

**Comunicado de Prensa**  
**Embargado hasta: 10:00 GMT, 22 de Julio, 2003**  
***Lanzamiento del Monitoreo Social 2003***

**El informe de UNICEF pone de  
manifiesto  
una 'crisis de supervivencia infantil'  
en el Cáucaso y en Asia Central**

ROMA, 22 de julio de 2003 – Las tasas de mortalidad infantil en nueve países de Europa del Este y de la Comunidad de Estados Independientes son mucho más altas de lo que las estadísticas oficiales han reflejado hasta ahora, según un informe de UNICEF emitido hoy. UNICEF desveló que en algunos países las muertes de bebés de menos de un año eran cuatro veces mayores que las cifras oficiales.

De acuerdo con el informe *Social Monitor 2003* de UNICEF, la tasa de mortalidad infantil en el Cáucaso y en Asia Central<sup>i</sup> es cinco veces mayor que en resto de Europa Central y del Este y que en la Comunidad de Estados Independientes<sup>ii</sup> y 12 veces mayor que en los países occidentales industrializados.

"Nuestros estudios revelan que en estos países la mortalidad infantil es un problema mucho más grave de lo que demuestran los datos oficiales", dijo la Directora Ejecutiva de UNICEF, Carol Bellamy. "Hemos ido más allá de las estadísticas oficiales y hemos hablado con las madres en sus propias casas. Sus historias dan cuenta de que se está produciendo una crisis de supervivencia infantil".

Según este informe, que fue elaborado por el Centro de Investigación Innocenti que UNICEF posee en Florencia, la mayoría de las muertes infantiles se pueden evitar. UNICEF atribuye dichas muertes a la confluencia de factores como la pobreza, la mala salud de la madre, la malnutrición, las infecciones y la asistencia sanitaria deficiente.

"Nos encontramos ante dos problemas distintos," afirmó Bellamy. "Por una parte, deberían evitarse decenas de miles de muertes infantiles. Por otra, no se hace un recuento adecuado de las defunciones. Si no se conoce la envergadura del problema, no pueden tomarse medidas para atajar estas muertes, por lo que conocer el número exacto es de crucial importancia. Es un paso importante para salvar vidas nuevas"

El informe recoge las tendencias de la mortalidad infantil en ocho países del Cáucaso y de Asia Central, además de Rumania y Ucrania. Compara la tasa oficial de mortalidad infantil de estos países con los datos recabados de entrevistas cara a cara con mujeres. En los ocho países del Cáucaso la tasa de mortalidad infantil obtenida a partir de las entrevistas es mucho más alta que la tasa oficial. Por ejemplo, en Azerbaijón, la estimación basada en las entrevistas es cuatro veces mayor – 74 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, mientras que la tasa oficial es de 17 por 1.000. En Rumania tampoco quedan registradas todas las muertes, aunque en menor medida.

“Estas estadísticas vagas y equívocas pueden alimentar la autocomplacencia,” dijo Bellamy . “Hacen que los gobiernos y los profesionales sanitarios no se conciencien del riesgo de muerte infantil y de que es necesario actuar, además dejan desamparados a los padres y a los dirigentes de las comunidades”.

### **¿Qué está fallando?**

Al analizar las causas de estas diferencias, el informe *Social Monitor* señala la presencia de tres problemas: la definición utilizada de "nacimiento vivo" en estos países no se ajusta a la definición internacional, no todas las muertes de niños quedan registradas a nivel local y existen barreras para comunicar dichas muertes.

El informe señala que la muerte de un bebé puede quedar sin registrar porque, oficialmente, el niño "no llegó a considerarse vivo". Según la definición de la Organización Mundial de la Salud, un bebé nace vivo si respira o muestra otras señales de vida, por ejemplo, si mueve los músculos o su corazón late. Sin embargo, según la definición de la antigua Unión Soviética, la respiración es el único criterio que determina la vida. Además, los niños que nacen antes de las 28 semanas de gestación, pesan menos de 1.000 g o miden menos de 35 cm no se llegan a considerar vivos si mueren a los largo de los siete primeros días. Esta definición de la era soviética sigue predominando en muchos países de la Comunidad de Estados Independientes.

Al no quedar registradas estas muertes, las cifras oficiales resultan más bajas. El sistema comunista insistía en mantener bajo el nivel de mortalidad infantil, de modo que todos los hospitales y el personal sanitario que comunicaban un aumento del número de muertes de bebés eran sancionados. Esto provocó que en ocasiones las muertes de bebés se hicieran pasar por abortos o partos de feto muerto. Con el deterioro de los servicios sanitarios y ante la ausencia de reformas, esta práctica se ha convertido en una herencia difícil de erradicar y en algunos países siguen sin registrarse las defunciones de bebés.

Las dificultades para calcular la mortalidad infantil se ven agravadas por las barreras para inscribir los nacimientos en el registro civil. Un estudio reciente estimó que alrededor del 10% de los nacimientos anuales de las zonas más pobres de esta región quedan sin registrar – sobre todo en el Cáucaso y en Asia Central. Los padres se enfrentan a una serie de problemas a la hora de inscribir a sus hijos, como por ejemplo, el coste y la dificultad de desplazarse al registro civil más cercano, los numerosos trámites burocráticos y la falta de incentivos para inscribirlos inmediatamente. Si no queda registrado el nacimiento de un niño, es muy improbable que quede registrada su muerte.

## ¿Por qué se pierden tantas vidas?

Las nuevas encuestas revelan que las tasas de mortalidad infantil del Cáucaso y de Asia Central son altas conforme a los baremos mundiales y oscilan entre las 36 muertes por cada 1.000 nacidos vivos de Armenia y las 89 por 1.000 de Tayikistán.

Muchas de estas muertes se deben a la pobreza, que sumada a la malnutrición y a los problemas de salud de las mujeres, provoca complicaciones durante el embarazo y el parto. La pobreza limita el acceso a los servicios de salud y a los tratamientos farmacológicos, tal como lo describió una madre tayiko al contar a los entrevistadores la muerte de su hijo: "Fui a un pediatra para que me recetara medicamentos, pero no tenía dinero para comprarlos. Fui a un curandero, pero el estado del niño empeoró. Murió a los siete días".

La deficiencia de los servicios sanitarios constituye un gran escollo. Entre los problemas que se citan en el informe figura la falta de prevención sanitaria y la ausencia de pruebas básicas no-tecnológicas en el momento del nacimiento, como pesar al bebé u observar el nivel de actividad, el pulso, las muecas, la apariencia y la respiración (la prueba APGAR).

### El informe exhorta a:

- Adoptar y utilizar en todos los países la definición de nacimiento vivo de la OMS
- Mejorar la formación del personal sanitario y la gestión de los servicios sanitarios
- Conceder incentivos a los padres para que inscriban a sus hijos inmediatamente en el registro civil

Al haber recuperado el crecimiento económico, a esta zona se le brinda la oportunidad de paliar la pobreza, mejorar el bienestar de madres e hijos, aumentar la inversión en sanidad básica y en prevención, y con ayuda internacional, de actualizar los conocimientos del personal sanitario y de los funcionarios, para ofrecer así un servicio sanitario eficaz. Contar con estadísticas fiables es imprescindible para poder informar a los gobiernos y a la opinión pública de la magnitud del problema, así como para apoyar las reformas y destinar recursos y medidas.

"Los Estados están obligados a ofrecer a cada niño el mejor comienzo de vida posible", afirma Bellamy. "Todos los Estados de esta región han ratificado la Convención de los Derechos del Niño. Todos han suscrito los Objetivos de Desarrollo para el Milenio y los objetivos de Un Mundo Apropiado para los Niños y Niñas – unos objetivos que tan sólo se pueden alcanzar abordando el problema de las muertes infantiles evitables y sus causas. Ha llegado el momento de dedicar a la mortalidad infantil la atención que se merece como indicador del bienestar nacional – un indicador que es tan importante como el crecimiento económico y la regresión de la pobreza".

### **Social Monitor abarca 27 países**

*Social Monitor* es un informe anual regional que analiza el bienestar de los niños en los países en transición de Europa Central y del Este y de la Comunidad de Estados Independientes.

De igual manera que se ha detectado que el riesgo de muerte infantil es bajo en algunos de los 27 países de la región, como la República Checa, las estadísticas oficiales sugieren que en el conjunto de la región murieron al menos 60.000 bebés antes de cumplir el primer año de vida en 2001. Esta cifra triplica el número de muertes infantiles de la Unión Europea, donde el número anual de nacimientos es tan sólo ligeramente inferior.

Además, *Social Monitor 2003* examina otras tendencias que afectan a los niños de la región.

- El informe revela que, pese al crecimiento económico, sigue habiendo pobreza en la región; tan sólo en Rusia casi 11 millones de niños viven en condiciones de pobreza.
- Pone de relieve la crisis de la deuda y cita el caso de Georgia, Kirguizistán, Moldavia y Tayikistán, que destinan un tercio de su gasto público a saldar la deuda.
- Contabiliza tres millones de refugiados, solicitantes de asilo y desplazados en la zona a finales de 2001, las cifras descendieron en los países de la antigua Yugoslavia pero van en aumento en Rusia y Uzbekistán.
- Calcula que desde 1989 han sido adoptados 100.000 niños de la región, que actualmente proporciona un tercio del total mundial de adopciones y presenta el mayor aumento de adopciones internacionales a países industrializados.
- Un estudio de las últimas tendencias del VIH/ SIDA revela que tan sólo 1 de cada 25 enfermos conocidos de VIH de la región recibe tratamiento antirretroviral.

El informe contiene un anexo de estadísticas con una amplia gama de indicadores relativos al período de 1989 a 2002, así como perfiles estadísticos de cada uno de los países de la región.

\* \* \*

#### Nota para los editores

El informe *Social Monitor* está elaborado por el Centro de Investigación Innocenti (Innocenti Research Centre) que UNICEF tiene en Florencia. Se pueden descargar copias de este informe en inglés y en ruso, además de material audiovisual, incluida la información sobre las actividades de UNICEF en el ámbito de la mortalidad infantil, entrando en el IRC Newsroom: <http://www.unicef-icdc.org/presscentre/indexNewsroom.html>

Atención a la primera infancia – ofrecer a todo niño el mejor comienzo de vida posible – es una de las prioridades más importantes de UNICEF, así como inmunizar y educar a todos los niños y niñas, prevenir el VIH/ SIDA entre los jóvenes y proteger a los niños de la violencia, los abusos y la explotación.

**Si desea más información, póngase en contacto con:**

Angela Hawke, UNICEF Regional Office for CEE/CIS and Baltics, Geneva (+41 22) 909-5607, [ahawke@unicef.org](mailto:ahawke@unicef.org)

Patrizia Faustini, UNICEF Innocenti Research Centre, Florence (+39 055) 203-3253, [pfaustini@unicef.org](mailto:pfaustini@unicef.org)

Donata Lodi, Italian National Committee for UNICEF, Rome (+3906) 478 09287, [d.lodi@unicef.it](mailto:d.lodi@unicef.it)

---

<sup>i</sup> Armenia, Azerbaijón, Georgia, Kazajstán, Kirguizistán, Tayikistán, Turkmenistán, Uzbekistán

<sup>ii</sup> Los 27 países de Europa Central y del Este, de la Comunidad de Estados Independientes y del Báltico son: Albania, Armenia, Azerbaijón, Bielorrusia, Bosnia - Herzegovina, Bulgaria, Croacia, Eslovaquia, Eslovenia, Estonia, Federación Rusa, Georgia, Hungría, Kazajstán, Kirguizistán, Letonia, Lituania, antigua República Yugoslava de Macedonia, Moldavia, Polonia, República Checa, Rumania, Serbia y Montenegro, Tayikistán, Turkmenistán, Ucrania, Uzbekistán.