

**Carta al Editor**

Estimado Acad. Dr. Alejandro Reyes Fuentes,  
Editor de *Cirugía y Cirujanos*:

Nos referimos al editorial, “Invertir en la salud de nuestros niños es invertir en el futuro de México”, escrito por el doctor Jesús Kumate-Rodríguez,<sup>1</sup> donde nos muestra de manera magistral y sencilla, mediante evidencias impresionantes, que a pesar de los grandes adelantes ocurridos en los últimos tiempos, en el México del siglo XXI el tránsito de nuestros niños desde su concepción hasta los cinco años sigue siendo un camino difícil, cuyos resultados son la pérdida de miles de vidas y el proceso de discapacitación también de miles de futuros adultos. Estas situaciones pueden ser prevenibles<sup>2</sup> mediante una sabia inversión “para darle valor agregado” al niño como capital humano (y no con el criterio tradicional de gasto en salud), y así acrecentar nuestro caudal poblacional con calidad, fortaleciendo la seguridad nacional, en términos no sólo demográficos sino sociales, trastocando nuestra actual cultura de la enfermedad en una verdadera cultura de la salud.<sup>3</sup>

En este tenor, la normativa social que han forjado nuestros legisladores se presenta obviamente como un camino de buenas intenciones, que puede arribar en buen puerto sólo si existe un consenso solidario por parte de legisladores, equipo de salud y población, y se lleve “a la práctica”, como señala en forma atinada el doctor Kumate.

Como mexicanos y académicos, debemos estar conscientes que las personas ubicadas en los extremos de la vida humana han sido los últimos siervos de la civilización, y que en el caso de los niños, su emancipación ha sido tratada hasta en fecha reciente, aun después de la humanización del trato hacia los animales.

Por lo anterior, cabe recordar que el pensamiento moderno sobre el trato al niño arranca desde el siglo XVII, cuando Comenius procura demostrar que el niño no es un adulto en miniatura y que no debía tratársele como tal. Rousseau marca un hito al afirmar la bondad natural de la niñez y la influencia corruptora de la sociedad. Marx señala como un gran progreso la promulgación de leyes que prohibían el trabajo a menores, ya que en el siglo XIX había hasta 25 niños trabajando por cada adulto.

No es hasta 1908 cuando el parlamento inglés vota una ley de protección a la niñez con la *Children's Act*. A partir de 1909, en Estados Unidos cada diez años se realizan las llamadas “Conferencias de la Casa Blanca”, a manera de conclaves donde surgen consensos en pro de la niñez estadounidense.

Con objeto de poner énfasis en la solidaridad social, a la que hace un llamado el doctor Kumate, de la Tercera Conferencia de la Casa Blanca, en el año de 1929, el volumen general de ella aparecido en 1931, del sociólogo Guerreiro<sup>3</sup> rescatamos una carta de la niñez, de la cual transcribimos sus 19 enunciados:

Se requiere:

- I. Entrenamiento espiritual y moral para toda la niñez, a fin de ayudarla a mantenerse firme bajo la presión de la vida.
- II. Comprensión y cuidado de la personalidad de toda la niñez, como su más precioso derecho.
- III. Para todos los niños, un hogar y el amor y la seguridad que éste da; y el sustituto más aproximado de su hogar, para la niñez que tuviere que recibir otro cariño que no es el de sus padres.
- IV. Para todos los niños, preparación completa para su nacimiento, debiendo recibir la madre cuidados pre y posnatales; y el establecimiento de medidas de protección que hacen el nacimiento más seguro.
- V. Para toda la niñez, protección higiénica desde su nacimiento hasta la adolescencia, incluso consistente en exámenes periódicos de las condiciones de salud y, cuando fuere necesario, cuidado de especialistas y hospitalización; exámenes odontológico y asistencia dental regular, medidas de protección y preventivas contra enfermedades contagiosas, el suministro de alimentación pura, leche y agua pura.
- VI. Para toda la niñez, el desenvolvimiento de la higiene, incluyendo instrucción y programas higiénicos y saludable recreación física y mental, desde el nacimiento hasta la adolescencia, con profesores y orientadores adecuadamente entrenados.
- VII. Para toda la niñez, un local para estar, seguro, higiénico y saludable, con razonables previsiones, libre de interferencias y de condiciones que tiendan a bloquear su desarrollo, y un ambiente doméstico armonioso y enriquecedor.
- VIII. Para toda la niñez, una escuela libre de riesgos, higiénica y equipada con propiedad, iluminada y ventilada. Para los niños de menor edad, escuelas maternales y jardines de niños para complementar la atención doméstica.
- IX. Para toda la niñez, una comunidad que reconozca sus necesidades y planeé las medidas para atenderlas; la protección de peligros físicos, riesgos morales y enfermedades; le proporcione lugares seguros y saludables para jugar y divertirse; y dé satisfacción a sus necesidades culturales y sociales.
- X. Para toda la niñez, una educación que, por el conocimiento y desenvolvimiento de sus habilidades individuales, la prepare para la vida; y que por el entrenamiento y orientación vocacional, la prepare para una existencia que le dé el máximo de satisfacciones.
- XI. Para toda la niñez, enseñanza y adiestramiento que la prepare para el buen ejercicio de las relaciones familiares, actividades domésticas y derechos ciudadanos; y para los

padres, un adiestramiento suplementario para hacerlos aptos en el sabio tratamiento de los problemas familiares.

XII. Para la niñez, educación para seguridad y protección contra accidentes a los que la someten las condiciones modernas, y a los cuales está expuesta directamente; así como a aquellos que por la pérdida o mutilación de los padres, la afectan directamente.

XIII. Para toda la niñez ciega, sorda, muda o de cualquier modo discapacitada, y para la niñez mentalmente deficiente, medidas tales que, desde luego, descubran y diagnostiquen su defecto, le aseguren cuidados y tratamientos, así como adiestramiento, para que se convierta en elemento positivo —y no negativo— de la sociedad.

XIV. Para toda la niñez en conflicto con la sociedad, el derecho de ser tratada inteligentemente como una obligación de la sociedad y no como una limosna; el derecho de ser tratada con hogar, escuela, iglesia y cuanto fuere necesario, la institución adecuada para devolverla, si es posible, a la corriente de la vida normal.

XV. Para toda la niñez, el derecho de desenvolverse en una familia, con adecuado padrón de vida y la seguridad de una renta estable como la más segura salvaguarda contra las desventajas sociales.

XVI. Para todo niño, protección contra el trabajo que perturbe el crecimiento físico o moral, que limite la educación, que la prive del derecho de camaradería, del juego y de la alegría.

XVII. Para toda la niñez rural, servicio escolar o higiénico tan satisfactorio cuanto sea para la niñez urbana, así como la extensión a las familias rurales, de las facilidades sociales, recreativas y culturales.

XVIII. Para complementar el hogar y la escuela en el adiestramiento de la juventud y asegurarle aquellos intereses de los cuales la sociedad moderna tiende a huir, debe darse todo el estímulo y el coraje necesarios a las organizaciones de jóvenes voluntarios.

XIX. Para hacer realizable en todas sus partes estos requisitos mínimos de protección a la salud y del bienestar de los niños, debe haber organizaciones regionales para la salud y la educación y el bienestar, provistas de servidores en régimen de tiempo integral y articuladas con un amplio programa estatal responsable ante un amplio servicio nacional general y de investigación estadística y científica. Esto debe incluir:

- a) Funcionarios públicos especializados en problemas de sanidad, debidamente entrenados y trabajando en régimen de tiempo integral.
- b) Hospitales con un número de camas suficientes.
- c) Servicio de bienestar público para el auxilio, la protección y la orientación de niños con necesidades especiales debidas a la pobreza, al infortunio, o a difi-

cultades de comportamiento; y para la protección de los niños contra el abuso, la negligencia, la explotación o el ocaso moral.

Esta carta a la niñez que apareció aproximadamente tres décadas antes de la *Declaración de los derechos del niño*, aprobada por la asamblea general de la Organización de las Naciones Unidad, puede dar una pauta para orientar el complejo y formidable trabajo de invertir para garantizar la salud de nuestros niños, trabajo obviamente multidisciplinar e intersectorial.

Así, nuestro desafío como sociedad e individuos sociales es entender que la solidaridad<sup>4</sup> hacia la niñez es una forma adquirida de conocimiento, mediante reconsiderar al niño como persona y no como objeto aislado de nuestro pensamiento, lo cual implica no tan sólo producir dispositivos teóricos y prácticos para la regulación de la niñez, sino también para su emancipación.

Si queremos una niñez con alternativas, debemos querer también una nación donde dichas alternativas sean posibles, organizando con eficacia nuestras propias debilidades, tomando en cuenta las lecciones que la historia y el presente nos ofrecen.

Por lo que proponemos:

1. Compromisos verificables de los poderes ejecutivo, legislativo y judicial, con la responsabilidad social de promover sustentablemente (más allá de un sexenio), acciones realmente eficaces en pro de la salud de los niños mexicanos, por encima de cualquier ideología, partidismo o interés particular.
2. Invertir prioritaria y suficientemente en la salud integral de los niños mexicanos, lo cual implica, sin dejar de atender los gastos para enfermedad, reorientar e incrementar los presupuestos no tan sólo del sector salud tradicional sino, desde un enfoque intersectorial, en nutrición, ejercicio físico, ambiente y salud mental, con el objetivo de avanzar significativamente en el cumplimiento de metas transparentes que garanticen objetivamente el sano crecimiento y desarrollo, así como la calidad de vida de nuestros pequeños.
3. Concertación de alianzas multisectoriales y multisociales basadas en los principios éticos de respeto, justicia y beneficio para todos nuestros niños, es decir, compartir solidariamente recursos, experiencia y aptitudes de las personas y agrupaciones de las diferentes disciplinas que se practican en México, para reducir la desigualdad social.
4. Empoderar a la comunidad de padres y niños para adquirir de manera eficaz y oportuna capacidades para tomar decisiones acertivas y participar en la elaboración a todo nivel, de políticas sobre la salud infantil, lo cual va más allá de la proverbial educación en y para la salud.
5. Creación, mantenimiento y desarrollo de espacios físicos, sociales y culturales saludables, accesibles de manera gratuita y activa para nuestros niños.

Atentamente

Javier E. García de Alba García y Ana L. Salcedo Rocha

## **Referencias**

1. Kumate-Rodríguez J. Invertir en la salud de nuestros niños es invertir en el futuro de México. *Cir Ciruj* 2006;74(5):305-307.
2. The National Institutes of Health (NIH), Office of Behavioral and Social Sciences Research, and the National Institute of General Medical Sciences. Genes, behaviour and the social environment: moving beyond the nature/Nurture Debate 2006. Disponible en <http://www.nap.edu/catalog/11693.html>.
3. Guerreiro-Ramos A. Sociología de la mortalidad infantil. México: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Sociales; 1955.
4. Boaventura-de Sousa S. La caída del angelus novus: ensayos para una nueva teoría y una nueva práctica política. Bogotá, Colombia: ILSA/Universidad Nacional de Colombia; 2003. pp. 25-41.

