

El Cielo de la Maldición Hola, buenas noches. Entramos en el tiempo dedicado al curso de nivelación de ayudantes técnicos sanitarios. El espacio de hoy está ocupado en su totalidad por la asignatura de salud pública. Las profesoras encargadas de la salud pública son las profesoras de la Universidad de Madrid.

de dicha asignatura, María José Dací y Aida Saez, han elaborado este programa que, debido a la importancia del conferenciante, ocupa hoy la totalidad del espacio de ATS. Dentro de los actos que el curso de nivelación de ATS viene desarrollando como complemento a las actividades docentes, hemos contado con la presencia del profesor Hernán San Martín, director del Departamento de Salud Pública y Comunitaria y, a su vez, profesor asociado en Epidemiología, Ecología y Salud Pública en la Facultad de Ciencias de la Salud, Biología, Humana y Medicina en la Universidad de Bovini, París. Autor, entre otros, de los siguientes libros, Salud y Enfermedad, Ecología Humana y Salud y la Crisis Mundial de la Salud. Su personalidad es de un carácter relevante, tanto como investigador y científico, como el dedicar toda su vida a la salud de la población. Gracias. Gracias. Su conferencia versó sobre el concepto de salud, los factores más importantes que influyen en la salud de la población.

que influyen en el proceso dinámico salud-enfermedad y la evolución de la salud humana. Considerando que esta exposición forma parte del programa de la asignatura de la salud pública y favorece su comprensión, vamos a analizar los aspectos más importantes de la misma. Comenzó matizando el concepto actual de salud pública expresándose de la siguiente manera. Para poder entender y para poder trabajar, evidentemente, en salud, en salud pública, cuando digo salud pública englobo todas las actividades que ustedes puedan imaginar en relación a la salud y a la enfermedad. Eso es la salud pública, todo, todo. Los hospitales son parte de la salud pública también. ¿Por qué? Porque la enfermedad es parte de la salud. Cuando yo digo salud, digo enfermedad también. Tras el estudio de la unidad primera del texto de salud pública, ustedes han podido ver como la salud suele entenderse a menudo como una idea, generalmente utópica, que hace referencia a la vida individual y colectiva.

Para entender los problemas de la salud y de la enfermedad es necesario estudiar al hombre. Hernán San Martín indicó lo siguiente. Pero para entenderlo tenemos que comenzar por comprender qué es el hombre. Si no, no podemos entender por qué vive en este estado permanente de salud-enfermedad, pasando de un extremo o por etapas de una situación a la otra. El hombre paleolítico era un ser indefenso, era un animal indefenso frente a los demás animales y frente a la naturaleza. En ese momento, en ese periodo prehistórico, el hombre estaba en posibilidad de ser sano. ¿Por qué? Porque estaba frente a la naturaleza tal como era la naturaleza, sin ningún cambio. Y él era un animal tal como lo son. Por lo tanto, con una posibilidad ecológica enorme.

y por lo tanto, de vida en estado de salud. El hombre se enfermaba mucho menos, pero se moría antes porque lo mataban, lo mataban los otros animales, lo mataban el clima, o lo mataban los otros hombres, con los cuales tenía que luchar para comer. De tal manera que hubo migraciones buscando sitios más seguros, y uno de los sitios más seguros que encontraron fue en todas las riberas del Mediterráneo, que se pobló entonces de hombres de cromañón mucho más que el África misma, que era el origen, o que el Asia, donde también había problemas de un ambiente

natural hostil para el hombre, animales sobre todo, y una vegetación exuberante, que África no la tiene. Entonces, ¿qué pasó? Que la causa primera de muerte eran los accidentes de todo tipo, ¿no? Las agresiones y luego la malnutrición.

O la desnutrición si ustedes quieren, la desnutrición, porque era difícil estar bien alimentado. El hombre no producía alimentos sino que los recolectaba. Una vez que la agricultura y la ganadería se generalizaron para la especie humana como forma de producción de alimentos, el inicio del proceso en las formas de vida y de trabajo no se modificaría muy drásticamente hasta la época de la llamada revolución industrial. Este periodo, que podemos prolongar hasta el siglo XVIII en Europa, se caracterizó por un considerable equilibrio demográfico junto con la paridad entre nacimientos y muertes. Es muy probable que en periodos de tiempo reducidos y en determinados lugares se produjeran fenómenos de crecimiento demográfico más acelerado y que éste fuese capaz de crear escasez relativa de alimentos, así como acúmulos de residuos y desechos suficientes para favorecer la extensión de las enfermedades infecciosas, en una época en la que la higiene no figura entre las costumbres habituales de casi ningún grupo humano. El profesor San Martín lo analiza de la siguiente manera.

Infecciosa que también es otro foco de origen de enfermedad, son parásitos, los virus, las bacterias, los parásitos mayores, los metazoos, etcétera, son productos de la ecología entre los seres vivos. Quiero decir que ellos son originalmente, han vivido y se han desarrollado en el ambiente, pero que posteriormente, por convivencia con los demás seres vivos, primero con las plantas, después con los animales, paso de las plantas, paso a los animales, no todas las enfermedades han hecho este camino, ustedes comprenden, la evolución es una cosa sumamente ramificada, diversificada, pero ha sido un pasaje más o menos de la tierra o del agua a las plantas, a los animales, al hombre. De esta manera que estamos todo el tiempo nosotros recibiendo nuevas enfermedades, nuevas enfermedades, nuevas enfermedades, nuevas enfermedades, nuevas enfermedades contagiosas, nuevas enfermedades parasitarias, digamos.

Es un modo, o es una simbiosis, o un modo de vida parasitario como existe también entre las plantas, entre los animales, etc. Numerosos ejemplos, pero son formas de vida en común que pueden llegar a ser beneficiosas como perniciosas. Depende de la reacción de los convivientes. De tal manera que una tuberculosis, por ejemplo, puede llevarlo al cementerio, pero puede llevarlo también a la inmunidad. Son dos caminos diversos. Yo recibo el vacilo tuberculoso y según sea mi reacción frente a él, puedo ir a parar al cementerio o puedo parar a ser un hombre inmune que no vaya a tener nunca más tuberculosis. Y en la realidad, en las sociedades modernas, la mayor parte de la gente tiene una tuberculosis, no digamos una tuberculosis, tiene el vacilo de Koch, en las condiciones que ustedes conocen de la primera generación. Pero es un espado de filo. Es un espado de filo porque no me...

momento determinado, esos vacilos no están muertos, están vivos. En resumen, podríamos definir este periodo como caracterizado por una elevada natalidad, una elevada mortalidad, sobre todo a causa de enfermedades infecciosas, mortalidad especialmente pronunciada en periodos como la infancia, embarazo y parto, ya de por sí mucho más vulnerables. La esperanza de vida en la CER era reducida. Hay que señalar en el que parámetros vitales de aquella época reflejaban una situación

mucho más desfavorable para sectores de población con un nivel socioeconómico más bajo. Entre los siglos XVIII al XX aparece en algunos lugares de Europa y América el proceso de industrialización de esas sociedades. ¿Y por qué ha cambiado esta situación? Porque ha cambiado el ambiente, porque ha cambiado la producción humana. Hay nuevas enfermedades, aparecen nuevas. Lo que ustedes tuvieron desgraciadamente hace poco, una intoxicación por sustancias químicas a través del aceite, fue una enfermedad nueva. Y una de las cosas que paralizó el diagnóstico... No Maßnahmen.

Precisamente que era una enfermedad nueva. Y se van produciendo, con motivo del llamado progreso y de la industrialización, nuevas enfermedades. Y de tal manera que por este camino tenemos un grupo nuevo de morbilidad que es las enfermedades de vida, ya vimos el primero era de la alimentación, el segundo el problema de la convivencia humana, que aumenta la convivencia, aumenta la urbanización, las ciudades se hacen cada vez más grandes, hay migración del campo a la ciudad, y de tal manera que ya la mayoría de los países del mundo han cambiado su estructura de población, y de tal manera que son raros los países que tienen más población campesina que población urbana. La mayoría de los países desarrollados están en 70%, 80% de los países desarrollados

de población urbana y el resto de población rural. Y en los países subdesarrollados están más o menos pasando de la mitad y mitad. Además, en los países más desarrollados hay intolerancia manifiesta y hay agresividad incluso entre padres e hijos. Este problema es general para todos los animales, pero es más manifiesto y lleva a problemas evidentemente psicosociales, de agresividad, incluso de delincuencia o de trastorno mental. La subida de las enfermedades mentales, por ejemplo, es epidémica en este momento. Estados Unidos utiliza 60% de sus capas de hospital para enfermedades mentales. ¿Por qué? ¿Porque son más locos que otros? No, porque el ambiente social. El ambiente social de Estados Unidos es propicio a que se desarrollen trastornos, sobre todo funcionales.

psicosis, neurosis debido a la convivencia hay muchos otros problemas adquisición de nuevas costumbres ¿por qué? porque la industria produce, y no se olviden ustedes que la industria humana la industria ha sido siempre así desde el momento que fue industria comercial con un fin bien preciso el beneficio, el beneficio económico la industria tiene una dinámica propia que no corresponde a la dinámica social necesariamente ustedes se sienten invadidos por otra fuerza mayor que es la producción de elementos que a ustedes no les gustaría que llegaran al sector suyo de tal manera que por ejemplo la educación sanitaria la educación en alimentación se hace muy difícil y entonces ¿qué sucede? que en los países desarrollados la mortalidad está oscilando en este momento alrededor de 10 o 11 por mil, quiero decir que por cada mil personas

se mueven 10 u 11 al año, ¿no? En general, todos, tomando todas las poblaciones. Y en los países menos desarrollados esta cifra está sobre 15, digamos, una cosa así. La diferencia no es tan grande y se va achicando cada vez más en la medida que los países menos desarrollados bajan la mortalidad infantil. ¿Qué es lo que le significa esto? Que hay una morbilidad enorme fuera de esa, fuera de la mortalidad infantil que es la básica, la más grave en los países subdesarrollados, hay una morbilidad en los países desarrollados muy grande, pero que no es fatal, pero que es morbilidad. Y entonces hay más enfermedad en los países desarrollados, paradójicamente, que en los países subdesarrollados. Pero

en los subdesarrollados hay morbilidad fatal, más fatal que en los países desarrollados. Y esto está relacionado. Con el modo de vida, las dos cosas están relacionadas.

modo de vida, con las condiciones de vida, con el nivel económico, con la distribución de los beneficios de la sociedad en la población porque hay países muy ricos pero donde la distribución de la riqueza es muy mala, muy irregular y entonces está como un país subdesarrollado y en cambio la mortalidad está muy relacionada con el desarrollo de los servicios médicos y de hospitales sobre todo hospitales y médicos y de salud pública eso es lo que estamos encontrando, morbilidad en relación con los modos de vida con los niveles económicos y la mortalidad en baja en relación con los medios de retrasar la muerte de los tipos de enfermos ¿verdad? ¿quién es lo que hace el hospital? ¿verdad? ¿o quién es lo que hace el médico clínico, digamos? o la enfermera clínica el profesor Hernán San Martín después de presentar la evolución de la salud y la enfermedad en el hombre dijo

En esta situación, la definición de salud de la OMS es un mito, pero un estado completo de bienestar. Bueno, eso en este momento yo les diría, sería raro encontrar un hombre que lo pudiéramos examinar con lupa y por todos lados y que le dijeran, mire usted está sano, pero completamente sano, hasta su última célula, y al mismo tiempo es un ser feliz. Pues ese estado a mi entender no existe. Es un mito. Porque el tipo puede estar sano realmente, biológicamente sano, o por lo menos sin ningún diagnóstico que se pueda diagnosticar, conocer, por los medios que tenemos actualmente, puede estar sano, y eso es lo que hace el médico, los examina usted más o menos bien, más o menos bien, o muy bien y le dice, mire, no tiene ninguna enfermedad, pero al decirlo, no tiene ninguna enfermedad.

y gente lo mata en auto en la calle. Acabaremos nuestro programa dando paso al conferenciante para ver cómo él mismo sintetiza su exposición remarcando la importancia de determinadas actuaciones en la lucha por conseguir el mejorar la salud de la población. Yo lo que he querido es mostrarle nada más cómo un fenómeno biológico, que hasta ahora los médicos creen que es solamente biológico, como es la salud, la enfermedad y la muerte, es un fenómeno de origen social, que evidentemente el mecanismo individual es biológico, pero el fenómeno, el origen está en la sociedad. Y que si no hacemos prevención de tipo social, no sacamos nada con realizar prevención individual. Sacamos muy poco, muy poco efectivo. La prevención tiene que estar a nivel de las industrias, a nivel de la producción de alimentos, a nivel del modo de vida, a nivel de los ambientes de trabajo, etc. Pero es esa la prevención que se ve para el futuro. Si seguimos inyectando cosas para que usted tenga...

tenga más resistencia, hay millones de gente que no recibe esa inyección y que no tiene resistencia. Es un mecanismo individual, ¿me entienden? Pero no puede ser la solución para el problema. Y hasta aquí el programa correspondiente a la asignatura de salud pública dentro del que dedicamos al curso de nivelación para ayudantes técnicos sanitarios. Buenas noches y hasta la semana próxima.

Gracias.