

La Sociedad Boliviana de Pediatría y la tasa de mortalidad infantil

Emerging and reemerging diseases

Dr.: Oscar Sandoval Moron*

El año 2006, editorializamos sobre la relación entre los Seguros Públicos de Salud y la Pediatría Boliviana, cobijada ésta en su institución tutelar, la Sociedad Boliviana de Pediatría. En esa ocasión, resaltamos el inocultable y categórico descenso de las tasas de mortalidad infantil (TMI) y del menor de 5 años, que se habían producido desde el advenimiento de los Seguros Públicos de salud -Seguro Nacional de Maternidad y Niñez, Seguro Básico de Salud y Seguro Universal Materno Infantil (SUMI), según la etapa de referencia- y que en el caso de la tasa de mortalidad de niños menores de cinco años (TMM5) señalaban un descenso de 116 x 1000 a 75 x 1000, según la Encuesta Nacional de Demografía y salud (ENDSA) del 1994 y 2003.

La ENDSA 2008, nos informa que la TMI ha descendido de 54 X 1000 a 50 x 1000 en cinco años (2003 a 2008) lo que nos debe poner en situación de alerta, ya que al parecer, estamos ingresando a la etapa “dura” en la cual el descenso en las tasas de mortalidad infantil es cada vez más difícil y reducido. La razón estriba en que las primeras acciones permiten resultados impactantes al anularse la barrera social y económica de acceso a la atención pediátrica y al enfrentarse las infecciones más fre-

cuentes en los niños, como son las diarreas y las neumonías. En una segunda etapa, la reducción de la mortalidad se torna más difícil, porque requiere que se reduzcan las muertes por prematuridad (y por tanto, que se detecte y evite el parto prematuro) por grandes malformaciones congénitas, por procesos asfícticos propios del tercer trimestre de la gestación, por desnutrición y enfermedades emergentes, por accidentes y quemaduras. Todo esto, requiere mayor interacción con otras especialidades médicas y la puesta en marcha de políticas preventivas en torno al parto prematuro, la distocia, la desnutrición, los accidentes y las quemaduras.

Al empezar la segunda década del siglo XXI, la Pediatría boliviana tiene por tanto, nuevos retos y desafíos, que no descansan sólo en su accionar interno y en la constante superación científica de sus integrantes, sino que demandan acciones y propuestas de políticas públicas preventivas con otras sociedades científicas y con las autoridades de salud. De lo contrario, en la presente década veremos cierta “irreductibilidad” en la TMI, que trabajosamente disminuirá en 3 o 4 puntos cada 5 años, revelando que los niños que mueren en Bolivia antes del año de edad por causas prevenibles, son todavía más de

*Past-Presidente. Sociedad Boliviana de Pediatría

10,000 y que no podremos abandonar el segundo lugar que ocupamos históricamente en el continente, en mortalidad infantil y en mortalidad del menor de 5 años.

En abril de 2011, cuando la Sociedad Boliviana de Pediatría cumple 68 años de su fundación y los niños bolivianos celebran un nuevo “Día del Niño”, nuestro mejor presente, debería ser la renovación de nuestro propósito de seguir trabajando por la disminución de las muertes infantiles, es decir, por la reducción de la futura TMI y TMM5 en forma ostensible, plantean-

do, diseñando y apoyando políticas preventivas de ejecución pública. Simultáneamente, nuestra Institución debería iniciar una cruzada nacional para exigir que el gobierno nacional amplíe la cobertura del SUMI hasta los 12 años de edad, ya que permanece limitada hasta los 5 años de edad, desde su inicio, hace 15 años. Este planteamiento es concordante con la anunciada política gubernamental de instauración del Seguro Universal de Salud, por lo que teóricamente al menos, debería ser bien recibida y apoyada por los estratos gubernamentales.