

ATS 10 15

Nuestro tiempo, tu tiempo. Programas educativos de la Universidad Nacional de Educación a Distancia. Seguimos en el tiempo de la UNED, y ahora es el turno de los programas del curso de nivelación de ayudantes técnicos sanitarios de la Facultad de Psicología y del curso de acceso a la Universidad.

Una hora y media en la que trataremos las siguientes cuestiones. Enfermedades del año 2000, centro de atención en la revista del curso de nivelación de ATS. Herminia Pereita, profesora de la Facultad de Psicología, nos hablará de la formación de conceptos en el tiempo del programa Psicología Hoy.

Y por último, francés e inglés para los alumnos del curso de acceso a la Universidad. Con esta sintonía damos comienzo ahora al espacio del curso de nivelación de ayudantes técnicos sanitarios. La novena convocatoria de este curso de nivelación dará comienzo en febrero, por eso dedicamos este tiempo a un programa especial.

Enfermedades del año 2000, centro de atención en la revista del curso de nivelación de ATS. Vamos a centrarnos aquí en las nuevas enfermedades que se producen en una sociedad que camina hacia el año 2000. Aida Saez y Rosa María Alberdi, profesoras ambas de salud pública en el curso de nivelación, hacen un repaso de las nuevas patologías creadas por los hábitos modernos.

La peste, el cólera, la tuberculosis, la dipteria, la escarlatina, la viruela, la fiebre tifoidea son nombres que habrían atemorizado a cualquiera a comienzos del siglo, y que sin embargo poco representan para la mentalidad de la mayor parte de la gente de Europa hoy en día. No obstante, están realmente mucho más cerca de nosotros de lo que muchos piensan, y excepto en lo que respecta a la viruela, sólo han remitido debido a que se mantiene una constancia de vigilancia frente a ellas. En efecto, cuando la vigilancia decae, la enfermedad puede aparecer de nuevo, como ha sucedido con el paludismo en muchas partes del mundo.

Una constancia más escalofriante es la de que, mientras que las terribles enfermedades del pasado causan poco temor, una multitud de nuevas enfermedades se nos han acercado sin darnos cuenta, y se presentan de súbito como la verdadera amenaza para nuestra salud futura. Se acercan de forma insidiosa y sus manifestaciones son menos claras, de ahí que sepamos mucho menos de sus causas, si bien día a día nos vamos familiarizando más con sus efectos. Con estos párrafos, empieza el capítulo dedicado a las nuevas enfermedades del libro La salud en peligro en el año 2000, que el pasado mes de septiembre publicó en nuestro país el Ministerio de Sanidad y Consumo, y que va a servirnos para ilustrar nuestra charla.

Como decíamos, vamos a utilizar como principal fuente de datos el libro La salud en peligro en el año 2000, de Peter O'Neill. El autor basa su obra en los documentos proporcionados por la Oficina Europea de la Organización Mundial de la Salud, y hace un análisis riguroso de la actual

situación de salud, y de ello extrapola el panorama al que deberá enfrentarse Europa en su cita con el año 2000. La visión es sombría, y como dice el propio Ministro de Sanidad, señor Lluch, en el prólogo, si no emprendemos ya un camino diferente en nuestro enfoque de salud, la utopía del año 2000 será más bien un infierno sanitario.

En la intervención de hoy, trataremos de los problemas de salud que se derivan principalmente de la adopción de hábitos de vida insanos. Así, pasaremos revista al alcoholismo, drogadicción, tabaquismo, y mencionaremos las patologías mentales y los suicidios. Antes de entrar en materia, queremos recordar a nuestros alumnos que a medida que mejoran los patrones de salud, los índices de muerte por sí solos resultan de menor importancia como indicadores del nivel de salud de una sociedad.

En cambio, adquieren mayor importancia las mediciones de incapacidad, malestar e insatisfacción. No obstante, no se dispone de los datos que utilizan tales mediciones para la totalidad de la región europea, y los datos con que se cuenta están basados en definiciones variables. La única información completa y comparable tiene que ver con las muertes.

Esto plantea un reto al personal de salud que deberá trabajar para elaborar indicadores que nos informen de modo fiable de los factores de riesgo de las nuevas enfermedades. El señor O'Neill inicia el análisis de las patologías debidas al estereotipo de vida con una reflexión respecto a sus posibilidades de prevención. Pueden disminuirse mediante cambios en el comportamiento.

Si bien son de difícil consecución, dado que el comportamiento es resultado de influencias culturales profundamente arraigadas. Sin embargo, también surgen problemas a razón de otros factores que pueden modificarse, como la publicidad que se hace en los medios de comunicación a determinados hábitos malsanos, las prácticas de los fabricantes en la promoción de las ventas de productos tales como el tabaco, el alcohol y los alimentos infantiles que afectan de modo directo a la salud. El consumo de alcohol ha aumentado de forma vertiginosa en la mayor parte de los países europeos.

En 1950, solo Francia y Portugal tenían un nivel de consumo de 10 litros por persona y año. 25 años después, 10 países se encontraban ya por encima de dicho nivel. En España, el consumo en litros de alcohol puro por persona de 15 años o más ha pasado de 15,3 litros en 1960 a 19,6 litros en 1979, siendo en este momento el segundo país europeo a la zaga solo de Francia respecto al consumo de alcohol.

Como saben nuestros oyentes, la ingesta de alcohol tiene un efecto físico directo sobre el hígado. Así, cuando el consumo de alcohol se reduce a nivel nacional, se produce un tremendo cambio en el número de muertes por cirrosis hepática. En este sentido, el ejemplo de Francia es suficientemente demostrativo.

En los años 40, los franceses redujeron su promedio de ingesta de alcohol entre un 10 y un 20%, y se acompañó de un descenso del 20% en las muertes por cirrosis. También está fuera de toda duda la vinculación directa entre alcohol y accidentes de tráfico, calculándose que el 40%

de los accidentes de circulación guardan relación directa con la ingesta de alcohol. En cuanto al tema de la drogadicción, O'Neill dice A la bebida tradicional, como medio para ahogar las penas, las personas más jóvenes están añadiendo las drogas narcóticas.

El alcohol puede matar a largo plazo, pero los efectos destructivos de los narcóticos llegan más rápidamente y matan antes. Es cierto que el número de personas que usan drogas duras es pequeño en comparación con el número de los que se perjudican al fumar y beber. Sin embargo, el proceso de reducción de la ingesta de alcohol y el proceso de destrucción de una mente y un cuerpo jóvenes es tan terrible y tan largo y difícil el proceso de rehabilitación para el paciente y para los que le ayudan, que merece una atención especial.

El número de jóvenes que llega a adicionarse a las drogas duras va en aumento y a menos que se realicen grandes cambios en la política, las actitudes sociales, la dotación de recursos y la investigación de las causas básicas y del tratamiento, varios países europeos, y entre ellos España, tendrán un grave problema dentro de muy pocos años. La tragedia se puede decir que ya está entre nosotros, no todavía en forma de número abrumador de adictos, sino en la de nuestro grave fallo para reconocer que la causa del problema radica en la sociedad y que la sociedad debería estar haciendo algo. Los enfermeros somos perfectamente conscientes de que el tabaco es un asesino insidioso, pero aún así, los profesionales de la salud, y existen varios trabajos epidemiológicos realizados en nuestro país que lo demuestran, fumamos igual o más que el resto de la población.

En España, el consumo de cigarrillos por persona de 15 años y más y por año ha pasado de 430 en 1950 a 2.260 en 1973, con una tasa actual de muertes por cáncer de pulmón de 17,2 por cada 100.000 habitantes, lo que aún nos sitúa en uno de los últimos puestos en relación al resto de nuestros vecinos europeos. Los datos que sobre este tema incluye el libro La salud en peligro en el año 2000, hablan por sí solos. Ocho de cada diez personas que mueren prematuramente fallecen como consecuencia de enfermedades relacionadas con el hábito de fumar, tales como cáncer de pulmón, bronquitis y enfisema, o diversas enfermedades del corazón y circulatorias.

En el Reino Unido, se estima que cerca de 25.000 muertes al año de personas en edad inferior a 65 años están directamente relacionadas con el hábito de fumar cigarrillos. En Suecia, las estadísticas demuestran que las personas en edades entre 35 y 85 años tienen entre un 30 y un 50% más de posibilidades de morir prematuramente si fuman. Algunos estudios recientes sugieren que el humo de los cigarrillos puede causar cambios genéticos que pasarán de padres a hijos y que pueden producirse malformaciones congénitas en niños cuyos padres fuman.

Una encuesta ha dado como resultado un aumento del 28% de los fallecimientos en el momento del nacimiento cuando la madre fumaba. En España, según los últimos datos, se suicidan algo más de 2.000 personas por año, lo que significa una tasa de 5,9 por 100.000 habitantes. Esta tasa es una de las más bajas de Europa, pero creemos que no es totalmente fiable ya que, como se sabe, la obtención de datos es muy difícil.

Generalmente, las familias de los suicidas desean ocultar la verdadera causa de muerte debido al posible rechazo social. E igualmente, la labor de recogida de datos se entorpece porque es imposible delucidar cuántas de las llamadas muertes accidentales de ancianos son realmente suicidios. Más de 100.000 personas se suicidan cada año en Europa.

El alcohol y las drogas han contribuido al problema del suicidio, que es una de las principales causas de muerte entre la juventud europea. Sin embargo, la sociedad se niega a enfrentar el problema. Por último, comentaremos algunos aspectos de las patologías mentales.

En la actualidad, hay más de un millón de personas ingresadas en los hospitales psiquiátricos de Europa y una cuarta parte de estos establecimientos cuenta con más de 1.000 camas, lo que los hace demasiado grandes y difíciles de controlar. El resultado es generalmente el de regímenes impersonales de tipo carcelario, en los que existe poca intimidad y ningún estímulo para el desarrollo de las capacidades intelectuales o el contacto social. Sin embargo, este estímulo y este contacto son precisamente esenciales para la rehabilitación y el regreso a la comunidad.

El rápido avance de la tecnología médica y la mayor demanda de los servicios médicos de todo tipo han contribuido también a la propagación de la asistencia impersonal. Capítulo aparte, merecen las personas mayores enfermas mentales que son pacientes que necesitan unas atenciones especiales. En algunos países, más de la mitad de las camas de hospitales psiquiátricos están ocupadas por personas mayores de 65 años, frecuentemente debido a la escasez de acomodo y asistencia adecuada en los hospitales generales.

Como se deduce de los datos resaltados en el programa de hoy, la tarea de los profesionales de la salud es ingente, ya que debe partirse de un profundo cambio de nuestra manera de entender la profesión. Creemos que solo con la total participación de la comunidad, el énfasis en el autocuidado y el máximo desarrollo de la atención primaria, lograremos obtener ventaja sobre la multitud de factores de riesgo que han creado nuestro actual estilo de vida. Por hoy, nada más.

Buenas noches. Aida Saez y Rosa María Alberti, profesoras de salud pública en el curso de nivelación de ayudantes técnicos sanitarios, hicieron un repaso de las nuevas patologías que afectan a nuestra sociedad. La revista de ATS volverá el próximo martes con un nuevo espacio.

Hasta entonces, gracias por su atención y buenas noches.