

Comentario a la ponencia "Indicadores de enfermedades transmisibles"

Adolfo Martínez-Palomo

También los premios Nobel se equivocan. Uno de ellos, gran experto en el campo de las infecciones, Sir MacFarlane Burnet, en su libro clásico *La historia natural de las enfermedades infecciosas* predijo a mediados de los años setentas que el futuro de estos padecimientos sería "profundamente aburrido". ¡Lástima señor Burnet! El mundo ingresará al siglo XXI igual que como inició este siglo: teniendo como la primera causa de muerte global a las enfermedades transmisibles.

Sólo ha variado, y no mucho, el repertorio: para el inicio del nuevo siglo los jinetes del Apocalipsis serán, en orden de importancia numérica, las enfermedades respiratorias agudas; la tuberculosis; las diarreas; el paludismo, y el SIDA. De hecho, las predicciones globales para el año 2020 consideran que la tuberculosis y las infecciones agudas del aparato respiratorio seguirán siendo causas principales de muerte. Con la tuberculosis pasó lo mismo que con el paludismo: desaparecieron antes los expertos (tisiólogos y malariólogos) que las enfermedades respectivas.

La información sobre la magnitud y distribución de las enfermedades se basa en la estimación de indicadores que idealmente deben ser objetivos, comparables y confiables, pero en la práctica son, en el mejor de los casos, una aproximación a la realidad. Representan, sin embargo, un sustento para evaluar el desarrollo de programas y constituyen por ello un componente fundamental de las políticas de salud. El análisis de los indicadores es particularmente importante en el caso de las enfermedades infecciosas.

Los programas de prevención y control requieren el cotejo minucioso de los indicadores con respecto a las metas preestablecidas, tal como lo ha presentado aquí el doctor Tapia. Por su propia naturaleza, los padecimientos transmisibles están sujetos a variaciones, a emergencias o a reemergencias en periodos cortos, que son habituales en otros grupos de enfermedades.

En el continente americano, estos padecimientos ocupan en la actualidad el segundo lugar como causa de muerte global, pero para el año 2025 se estima deberán de descender al cuarto sitio. Nuestro país se adelantó al promedio americano, porque las infecciones han descendido al octavo lugar de esta lúgubre lista.

Todos los cambios en los 14 indicadores presentados encierran alguna lección. Unos, porque reflejan disminuciones considerables, como los casos de la letalidad por cólera, o el por ciento de casos nuevos de sida debidos a transfusión de sangre y hemoderivados. Otros, muestran tendencia estacionaria, como la morbilidad por tuberculosis pulmonar, mientras que un tercer grupo, en el que están el dengue y el paludismo por *Plasmodium vivax*, las tasas de morbilidad señalan preocupantes oscilaciones.

Después de reconocer los avances del sector de la salud evidenciados al cotejar metas con los indicadores respectivos, vale la pena hacer hincapié en cuatro asuntos.

El primero, es recordar que la objetividad y la confiabilidad de todo indicador son siempre susceptibles de mejora. Parte importante del ejercicio

* Director General del Centro de Investigación y Estudios Avanzados del IPN.

de evaluación del sector seguramente radica en los esfuerzos encaminados en este sentido.

El segundo se refiere a lo que parece ser una verdad de Perogrullo, que no por eso deja de ser importante: no es posible saber con certidumbre en qué medida las modificaciones de los indicadores son consecuencia directa de acciones de los servicios de salud.

El tercero se refiere a una enseñanza derivada de la situación actual, que para el caso de las enfermedades infecciosas en México debe considerarse como muy satisfactoria: al mismo tiempo que se reconoce el impulso notable al control y la prevención de estos padecimientos en la presente administración, es indispensable conocer que las acciones positivas fueron también preocupación de administraciones anteriores.

La lección, importante si la hay para otros sectores, es que mejoras esenciales en asuntos de prioridad social sólo pueden hacerse realidad si las políticas y los programas trascienden los sexenios,

los partidos y los individuos. Lo que hemos aquí atestiguado es el resultado de un afán continuado a lo largo de varios lustros.

Por último, la cuarta consideración es que por mucho que sean los empeños y los buenos oficios en el Sector Salud, los programas seguirán un rumbo ascendente solamente si se continúan integrando en las administraciones siguientes con políticas de otros sectores que inciden también en la salud, como son los programas de provisión de agua, de alimentación, de habitación, los educativos, los de planificación familiar y, por supuesto, las políticas económicas que atiendan a la necesidad ingente de reducir la pobreza de grandes sectores de la población del país.

En suma, los indicadores muestran que se están cumpliendo metas ambiciosas en el tema fundamental del control y prevención de las enfermedades transmisibles. Pero en México, como en el resto del mundo, en la promoción de la salud no hay lugar para la complacencia, ni tiempo para el respiro.