató a 935.000 niños menores de cinco años y complicaciones relacionadas con el nacimiento, que causaron 720.000 muertes (662.000 en el periodo neonatal, la mayoría en el primer día de vida, y 58.000 en el periodo post-neonatal).

“Esto marca un cambio de rumbo, una transición de condiciones relacionadas a infecciones neonatales, especialmente aquellas relacionadas con los nacimientos prematuros, que requerirá enfoques médicos y de salud pública totalmente diferentes,” dice la Dra. Joy Lawn, de la Escuela de Higiene & Medicina Tropical de Londres, miembro del equipo de investigación y asesora de la organización Save the Children. “El éxito que hemos visto en la continua lucha contra las enfermedades infecciosas demuestra que también podemos tener éxito si invertimos en prevención y atención al nacimiento prematuro”.

Innovadora investigación para descubrir por qué se producen los nacimientos prematuros está ya en marcha. Estos esfuerzos sin precedentes, respaldados por \$250 millones de dólares en nuevos fondos, involucran a más de 200 investigadores y se esperan que identifiquen maneras de prevenir o aliviar este problema de salud mundial dentro de tres a cinco años, salvando incontables vidas de niños y niñas.

Los países con el mayor número de muertes anuales de recién nacidos por complicaciones del nacimiento prematuros son: India (361.600), Nigeria (98.300), Pakistán (75.000), República

Democrática del Congo (40.600), China (37.200), Bangladesh (26.100), Indonesia (25.800), Etiopía (24.400), Angola (15.900) y Kenia (13.300).

Los 10 países con el porcentaje más alto de mortalidad infantil en niños menores de cinco años por complicaciones del nacimiento prematuro son: Macedonia, 51.0 por ciento; Eslovenia, 47.5 por ciento; Dinamarca, 43.0 por ciento; Serbia, 39.8 por ciento; el Reino Unido, 38.7 por ciento; Hungría, 37.4 por ciento; Eslovaquia, 34.9 por ciento; Polonia, 34.8 por ciento; República de Corea y Suiza, 32.7 por ciento. Todos estos porcentajes superan el promedio global de 17.4 por ciento de muertes en niños menores de cinco años, en parte debido al éxito en la reducción de enfermedades infecciosas.

En total, unos 35,000 niños y niñas mueren cada año en América Latina por complicaciones del nacimiento prematuro. Brasil encabeza la lista de países con el mayor número de bebés que mueren por complicaciones del parto prematuro en la región, con 9.000 cada año, seguido por México (6.000), Colombia (3.500), Argentina (2.400), Venezuela (2.200), Perú (2.000), Guatemala (1.900), Bolivia (1.600), Ecuador (1.500) y Honduras (1.100).

En América Latina, las tasas de mortalidad infantil en menores de cinco años por complicaciones del nacimiento prematuro son: Costa Rica y Chile, 27.2 y 27.1 por ciento, respectivamente; Argentina, 26.0 por ciento; Venezuela, 24.6 por ciento; Honduras y Paraguay, 24 y 23.9 por ciento, respectivamente; Colombia, 23.1 por ciento; Brasil, 21.9 por ciento; Nicaragua, 20.6 por ciento; Ecuador y Perú, 19.7 y 19.6 por ciento respectivamente; México, 18.5 por ciento; Uruguay, 17.6 por ciento; El Salvador, 17.5 por ciento; Panamá, 15.9 por ciento; Bolivia, 15.3 por ciento; y Guatemala, 12.6 por ciento.

La Epidemia del Nacimiento Prematuro

Desde 2000, la tasa mundial de mortalidad infantil en menores de cinco años ha disminuido drásticamente de 76 a 46 muertes por 1.000 nacidos vivos en 2013. Esto es una tasa de reducción anual del 3.9 por ciento. Casi la mitad de la reducción global es resultado de los masivos avances contra las muertes por neumonía, diarrea, sarampión, VIH y tétanos. En contraste, la tasa de mortalidad de recién nacidos prematuros se han reducido en sólo un 2.0 por ciento anualmente, basada en la tasa global de mortalidad para nacimientos prematuros de la OMS en 2000 y 2013.

La razón: las vacunas, mosquiteros contra la malaria, antibióticos, antipalúdicos y tratamientos del VIH han recibido importantes inversiones. Sin embargo, estas inversiones han tenido un impacto menor en las muertes resultantes de las complicaciones del nacimiento prematuro. Agravando el problema, la tasa global de nacimientos prematuros de más de uno en cada diez bebés, o 15.1 millones nacidos demasiado pronto, ha seguido aumentando.

“Unos 7.600 recién nacidos muere diariamente,” explica el Dr. Andrés de Francisco, de la Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño (ASMRN), una coalición de más de 600 socios. “Tenemos una epidemia de muertes de prematuros y recién nacidos que representa uno de los mayores desafíos de salud del siglo 21. Dos tercios de estas muertes podrían evitarse sin cuidados intensivos.”

El problema de los nacimientos prematuros está escalando en la agenda global. Además de nueva investigación para resolver el problema, los socios en salud global están intensificando esfuerzos conjuntos para promover inversiones y enfoques políticos para reducir los nacimientos prematuros y mejorar la salud neonatal. Un momento clave en este esfuerzo es el Día Mundial del Nacimiento Prematuro.

Día Mundial del Nacimiento Prematuro

Más de 200 países, organizaciones no gubernamentales, agencias de la ONU, organizaciones médicas y de salud participarán este año del Cuarto Día Mundial del Nacimiento Prematuro, el lunes 17 de noviembre. Más de 60 países han planeado eventos especiales que se enfocan en nacimientos y bebés prematuros.

Las actividades del Día Mundial del Nacimiento Prematuro del año pasado alcanzaron a 1.400 millones de personas a través de radio, TV, medios impresos, Internet y redes sociales. En particular, los anuncios de servicio público a nivel global con Celine Dion y Thalía alcanzaron más de 1.000 millones de personas a través de la CNN Internacional y la CNN en Español. Los socios del Día Mundial del Nacimiento Prematuro también coordinaron una campaña de mensajes por Twitter por 24 horas que involucró a casi 30 millones de personas. Asimismo, unas 7.3 millones de personas estuvieron involucradas vía Facebook a través de la recolección de más de 3.000 historias personales de familias de prematuros.

Grupos de padres afiliados a la Fundación Europea para el Cuidado del Recién Nacido y a la organización estadounidense March of Dimes iluminaron de púrpura –el color representativo del Día Mundial del Nacimiento Prematuro – algunos de los edificios y monumentos más famosos del mundo: Edificio Empire State (Nueva York), las Cataratas de Niágara (Nueva York/Canadá), la Puerta de Brandeburgo (Alemania), el Puente de la Paz (Nueva York/Canadá), Ayuntamiento de Belfast (Irlanda), Museo Nacional (Polonia), Castillo de Bratislava (Eslovaquia), El Moro (Ciudad de México), el puente del Bósforo (Turquía) y el edificio de General Motors (Detroit).

El Día Mundial del Nacimiento Prematuro es parte de la iniciativa Cada Mujer, Cada Niño. Esta iniciativa paraguaya, encabezada por el Secretario General de la ONU, fue creada para promover los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) 4 y 5, a fin de reducir la mortalidad materna e infantil de menores de cinco años por dos tercios y tres cuartas partes respectivamente.

“En el Día del Nacimiento prematuro, insto a todos los socios a reconocer la vital importancia de abordar el nacimiento prematuro en nuestro esfuerzo por mejorar la salud de las mujeres y niños,” dice el Secretario General de las Naciones Unidas, Ban Ki-Moon.

“Intensificando nuestro enfoque en el nacimiento prematuro sustentará las ganancias en supervivencia infantil, acelerar el progreso hacia los Objetivos de Desarrollo del Milenio y ayudar a sentar las bases para poner fin a las muertes evitables de mujeres y niños para el año 2030. El movimiento Cada Mujer, Cada Niño está trabajando con todas las partes interesadas para poner fin a esta realidad trágica y evitable”.

El movimiento Cada Mujer, Cada Niño fue lanzado hace cuatro años, y ha crecido hasta incluir 300 socios y 400 compromisos financieros, políticos y de servicios, tales como capacitación a parteras. En total, \$27.300 millones de dólares ya han sido desembolsados, según ASMRN.

“Sumándose al exitoso movimiento Cada Mujer, Cada Niño, la OMS y sus socios han estado trabajando en dos enfoques complementarios: el *Plan de Acción Cada Recién Nacido* (PACRN), liderado por la OMS y UNICEF y adoptado por 194 países en la Asamblea Mundial de la Salud este año y *Terminando la Mortalidad Materna Prevenible* (TMMP)” dice la Dra. Flavia Bustreo, Subdirectora General la Salud de la Familia, la Mujer y el Niño. “El PACRN y TMMP han articulado estrategias y han establecido metas para mejorar la salud materna e infantil en la era post-ODM y ambos han atraído compromisos sin precedentes de países y socios.”

El PACRN ha atraído unos 40 compromisos por parte de una amplia gama de donantes y socios, incluyendo el Banco Islámico de Desarrollo, el Gobierno de Noruega, Johnson & Johnson y Phillips. India y Nigeria ya han lanzado sus propios programas de PACRN.

Nuevas Iniciativas de Investigación para Abordar el Nacimiento Prematuro

Cuatro iniciativas principales de investigación, con unos \$250 millones de dólares en financiamiento, están ahora en marcha. Los investigadores están tratando de descubrir las causas desconocidas del nacimiento prematuro y de encontrar formas efectivas para prevenirlo o retrasarlo. En particular, qué eventos desencadenan el inicio del parto a término, así como el parto prematuro, siguen siendo un misterio. Más de la mitad de los nacimientos prematuros ocurren espontáneamente.

1. La Coalición Global para la Investigación del Nacimiento Prematuros es una nueva asociación iniciada por el Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano, la organización March of Dimes, la Fundación Bill & Melinda Gates y la Alianza Global para Prevenir el Nacimiento Prematuro y la Muerte Fetal (GAPPS). Unas 16 instituciones son ahora miembros de la coalición. La coalición global hará avances en las investigaciones necesarias en el campo de los nacimientos prematuros, un plan que fue detallado en *The Lancet Global Health* en Diciembre de 2013.

2. La organización March of Dimes ha lanzado una Campaña para Terminar con el Nacimiento Prematuro de \$75 millones de dólares, un ‘proyecto Manhattan médico’ a fin de crear una red especializada de cinco centros de investigación basada en equipos de investigación para descubrir las causas desconocidas del nacimiento prematuro. Dos de estos programas de investigación están bien encaminados. Los tres restantes serán seleccionados a finales de 2014.

“La iniciativa de March of Dimes está analizando todo el espectro del nacimiento prematuro,” dice el Dr. Joe Leigh Simpson, vicepresidente senior de investigación y programas globales de March of Dimes. “Unos 200 científicos de 20 disciplinas ya están involucrados en este esfuerzo de investigación y se esperan que estos números se dupliquen para el próximo año”.

3. La Iniciativa del Nacimiento Prematuro de la Universidad de California en San Francisco (UCSF) ha lanzado una iniciativa mundial de 10 años para frenar la epidemia de nacimientos prematuros y mejorar la salud de los recién nacidos prematuros. La iniciativa está actualmente en una fase de planificación para determinar dónde la UCSF y sus socios pueden tener el mayor impacto. La Fundación Bill & Melinda Gates y Marc y Lynne Benioff están financiando esta iniciativa de \$100 millones de dólares.

4. El último esfuerzo de investigación está liderado por la Alianza Global para Prevenir el Nacimiento Prematuro y la Muerte Fetal (GAPPS), un programa iniciado por el Hospital de Niños de Seattle, que está centrando su investigación en descubrir las causas y mecanismos del nacimiento prematuro, trabajo que puede llevar a intervenciones para prevenirlo. Siete proyectos de investigación están en marcha con más en las etapas de planificación. El trabajo cuenta con \$20 millones de dólares en fondos de la Fundación Bill & Melinda Gates y una donación de USAID por \$1.3 millones de dólares.

“Para tener éxito, esto tiene que ser un esfuerzo de equipo”, dice el Dr. Larry Rand, director de los servicios perinatales en la UCSF y codirector de la Iniciativa del Nacimiento Prematuro. “Una efectiva colaboración acelerará el descubrimiento, aumentará el acceso a intervenciones que funcionen y optimizará el impacto del proyecto sobre las tasas de nacimientos prematuros y de mortalidad.”

El nacimiento prematuro es complejo. Por ello, los grupos de investigación son de 20 campos de especialización distintos. Además de ginecología y obstetricia, neonatología, genética, inmunología y enfermedades infecciosas, las iniciativas inter-disciplinarias incluyen a expertos en ingeniería, estadística, física, bioquímica y matemáticas.

Un grupo está trabajando para identificar un marcapasos en el útero que inicia el parto mientras otro grupo intenta descubrir la fuente de las señales eléctricas que inician el parto y descubrir si el proceso se desencadena por la madre o el feto.

Otro grupo está centrado en la identificación de bio-marcadores, proteínas y moléculas en la circulación de la madre y el feto, la interacción gene-ambiente y el microbioma materno (el conjunto total de genomas de microorganismos en la madre).

Los investigadores están estudiando cómo la pobreza, la nutrición, la contaminación, el estrés y otros factores afectan los nacimientos prematuros.

“Este esfuerzo de colaboración sin precedentes dará resultados en tres a cinco años”, anticipa el Dr. Simpson. “Espero que el efecto neto sea mayor que la suma de las partes, para ser el producto de la colaboración entre los centros”.

Ayudando a Madres y Bebés Prematuros

Medidas para ayudar a madres y bebés prematuros incluyen un énfasis en la planificación familiar, la prevención de infecciones y el uso de antibióticos y un mayor uso del cuidado de madre canguro, una técnica que mantiene al bebé en contacto con la piel de la madre para brindarle calor y facilitar la lactancia.

Una conferencia internacional sobre el cuidado de madre canguro está programada para la semana del 17 de noviembre en Ruanda, coincidiendo con el Día Mundial del Nacimiento Prematuro. Se estima que una mayor utilización de esta simple técnica podría salvar unos 450.000 bebés prematuros cada año.

Preveniones conocidas para reducir el riesgo del nacimiento prematuro incluyen:

- Planificación familiar para mejorar el espaciamiento y evitar el embarazo en mujeres menores de 17 y mayores 40 años.
- Reducción del número de embriones transferidos como parte de los tratamientos de fertilidad.
- Eliminación de las cesáreas antes de las 39 semanas de gestación que son electivas y no son médicamente necesarias.

Los factores de riesgo relacionados con los nacimientos prematuros incluyen la obesidad y la hipertensión arterial. Estos también son factores de riesgo para la muerte fetal y los defectos de nacimiento.

Los principales países donantes también están reconociendo la creciente demanda para mejorar las tasas de supervivencia de los recién nacidos prematuros. El mes pasado, la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos anunció un nuevo programa de cinco años por \$9 millones de dólares, llamado Cada Prematuro, para ampliar las intervenciones basadas en evidencia y aquellas subutilizadas a fin de mejorar las tasas de supervivencia entre lactantes prematuros y de bajo peso al nacer en 24 países prioritarios en África y Asia. El programa es apoyado por una alianza entre el Proyecto Concern International, GAPPS y el Colegio Americano de Enfermeras y Parteras.

A fin de ayudar a los profesionales en las intervenciones probadas, la organización March of Dimes y la Federación Internacional de Ginecología & Obstetricia han creado una red de colaboración mundial para prevenir el nacimiento prematuro que identifica las mejores prácticas.

Además, Survive and Thrive es una asociación público-privada que involucra organizaciones pediátricas, de ginecología y obstetricia y de parteras con el sector privado y el gobierno de Estados Unidos a fin de colaborar con asociaciones de profesionales nacionales e internacionales y académicos de salud global para fortalecer los programas de salud maternal, del recién nacido e infantil. Esta iniciativa está trabajando en los tres países de mayor carga – Etiopía, India y Nigeria – para mejorar la formación del cuidado esencial del recién nacido incluyendo la reanimación neonatal y el cuidado de los recién nacidos pequeños y enfermos.

Socios del Día Mundial del Nacimiento Prematuro 2013

Países socios: Afganistán, Alemania, Australia, Austria, Bangladesh, Bélgica, Brasil, Bulgaria, Canadá, Chile, China, Croacia, Chipre, República Checa, Dinamarca, Estonia, Etiopía, Finlandia, Francia, Georgia, Gana, Grecia, Guinea, Holanda, Hungría, Irlanda, Indonesia, Israel, Italia, Kenia, Letonia, Lituania, Macedonia, Malasia, Malawi, México, Nicaragua, Nigeria, Pakistán, Polonia, Portugal, Rumania, Rusia, Serbia, Singapur, Eslovaquia, Eslovenia, Sudáfrica, España, Suecia, Suiza, Tanzania, Taiwán, Turquía, Uganda, Reino Unido, Estados Unidos y Uruguay.

Socios: Aga Khan University, American Academy of Pediatrics, Bill & Melinda Gates Foundations, CARE USA, Children's Investment Fund Foundation, CIDA, CORE Group, Council of International Neonatal Nurses, Development Media International, DFID, ELMA Foundation, European Foundation for Care of Newborn Infants, Family Care International, Family Planning 2020 Partnership, Federal Ministry of Health Nigeria, Free State Department of Health (South Africa), GBC Health, Global Alliance to Prevent Prematurity and Stillbirths, GSK, GSMA, Guttmacher Institute, Harvard School of Public Health, Healthy Newborn Network, International Confederation of Midwives, International Federation of Gynecology and Obstetrics, International Pediatric Association, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Johnson & Johnson, Latin American and Caribbean Neonatal Alliance, London School of Hygiene & Tropical Medicine, Makerere University (Uganda), MamaYe, March of Dimes, Maternal and Child Health Integrated Program, MDG Health Alliance, Medical Research Council University of Pretoria, Ministry of Health Uganda, NORAD, Partnership for Maternal, Newborn & Child Health, PATH, Peking University Center of Medical Genetics, Permanent Mission of the Republic of Zambia to the UN, Save the Children, SNV World, UN Foundation for Every Woman Every Child, UNFPA, UNICEF, University College London, University Research Council (Uganda), USAID, Wellbeing foundation, White Ribbon Alliance, Women Deliver, World Health Organization, World Vision, The Miracle Babies Foundation (Australia), National Premmie Foundation, Eine Handvoll Lebe, VVOC, CHU St. Pierre, Alliance of Bulgarian midwives, Canadian Premature Babies Foundation, ASPREM, PREMATUROS, Home for Premature Babies, Klub roditelja nedonoscadi "Palcici", The Association of Friends of the NICU, BabyKangaroos (BabyKlokanci), Dansk Præmatur Forening, Wellmark Health OÜ, Keskosvanhempien yhdistys Kevyt, SOS Préma, Association of Neonatologists of Georgia, Alb Fils Kliniken, Bundesverband "Das frühgeborene Kind" e.V., Carl-von-Basedow-Klinikum Saalekreis, Freundes- und Förderkreis Klinikum Ernst von Bergmann e.V., Universitätsklinikum Essen, Perinatalzentrum der Klinik für Kinder, Klinikum Saarbrücken, Verein für Frühgeborene und kranke Neugeborene Schwarzwald-Baar, Das Frühchen e.V. Heidelberg, Klinikum Karlsruhe, die Initiative Frühchentreff Karlsruhe e.V. and Kindertagesstätte Klinikzwerge, Harl.e.kin - Nachsorge für früh- und risikogeborene Kinder, Förderverein Frühstarter Datteln e.V., Perinatalzentrum Datteln, die Vestische Kinder- und Jugendklinik and St. Vincenz-Krankenhaus Datteln, Kinderklinik Dritter Orden, Traglinge e.V., LittleBigSouls, KORE, Irish Premature Babies, LAHAV – For The Premature Babies in Israel, Piccino Picciò Onlus, Il coraggio di vivere – ONLUS, ERACLE, Associazione Lilliput, Nati per Crescere, Amici Neonatologia Trentina, Frühgeborene Südtirol, Neišnešiotukas, Lulka / Little Giants, The National University of Malaysia, Con Amor Vencerás, Pequeño NuNu, Kleine Kanjers, Amphia-ziekenhuis in Breda, Sophia Nidcap Training Centrum, Red Nicaragüense de la Prematuridad, Fundacja Wczeniak Rodzice-Rodzicom, Fundacja Świadomi Rodzice, Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka WSSz, Pirogowa w Lodzi, XXS Associação Portuguesa de Apoio ao Bebê Prematuro, Pais Prematuros, One and One & Micolino, "Little Miracles" (Russia), Mali Div - dece rodjene udruzenje prevremeno roditelja Srbije, Udruzenje roditelja prevremeno rodjene dece Optimistik, Institut za neonatologiju, Beograd, The Cozy Project, Nasmalické Občianske združenie malčiek, Newborns Trust, AVAPREM, APREM, Prematura, Svenska Prematurförbundet, Premature Baby Foundation of Taiwan, El Bebek Gül Bebek, Bliss, Tommys, AUPAPREM, NIDCAP Federation International, BornGreat and Million Moms Challenge.

Países y Territorios	% de muertes en menores de 5 años por complicaciones del nacimiento prematuro	Rango de % de muertes de menores de 5 años por complicaciones del parto prematuro (de menor a mayor)	Número de muertes en menores de 5 años por complicaciones directas del nacimiento prematuro (0-59 meses)
Macedonia	51.0%	162	80
Eslovenia	47.5%	161	30
Dinamarca	43.0%	160	100
Serbia	39.8%	159	240
Reino Unido	38.7%	158	1,400
Hungría	37.4%	157	220
Eslovaquia	34.9%	156	150
Polonia	34.8%	155	750
República de Corea	32.7%	154	610
Suiza	32.7%	153	120
Kuwait	31.9%	152	210

Países y Territorios	% de muertes en menores de 5 años por complicaciones del nacimiento prematuro	Rango de % de muertes de menores de 5 años por complicaciones del parto prematuro (de menor a mayor)	Número de muertes en menores de 5 años por complicaciones directas del nacimiento prematuro (0-59 meses)
Grecia	31.2%	151	150
Bosnia y Herzegovina	31.1%	150	70
Libano	30.0%	149	180
Qatar	29.8%	148	60
Emiratos Árabes Unidos	29.6%	147	340
Alemania	29.1%	146	810
Canadá	29.1%	145	610
Egipto	28.5%	144	11,800
Georgia	28.2%	143	210
Omán	28.1%	142	250
Estados Unidos	28.1%	141	8,100
Jordania	27.9%	140	1,000
Italia	27.9%	139	570
Trinidad y Tobago	27.6%	138	110
Mauricio	27.2%	137	55
Costa Rica	27.2%	136	190
Chile	27.1%	135	550
Arabia Saudita	27.1%	134	2,300
India	27.0%	133	361,600
Israel	26.1%	132	170
Argentina	26.0%	131	2,400
Singapur	25.9%	130	40
Turquía	25.3%	129	6,300
Jamaica	25.3%	128	220
Rumania	25.0%	127	680
Túnez	24.9%	126	710
Bulgaria	24.7%	125	200
Venezuela (República Bolivariana de)	24.6%	124	2,200
Sri Lanka	24.4%	123	900
Armenia	24.4%	122	150
Nueva Zelanda	24.4%	121	100
Chipre	24.0%	120	100
República Dominicana	24.0%	119	1,500
Honduras	24.0%	118	1,100
Paraguay	23.9%	117	830
Malasia	23.8%	116	1,100
Republica Árabe Siria	23.7%	115	1,800
Irlanda	23.6%	114	70
Tailandia	23.4%	113	2,100
Cuba	23.4%	112	10
Colombia	23.1%	111	3,500
Marruecos	22.9%	110	5,500
Botsuana	22.9%	109	510
Irán (Republica Islámica de)	22.8%	108	5,700
Libia	22.8%	107	420
Ucrania	22.3%	106	1,100
Republica Democrática de Corea	22.1%	105	2,200
Federación Rusa	22.0%	104	3,700
Brasil	21.9%	103	9,000
Australia	21.8%	102	280
Viet Nam	21.7%	101	7,300
Portugal	21.4%	100	80
España	21.4%	99	440
Austria	21.1%	98	70
Azerbaiyán	20.8%	97	1,200
Iraq	20.7%	96	7,300

Países y Territorios	% de muertes en menores de 5 años por complicaciones del nacimiento prematuro	Rango de % de muertes de menores de 5 años por complicaciones del parto prematuro (de menor a mayor)	Número de muertes en menores de 5 años por complicaciones directas del nacimiento prematuro (0-59 meses)
Myanmar	20.7%	95	9,600
Nicaragua	20.6%	94	680
Belarus	20.4%	93	100
Bangladesh	20.1%	92	26,100
Bélgica	19.9%	91	110
Algeria	19.9%	90	4,900
Albania	19.8%	89	130
Ecuador	19.7%	88	1,500
Perú	19.6%	87	2,000
Holanda	19.3%	86	140
Noruega	19.1%	85	35
Nepal	19.1%	84	4,300
Namibia	19.1%	83	560
Pakistán	19.0%	82	75,000
Indonesia	18.9%	81	25,900
Guyana	18.9%	80	110
Cabo Verde	18.6%	79	50
Bután	18.6%	78	100
Kazakstán	18.5%	77	1,000
Fiji	18.5%	76	80
México	18.5%	75	6,000
Djibouti	18.3%	74	300
Kyrgyzstan	17.6%	73	640
Finlandia	17.6%	72	30
Uruguay	17.6%	71	100
El Salvador	17.5%	70	360
Turkmenistán	17.3%	69	1,000
Filipinas	17.2%	68	12,300
Mauritania	17.0%	67	2,000
Zimbabue	16.4%	66	6,400
Côte d'Ivoire	16.4%	65	30
Gabón	16.2%	64	470
Bahréin	16.2%	63	20
Francia	16.1%	62	540
Panamá	15.9%	61	210
Mongolia	15.9%	60	330
Cambodia	15.8%	59	2,200
China	15.8%	58	37,200
Sudan del Sur*	15.6%	57	6,000
Yemen	15.5%	56	5,900
Congo	15.5%	55	1,200
Bolivia (Estado Plurinacional de)	15.3%	54	1,600
Lesoto	15.1%	53	850
Lituania	15.1%	52	25
Tayikistán	14.9%	51	1,900
Comoros	14.8%	50	290
Senegal	14.6%	49	4,200
Guinea Ecuatorial	14.5%	48	350
Croacia	14.5%	47	100
Haití	14.2%	46	2,700
Suazilandia	14.2%	45	410
Islas Solomon	14.1%	44	70
Sudan*	14.1%	43	13,200
Sudáfrica	13.9%	42	6,600
Uzbekistán	13.9%	41	3,700
Gana	13.6%	40	8,400

Países y Territorios	% de muertes en menores de 5 años por complicaciones del nacimiento prematuro	Rango de % de muertes de menores de 5 años por complicaciones del parto prematuro (de menor a mayor)	Número de muertes en menores de 5 años por complicaciones directas del nacimiento prematuro (0-59 meses)
Republica Checa	13.4%	39	9,700
Suecia	13.4%	38	45
Papua Nueva Guinea	13.3%	37	1,700
Mali	13%	36	10,800
Gambia	13.1%	35	720
Togo	12.8%	34	2,600
Republica Democrática del Congo	13%	33	40,600
Guatemala	12.6%	32	1,900
Kenia	12.6%	31	13,300
Madagascar	12.5%	30	5,400
Etiopia	12.5%	29	24,400
Afganistán	12%	28	12,500
Burundi	12.3%	27	4,300
Uganda	12.3%	26	12,500
Benin	12.3%	25	3,800
Mozambique	12%	24	10,100
Nigeria	12%	23	98,300
Republica Democrática de Laos	12.0%	22	1,600
Ruanda	12.0%	21	2,600
Republica de Moldova	11.9%	20	80
Malawi	11.6%	19	4,800
Republica de Tanzania	11.3%	18	10,800
Guinea-Bissau	11%	17	840
Chad	11%	16	9,200
Timor-Leste	11.0%	15	240
Burkina Faso	11.0%	14	7,000
Republica Centro-Africana	11%	13	2,300
Liberia	10.8%	12	1,100
Zambia	10.7%	11	5,500
Camerún	10.7%	10	8,000
Somalia	10%	9	6,700
Angola	10%	8	16,000
Níger	10.0%	7	8,700
Guinea	10%	6	4,200
Letonia	9.9%	5	20
Eritrea	9.7%	4	1,100
Sierra Leone	10%	3	3,300
Japón	8.6%	2	280
Estonia	6.5%	1	<5
Otros países**	19%		325
GLOBAL	17.4%		1,091,215

Están disponibles entrevistas telefónicas con expertos.

Facebook para historias de padres y un mapa interactivo de nacimientos prematuros: www.facebook.com/WorldPrematurityDay

Video para productores de TV: www.hoffmanpr.com/world/preterm/B-roll

Contactos:

Marshall Hoffman, H&H, +1 703 533-3535, +1 703 801-8602 (mob); marshall@hoffmanpr.com

Nils Hoffman, H&H Video, +1 703 967-1490; nils@hoffmanpr.com

Michele Kling, March of Dimes, +1 914 997-4313, +1 914 843-9487 (mob); mkling@marchofdimes.org

Mike Kiernan, Save The Children, +1 202-640-6664, +1 202-412-7579 (mob); MKIERNAN@savechildren.org

###

Acerca de UNICEF

UNICEF promueve los derechos y el bienestar de todos los niños y niñas en todo lo que hacemos. Junto a nuestros aliados, trabajamos en 190 países y territorios para transformar este compromiso en acciones prácticas, centrando especialmente nuestros esfuerzos en llegar a los niños más vulnerables y excluidos para el beneficio de todos los niños, en todas partes.

En Venezuela, UNICEF apoya políticas públicas que favorecen el desarrollo integral con la calidad de servicios para niños y adolescentes en salud, nutrición, educación y protección enfocado en equidad y en los derechos de los niños, niñas y adolescentes, a través de abogacía, asistencia técnica, fortalecimiento institucional, movilización y gestión de conocimientos. UNICEF promueve la implementación de la Ley Orgánica para Protección de Niños, Niñas y Adolescentes, LOPNNA y desea que todos los niños, niñas y adolescentes tengan oportunidades de desarrollarse en el presente hacia ciudadanos responsables y productivos, y potenciar el futuro que merecen.

Visítanos en www.unicef.org/venezuela - www.sociosunicef.org.ve
Síguenos en [Facebook](#) - [Twitter](#) - [YouTube](#)

Para más información: Keila Betancourt, Oficial de Políticas Sociales, E-mail:
kbetancourt@unicef.org Teléfonos: +58 2663452 / 2662090 / 2611895 / 2613162