





# 2006

## ● Jesús Kumate Rodríguez

Nació el 12 de noviembre de 1924 en Mazatlán, Sinaloa. Su padre fue Efrén Kumate Kumate (1893-1937) y su madre Josefina Rodríguez de Kumate (1893-1986).

Médico cirujano por la Escuela Médico Militar, generación 1941-1946. Médico residente en el Hospital Central Militar por 1 año. Doctor en Ciencias por la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas de IPN.

Cuenta con estudios de posgrado en Madison, Wis 1957, Oak Ridge, Tenn, 1957, Washington D.C. 1959, La Jolla, Cal. 1963, Pittsburgh, Pa, 1965 Lausana, Suiza, 1969, Copenhague, Dinamarca 1972.

Catedrático de la Escuela Médico Militar, así como de la Facultad de Medicina de la UNAM, la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas del IPN.

Profesor honorario de la Universidad Cayetano Heredia, Lima Perú, de la Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela y de la Universidad del Centro, República Dominicana.

Investigador en el Hospital Infantil de México desde 1953 a 1980, Investigador en el Centro Médico Nacional del IMSS por tres años a partir de 1981 y de nueva cuenta de 1995 hasta 2004.

Investigador del Sistema Nacional de Investigadores CONACYT-SEP.

Realizó 367 artículos en revistas y libros de divulgación, revisión e investigación, 19 libros.

Ocupó cargos administrativos como editor del Boletín Médico del Hospital Infantil de México (1956-1957); Jefe de la División de Investigación del Hospital Infantil de México (1960-1979); Secretario General y Vicepresidente del X Congreso Internacional de Pediatría México, 1968, Secretario del Consejo de Investigación de la SSA (1975-1977); Director

del Hospital Infantil de México (1979-1980); Coordinador de los Institutos Nacionales de Salud SSA (1983-1985); Subsecretario de Servicios de Salud SSA (1985-1988); Secretario de Salud (1988-1994); Presidente del Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud, Ginebra (1994-1995); Presidente del Consejo Consultivo del Centro Salud para el Desarrollo de la OMS, Kobe (1996-1999); Jefe de la Unidad de Investigación Médica en Bioquímica, CMN SXXI, IMSS (1981- 1985 y 1995-2003) Presidente Ejecutivo de 2003 Fundación IMSS, A.C.(2003) Presidente del Patronato Nacional de Centros de Integración Juvenil (2000). Patrono; Fundación Gonzalo Río Arronte (1994).

Como académico fue Presidente de la Asociación de Investigación Pediátrica; fundador de la Sociedad Mexicana de Bioquímica; así como de la Sociedad Mexicana de Inmunología; de la Sociedad Mexicana de Infectología y de la Academia Nacional de Medicina; y Sociedad Médica Franco Mexicana.

Miembro honorario de las sociedades de Pediatría en: Honduras, Nicaragua, Costa Rica, Panamá, Colombia (Bogotá, Medellín, Barranquilla), Ecuador, Perú, Bolivia, Uruguay, Brasil, Venezuela (Mérida) y Republica Dominicana.

Entre sus distinciones fue Miembro de El Colegio Nacional en 1974; Miembro del Comité de Expertos de la OMS (Inmunología) en 1970; Miembro Honorario de la Academia Mexicana de Cirugía; Miembro Numerario de la Academia Mexicana de Pediatría; Miembro Honorario de la Sociedad Mexicana de Biología Molecular; Miembro Honorario de la Academia Nacional de Medicina, en Buenos Aires; Miembro titular de la Academia Nacional de Medicina; México; Miembro Honorario, Sociedad Médica Hispano Mexicana, 2000, Doctor Honoris Causa Universidad Autónoma de Nuevo León (1991), Universidad Autónoma de Sinaloa (1995), y Universidad de Occidente (2005).

Entre las preseas que se le han otorgado cuenta con Carnot (1964); Balmis (1970) y Varela (1982) de la Academia Nacional de Medicina; Nestlé de la Sociedad Mexicana de Pediatría (1966); Torroella de la Academia Mexicana de Pediatría (1993); Rosenkranz, Syntex (1991). Liceaga del Consejo de Salubridad General, SSA (1998).

Entre sus condecoraciones se le otorgó la Medalla Federico Gómez, Asociación de Médicos del Hospital Infantil de México 1965; Medalla al mérito científico, Ayuntamiento de Mazatlán 1973; Caballero, Orden Nacional de la legión de honor de Francia, 1978; Condecoración, servicios distinguidos, Secretaría de la Defensa Nacional, México 1986; Medalla Roberto Padrón, Hospital del Niño de Tabasco 1987; Oficial, Orden Nacional de la legión de honor de Francia, 1988; Collar de la Orden Rodolfo Robles de Guatemala 1992; Medalla Tabaco o Salud, Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud 1992; Tlacuilo de oro, Intelectuales de México 1993; Medalla Ministro protector de la infancia, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Nueva York 1994; Medalla, ciudadano distinguido, Ayuntamiento de Mazatlán, 1973; Medalla, sinaloense distinguido, Legislatura del Estado de Sinaloa 1994; Medalla, Gran Banda de la Orden del Tesoro Sagrado, Japón 1997; Presea José María Luis Mora, Estado de México 1998; Medalla Eduardo Licéaga, Consejo de Salubridad, SSA 1998; Oficial de la orden del mérito, República Italiana, 1999; Medalla Alfonso Reyes, Universidad Autónoma de Nuevo León, 2000; Medalla a la excelencia médica en infectología Consejo de Salubridad General SSA y Consejo Certificación en Infectología, 2000; Medalla Doctor Gerardo Varela, Salud Pública SSA, abril 2001. Medalla Benemeritus y Gran Cruz de la Orden de Honor y Mérito de la cruz

roja mexicana (2005); Medalla al mérito Militense con espada, Orden Soberana y Militar de Malta (2005).

### **DISCURSO DEL C. SENADOR MANUEL VELASCO COELLO**

Señor Senador Manlio Fabio Beltrones Rivera, Presidente del Senado de la República; Señor Secretario Carlos Abascal Carranza, Representante del Presidente de los Estados Unidos Mexicanos; Señor Ministro Juan Díaz Romero, Representante de la Suprema Corte de Justicia de la Nación; Señor Diputado Jorge Zermeño Infante, Presidente de la Honorable Cámara de Diputados; Señor Pablo Salazar Mendiguchía, Gobernador del Estado de Chiapas; Señor Jesús Aguilar Padilla, Gobernador del Estado de Sinaloa; Señor Secretario de la Defensa Nacional; compañeras y compañeros Senadores; Diputadas y Diputados Federales:

Hoy le damos la más cordial bienvenida, a nombre del Senado de la República, al Doctor Jesús Kumate y a su apreciable familia.

Señoras y señores:

Como cada año, los Poderes de la Unión nos reunimos en sesión solemne para rendirle homenaje a Don Belisario Domínguez, héroe civil, ejemplo de dignidad legislativa y amor a la Patria. Su valerosa defensa a favor de la libertad, la legalidad, la democracia y la soberanía es una sana práctica que el Senado de la República reconoce al otorgar la Medalla de Honor que lleva su nombre.

Por eso, en un acto de justicia, quiero expresar mi sincero reconocimiento a todos los héroes anónimos que luchan por la libertad en este país, a quienes todos los días se enfrentan con valentía a la censura y al poder arbitrario.

Mi solidaridad a mujeres y a hombres que por ejercer su libertad han sido injusta e ilegalmente privados de ella.

A los periodistas y trabajadores de los medios de comunicación, a los integrantes de organizaciones civiles que luchan por los derechos humanos y en defensa del medio ambiente.

A nombre de todos ellos, los grandes ausentes en este acto, quiero decir que una forma de honrar la memoria de Don Belisario Domínguez es rindiendo tributo a los mexicanos que entregan su corazón, su pasión y su emoción a favor de la libertad de expresión, porque sus actos mantienen vigente el espíritu, el pensamiento y la obra del ilustre Senador chiapaneco.

En justa correspondencia al legado que nos dejó Don Belisario Domínguez, me da mucho (gusto) que el galardonado de esta ocasión sea nuestro amigo el Doctor Jesús Kumate, alguien que ha hecho entrega total de su vida al servicio público para proteger la salud del pueblo mexicano.

El Doctor Kumate es un apóstol de la medicina, es un científico de gran prestigio; pero a la vez un extraordinario ser humano con una sólida fe; es un incansable divulgador de conocimiento y también un catedrático que supo orientar el poder hacia las causas populares.

Su honradez y compromiso social dejan una huella generosa y clara para las nuevas generaciones, porque como dice el propio Doctor Kumate: "no basta con estar ocupado

trabajando, sino ser creativo al trabajar”, invitándonos a que trabajemos con imaginación para hacer las cosas mejor y para bien del prójimo.

Los ejemplos de Don Belisario Domínguez y del Doctor Kumate nos indican que la lucha por la libertad y la justicia social debe ser permanente, que salvaguardar los derechos del pueblo y ampliarlos para su beneficio es obra de la responsabilidad política de cada generación.

Por eso nuestra obligación es dejarle a las futuras generaciones un país mejor. Y para ello es necesario impulsar una reforma de Estado que concilie intereses, que sume a todas las fuerzas políticas, que cohesione a la sociedad mexicana, que nos una como Nación y que nos fortalezca hacia el exterior.

Iniciemos cuanto antes los cambios que requiere México para salir adelante, porque mientras otras naciones avanzan a todo vapor, nuestro país está atrapado en los laberintos del enfrentamiento, perdiendo oportunidades que más adelante no tendremos.

Actualicemos a nuestras instituciones, pero asegurando que todas las voces sean escuchadas, abriendo el debate a toda la sociedad para trabajar en torno a un mismo objetivo: el futuro de México y el futuro de las nuevas generaciones.

Sin embargo, hoy vivimos una preocupante falta de garantías con una lamentable ausencia de autoridad que las proteja. La amenaza hacia las libertades debe considerarse un tema prioritario para todos, porque si permitimos la violación de la libertad sin alzar la voz, consentimos que en el futuro viole nuestra libertad y no exista nadie que lo denuncie.

Por eso estoy convencido que es tiempo de reconciliación nacional, de construir un puente entre generaciones para modernizar al país, asumiendo una responsabilidad compartida.

Retomemos el pensamiento liberal que nos deja Don Belisario Domínguez y el compromiso social que nos comparte el Doctor Kumate para darle rumbo a esta gran Nación, para ponerla a la vanguardia del siglo XXI y para renovar su vocación democrática.

Inspirados por la enorme figura del héroe chiapaneco, ratifiquemos el compromiso de seguir alentando la concordia, la voluntad, las convicciones y un gran amor a México. Que su lección nos sea útil y que nosotros seamos sensatos para que en esta tarea de enderezar al mundo, como dijo Octavio Paz, no nos falte entereza y no nos falte humildad.

Muchas gracias.

### **DISCURSO DEL DOCTOR JESÚS KUMATE RODRÍGUEZ**

Senador Manlio Fabio Beltrones Rivera, Presidente del Senado de la República; Diputado Jorge Zermeño Infante, Presidente de la Cámara de Diputados; Secretario de Gobernación, Carlos Abascal Carranza; Magistrado Juan Díaz Romero, en representación de la Suprema Corte de Justicia; Doctor José Enrique Villa Rivera, Director del Instituto Politécnico Nacional; ilustres recipiendarios de la Medalla Belisario Domínguez; Maestro José Iturriaga; Ingeniero Gilberto Borja Navarrete; Senador Manuel Velasco Coello, Presidente de la Comisión para la Medalla Belisario Domínguez; ciudadanas Senadoras, ciudadanos Senadores, señoras y señores:

Escuchar la proclama del Doctor Belisario Domínguez es una experiencia única, sacude la conciencia, emociona, enseña y enorgullece, transporta al Senado de la República

Romana, cuando Mucio Scevola Caton, el Censor, y Cicerón mostraron cuáles son los valores universales, irrenunciables de la dignidad humana y el interés supremo de la Nación.

Al ocupar la tribuna del Senado por decisión de sus miembros expreso mi más sentido agradecimiento por tan generoso acuerdo que la amistad personal simpatía con que me distinguen Senadores de todos sus partidos aquí representados ciertamente sobrevaloró supuestos méritos y no tomó en cuenta evidentes limitaciones, solo acierto a declarar que, abrumado por tal distinción conferida, sabré portarla con dignidad.

Con su permiso para hablar, pido su paciencia para que escuchen algunas reflexiones sobre experiencias personales en el ejercicio de la pediatría.

Los niños de México y de todo el mundo han recibido siempre menos atención a su salud y bienestar que los adultos, es hasta hace 30 años que han tenido mejor consideración, resultado del programa de la Organización Mundial de la Salud en 1978: "Salud para todos en el año 2000", de la Primera Cumbre Mundial a favor de la Infancia en 1990 y de los compromisos de la Agenda de la Infancia para alcanzar las Metas del Milenio en el año 2015.

Hace difícil tratar de recuperar el rezago histórico; comparativamente el primer hospital para niños enfermos lo fundó Napoleón en París en 1802, los de adultos fueron creados desde la Edad Media; el primero en México en 1890 en San Luis Potosí.

Los derechos naturales e imprescriptibles del hombre proclamados por la Asamblea Nacional de Francia en agosto de 1789, no hizo mención a los niños, fue hasta 1872 cuando se aprobó en el Parlamento inglés el Acta de Protección de la Vida.

Un episodio que da idea de la situación de los niños todavía al final del siglo antepasado. En la ciudad de Nueva York en 1874, una niña de 9 años era golpeada brutalmente por su madrastra, la denuncia de vecinas no fue atendida dado que no existían leyes que prohibieran el maltrato de los niños hasta que un procurador sensible e imaginativo invocó la ley, que ya existía, para evitar la crueldad con los animales y en base a que un niño era como un animal se pudo rescatar a la niña y condenar a la agresora.

En otro campo, en una litografía mexicana del siglo pasado aparece un maestro de escuela con un padre y su hijo, se ve en la inscripción la petición del padre al maestro: "Padre rájelo usted vivo y me lo entrega muerto pero que sepa escribir." Modernamente se dice: "La letra con sangre entra" y "quien bien te quiere te hará sufrir."

Sin embargo, a pesar de retrasos centenarios, en México desde mediados del siglo pasado, hemos visto mejoramiento continuo en la salud de los niños: la mortalidad en los primeros 5 años de vida ha disminuido casi 90% respecto a 1930; las diarreas, antes la primera causa de muerte, en el 2005 ocupan el lugar 17; no hay casos de defunciones por viruela desde 1951; nadie ha muerto por paludismo desde 1965, comparativamente a la causa primera de muerte infantil en Sinaloa y Tamaulipas en 1922; no se registran casos de poliomielitis paralizante desde 1998, ni de difteria desde 1991; los niños mexicanos ya no murió por sarampión desde 1995, y en este año hasta la semana 34 no había reportes de casos ni de tétanos en el recién nacido, ni de rabia.

Sin embargo, persisten diferencias inaceptables en muchos indicadores entre otros Estados de la República. La diferencia de algunos casos hasta de 3, las desigualdades se manifiestan aún en el mismo Estado, por ejemplo, la mortalidad infantil es tres veces me-

nor si son derechohabientes del Seguro Social que si no lo tienen, y eso se extiende a los primeros cinco años de la vida.

El tránsito desde la concepción hasta los cinco años se acompaña de inmadurez e incapacidades que determinan el mayor riesgo para enfermar o morir. Después del último día de vida, el máximo riesgo para morir es el día del nacimiento, y eso se extiende a la primera semana, al primer mes y a los primeros cinco años de vida. Era costumbre en las áreas rurales de México no dar nombre al niño hasta que cumpliera un año y se decía que "se lograba"; y otro dicho popular muy sabio: "Lo difícil no es llegar a viejo, sino llegar a niño" o sobrevivir hasta los primeros cinco años.

El desconocimiento u olvido de estas realidades son responsables de la elevada mortalidad infantil: la del primer año de la vida. El año pasado en México registramos 30 mil 754 defunciones de menores de un año, en Japón, 2 mil 852; al ajustar en número de nacimientos por ambos países resulta que si hubiéramos brindado a nuestros niños las atenciones y cuidados que recibieron los lactantes japoneses, las defunciones de nuestro país en lugar de 30 mil, hubieran sido 6 mil, o sea, 25 mil más innecesarias.

¿Cuáles son las causas de tal situación? De los dos y medio millones de recién nacidos en México cada año, por lo menos 150 mil nacen sin ayuda de médicos, enfermeras o parteras que tengan capacidad para conducir el trabajo de parto, para reconocer oportunamente las complicaciones que ameriten su traslado a hospitales con recursos para realizar una operación cesárea o la realización neonatal. Resultado, el año pasado murieron más de 6 mil recién nacidos el primer día de vida por asfixia, 60% en la Secretaría, 20 en el Seguro y 10% en el resto. De los 6 mil niños que murieron, 20% no eran salvables por malformaciones congénitas muy graves o bajo peso al nace, sin embargo en el resto sí pudieron haberse diagnosticado durante el embarazo para anticipar y preparar personal e infraestructura en la atención del parto.

Se nos dice que la dispersión de la población, en poblados muy pequeños con menos de 500 habitantes, torna imposible el acceso expedito a instalaciones hospitalarias de segundo o tercer nivel. Sin embargo, desde hace 26 años, el sistema IMSS-Oportunidades ha ofrecido este servicio a más de 10 millones de personas en los 17 estados donde vive 35% de la población rural. Este año el Consejo Técnico del Seguro acordó que se dará atención a todos los derechohabientes de IMSS-Oportunidades hasta el tercer nivel; de esta manera, se puede atender el problema integralmente.

Otro sistema es el de parteras empíricas, algunas bilingües, con larga tradición. Sin embargo ambos sistemas no han crecido al mantener el primero con el mismo presupuesto. En el segundo no hay ninguna coordinación o acuerdo nacional, fuera de 10 mil coordinadoras con IMSS-Oportunidades.

Ante la realidad de más de 5 mil muertes que pudieran haberse evitado el primer día de vida, la inversión necesaria para atenuar la condición actual implica reforzar ambos sistemas con plazas e infraestructura que lleven servicio de consulta prenatal en todas las comunidades necesitadas, que determinen cuáles partos se pueden atender a domicilio y cuáles deben ser canalizados a hospitales.

Salvar anualmente a más de 5 mil recién nacidos de morir asfixiados necesita un presupuesto, que es menor al que se ha autorizado aquí para el rescate cañero y el rescate

de las carreteras, y sería una migaja comparado con el rescate autorizado para los bancos en 1995.

Otro problema preocupante son los accidentes, figuran en número creciente como causa de enfermedad y muerte. Desde 1932 son la primera causa de muerte de los niños entre el primero y el quinceavo año de vida, ocupan el cuarto lugar en los menores de un año.

En casi todos los casos hay abandono o descuido, quemaduras, envenenamientos, ahogamientos, caídas, accidentes viales. El ingreso de la mujer al mercado del trabajo, el incremento del tránsito vehicular, el turismo de playa y los juguetes peligrosos propician el abandono del cuidado tradicional, como era de esperarse el máximo riesgo es en el primer año de vida, disminuye a 25% en la edad preescolar y llega a 13% durante el lapso escolar.

El número de sitios disponibles en guarderías tiene relación inversa con los accidentes, así en el Seguro Social, con casi 220 mil sitios, la tasa de mortalidad por accidentes los primeros cinco años de vida, es una tercera parte de los que ocurren cuando no hay seguridad social, que sólo cuenta con 30 mil sitios.

El que por cada fallecimiento por accidente haya 100 supervivientes lesionados con secuelas neuromotoras variadas, explica por qué las encuestas nacionales de incapacidad informan del 10% con alguna minusvalía y justificaron la creación del Instituto Nacional de Rehabilitación y de los servicios estatales de rehabilitación.

En el 2005 se han presentado fenómenos muy agravantes. Las agresiones llamadas homicidios en niños menores de 15 años como causa de muerte, son el vigésimo lugar en el primer año de vida, el décimo en la edad preescolar y en la edad escolar el sexto. En tasas por mil niños nacidos es al revés, máxima en lactancia y menores en las edades posteriores.

Cuando el UNICEF publicó, en 2003, los datos de mortalidad por maltrato a los niños menores de 15 años en 27 países, ocupamos el primer lugar por maltrato a menores de 15 años. Para México las cifras son 30 veces mayores que en Suecia y 30% superiores a Estados Unidos. Los niños mexicanos asesinados son 30% del total de las 26 naciones que tienen 800 millones contra 105 nuestros.

¿Por qué se puede asesinar a un niño? Los padres estaban alcoholizados, estaban bajo el efecto de las drogas, tenían problema mental, pero 330 niños menores de 15 años en México asesinados actualmente, es algo que no se puede tolerar.

Otro aspecto del descuido y maltrato de los niños son los niños de la calle, tan solo en el Distrito Federal se estiman en más de 12,000.

Nos hemos acostumbrado a ellos, los aceptamos como si fuera algo inevitable ¡Qué le vamos a hacer!, ¡Así es la vida! Los vemos sin mirarlos, para fines prácticos no existen, son invisibles. No parecen niños, porque no sonríen, están desaliñados, están tristes. Aunque su mirada nos dice, en palabras de Emilio Gómez Abreu, "quisiera ser el huésped de tus ojos", no los miramos. Algunos tienen una familia que los manipula y explota, pero otros muchos no tienen un refugio hogareño, fueron expulsados o huyeron de él, viven en patios, instalaciones abandonadas, en el quicio de las puertas, en alcantarillas, si están de suerte tienen un refugio temporal muy transitorio.

Se les condena a vivir sin educación formal, en el desempleo, en la promiscuidad y en la drogadicción barata de los inhalantes como escape de la realidad que les privó de toda esperanza.

Elena Poniatowska escribió de ellos: A los chavitos de menos de 14 años que pululan en las calles, ganándose, jodiéndose la vida, nada les parece una afrenta, los gritos, las patadas, la sangre, las groserías son parte de su vida. Van por la vida con los ojos hechos de pura interrogación, y así a pregunta y pregunta se les va la vida, se les va la infancia.

A veces suplican, a veces también se vuelven mendigos, a veces la recochina vida los apachurran en una esquina. Esto es folclore.

¿Por qué nos resignamos a ellos? ¿Por qué toleramos esta afrenta a la comunidad? ¿Por qué no nos avergonzamos y permitimos que esto permanezca?

Recursos los hay, varias instituciones se han dedicado a ellos a base de darles un albergue, de proporcionarles un oficio, de darles una esperanza. Mientras esto permanezca, no tenemos derecho a ser civilizados, a llamarnos civilizados.

Por si fuera poco, está en curso una epidemia de drogadicción ilícita que hasta hace 20 años era un problema incipiente en adolescentes y adultos jóvenes, desde finales del siglo XX afecta a medio millón de usuarios una vez al mes, millón y medio un año y 5 millones por lo menos una vez en la vida.

Las autoridades han sido rebasadas y desbordadas por la cantidad y variedad de manifestaciones clínicas. El gobierno ha procurado más bien castigar el delito y el narcotráfico. Las sociedades han respondido a través de organizaciones que han actuado con más buena voluntad que efectividad.

En México los centros de integración juvenil fundados hace 37 años bajo la influencia de María Eugenia Moreno, tienen presencia nacional, en todos los Estados, tiene más de 15 mil voluntarios y es una de las maneras de poder enfrentar este problema.

¿Qué puede hacerse ante panorama tan preocupante?

Tenemos leyes admirables que de llevarse a la práctica, no tendríamos problemas serios en la salud de los niños.

En el Diario Oficial de la Federación se publicó el 19 de mayo del 2000 la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Algunas joyas:

“Tendrán prioridad de protección y socorro en cualquier circunstancia... atención antes que los adultos.”

“Tienen derecho al descanso y al juego... por ninguna razón ni circunstancia se les podrá imponer regímenes de estudio, trabajo o reglas de disciplina que impliquen renuncia o menoscabo a estos derechos.”

“Cuando se vean privados de su familia tendrán derecho a recibir la protección del Estado, quien se encargará de procurarles una familia sustituta”, la utopía de moro.

“Se evitará la difusión y publicación de información en horarios de clasificación A, con contenidos perjudiciales para su formación, que promuevan la violencia o hagan la apología del delito y la ausencia de valores.”

Y finalmente, “las autoridades vigilarán que se clasifiquen los espectáculos públicos, las películas, los programas de radio y televisión, los videos, los impresos y cualquier otra

forma de comunicación o información que sea perjudicial para su bienestar o que atente contra su dignidad.”

Como que es un mundo raro. A la larga enumeración de asuntos con alta prioridad para la salud de los niños mexicanos se pueden añadir otros de igual importancia; sin embargo, atenderlos o inclusive controlarlos no resolvería el problema; los determinantes sociales, económicos y culturales, responsables de la mala salud y sus diferencias inaceptables, vivían en gran parte de la asimétrica e injusta distribución de la riqueza.

No es casual que las naciones con los mejores indicadores de salud en los niños, los países nórdicos y Japón, junto con la mayor escolaridad y el ingreso per cápita, los deciles más favorecidos no son más de 3 veces ricos que los menos afluentes; con contraste en México la diferencial es de 20.

Si el atraso y los problemas de la salud en esos niños apunta a una sociedad enferma, el remedio no es médico, si el ingreso familiar fuera la mitad del actual pero distribuido razonablemente tendríamos paz social, si las habitaciones no estuvieran hacinadas las infecciones de las vías respiratorias bajarían a la mitad; si se contara con agua potable no hablaríamos de diarreas, si se prohibiera la promoción publicitaria del tabaquismo los cánceres disminuirían en un 35%, si en los días festivos hubiera control del consumo de alcohol los accidentes y la violencia pasarían a los últimos lugares en lugar de ser los primeros. A nivel de las familias, si las madres dieran el pecho en lugar del biberón, si a los hijos que van a la escuela les prepararan una colación saludable por parte de sus madres, en lugar de dinero para emplearlo en comida chatarra y refrescos, si los padres cuidaran a sus hijos como cuidan sus automóviles y si en lugar de una pantalla de televisión, internet o nintendo, platicaran y salieran a pasear con ellos, y los padres no fueran los últimos en saber que sus hijos son drogadictos, los médicos de los niños mexicanos seríamos puericultores con la tarea agradable de orientar a la nutrición, aplicar las vacunas y vigilar el crecimiento y desarrollo.

México tiene muchos niños, más del 30% de la población es menor de 15 años, no somos un país pobre, por el contrario seremos ricos si damos valor agregado a nuestro tesoro demográfico mediante educación, nutrición, salud y un ambiente que haga de la niñez una edad de alegría y paz, juegos, aprendizaje y crecimiento, un futuro forjado con el espíritu de armonía y cooperación.

Si el asunto y bienestar de los niños no se ubica en ningún sector del espectro político, ¿Qué obstáculos puede haber para invertir en este capital humano? ¿Qué puede impedir que los legisladores aquí presentes, elegidos por el pueblo de México, acordaran una política de Estado dirigida a poner el interés de los niños en primer lugar? ¿Vamos a defraudarlos? En gran parte la respuesta a esta pregunta la dará el Senado de México.

Gracias por su atención.