

## La lotería del nacimiento: démosle a la infancia la misma oportunidad de supervivencia

### Resumen ejecutivo

#### *Mensajes clave*

- Las oportunidades de supervivencia de una niña o un niño no deberían depender de su lugar de nacimiento, la situación económica de su padre o madre o su identidad étnica. Sin embargo, en todas partes del mundo, estos factores siguen determinando si una niña o un niño llegará a celebrar su quinto cumpleaños; factores que, para el niño o niña, son una mera cuestión de suerte. ***Esta injusta lotería del nacimiento infringe el derecho de cada niña y cada niño a que pueda comenzar a transitar la vida en condiciones de igualdad.***
- Si bien en los últimos 15 años ha habido un importante progreso en la reducción de la mortalidad de niñas y niños menores de cinco años en todo el mundo, **en demasiados países, la desigualdad es cada vez más pronunciada.** El progreso en la reducción de la mortalidad infantil es más lento en algunos grupos de niñas y niños, que cada vez van quedando más rezagados, en comparación con sus pares más afortunados. Poner fin a esta lotería es un desafío de suma importancia para nuestra generación, y debemos abordarlo sin concesiones.
- Por fortuna, la desigualdad no está aumentando en todos los países. Algunos no solo han logrado reducir la mortalidad infantil a un ritmo acelerado sino, además, de forma equitativa. Para los grupos excluidos, esto se traduce en un progreso más rápido que el promedio nacional. De hecho, al contrario de lo que se suele creer, nuestras investigaciones demuestran que **perseguir un camino justo hacia la reducción de la mortalidad infantil permite acelerar el progreso, en promedio, en un 6 % en el transcurso de diez años.**
- Existe **una serie de políticas que sientan las bases para lograr un progreso equitativo.** Por ejemplo, las medidas que se están tomando para poner en práctica de forma progresiva la Cobertura Universal de Salud con el fin de asegurar que los grupos marginados y en situación de pobreza tengan acceso a servicios de calidad que satisfagan sus necesidades y se garantice su protección contra los apuros financieros. Es más, los gobiernos deberían asegurarse de que el marco que suceda a los Objetivos de Desarrollo de Milenio (ODM), que se acordará en septiembre de 2015, encamine al mundo hacia un progreso más equitativo. Para 2030, ninguna meta deberá considerarse cumplida a menos que haya sido cumplida para todos los grupos sociales y económicos. Esta es la única manera de hacer realidad la visión de Save the Children: un mundo en que ningún niño ni ninguna niña muera por causas prevenibles, independientemente de dónde se encuentren o quiénes sean sus padres.

#### **Progreso rápido, pero desigual**

En muchos países del mundo, las chances de que las niñas y los niños lleguen a cumplir los cinco años de edad han mejorado de forma espectacular en años recientes. En la actualidad, 17 000 niñas y niños menos mueren cada día comparado con lo que sucedía en 1990. Además, entre 1990 y 2013, la tasa de mortalidad de niñas y niños menores de cinco años en todo el mundo se ha reducido casi a la mitad, de 90 a 46 muertes cada 1 000 nacimientos

vivos. Sin embargo, no todos los países han tenido éxito en mejorar las oportunidades de vida de la infancia, y algunos de los países más pobres del mundo, muchos de los cuales han sido arrasados por conflictos e inestabilidad, se están quedando bastante atrás. Dicho esto, durante las últimas dos décadas, se ha logrado un progreso global sin precedentes en el aumento de las chances de supervivencia infantil.

**Pero esta buena noticia ha sido empañada por un hecho preocupante.** Al indagar más a fondo los promedios nacionales, descubrimos que existen considerables diferencias en las tasas de mortalidad de niñas y niños que viven en un mismo país (ver cuadro). Con mucha frecuencia, determinados grupos de niñas y niños se ven expuestos a niveles de mortalidad constantemente altos, incluso en países que se han beneficiado de una rápida disminución general. Estos grupos de niñas y niños, que de por sí ya tienen muchas menos chances de sobrevivir que sus pares, no solo se ven cada vez más rezagados, sino que quedan excluidos del progreso nacional y global. Nuestro informe se centra en estos sectores de la infancia.

**¿Qué significa quedar rezagado en el progreso hacia la reducción de la mortalidad infantil? Ejemplos de países alrededor del mundo**

- En **Níger**, una niña o un niño que nace en la región subnacional con la tasa de mortalidad infantil más alta en 2012 tenía casi **cinco veces más probabilidades de morir** antes de cumplir los cinco años de edad que una niña o un niño nacido en la región con la tasa de mortalidad más baja. Estas desigualdades en las oportunidades de vida se han duplicado desde 1998.
- En **Indonesia**, una niña o un niño nacido en los hogares que conforman el 40 % más pobre en 2012 **tenía más de dos veces y media más probabilidades de morir** que un niño o una niña proveniente de los hogares que conforman el 10 % más rico. Esta desigualdad se ha duplicado desde 2002.
- En **Honduras**, en 2012, una niña o un niño nacido en la región de Islas de la Bahía tenía **tres veces y media más probabilidades de morir** que un niño o una niña nacido en la región más favorecida del país. Esta desigualdad ha aumentado considerablemente desde 2006.
- En **Vietnam**, las niñas y los niños nacidos en el grupo étnico Kinh en 2010 tenían **tres veces y media más probabilidades de morir** que un niño o una niña no perteneciente a este grupo étnico.

**Nuevas investigaciones demuestran que determinados grupos de niñas y niños están cada vez más excluidos del progreso**

Este informe se centra en cuatro grupos sociales y económicos distintos sobre los cuales existen datos y donde se dan notables disparidades en las tasas de mortalidad de niñas y niños menores de cinco años según provengan de grupos privilegiados o grupos desfavorecidos. Los cuatro grupos están conformados por las regiones subnacionales, las zonas urbanas y rurales, los grupos étnicos y los grupos económicos.

Nuestro estudio, que se basa en un análisis nuevo de datos desglosados provenientes de 87 países, revela que en la mayoría de los casos, determinados grupos de niñas y niños están cada vez más lejos de beneficiarse del progreso en la reducción de la mortalidad infantil.

- **En el 78 % de estos países, al menos uno de los grupos sociales o económicos ha progresado más lentamente que los grupos más favorecidos y, como consecuencia, está quedando rezagado.** Ese grupo puede corresponder indistintamente a los sectores en mayor situación de pobreza de la sociedad, a las regiones desfavorecidas del interior del país, las zonas rurales o los grupos étnicos desfavorecidos.

- **En el 22 % de los países**, las desigualdades entre las chances de sobrevivir de las niñas y los niños aumentaba en *todos* los grupos sobre los que tenemos datos.

### **El progreso equitativo es posible y no retrasa la tasa de cambio general**

Si bien el panorama general supone un reto, podemos permitirnos ser optimistas. Según nuestro análisis, un número de países no solo están reduciendo las tasas de mortalidad infantil de forma impactante sino que además están acortando las disparidades entre grupos económicos y sociales. Esto demuestra que el progreso equitativo es posible. De hecho, según nuestra investigación, el progreso equitativo va acompañado de un progreso más rápido que la media, lo que revela una pequeña, pero significativa, correlación entre ambos:

- Alrededor de un quinto de los países incluidos en nuestra investigación han logrado reducciones rápidas y superiores a la media en la mortalidad infantil en la última década, al tiempo que se aseguran de no dejar en el olvido a ningún grupo de niños y niñas.
- Más de la mitad de los países que han reducido las desigualdades en las oportunidades de supervivencia entre los diferentes grupos también han experimentado una rápida reducción (por encima de la media) en la mortalidad infantil general.
- **En general, perseguir un camino justo hacia la reducción de la mortalidad infantil va acompañado de un progreso un 6 % más acelerado en un período de diez años.**

Estas conclusiones contradicen la creencia general de que llegar a los grupos más desfavorecidos y en mayor situación de pobreza es más difícil y, por lo tanto, más probable que demore el progreso.

También nos permite mostrar optimismo el hecho de que se han logrado reducir las disparidades entre los grupos económicos y entre los grupos de zonas urbanas y rurales en la mayoría de los países incluidos en nuestra investigación. Sin embargo, se ha visto un aumento de las disparidades entre las regiones subnacionales y entre los grupos étnicos en la mayoría de los países. Cabe destacar que los países de ingresos medios no siempre son efectivos en sacar provecho de un mayor crecimiento económico en beneficio de la infancia más rezagada.

Nuestra investigación arroja una división bastante pareja entre los países de bajos y medianos ingresos; sin embargo, estos últimos representan 13 de los 15 países con los niveles más altos de desigualdad regional en las tasas de mortalidad infantil.

### **Si no damos un gran paso adelante, la injusta lotería del nacimiento se perpetuará en el tiempo.**

Según nuestro análisis, si se mantiene la tendencia actual, determinados grupos de niñas y niños en países de todo el mundo seguirán muriendo por causas prevenibles durante las próximas generaciones. Como parte del marco de desarrollo global para después de 2015, se está debatiendo incluir una meta internacional que permita lograr, para el año 2030, una tasa de mortalidad de niñas y niños menores de cinco años de no más de 25 muertes por cada 1 000 nacidos vivos en todos los países. Si los países que cargan con la mayor tasa de mortalidad infantil del mundo mantienen las mejores tasas de progreso que han logrado en años recientes, el 47 % de estos países alcanzaría esta meta como promedio nacional. **No obstante, si tenemos en cuenta lo que hay debajo de los promedios nacionales, solo el 25 % alcanzaría la meta para todos los grupos económicos. La mayoría de los países (el 53 %) no llegaría a cumplir la meta para zonas rurales y urbanas, y solo el 14 % alcanzaría la meta**

**para todas las regiones subnacionales.** Lograr un progreso más acelerado y equitativo será crucial si queremos cumplir las metas para después de 2015 en favor de toda la infancia.

### **Elección de caminos equitativos: formulación de políticas que ponen primero a los que están últimos**

El hecho de que un número importante de países estén logrando reducir la tasa de mortalidad de niñas y niños menores de cinco años con rapidez a la vez que aseguran que determinados grupos no queden rezagados sugiere que los gobiernos pueden adoptar políticas que permitan lograr un progreso más equitativo.

- Según investigaciones, los países que han adoptado caminos más acelerados y justos para reducir la mortalidad infantil han planificado acciones para **asegurar que los grupos a los que es más difícil llegar tengan acceso a servicios de salud básicos, rentables y de alto impacto** que aborden las principales causas de la mortalidad infantil. Sin embargo, incluso en los países que están avanzando, para mantener dicho progreso será necesario mejorar la calidad de los servicios y asegurar que toda la infancia pueda acceder a ellos sin cargo como parte de la **implementación gradual de la Cobertura Universal de Salud**. Ahora que la desnutrición es la principal causa de casi la mitad de todas las muertes de niñas y niños menores de cinco años en el mundo, y dada la creciente proporción de muertes infantiles que ocurren durante el período neonatal, es necesario revertir el grave descuido de la nutrición y de la salud materna e infantil.
- En muchos países, los grupos desfavorecidos también han visto una rápida disminución de las tasas de mortalidad infantil como resultado de los esfuerzos para **abordar las distintas dimensiones de la pobreza y sus causas subyacentes**. Las pruebas obtenidas de un diverso grupo de países, desde Brasil a Bangladesh, ponen de relieve la importancia de tomar medidas para hacer frente a los determinantes sociales de la salud. Entre estas medidas se incluyen reafirmar la rendición de cuentas y asegurar que los grupos desfavorecidos puedan hacer oír sus voces; mejorar el agua, saneamiento e higiene; posibilitar el acceso a una educación de calidad, y asegurar que los grupos desfavorecidos puedan disfrutar de un nivel de vida digno a través de políticas económicas y mecanismos de protección social. Existe un gran número de pruebas que demuestran, por ejemplo, que las hijas y los hijos de mujeres empoderadas y que han recibido educación tienen más probabilidades de vivir más allá de los cinco años de edad. Esto deja en evidencia que las políticas que **contemplan la naturaleza multidimensional de la pobreza** tienen mayores chances de lograr una reducción equitativa de la mortalidad infantil.
- Para poner en primer lugar a la infancia más rezagada, será necesario **realizar una inversión adecuada en los sistemas de salud y en otros sectores sociales**. En muchos países, hace falta una financiación interna sustancialmente mayor, respaldada por una ayuda mayor y más efectiva. Con el aumento de las desigualdades regionales en las tasas de mortalidad infantil en la mayoría de los países incluidos en nuestro análisis, la redistribución de los recursos nacionales, que permitan asegurar un nivel máximo de inversión en las regiones rezagadas, debería constituir una estrategia financiera prioritaria.

### **El marco para después de 2015 constituye una oportunidad para cambiar el rumbo del progreso y que nadie quede rezagado.**

El marco de desarrollo global post-2015 que se acordará en septiembre de 2015 ofrece una importante oportunidad para cambiar el curso global del desarrollo con el fin de que

ninguna persona quede rezagada por el mero hecho de pertenecer a un grupo geográfico, económico o social determinado. El nuevo marco no solo debe proponerse concluir el trabajo empezado por los ODM —en los que se ha fijado una ambiciosa meta de supervivencia infantil— sino que debe ir más allá y abordar las desigualdades que han estado encubiertas por habernos concentrado en el progreso nacional. **Para 2030, ninguna meta post-2015 deberá considerarse cumplida a menos que haya sido cumplida para todos los grupos sociales y económicos.**

**El marco deberá centrar su atención inmediata y continua en las necesidades de las niñas y los niños que están más rezagados.** Debe promover la igualdad en todo aspecto, incluso a través de las metas de avance; es decir, aquellas metas interinas fijadas para fechas intermedias entre 2015 y 2030 con el fin de reducir la desigualdad en las oportunidades de vida entre los grupos favorecidos y desfavorecidos. Respaldadas por mejoras en el desglose, la transparencia y la accesibilidad de los datos, las metas trampolín en materia de equidad tienen el potencial de incentivar los cambios en políticas y prácticas necesarios a los niveles locales, nacionales e internacionales para acelerar el progreso entre los grupos favorecidos y desfavorecidos.

### **Resumen de recomendaciones**

Para transitar un camino más equitativo y acelerado conducente a erradicar la mortalidad infantil por causas prevenibles, Save the Children hace un llamado a todos los líderes nacionales y mundiales para que cumplan sus obligaciones para con la infancia y tomen medidas más justas hacia el logro de la erradicación de la mortalidad infantil por causas prevenibles. El curso de acción es claro:

**1) Los líderes nacionales y mundiales deben trabajar para acordar un marco post-2015 ambicioso y viable, que promueva la equidad como componente básico.** Esto debe incluir:

- Acordar un marco relevante desde el punto de vista político que tenga el potencial de ser verdaderamente transformador. Como objetivo que beneficie a una generación, poner fin a las muertes maternas e infantiles prevenibles debería constituir un compromiso central del marco.
- Establecer metas claras para avanzar la Cobertura Universal de Salud y abordar los impulsores multidimensionales de la pobreza y la desigualdad, respaldadas por objetivos individuales en materia de gobernanza responsable y de igualdad de género.
- Un compromiso esencial de que ninguna meta se considerará cumplida en 2030 a menos que haya sido cumplida para todos los grupos económicos y sociales. Este compromiso estará respaldado por metas de equidad interinas fijadas para fechas intermedias que se centren en los grupos que siguen estando más rezagados.
- Mecanismos de rendición de informes y cuentas sólidos mediante los que los gobiernos, donantes y organismos multilaterales respondan acerca del cumplimiento de sus compromisos y responsabilidades.

**2) Los gobiernos deben revisar los planes y las políticas, tanto nacionales como específicos del sector, con el fin de respaldar la consecución de las metas y los objetivos post-2015.**

Esto debe incluir:

- Formular políticas para abordar las causas inmediatas y subyacentes de las altas tasas de mortalidad infantil entre grupos económicos y sociales específicos.
- Proteger de riesgos financieros a los usuarios de los servicios de salud, mediante el aumento de la asignación fiscal para la salud, el aumento de la inversión en salud al

menos a un 15 % del presupuesto total del gobierno, y asegurando que el presupuesto para el gasto público esté respaldado por el principio de equidad y redistribución.

- Coordinar los sectores públicos que tienen un impacto en la salud y establecer metas de equidad con plazos determinados en los planes nacionales y sectoriales que sigan un enfoque multidimensional.
- Fortalecimiento de la rendición de cuentas y de las oportunidades de participación ciudadana en la formulación de políticas y la planificación.

**3) Los donantes, organismos multilaterales, la sociedad civil y demás colaboradores del sector del desarrollo deben:**

- Empezar acciones y alinearlas con los planes nacionales y sectoriales de gobiernos de países en desarrollo: cumplir con los compromisos de ayuda, aumentar la asignación de presupuestos de ayuda al área de salud, apoyar la implementación y sostener los principios de ayuda efectiva.
- Proporcionar apoyo técnico y financiero para ayudar a los países en mayor situación de pobreza a aumentar el financiamiento en el área de salud y otros sectores sociales a través de fuentes de ingresos internas sostenibles y progresivas.
- Crear un entorno que permita a los países maximizar la movilización de recursos internos; por ejemplo, mediante una mayor coherencia en el sistema impositivo internacional, y tomar fuertes medidas contra la elusión de impuestos por parte de empresas internacionales que operan en países en desarrollo.
- Apoyar el fortalecimiento de los sistemas estadísticos a nivel nacional e internacional para poder monitorear mejor el progreso de los grupos desfavorecidos.
- Revisar sus propias políticas y planes para enfocarlos en las desigualdades del sector de salud y otros sectores sociales.
- Asumir la responsabilidad propia y recíproca respecto a la implementación del marco post-2015, a través de revisiones y rendiciones de informes regulares y públicos sobre sus contribuciones, en coordinación con mecanismos de rendición de cuentas establecidos para el marco post-2015.