

## La Salud Pública en Galicia

Ramón Medina González-Redondo

Director General de Salud Pública de Galicia

Son de todos conocidas las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) respecto a la necesidad de fomentar las actividades de promoción y protección de la salud, pues aportan a los sistemas sanitarios las mayores cotas de eficiencia; es decir, estas actividades son las que consiguen mejores niveles de salud con menor coste. Con ese mismo criterio, la OMS recomienda fortalecer la Atención Primaria de Salud (APS), primer nivel de contacto de la población con el sistema sanitario.

Los impresionantes avances tecnológicos del último siglo beneficiaron de forma especial a la atención sanitaria; sin embargo, durante las últimas décadas se dio la voz de alarma: "los incrementos de coste de las nuevas tecnologías sanitarias no siempre se acompañan de mejoras en los niveles de salud, al menos en la proporción esperable". Es necesario evaluar lo que hacemos, ya que los recursos que gastamos en un programa dejan de estar disponibles para utilizar en otros (coste-oportunidad). Es en este marco, en el que la OMS hace el llamamiento a la búsqueda de la eficiencia.

Tenemos que racionalizar la utilización de recursos y priorizar los problemas y las distintas posibilidades para enfrentarnos a ellos. Evidentemente, no podemos montar puestos de primeros auxilios en las curvas peligrosas si ello agota los presupuestos para mejorar la seguridad de las carreteras; ni podemos crear unidades de adelgazamiento de obesos si ello consume los recursos para que los maestros enseñen a los niños a comer saludablemente; ni podríamos fomentar sofisticados trasplantes de órganos si ello consumiese los presupuestos destinados a programas de vacunación. Desde el sistema sanitario gestionamos

recursos públicos, recursos que por definición son limitados, por lo que debemos tener siempre en cuenta la relación coste-oportunidad. La política sanitaria consiste en priorizar cómo se utilizan esos recursos, y la mejor opción es la que consigue mejores niveles de salud para la comunidad.

En nuestro país las actividades comunitarias de promoción y protección de la salud constituyen la esencia del trabajo de las direcciones generales de Salud Pública (SP), unidades donde trabajan magníficos profesionales que, pasando casi desapercibidos, aportan grandes cotas de eficiencia a nuestro Sistema Sanitario. Galicia no es una excepción, cuenta con profesionales de prestigio en múltiples disciplinas (epidemiología, seguridad alimentaria, educación para la salud, vacunas...); sin embargo, ni sus condiciones de trabajo, ni la estructura administrativa en la que trabajan ayudan a rentabilizar sus esfuerzos. Muchos años de abandono, priorizando otras actividades más mediáticas pero menos eficientes, condicionaron un entorno profundamente hostil para las actividades y programas que más eficiencia pueden aportar a un sistema sanitario que demanda sostenibilidad.

Por otra parte, si analizamos el patrón de morbi-mortalidad de Galicia, comprobaremos que los cambios en el último siglo fueron importantes. En la actualidad un 36% de las defunciones se debe a enfermedades cardiovasculares, un 26% a cáncer, un 13% a enfermedades respiratorias y un 5% a accidentes. Entre estos cuatro grupos causales se explica un 80% de la mortalidad. Es cierto que de algo tenemos que morir, pero si analizamos la mortalidad precoz evitable, el resultado apunta en la misma dirección.

Por otra parte, no sólo se trata de añadir años a la

vida; personalmente considero más importante “añadir vida a los años”. Pues bien, los gallegos enfermamos y sufrimos por cáncer, accidentes cerebro-vasculares, cardiopatía isquémica, hipertensión arterial, diabetes, discapacidad, hiperlipemia, enfermedades osteoarticulares, alergias, EPOC, hepatopatías, dependencias, depresiones, obesidad...

Y uno se pregunta: ¿tendrán algo que ver estas frecuentes causas de sufrimiento con una mala alimentación? (24,9% de la población gallega menor de 17 años tiene sobrepeso) ¿Con el sedentarismo? (30,2% de los niños gallegos entre 1 y 15 años ven la televisión más de 2 horas diarias) ¿O con el consumo de algún tipo de tóxicos tales como el tabaco? (25% de fumadores diarios).

¿Tendrá algo que ver nuestra forma de enfermar, sufrir y morir con el proceso de degradación ambiental? La utilización irracional de todo tipo de venenos, pensando sólo en la rentabilidad a corto plazo, está produciendo una peligrosa contaminación de la atmósfera, de la tierra, de los alimentos y de las aguas, lo que provoca riesgos que inciden poderosamente sobre nuestra salud y condicionan la de generaciones venideras.

Nadie discute que la etiología de estos problemas es multifactorial y que probablemente nuestro nivel actual de conocimientos, en pocos casos o quizás en ninguno, sea capaz de permitirnos identificar una red completa de causalidad; pero ello no justifica que no actuemos sobre lo que conocemos. En buena medida, nuestra forma de vivir implica un riesgo de enfermar, sufrir y morir.

La SP gallega, al igual que la del resto de España, está insuficientemente preparada para atender de forma eficiente las actuales demandas condicionadas por el nuevo patrón de morbi-mortalidad, por la existencia de nuevos riesgos potenciales para la salud y por el actual nivel de desarrollo científico-técnico. La dotación de recursos y la estructura organizativa de las actuales unidades de promoción y protección de la salud fueron planificadas para responder a las necesidades de otros tiempos. Hoy se hace imprescindible

fortalecer y modernizar la Salud Pública gallega (y la del resto de España) si queremos responder a las demandas que recibimos en distintos ámbitos de competencias, tales como vigilancia y control epidemiológicos, seguridad alimentaria, sanidad ambiental o fomento de estilos de vida saludables.

Para cumplir adecuadamente con sus objetivos de promoción y protección de la salud, las estructuras administrativas de SP deben trabajar con múltiples sectores sociales que inciden directa o indirectamente sobre el proceso salud-enfermedad (enseñanza, medio ambiente, agricultura, pesca, industria alimentaria, administración local, tráfico, consumidores y un largo etcétera), para lo que debe contar con una estructura adecuada. Dentro de estos sectores ocupan un lugar de máxima importancia los servicios sanitarios asistenciales, en nuestro caso el SERGAS, ya que una buena interrelación entre SP y APS es pieza clave para el éxito de las políticas de promoción y protección de la salud. En Galicia, en lo que a este tema se refiere, partimos con una clara desventaja por el retraso con que se inició la reforma de la APS.

Con este diagnóstico y esta visión, la Xunta de Galicia, desde la consideración de la salud como derecho, desde la defensa de la sanidad pública como garante de la equidad, desde la búsqueda de la eficiencia para garantizar la sostenibilidad del sistema y desde la transparencia en la gestión de lo que pertenece a todos, ha apostado por una estrategia de cambio que respecto a la SP se centra en:

- Garantizar la equidad en el derecho a la salud.
- Fomento de las actividades de promoción y protección de la salud.
- Plan de mejora de la Atención Primaria.
- Mejora de las condiciones laborales de los profesionales, creando el marco para ello en el proyecto de Ley de Salud de Galicia (presentada al Parlamento Gallego).
- Mejoras organizativas y estructurales en las unidades administrativas de SP, orientadas a mejorar la eficiencia (en preparación un proyecto de Ley de Salud Pública).