

Comentario a la ponencia "Indicadores de atención a la salud del niño"

Lucio Lastra-Escudero*

Nunca como ahora los servicios de salud han tenido a su alcance un instrumento de evaluación tan completo como el conjunto de 46 Indicadores de Resultado que han sido estructurados en el marco de la redefinición del proceso de administración de los servicios de salud. Acorde con su gestión descentralizada buscan obtener una evaluación más objetiva del impacto de las políticas de salud, impulsadas por el sector y, en su caso, señalando las adecuaciones pertinentes sobre acciones y estrategias específicas.

En este contexto, el Dr. José Ignacio Santos Preciado presenta un excelente trabajo sobre la tendencia histórica en los últimos cinco años de los Indicadores de Atención a la Salud del Niño. Se trata, sin lugar a dudas, de un análisis de trascendencia nacional que motivará a los sanitaristas de las entidades federativas a reflexionar sobre la situación de salud de las niñas y niños mexicanos.

En el conjunto de los once indicadores que presenta el Dr. Santos Preciado, se encuentran los que se identifican como de mayor sensibilidad para evaluar no sólo la salud de los niños o de la población en general, sino también el desarrollo socioeconómico de los pueblos. Resulta particularmente interesante constatar en todos los indicadores revisados una tendencia favorable que evidencia la mejoría constante de las condiciones de salud y bienestar de los niños como producto del avance en la atención a la salud de la niñez mexicana durante la última década.

Como responsable de los Servicios de Salud del estado de Tabasco, no he podido evitar la tentación de contrastar los indicadores de resultado nacionales con los estatales, que creo es uno de los propósitos de contar con este instrumento de evaluación, pues permite las comparaciones.

En el primer grupo de indicadores de mortalidad en menores de cinco años, infantil y preescolar, las tendencias nacionales y estatales son igualmente descendentes y los porcentajes de reducción en el periodo señalado son similares. Lo mismo ocurre con las tasas de mortalidad por enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias agudas. Estas condiciones son producto, sin lugar a duda, de las estrategias de los Días Nacionales de Vacunación implantados a partir de 1986, y más tarde de las Semanas Nacionales de Salud que hoy en día se han consolidado como acciones de bajo costo y alto impacto, que han valido a México el reconocimiento internacional.

El segundo grupo de indicadores se refiere a los porcentajes de cobertura de vacunación y su impacto en el panorama epidemiológico de las enfermedades prevenibles por vacunas, en este caso el contraste nacional y estatal ponen de manifiesto el éxito del Programa de Vacunación Universal en México y en particular en el estado de Tabasco, que ha ocupado en los últimos 10 años los primeros lugares en coberturas de vacunación, alcanzando 98.14% para niños de un año y 99.45% para preescolares en 1998; coberturas superiores a las nacionales en cinco y dos puntos porcentuales para el grupo de menores y preescolares respectivamente. Ello, obviamente, se refleja en la erradicación de la poliomielitis, la eliminación de la difteria y de la disminución de los casos de sarampión, así como, tos ferina, tétanos neonatal y tuberculosis meningea, que registraron en 1998 las cifras históricas más bajas en la entidad.

A la luz del análisis de los indicadores aquí presentados, la salud de la niñez mexicana ha mejorado sostenidamente durante la década de 1990, las tendencias en todos los casos son favo-

* Secretario de Salud del estado de Tabasco.

rables y las proyecciones hacia el próximo milenio nos ubican positivamente ante los compromisos y metas establecidas en el Plan Nacional de Acción en favor de la Infancia, y en algunos casos, como bien lo señala nuestro distinguido ponente, organismos internacionales como el Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ubican a México entre los 10 países del mundo que más rápidamente avanzan en materia de Salud Infantil. Sin embargo, sostener las tendencias y coberturas hasta ahora registradas, se convierte en una meta que nos obliga a responder con responsabilidad de servir con calidad y calidez.

Uno de los retos operativos de los Servicios de Salud, es la consolidación del Programa de Atención a la Salud del Niño que, a partir de 1998, inició su integración con el fin de mejorar los actuales niveles de salud de la población infantil mediante la intervención de las acciones de prevención y control de las enfermedades que más frecuentemente los pueden afectar. La estrategia a seguir comprende cinco componentes:

1. vacunación universal;
2. prevención y control de las enfermedades diarreicas;
3. prevención y control de enfermedades respiratorias agudas;
4. nutrición, y
5. accidentes en el hogar (que se acaba de integrar).

México está aplicando con éxito estos cinco componentes, lo que sin duda hace del Programa un instrumento para continuar con el trabajo serio

y corresponsable, que nos permita hacer plenamente efectivo el derecho a la protección de la salud de los niños.

Creo, sin embargo, que de los cinco componentes que integran el Programa de Atención a la Salud del Niño, el menos estructurado operativamente es el de Vigilancia del Estado Nutricional, que a mi juicio debe reforzarse, ir más allá de la simple vigilancia y "control" para transformarse en un componente de detección y atención resolutiva de los problemas de desnutrición en menores de cinco años, esto es, darle la atención y el seguimiento que requiere la familia del niño detectado como desnutrido, desde la orientación nutricional y capacitación a la madre hasta la dotación de alimentación complementaria requerida para su recuperación. Este es un componente que para impactar como el de Vacunación Universal, o el de Control de Enfermedades Diarreicas o IRAs, debe contar con los insumos necesarios para garantizar que todos los menores de cinco años desnutridos reciban la atención que requieren.

Existen actualmente acciones e intervenciones de diferentes instancias del sector público dirigidas a atender el problema de la desnutrición, desde diversos ámbitos y enfoques. A mi juicio deben fortalecerse e integrarse en un Programa de alcance nacional que impacte sobre una de las prioridades de la Salud Pública en México.

Termino mi comentario reiterando mi reconocimiento al Dr. Santos Preciado por su ponencia y por el esfuerzo cotidiano que desarrolla a través del Consejo Nacional de Vacunación a favor de la infancia de México.