

Următoarea revoluție: Să dăm fiecărui copil șansa la viață

Rezumat

Aproape 9 milioane de copii mor anual înainte de a împlini vârsta de cinci aniⁱ – cu alte cuvinte, un copil moare la aproape fiecare trei secunde. Aproape 4 milioane dintre acești copii mor în prima lună de viață, în timpul așa-numitei perioade de „nou-născut”. Aproape 3 milioane de bebeluși mor în prima săptămână de la naștere, dintre care aproximativ 2 milioane mor în prima zi de viață. Aproape toți acești copii - 97% – mor în țările cu venituri medii și mici, provenind, în număr covârșitor de mare, din comunitățile cele mai sărace și mai marginalizate ale țării respectiveⁱ. În Afghanistan, unul din cinci copii moare înainte de a împlini vârsta de cinci aniⁱⁱ iar în Africa sub-sahariană unul din șapte.ⁱⁱⁱ

Cu treizeci de ani în urmă, Jim Grant, pe atunci Președinte al UNICEF, a fost un deschizător de drumuri, lansând o acțiune globală pentru salvarea a milioane de vieți de copii. Confruntat cu faptul că numeroși copii mureau din cauze ce puteau fi prevenite cu ușurință, acesta a luat ofensiva unei campanii de conștientizare, dar și de atragere de fonduri și sprijin politic pentru a produce o schimbare. Eforturile sale, și cele ale multor alora, au devenit cunoscute drept „revoluția pentru supraviețuirea și dezvoltarea copiilor” (*‘child survival and development revolution’*).

Acum, când pășim în cel de-al doilea deceniu al noului secol, putem cuantifica succesele acelei revoluții. Milioane de copii, care, altminteri, nu ar fi astăzi printre noi, au supraviețuit datorită aceluși efort extraordinar. Mulți dintre ei au urmat o școală și au crescut sănătoși, dispuși a-și aduce propria contribuție către comunitatea din care fac parte. Printre ei se numără doctori, profesori, asistenți medicali și oameni de afaceri care schimbă lumea din jurul lor – deoarece o generație a știut îndeajuns de mult încât să îi pese și i-a păsat îndeajuns de tare încât să acționeze.

Fiecare copil – indiferent în ce loc sau familie s-a născut – are același drept și merită aceeași șansă la viață. Și fiecare dintre noi are responsabilitatea de a acționa. Este timpul unei a doua revoluții pentru supraviețuirea nou-născuților și copiilor.

S-a convenit la nivel mondial asupra acțiunilor necesare pentru a reduce masiv mortalitatea infantilă. Ceea ce este scandalos e faptul că guvernele și liderii de opinie au eșuat, până acum, în a acorda acestei probleme importanța capitală, resursele și statutul de urgență necesare pentru ca acest lucru să se întâmple. În anul 2000, liderii lumii s-au angajat să atingă Obiectivul 4 al Dezvoltării Mileniului – reducerea mortalității infantile în rândul copiilor de până în 5 ani cu două treimi până în 2015, comparativ cu 1990.

Publicarea acestui raport coincide cu lansarea campaniei noastre globale pentru supraviețuirea nou-născuților și copiilor. Obiectivul acestei campanii este clar: să contribuim la îndeplinirea Obiectivul 4 al Dezvoltării Mileniului, ceea ce va conduce la reducerea semnificativă a numărului de decese în rândul copiilor. Copiii constituie punctul nostru de interes central, dar sănătatea, starea de nutriție și starea generală a copiilor mici sunt foarte strâns legate de starea mamei sale.

ⁱ D. You, T. Wardlow, P. Salama și G. Jones, *‘Levels and trends in under-5 mortality, 1990–2008’*, *The Lancet*, publicat online pe 10 septembrie 2009. DOI:10.1016/S0140-6736(09)61601-9



De aceea, campania va include și demersuri pentru sănătatea și bunăstarea mamelor și pentru accelerarea progreselor în vederea atingerii Obiectivului 5 al Dezvoltării Mileniului – reducerea cu o treime a mortalității maternale până în 2015.

La baza ratei ridicate a mortalității infantile stau trei explicații:

1. Existența unui număr restrâns de boli și probleme medicale care reprezintă cauza directă a peste 90% din decesele survenite până în vârsta de cinci ani. Acestea sunt: pneumonia, pojarul, diareea, malaria, HIV și SIDA, precum și problemele neonatale care intervin în perioada sarcinii și în timpul sau imediat după naștere. Acestea din urmă prezintă o importanță majoră, infecțiile severe, asfixia și nașterile premature cauzând 86% din decesele survenite în rândul nou-născuților^{iv}. În aproape toate cazurile, bolile și problemele medicale ce reprezintă cauzele directe ale mortalității infantile pot fi prevenite și tratate prin intervenții deja testate, însă acestea sunt încă indisponibile sau inaccesibile copiilor săraci.

2. Existența unei serii de factori auxiliari care determină ca o anumită categorie de copii să cadă pradă acestor boli sau probleme medicale și le limitează șansele de a se vindeca. Printre acești factori se numără: absența serviciilor de îngrijire medicală elementară sau imposibilitatea mamelor și copiilor acestora de a avea acces la ele; rata ridicată a subnutriției în rândul mamelor și copiilor și practicile alimentare defectuoase; lipsa accesului la apă curată și la o igienă corespunzătoare; lipsa educației maternale; accesul limitat la metodele contraceptive.

3. Mortalitatea infantilă nu este un fenomen aleatoriu, care să nu poată fi ținut sub control. Într-o măsură considerabilă, ea este rezultatul politicilor și alegerilor politice guvernamentale. De asemenea, este un fenomen influențat de factori culturali, economici, de mediu, politici și sociali pe care guvernele, instituțiile internaționale, sectorul privat și societatea civilă îi pot, la rândul lor, influența. Acești factori reprezintă cauze secundare ale mortalității infantile, inegalitatea socială și discriminarea prezentând o importanță majoră. În multe țări, femeile și fetele se confruntă cu o discriminare generalizată, prin nerecunoașterea drepturilor și oportunităților. Iată de ce un angajament pentru echitate și dreptate – care să reducă diferențele, să recunoască drepturile și să acorde credit celor mai sărace și mai marginalizate femei – este absolut necesar pentru reducerea ratei mortalității infantile.

Sistemele de guvernare defectuoase, conflictele violente și agravarea progresivă a factorilor de mediu, precum schimbarea climatică, reprezintă factori secundari suplimentari care afectează șansele de supraviețuire ale copiilor. Opt din cele zece țări unde se înregistrează cea mai mare rată a mortalității infantile au trecut recent prin conflicte, violențe sau instabilitate politică^v, iar schimbările climatice cresc deja frecvența dezastrelor, copiii săraci căzând victime^{vi}.

Șansele de supraviețuire ale copiilor depind și de condițiile economice globale. Banca Mondială estimează că rata mortalității infantile ar putea crește cu 200,000 până la 400,000 de cazuri anual în perioada 2009 – 2015 ca rezultat al crizei financiare și economice^{vii}. Iar noile pandemii, precum virusul H1N1 (gripa porcină), s-ar putea propaga mai repede și în teritorii mai îndepărtate, sau ar putea lua o formă mai gravă, copleșind sistemele de sănătate și așa vulnerabile și crescând rata mortalității infantile.

Ce trebuie făcut?

Alianța Internațională Salvați Copiii consideră că trebuie întreprinse eforturi considerabile pentru a extinde aria de acoperire a intervențiilor ce reduc mortalitatea maternală și infantilă. Printre acestea, se numără: existența unui personal calificat care să asiste mamele la naștere; îngrijiri postnatale imediate; tratamente preventive și curative pentru pneumonie, diaree și malarie; sprijin pentru asigurarea nutriției (inclusiv promovarea alăptării la sân), alimentație suplimentară, bani și programe extinse de protecție. Aceste intervenții trebuie derulate prin intermediul unor mecanisme mai performante, astfel încât familiile cele mai sărace și mai marginalizate să poată obține îngrijirile medicale, alimentația și celelalte servicii de care au nevoie. Aceste acțiuni trebuie dublate de politici care să ia în considerare cauzele secundare ale mortalității infantile și care să fie flexibile, dat fiind că trebuie să fie aplicate în țări vulnerabile, afectate de conflicte, în situații de urgențe sau dezastre naturale.

Luând în considerare condițiile economice și de mediu dificile, realizarea Obiectivului 4 al Dezvoltării Mileniului poate fi privită cu pesimism. Totuși, știm că o reducere semnificativă a mortalității infantile este posibilă. De ce? Deoarece toate țările dezvoltate au reușit să reducă enorm numărul deceselor infantile de-a lungul secolului 20. În 1900, rata mortalității infantile în Marea Britanie era de 140 la 1,000 de nașteri^{viii} iar în SUA, de 100^{ix}, mai mare decât cea înregistrată astăzi în Liberia (93 la 1,000)^x. Mai mult decât atât, multe țări cu venituri mici și mijlocii au redus semnificativ fenomenul în cursul ultimelor decenii într-un timp chiar mai scurt decât reușiseră în secolul trecut țările astăzi dezvoltate^{xi}. Deși este nevoie de progres pe mai departe, din 1990 peste 60 de țări au redus rata mortalității infantile cu 50%^{xii}. Pentru a rezolva această problemă nu e nevoie de inovații tehnologice de ultimă oră, ci de:

- a dezvolta planuri naționale și internaționale pentru sănătatea și nutriția mamelor și copiilor, a crea campanii de conștientizare pe problema ratei ridicate a mortalității și frecvenței bolilor în țările sărace și a întreprinde acțiuni ferme în această problemă
- a demasca supozițiile false care încă se mai vehiculează referitor la mortalitatea infantilă din țările sărace, creând pretextul, în anumite zone, de nu întreprinde nicio acțiune și de a trata problema cu cinism
- a valoriza realizările anumitor comunități și țări, politicile și intervențiile testate și a demonstra că succesul poate fi replicat pretutindeni
- a sublinia pierderile datorate ratei ridicate a mortalității infantile și ce am câștiga cu toții prin salvarea vieților copiilor.

Identificarea problemei

Spre deosebire de alte boli - precum HIV și SIDA - sau de noile probleme legate de schimbările climatice, problema mortalității infantile din țările sărace nu are suficientă susținere publică și politică. De aceea, trebuie găsite modalități inovatoare pentru ca acțiunile noastre și ale organizațiilor cu aceeași viziune să ajungă la marele public, astfel încât această problemă să devină mai tangibilă și mai importantă în ochii lor, iar ei să înceapă să pună presiuni pe clasa politică în această privință. Acesta este și obiectivul campaniei Alianței Internaționale Salvați Copiii.



Demontarea miturilor

Mulți privesc cu cinism posibilitatea de a acționa în vreun fel în privința mortalității infantile. Unii cred că ar costa prea mult, alții că reducerea mortalității infantile ar accelera ritmul de creștere a populației pe o planetă și așa super-aglomerată. Alții cred că planurile de a îmbunătăți starea de sănătate și nutriția copiilor vor fi, în mod inevitabil, dejucate de corupția și guvernarea defectuoasă din țările sărace și că nu văd beneficiile de a salva viețile copiilor dacă viitorul ce îi așteaptă e sărăcia lucie^{xiii}.

Toate aceste ipoteze sunt false. Multe țări sărace au redus rata mortalității infantile. Costurile atingerii Obiectivului 4 sunt mici, privite în context global. Reducerea ratei mortalității infantile se află în strânsă legătură cu rata scăzută a fertilității și servește la stabilizarea ritmului de creștere a populației. Corupția și guvernarea defectuoasă reprezintă probleme importante, însă nu s-au dovedit a fi piedici insurmontabile în reducerea fenomenului în multe țări. Iar acțiunile de salvare a vieților copiilor nu se rezumă doar la salvarea în sine, ci sunt urmate de politici care să-i spijine să se dezvolte sănătoși, educați, hrăniți coresponsuzător și în siguranță. Reducerea mortalității infantile va conduce la societăți mai bogate și mai productive.

A învăța din succese

Mai multe țări, printre care Bangladesh, Brazilia, Egipt, Indoneza, China, Mexic, Nepal și Filipine sunt pe cale de a atinge Obiectivul 4 al Dezvoltării Mileniului^{xiv} și reprezintă modele concrete de urmat. Unele dintre acestea au înregistrat reduceri ale ratei mortalității în pofida problemelor datorate guvernării defectuoase sau corupte și în contextul unei sărăcii acute.

Împărțirea beneficiilor

Decesele în rândul copiilor ne afectează pe noi toți – atât din punct de vedere economic, cât și moral. Influenta Comisie pe Macroeconomii și Sănătate a estimat impactul global al mortalității maternale și infantile la 15 miliarde US\$ anual în termeni de pierdere a productivității^{xv}. De asemenea, s-a estimat că creșterea economică a Asiei în perioada 1965-1990 de datorează în proporție de 30 până la 50% progreselor demografice și progreselor în privința stării de sănătate, inclusiv reducerea mortalității infantile, accesul mai facil la servicii medicale în probleme de reproducere și reducerea ratei fertilității^{xvi}. Studii mai recente arată că progresele în dezvoltarea umană sunt strâns legate de creșterea economică, scăderea cu 5 procente a mortalității infantile corelându-se cu un procent de creștere economică în deceniul ulterior^{xvii}. În vremurile actuale, când guvernele se străduiesc să resuscite economiile, investiția în supraviețuirea copiilor reprezintă o oportunitate extraordinară.

Mobilizarea

Termenul limită pentru îndeplinirea Obiectivelor Dezvoltării Mileniului, inclusiv Obiectivele 4 și 5, este 2015. Dacă se menține ritmul actual, aceste Obiective nu vor fi atinse. De aceea, anul viitor, 2010, este unul crucial pentru mobilizarea întregii lumii în vederea îndeplinirii promisiunilor făcute celor mai săraci copii și mamelor acestora. Acest raport arată cum poate fi făcut acest lucru și de ce trebuie făcut.

Alianța Internațională Salvați Copiii, lucrând în strânsă cooperare cu alte părți și utilizând probe recente și noi argumente, este hotărâtă să pună capăt marii nedreptăți legate de rata înaltă a mortalității infantile și maternale și să lupte pentru politici și programe care să ducă la îndeplinirea Obiectivelor 4 și 5. Avem nevoie de o nouă „revoluție pentru supraviețuirea copiilor”, care să continue acțiunile începute de Jim Grant și UNICEF în anii 1980 și să reducă semnificativ numărul deceselor în rândul copiilor. Țelul nostru este ca guvernele naționale și donatorii să fie făcuți responsabili pentru acțiunile întreprinse în privința reducerii mortalității infantile și



maternale, cu precădere în rândul celor mai săraci. Acest obiectiv va necesita organizații ale societății civile mai puternice – la nivel internațional, național și local – care să se dedice acestei probleme, să exercite presiuni și să determine guverne și terțe părți să ia măsurile necesare.

Recomandări

Supraviețuirea mamelor și copiilor să devină indicatorul cheie de măsurare a progreselor în dezvoltare

Rata mortalității în comunitățile cele mai sărace este un indicator mult mai relevant al dezvoltării (sau al lipsei de dezvoltare) decât venitul pe cap de locuitor. Țările trebuie încurajate să măsoare și să raporteze progresele în privința mortalității infantile, iar guvernele naționale și donatorii trebuie făcuți responsabili de către societatea civilă pentru acordarea unui sprijin mai semnificativ.

De asemenea, lansăm către donatori, țări în dezvoltare, organizații internaționale și alte părți, o serie de propuneri de politici concrete - un plan în șapte puncte – pentru a salva viețile copiilor și mamelor acestora.

Planul în 7 puncte al Alianței Internaționale Salvați Copiii

1. Implementarea unor planuri naționale credibile. Țările în curs de dezvoltare trebuie să implementeze planuri naționale pentru reducerea mortalității infantile și maternale. Unele dintre aceste planuri există pe hârtie, însă nu sunt implementate efectiv. În alte cazuri, planurile trebuie dezvoltate sau consolidate semnificativ. Planurile naționale trebuie să conțină o estimare financiară completă și indicatori clari, care să permită evaluarea progreselor și trebuie să se axeze pe obiectivul de a asigura intervenții concrete pentru reducerea mortalității, alături de acțiuni de consolidare a sistemelor și mecanismelor de livrare. Donatorii și instituțiile internaționale trebuie să ajute țările să dezvolte și să implementeze aceste planuri, și să garanteze că nicio țară cu un plan credibil și cu un angajament clar de implementare nu va eșua din cauza lipsei de resurse. Donatorii trebuie să asigure resursele necesare acestor țări.

2. Focus pe nou-născuți. Sunt necesare intervenții pentru îmbunătățirea sănătății, nutriției și stării generale a femeilor și acordarea de sprijin pentru mame și copii în timpul și în perioada imediat următoare nașterii (considerată cea mai vulnerabilă perioadă). Cea mai eficientă modalitate de sprijin este “îngrijirea continuă”, pe tot parcursul ciclului de viață, prin asigurarea de servicii de îngrijire medicală (atât la domiciliu, cât și la spital) și de alte facilități pentru sănătate.

3. Tratament nediferențiat. Trebuie introduse obiective pentru reducerea diferențelor dintre cei bogați și cei săraci în ceea ce privește acordarea de servicii medicale, de nutriție și a altor intervenții conexe pentru mamă și copil, precum și în privința ratei mortalității infantile. Acest lucru impune ridicarea barierelor financiare sau de altă natură în ceea ce privește accesul la îngrijiri (precum taxe sau plăți neoficiale) și depistarea cauzelor secundare ale ratei înalte a mortalității, precum inegalitatea socială, discriminarea și violarea drepturilor.

4. Mobilizarea de resurse suplimentare. S-a estimat că, pentru atingerea obiectivelor stabilite în privința mortalității infantile și maternale din cele mai sărace țări ale lumii, donatorii, guvernele naționale și alte părți trebuie să dubleze bugetele anuale curente pe sănătate și intervenții conexe, de la 31 miliarde US\$ estimate în 2008 la 67–76 miliarde US\$ în 2015. Această suplimentare va trebui să provină din diferite surse. Având în vedere nevoia stringentă și urgentă a sporirii



resurselor, recomandăm ca cel puțin jumătate din investiția suplimentară de 36-45 miliarde USD să vină de la donatori.

5. Formarea și mobilizarea unui număr sporit de lucrători sanitari. O parte din investițiile necesare pentru atingerea Obiectivelor 4 și 5 ale Dezvoltării Mileniului trebuie alocate pentru recrutarea, formarea, dotarea și mobilizarea unui număr mai mare de lucrători sanitari. Trebuie stabilite obiective pentru extinderea numărului de lucrători sanitari formați și dotați corespunzător în toate țările, în mod special pentru a răspunde nevoilor din cele mai sărace și mai marginalizate comunități.

6. Depistarea subnutriției. Nutriția trebuie să reprezinte o prioritate mult mai stringentă iar sprijinul trebuie să constea în intervenții ce cuprind suplimente nutritive, promovarea alăptării exclusive la sân, hrană complementară și intensificarea ajutoarelor de hrană, precum și sprijin material și programe de protecție socială. Țările în curs de dezvoltare și donatorii trebuie să raporteze rezultatele înregistrate în conformitate cu indicatorul de nutriție agreat la nivel internațional (parte din Obiectivul 1 al Dezvoltării Mileniului), ceea ce mulți nu fac în prezent.

7. Atenție sporită pentru copiii aflați în situații de urgență. În cazurile în care țările în curs de dezvoltare nu pot face față singure situațiilor de urgență, donatorii și alte părți trebuie să acorde sprijin pentru salvarea copiilor și familiilor aflate în situații de urgență, vulnerabile sau în zone de conflict. Aceștia trebuie să ajute țările sărace să reducă riscurile și costurile asociate conflictelor și dezastrelor prin dezvoltarea unor sisteme mai flexibile și unor programe de reducere a riscurilor în caz de dezastru.



Note de subsol

- i UNICEF (2008) - *The State of the World's Children 2009*. pag. 8–9
- ii *ibid*: pag. 118
- iii World Health Organization (2009) - *World Health Statistics 2009*
- iv UNICEF(2008) *op cit*: pag. 13
- v UNICEF (2008); Uppsala Conflict Database and Crisis Group, Uppsala Universitet . Accesat pe data de 3 august 2009 la www.pcr.uu.se/database.index.php
- vi UK Department for International Development (2009) - *Eliminating World Poverty: Building our Common Future*
- vii World Bank (2009) *Swimming against the tide: How developing countries are coping with the global crisis*, Document pregătit de personalul Băncii Mondiale pentru Întâlnirea G 20 a Miniștrilor de Finanțe și Guvernatorilor Băncii Centrale, martie 2009
- viii J. Hicks și G. Allen (1999) - *A Century of Change: Trends in UK statistics since 1900*, House of Commons Research Paper 99/111
- ix Centers for Disease Control and Prevention (1999) - *Achievements in Public Health, 1900-1999: Healthier Mothers and Babies*, Morbidity and Mortality Weekly Report 48(38): pag. 849–58
- x UNICEF (2008) *op cit*: pag. 119
- xi H. Rosling (2008) - *Reducing Child Mortality*, Gapminder. Accesat pe data de 21 august 2009 la <http://www.gapminder.org/videos/gapcasts/gapcast-11-reducing-child-mortality/>
- xii UNICEF (2007) *op cit*: pag. 9
- xiii UK Department for International Development (2009) - *Public Attitudes Towards Development*
- xiv Countdown to 2015 (2008) - *Tracking Progress in Maternal, Newborn and Child Survival The 2008 Report*: pag. 18-19
- xv UN Millennium Project (2005) - *Investing in Development: A Practical Plan to Achieve the Millennium Development Goals. Overview*

- xvi D.E. Bloom and J.G. Williamson (1998) 'Demographic Transitions and Economic Miracles in Emerging Asia' *World Bank Economic Review* 12(3): pag. 419–55
- xvii E. Anderson and S. Hague (2007) *The Impact of Investing in Children: Assessing the cross-country econometric evidence*, ODI Working Paper 280, Overseas Development Institute

Publicat inițial în 2009

© Alianța Internațională Salvați Copiii 2009

Număr de înregistrare:1076822

Drepturile asupra prezentei publicații aparțin Alianței Internaționale Salvați Copiii. Publicația poate fi reprodusă în scopuri didactice fără taxe sau permisiune prealabilă, prin orice metodă, dar nu spre revânzare. Reproducerea textelor în alte condiții necesită acordul prealabil al editurii și poate implica plata unei taxe.