

Comisión de sanidad.

Problemática: 2050 una sociedad de ancianos.

Autor: Bolivia.

El envejecimiento poblacional aparece como la mayor crisis demográfica del próximo siglo, tanto en países desarrollados, como en desarrollo.

De acuerdo con proyecciones del Instituto Nacional de Estadística (INE) basadas en el Censo de 2001, la población total de Bolivia alcanzó los 10 millones de habitantes, con proporciones casi iguales de mujeres (50.1%) y hombres (49.9%) en 2008. La tasa anual de crecimiento de nuestra población entre los años de 1992 y de 2001 fue de 2.74% y se considera que ha bajado hasta 1.8% en la actualidad. De acuerdo con la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), la tasa global de fecundidad para el 2000-2005 fue de cuatro hijos por mujer, y estimaciones realizadas por la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 2008 (ENDSA 2008) la ubican en 3.5 hijos por mujer en 2008. Alrededor de 35% de la población es menor de 5 años y sólo 4.5% es mayor de 65 años. De lo que se deduce, que para Bolivia en 2050, no será un problema una población envejecida.

No obstante, Bolivia presenta los peores indicadores de salud en América Latina. A pesar de que su mortalidad infantil ha descendido en los últimos años de 54 por 1000 nacidos vivos entre 1999 y 2003 disminuyó a 46 en 2008, lo cual sigue siendo la más alta de la región y está por encima de la media latinoamericana que es de 22.2 por 1000 nacidos vivos. Lo mismo sucede con la mortalidad en menores de cinco años, que en 2008 alcanzó una cifra de 54 por 1000 nacidos vivos. Los decesos en menores de cinco años se deben en su mayoría a enfermedades prevenibles. Uno de los más serios problemas es la desnutrición crónica, que afecta a la cuarta parte de la población preescolar. La prevalencia de este problema es todavía mayor en los niños que habitan en zonas rurales (37%). Además de que las principales causas de muerte en Bolivia son las enfermedades infecciosas.

En enero de 2003 entra en vigencia el Seguro Universal Materno Infantil (SUMI), base del actual seguro público gratuito. En teoría, los beneficiarios del SUMI son todos los menores de cinco años y todas las mujeres en edad reproductiva, que en 2003 representaban alrededor de 41% de la población.

La innovación más reciente fue sentar las bases, en 2006, del cambio de paradigma en salud de un modelo asistencial hacia un modelo basado en determinantes sociales de la salud, promoción de la salud y prevención del daño. Para ello, se puso en acción el Plan Estratégico de Salud 2006-2010, cuya visión es la siguiente.

En el año 2010 se finalizó la implementación de un sistema único de salud con acceso universal, respetuoso de las culturas originarias y enriquecido con la medicina tradicional; solidario, de calidad y descentralizado; conducido y liderado por el Ministerio de Salud y Deportes; que actúa sobre los determinantes de salud; con participación de una población con hábitos saludables comprometida con la actividad física y deportiva, organizada y movilizadora por el ejercicio pleno de su derecho a la salud.

El sistema se basó su funcionamiento en un sistema único, el fortalecimiento de la movilización, la promoción de la salud y la solidaridad.

A través de la movilización social, se plantea promover la ciudadanía activa, participativa y responsable, creando consejos de salud a nivel nacional, departamental y municipal.

Por medio de la promoción de salud, se busca fortalecer la participación del Estado en la creación de una cultura de salud integral. En esta materia se contemplan proyectos de promoción de la salud, promoción del deporte y creación de municipios saludables.

Finalmente, a través de la solidaridad, se busca crear una alianza nacional para la erradicación de la desnutrición y la violencia, y la paulatina inclusión social de grupos más desprotegidos.

Otra innovación reciente es el llamado bono Juana Azurduy, un programa de subsidios monetarios para mujeres embarazadas que se someten a control prenatal, atienden su parto en presencia de personal calificado y llevan a su hijo a control del crecimiento y desarrollo durante dos años. Según cifras oficiales, 350 000 mujeres están recibiendo subsidios monetarios (hasta un total de 260 dólares) y el número de embarazadas que solicitan servicios de atención prenatal, sobre todo alrededor de La Paz, se ha más que cuadruplicado.

Como vemos, ha habido una evolución positiva con respecto a la calidad de la salud en Bolivia. Pero consideramos, que no debemos conformarnos en estos temas. Debemos, adquirir un compromiso a nivel mundial, para que todos los países se apoyen mutuamente. En un mundo globalizado, donde las personas viajan libremente, consideramos que es importante cuidar, invertir en todo lo relacionado con la salud, puesto que las enfermedades no tienen fronteras, es algo que nos afecta a todos y tenemos que cambiar la visión de que nuestra "casa" es nuestro país cuando en realidad nuestra "casa" es el mundo.

Siendo miembros de la comisión de sanidad de Bolivia, pensamos que lo mejor para nuestro país y los demás, sería invertir en desarrollo, con ayuda de países, los cuales tienen una buena situación económica. Pedimos pues, que empresas extranjeras se instalen en nuestras fronteras contribuyendo al desarrollo de nuestro país y a la creación de puestos de trabajos estables. Y a través de estos, puedan los propios trabajadores participar en el sistema de jubilación. Todos salimos ganando, puesto que las empresas también saldrían beneficiadas viendo sus oficinas crecer.