

Editorial

Como se podrá estudiar en este interesante documento sobre la «Situación de salud de la población infantil de Santander», Colombia ha asumido compromisos con los demás países del mundo a través de Declaraciones (sobre los derechos del niño, 1924); Pactos (Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1966); Convenciones (Convención sobre los Derechos del Niño, 1989), y Cumbres (Cumbre Mundial de la Infancia, 1990 y Cumbre del Milenio, 2000); también tenemos compromisos de país como los planteados en el Código de infancia y adolescencia, año 2006 y en el Plan Nacional de Salud Pública, así como en los Planes de Desarrollo, compromisos adquiridos con metas concretas en el corto, mediano y largo plazo.

De igual forma, los departamentos del país le han apostado a mejorar el bienestar de niños y niñas de sus regiones, mediante estrategias que apuntan a lograr la garantía de los derechos de la infancia en las cuatro categorías definidas, como son: existencia, desarrollo, ciudadanía y protección.

El Departamento de Santander, como se puede apreciar a través de los indicadores tan exhaustivamente analizados en este documento, ha sido firme en la búsqueda del bienestar de su población de niños, niñas y adolescentes. Pero todas estas iniciativas no serían tan fáciles de valorar, sino fuera por el esfuerzo de sistematizar la información, de construir indicadores y analizarlos para poder tomar decisiones en el momento oportuno y obtener los logros que muestra el departamento. Y, mejor aún, cuando el resultado es el esfuerzo de alianzas público-privadas, en donde los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas, por ejemplo, se esmeran en la notificación de eventos de interés en salud pública. Así mismo existe un equipo encargado de sistematizar, organizar, construir indicadores y analizar información.

El Departamento de Santander presenta indicadores para medición del estado de salud de la población, que ocupan los primeros lugares entre los mejores. En el tema de salud infantil, esto se mantiene y, en general, la tendencia año a año, ha sido a mejorar, en el consolidado del departamento. Sin embargo, como bien lo muestra el documento, las diferencias al interior, al comparar los diferentes municipios, son palpables y merecen especial atención por ser resultado de inequidades entre las diferentes regiones y municipios.

Vale la pena resaltar algunos de los datos presentados, por su incidencia directa sobre la garantía de los

derechos. El primero de éstos, y mirándolo desde las diferentes etapas de la vida, tiene que ver con los embarazos, en concreto con los embarazos en adolescentes, especialmente en el grupo de menores de 14 años; aunque la tasa es inferior a la que presenta Colombia (Tasa específica de fecundidad de 10 a 14 años para Colombia en el 2008=3,17 por 1.000 mujeres de este grupo de edad), en Santander la tendencia ha ido en aumento como lo señala la investigación presentada, encontrándose para el año 2008 una tasa de fecundidad en este grupo de edad de 2,51 que en cifras reales muestra a 241 niñas santandereanas menores de 15 años que fueron madres de un nacido vivo en ese año, según las estadísticas vitales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). La correlación con educación y pobreza es indudable y Santander tiene un gran reto en este aspecto.

Otro tema que reclama atención, es el de nutrición infantil. Como señala la investigación que se presenta a continuación, la información más confiable y completa a la que se tiene acceso, corresponde a la obtenida mediante la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia (ENSIN), la cual se ha aplicado en los años 2005 y 2010; la prevalencia de desnutrición crónica, muestra el porcentaje de menores de 5 años que presentan baja talla para la edad como resultado de una deficiente ingesta y/o aprovechamiento biológico de los alimentos por un niño, durante un periodo de tiempo largo, de tal forma que la talla se ve afectada. Santander, como en la mayoría de indicadores que dan cuenta del estado de salud y nutrición infantil de su población, en este indicador presenta porcentajes inferiores a la media nacional, para los dos años citados, presentando una disminución entre el año 2005 (10,7%) y el año 2010 (8,6%). Los datos citados han sido construidos con la información de la ENSIN y las tablas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), de acuerdo con la Resolución 2121 de 2010. Sin embargo, como lo cita la investigación, no es posible obtener información a nivel municipal y en este punto el Departamento tiene un gran reto en la consecución de esta importante información.

Finalmente, enfatizando sobre un indicador muy sensible del estado de salud de la población infantil, así como de la calidad de la atención en los servicios de salud y del desarrollo (económico y educativo, entre otros) de una región, como es la Tasa de Mortalidad Infantil (TMI= defunciones en menores de 1 año por 1.000 nacidos vivos), señalo algunos hallazgos obtenidos por mis alumnas Ana María Ronderos y Pamela Botero, estudiantes de VIII semestre de la Facultad de Medicina

de la Universidad de los Andes, en un trabajo de Salud Pública sobre el Departamento de Santander, en el que encontraron que la tendencia de esta tasa ha sido sostenidamente a disminuir, presentando para el 2009 una TMI de 9,95 por 1.000 nacidos vivos. Al analizar, de acuerdo con las estadísticas vitales del año 2009, las primeras causas de mortalidad infantil (en menores de un año) encuentran causas como: malformaciones congénitas, deformidades y anomalías; trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal; fetos y recién nacidos afectados por complicaciones obstétricas y traumáticas; sepsis bacteriana del recién nacido; infecciones respiratorias agudas; síntomas, signos y afecciones mal definidas (entre las que se encuentran posiblemente defunciones por Síndrome Infantil de Muerte Súbita); enfermedades del sistema digestivo y otras, algunas de estas prevenibles, para lo cual proponen centrar la atención en los controles prenatales, tanto en cantidad como en calidad; capacitación para el personal de salud que atiende partos; mejoría de la infraestructura hospitalaria; se recomienda informar a las madres sobre la importancia de que el recién nacido

duerma boca arriba, sin almohadas, evitar la presencia de fumadores en el hogar y realizar campañas de promoción de la alimentación con leche materna.

Quiero reiterar mis felicitaciones, como lo he hecho en otras oportunidades, al Observatorio de Salud Pública de Santander por su esfuerzo constante en presentar la información de los indicadores relevantes que dan cuenta del estado de salud de su población, como herramienta para el lineamiento de políticas públicas saludables y a los santandereanos por el cuidado que han otorgado a sus niños y niñas que redundará en un mejor lugar para vivir y crecer.

María Luisa Latorre

Médica, Candidata a Doctorado en Salud Pública de la Universidad Nacional de Colombia
Asesora Senior de Naciones Unidas para temas de salud y nutrición