

January 2018

Editorial

Elkin Sánchez Montenegro

Universidad de La Salle, Bogotá, revistasaludvisual@lasalle.edu.co

Follow this and additional works at: <https://ciencia.lasalle.edu.co/svo>



Part of the [Eye Diseases Commons](#), [Optometry Commons](#), [Other Analytical, Diagnostic and Therapeutic Techniques and Equipment Commons](#), and the [Vision Science Commons](#)

Citación recomendada

Sánchez Montenegro E. Editorial. Cienc Tecnol Salud Vis Ocul. 2018;(2): 7-8.

This Editorial is brought to you for free and open access by the Revistas científicas at Ciencia Unisalle. It has been accepted for inclusion in Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y Ocular by an authorized editor of Ciencia Unisalle. For more information, please contact ciencia@lasalle.edu.co.

Editorial

La violencia contra los niños y las niñas es un reflejo de la descomposición social, del desconocimiento de sus derechos; pero, sobre todo, de la profunda inequidad social en la cual están inmersos. Esta injusta condición se explica por medio de los determinantes sociales de la salud, particularmente de los niños y las niñas que viven en zonas urbanas frente a los que viven en zonas rurales. Esta editorial hace hincapié en los niños y las niñas que viven en zonas urbanas.

¿Qué es ser niño o niña? ¿Qué principios rigen sus derechos? Un niño, para la Organización de las Naciones Unidas, es la persona menor de 18 años. Cuatro principios básicos rigen sus derechos: 1) el interés superior del niño; 2) su derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo; 3) el respeto a sus opiniones, que implica la ciudadanía de los niños, las niñas y los adolescentes, y 4) el principio de no discriminación, que significa que cualquier negación o exclusión por motivos de etnicidad, género o nacionalidad es inaceptable. Estos principios fueron discutidos en el marco de la Convención sobre los Derechos del Niño, aprobada en 1989, los cuales abarcan desde los derechos civiles y políticos hasta los económicos, sociales y culturales (1). El artículo 23 menciona lo siguiente sobre la discapacidad: “si sufres alguna discapacidad física o mental, tienes derecho a cuidados y atenciones especiales que garanticen tu educación y capacitación con el fin de ayudarte a que disfrutes de una vida plena” (1).

Los determinantes sociales de la salud y el bienestar de los niños y las niñas en las zonas urbanas se relacionan, en términos generales, con mejores condiciones de vida que sus pares en áreas rurales, debido a estándares más elevados en salud, educación, saneamiento ambiental, acceso a espacios culturales y recreativos. No obstante, las áreas urbanas no son uniformes, en cuanto existen áreas marginadas y marginales, donde los niños y las niñas deben someterse a grandes carencias, lo que desvirtúa la promesa de la Convención de los Derechos del Niño. La información disponible en Bogotá (2) muestra amplias disparidades en el estado nutricional, el acceso a servicios de salud y educación y las tasas de morbi-mortalidad, sobre todo en niños y niñas que viven en asentamientos urbanos empobrecidos. Un informe de Unicef sobre pobreza infantil en Colombia reveló que, en 2011, 34 de cada 100 niños padecían pobreza multidimensional. El estudio partió de un enfoque diferencial que converge en variables que, en esencia, son derechos ya mencionados que todo niño y niña debe tener: educación, nutrición,

salud, agua y saneamiento básico, vivienda, seguridad económica, seguridad, tiempo libre, recreación y acceso a la información. La carencia de una o varias de estas variables se califica como pobreza. De acuerdo con el informe, el grupo de edad con mayor grado de pobreza multidimensional es el de los niños de 3 a 5 años, con el 37%; seguido de los adolescentes, con el 35,2%; los niños de 6 a 11 años, con el 33,6%, y los niños de 0 a 2 años, con el 28,6%. En ese orden, se identificó que la mitad de los niños de 0 a 2 años están en hacinamiento crítico. El 60% no tiene acceso a zonas verdes y el 52% carece de sistemas adecuados de eliminación de excretas. En materia de carencias graves, por grupos de edad, Unicef encontró que el 80% de los menores de 3 a 5 años no tiene acceso a educación inicial. En el rango de 6 a 11 años reaparecen el hacinamiento (63%) y la falta de acceso a actividades de recreación (60%), como las mayores privaciones. En los adolescentes, el uso del tiempo libre (55%) y el acceso a zonas verdes (56%) muestran los peores resultados (3).

Las disparidades son más notorias en aquellos niños y niñas que viven en condiciones de tugurio, de falta de seguridad, en viviendas hacinadas, antihigiénicas, con mayor contaminación, tráfico y delincuencia, con un alto costo de vida, deficiente cobertura de los servicios y competencia por los recursos. El tugurio es definido como el hogar que carece de uno o más de los siguientes aspectos: acceso a fuentes de agua en adecuada cantidad y calidad, asequible y disponible sin excesivo esfuerzo físico y tiempo; acceso a saneamiento, con un sistema de eliminación de excretas, ya sea en forma de baño exclusivo o baño público, compartido con un número razonable de personas; seguridad en la posesión de la tierra, con documentos que la garanticen para la protección contra los desalojos forzosos; durabilidad y seguridad de vivienda, que proteja a sus habitantes de las extremas condiciones climáticas, como lluvia, calor, frío o humedad, y dormitorios con no más de tres personas por habitación (4).

¿Qué hacer frente a esta realidad?

ELKIN SÁNCHEZ MONTENEGRO
Decano Facultad Ciencias de la Salud

REFERENCIAS

1. Organización de las Naciones Unidas. UN Convention for the Rights of Children [internet]. 1989 [citado 2018 may. 25]. Disponible en: <http://www.unicef.org.uk/UNICEFs-Work/Our-mission/UNConvention/>
2. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Colombia-Censo general. Bogotá: autor; 2005.
3. Tres de cada diez niños colombianos están en la pobreza: Unicef [internet]. El Tiempo [citado 25 may. 2018]. 20 de agosto de 2017. Disponible en: <http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-14413564>
4. Gutiérrez L. (2014). El impacto de los determinantes sociales de la salud en los niños. *Bol Med Hosp Infant Mex.* 2014;71(2):117-25.