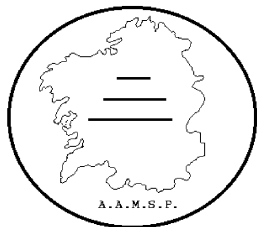


APUNTES DE SALUD PÚBLICA

Nº 1

Depósito legal: C-1580-1993

Marzo-1994



ASOCIACIÓN DE ALUMNOS Y MÁSTERS EN SALUD PÚBLICA DE GALICIA

EDITORIAL

SALUD PÚBLICA: ¿VOCACIÓN O REFUGIO?

El diccionario de la Real Academia de la Lengua Española define la moda como el conjunto de gustos y modos de una época, que experimenta una transformación rápida y permanente. Aunque afecta principalmente a las facetas más superficiales, la moda llega a influir en el conjunto de la vida social.

La Medicina, como actividad humana, no se ve libre de las influencias de la moda. Todos recordamos cuando hace unos años, coincidiendo con los trasplantes de corazón realizados por el Dr. Barnard a finales de los años sesenta, al preguntarles a los jóvenes que profesión les gustaría practicar contestaban masivamente que cirugía cardíaca. Posteriormente las preferencias han ido cambiando y en estos momentos entre las especialidades "afortunadas" que cuentan con una mayor predilección se encuentra la Salud Pública.

Decimos "afortunadas" ya que esto supone una serie de ventajas indudables, entre las cuales, merece destacarse un mayor interés de la sociedad, en general, por la Salud Pública, lo que se traduce en un incremento de los recursos económicos destinados a la misma, que posibilitan una mayor intervención en los problemas de nuestra Comunidad. Pero, esto, sólo será posible si se dispone de recursos humanos suficientes y con la adecuada formación.

SUMARIO

EDITORIAL.....	pág. 1
PROXECTO HOME.....	pág. 3
SOBRE INFORMACIÓN SANITARIA	pág. 7
¿ERROR ESTÁNDAR O INTERVALO DE CONFIANZA?.....	pág. 11
TABAQUISMO EN PROFESORES DE EGB Y EE.MM....	pág. 15
PRESIÓN DE URGENCIAS HGG-HX.....	pág.17
Estructura SERGAS.	pág. 22
CONGRESOS/CURSOS..	pág. 22
EL S.I.V.A.....	pág. 23
MÉTODO DE PREVISIÓN EN SERIES CRONOLÓGICAS ...	pág. 25
Estructura de la Consellería.....	pág. 27

Entre los inconvenientes debemos considerar el magnetismo, que como moda, ejerce sobre personas que se sienten atraídas por la misma, sin reunir las condiciones mínimas para su práctica, y que en el mejor de los casos pueden aportar su trabajo, pero no sus conocimientos, y aunque todos sabemos que el trabajo siempre es necesario, no es suficiente.

Están también aquellas que ven la Salud Pública como un refugio, como un método para escapar de las guardias o para dejar la práctica clínica en un momento como el actual en el que las relaciones médico/paciente están sufriendo una gran transformación y que para algunos médicos son especialmente difíciles de aceptar.

Los profesionales de la Salud Pública consideramos que la Administración, como legítima representante de los intereses de los ciudadanos, debería tomar las medidas oportunas para que estos hechos no se puedan producir.

Estas medidas pasan, inicialmente, por regular el acceso mediante la confección de baremos acordes y objetivos.

Una solución de cara al futuro es la creación de la **Escuela Gallega de Salud Pública**, siendo para ello necesario una estrecha colaboración entre la Xunta de Galicia y la Universidad.



APUNTES DE SALUD PÚBLICA©
ASOCIACIÓN DE ALUMNOS Y MÁSTERS EN SALUD PÚBLICA.
MARZO 1994 N° 1

DIRECTOR: JUAN RAMÓN GARCÍA CEPEDA
COMITE DE REDACCIÓN:
LEOPOLDO GARCÍA MÉNDEZ
SANTIAGO VÁZQUEZ ARGIBAY
M^a MONTSERRAT GARCÍA SIXTO
COMITE ASESOR:
CARLOS FERNÁNDEZ GONZÁLEZ
ADOLFO FIGUEIRAS GUZMÁN

EDITA: A.A.M.S.P.
c/ Hórreo 174 -3ºF -SANTIAGO-
IMPRIME: Portada : Minerva S.A.
Resto: Tórculo S.A.
DEPOSITO LEGAL: C-1580-1993
ISSN: En trámite.
Tirada: 100 ejemplares

"APUNTES DE SALUD PÚBLICA" no comparte necesariamente la s
opiniones vertidas en los artículos firmados, que son de l a
exclusiva responsabilidad de sus autores.

El S.I.V.A..

Lourdes Maceiras

Posiblemente desde la Salud Pública es más fácil escribir, y, quizá, más fácil conectar con la gente que lee, pero las personas pertenecientes a otras especialidades médicas, indefectiblemente acaban diciendo: "Bueno... , sí, pero... y eso de la Salud Pública... ¿qué es exactamente?"... "Ya, ya..., sí..., pero ... ¿a qué os dedicáis exactamente?"...

Y es entonces cuando me siento obligada a retomar posiciones y citar a Marc Lalonde (1974) o Alan Dever (1976), que nos hablan de la salud y los factores que influyen en ella y la determinan:

- * estilo de vida: 43%
- * medio ambiente o entorno: 27%
- * biología humana: 19%
- * sistema de asistencia sanitaria: 11%

y ambos nos cuentan que, a pesar de estos porcentajes definidos por la epidemiología, la distribución de los gastos para la salud es:

- * estilo de vida: 1'5%
- * medio ambiente o entorno: 1'6%
- * biología humana: 7'9%
- * sistema de asistencia sanitaria: 89%

O citar a Thomas McKeown (1976): "La ciencia y los servicios médicos están mal orientados, y la inversión de la sociedad en salud no se emplea bien porque se apoya en un supuesto erróneo acerca de las bases de la salud humana. Se da por sentado que el cuerpo puede considerarse como una máquina cuya protección de la enfermedad y de sus efectos depende primordialmente de la intervención interna. Este punto de vista condujo a la indiferencia hacia las influencias externas y la conducta personal, que son los determinantes capitales de la salud."

Y empiezo a preguntarme yo misma a qué nos dedicamos en el campo de la Salud Pública y si lo que hacemos se visibiliza hacia y desde el exterior...

Tengo un amigo, el Enano Saltarín, que aunque vive habitualmente en un bosque, viaja mucho, y como ya decía Cervantes por boca de Don Quijote: "El andar tierras y conocer gentes, hace a las personas prudentes", así que le he escrito preguntándole si cree que estamos promoviendo realmente buenos estilos de vida que mantengan a las personas saludables... Cuando le pregunto sobre los humanos, se suele reír, y a veces me mosqueo con él, por eso no fui a visitarlo, ni le llamé. A mi carta, él respondió con otra:

He visitado un curioso centro de salud. El hospital es una gran nave de ladrillos rojizos, de un solo piso, con grandes ventanales. Está situado en el corazón verde de un bellissimo parque. Paseos recónditos, estatuas, fuentes y escalinatas de piedra grisácea. En los estanques navegan, entre islas de nenúfares, indolentes cisnes blancos, altivos e indiferentes a su propia hermosura de mármol móvil.

Enfermeras y enfermeros, también de punta en blanco, llevan de la mano a niños y niñas, de entre seis y doce años, que aprenden torpemente a andar como cervatillos recién nacidos, tras sus grandes gafas oscuras y bajo el radiante sol de esta mañana de finales de mayo.

Son los internados en este centro de rehabilitación para teledictos en fase terminal. La doctora Linda Lovebook, que a mí me parece altísima, me explica con afabilidad las características de este centro pionero en el tratamiento de iconopatías infantiles y en la curación del S.I.V.A. (Síndrome de Inmunodeficiencia Vital Adquirida) que afecta, en mayor o menor medida, a un 93% de la población infantil.

Tras un tratamiento de nueve meses salen todos los niños rehabilitados, es decir, capaces de llevar una vida perfectamente anormal: con independencia de la televisión y encantados de leer libros y de aprender a relacionarse con personas.

Durante los tres primeros meses se somete a los pacientes a una dolorosa y gradual reducción de la dosis de horas de exposición ante el televisor, hasta obtener una deshabitación casi total. El síndrome de abstinencia no es tratado nunca farmacológicamente, sino mediante la oferta de estímulos, lúdicos o de aprendizajes alternativos, precisa la doctora.

El segundo trimestre se dedica casi exclusivamente a la recuperación -y en muchos casos al aprendizaje inicial- de los cinco sentidos, a la estimulación motriz básica, a erguirse y a andar, a formular pensamientos propios y finalmente a hablar. Durante este proceso la mano se abre y cae el mando a distancia; el cerebro inicia, entonces, una espectacular recuperación neuronal que alcanza su cenit con el uso inteligente de la palabra.

El último trimestre se dedica intensivamente a la conversación y al aprendizaje más fácil y difícil: el de la lectura y la escritura. Todos los pacientes presentan un rechazo casi biológico del libro. Pero están, ahora, preparados para vencerlo. El resto, añade la doctora con una sonrisa luminosa, lo hace el entorno: espacios agradables, experiencias vitales, belleza, luz, rincones para leer... y libros. El reaprender a vivir con autonomía, sin dependencias icónicas forzadas, conduce al autodescubrimiento y al deseo de expresarse y de conocer la expresión, escrita, oral o en imágenes, de otros deseos.

El paciente está curado cuando, al final de la terapia, está en condiciones de cerrar un libro, arrellanarse en un cómodo sillón y decidir que desea ver un programa determinado de televisión.

Cae un atardecer lento y rojizo sobre los árboles entregados a la suave brisa. Los cisnes ya no están. Algunas ranas ensayan su desordenado coro. Flota una dulce fragancia de jazmín. La doctora ha desaparecido y yo tengo un estupor desasosegado, como después de un apacible sueño bruscamente interrumpido.

Ref.Bib.: CLIJ, 1980; n° 14.

