

ATS 11 138

Hola, buenas noches. En la programación de la UNED, un martes más, tiempo para la educación sanitaria. Vida y Salud es un programa que dirige el curso de nivelación de ATS de la UNED para tratar aspectos de interés general relacionados con la calidad de vida y la salud.

Y para comenzar vamos a dar paso a Begoña Alonso, profesora del curso de nivelación de ATS y encargada del espacio de hoy. Muy buenas noches, como en el programa anterior vamos a hablar de estilos de vida y políticas sanitarias y también como en el programa anterior tenemos con nosotros a José Carro, médico que en la actualidad es su director provincial de gestión de la atención primaria de la insalud en la comunidad de Madrid. Buenas noches nuevamente, José Carro.

Hola, buenas noches. En el anterior programa estuvimos hablando de los objetivos y algunos de los problemas que en la actualidad se encuentran en los servicios sanitarios de nuestro país para lograr una mejor asistencia sanitaria de la población. Estos problemas los podríamos resumir en el sentido de que hay falta de locales adecuados que permitan llevar a cabo una asistencia por lo tanto también adecuada a la población, así como una actitud excesivamente consumista de la población respecto a los servicios sanitarios.

También hablamos en el programa anterior de los problemas que traía consigo los desequilibrios entre la formación del personal y los objetivos a cubrir por este personal de cara a dar una atención integral a la población. En este sentido, ¿están cambiando las demandas sanitarias de los usuarios de los servicios sanitarios? ¿Tiene esto algo que ver con o en relación con los estilos de vida de la población? Yo creo que ya apuntamos en el programa anterior que existe en el momento actual un proceso permanente de transferencia de la responsabilidad personal a la responsabilidad de los profesionales sanitarios. Y yo creo que juntamente con esto existe otro aspecto que es el que la población, y en la población nos incluimos todos también los profesionales sanitarios, estamos viviendo otro proceso de desplazamiento, que es el desplazamiento de nuestra confianza desde las personas a los medios técnicos.

Es decir, progresivamente estamos esperando la solución de nuestros problemas no solamente de la actuación de determinadas personas, sino sobre todo del soporte tecnológico que esas personas o esos profesionales tienen detrás. Y en ese sentido, por ejemplo, se comprende la confianza creciente que existe en los servicios sanitarios hospitalarios frente a la confianza que en el momento actual todavía hay con respecto a la medicina en general. Por consiguiente, me parece que sí que está habiendo un cambio en el tipo de demanda de los servicios sanitarios, un cambio tendente a recabar cada vez una mayor tecnificación de las actuaciones sanitarias.

Y eso está en contradicción con otra demanda que se explica muy frecuentemente, que es el resucitar, el redescubrimiento de la figura del médico a cabecera, que parece un tópico. Y cuando digo médico a cabecera estoy pensando lógicamente también en el enfermero, enfermera general y en el trabajador social, etcétera. Curiosamente, en la misma medida en

que se demandan nuevos medios técnicos por parte de la población para que se haga un diagnóstico más sofisticado de sus problemas, simultáneamente como digo, se está recabando una mayor relación personal, una mayor relación individual con estos profesionales sanitarios.

Y a mí me parece que esto justamente es la nota optimista, la nota de esperanza que se puede incluir con respecto a esta creciente derivación de la confianza, como digo, en los medios tecnológicos. Por consiguiente, a mí me parece que es justamente aquí donde cae la atención primaria, es decir, la atención primaria se acerca a las personas no a través de medios técnicos, que alguno de los cuales que lógicamente sí que dispone, pero no a través de una gran dotación de medios técnicos, sino a través de una disponibilidad personal de los profesionales que están en los centros de salud con respecto a las personas que acuden a los centros de salud solicitando ayuda. Esa es la aportación, a mí me parece, nueva, novedosa, que aporta la atención primaria y que supone de cierto modo volver a las raíces de la figura del médico general, de la enfermera general, etcétera, etcétera.

En tu experiencia profesional, trabajando como médico en el área rural y también en la área urbana, desde el punto de vista de la atención primaria o desde el punto de vista de la atención secundaria en un hospital, o también como gestor dentro del sistema sanitario de nuestro país, ¿has encontrado diferentes actitudes y modos de vida entre las áreas urbanas y rurales y entre las pequeñas ciudades y las grandes metrópolis? Yo creo que sí, que de partida he vivido siempre una enorme diferencia entre el modo de vida y los hábitos de vida del medio rural y los hábitos y modos de vida en el medio urbano, y tendría que decir también que estoy viendo un acercamiento progresivo, y me explico, es decir, creo que en el medio urbano se convive diariamente con la contaminación, con el estrés, con la competitividad, etcétera, etcétera, y creo que habitualmente en el medio rural se convive en un medio mucho más tranquilo, en el que el reloj no es el que marca las pautas, sino que las pautas están marcadas por los trabajos a realizar. Pero yo creo que está habiendo un peligroso, en unos aspectos lógicamente positivo, pero en otros aspectos claramente negativo, un peligroso acercamiento a los hábitos y a los modos de vida del medio urbano, de tal manera que la prisa se introduce progresivamente en el medio rural, y sobre todo determinados hábitos que sí que merece la pena señalar. A mí me parece que la adición a determinadas drogas, llámese tabaco, llámese alcohol, llámese drogas duras o blandas, es un proceso que tiene tanta actualidad en el medio rural como en el medio urbano, por paradójico que parezca, y constituye en ese sentido lógicamente un acercamiento de ese tipo de hábitos urbanos al medio rural, como digo.

Aunque todavía existen hábitos, como puede ser el de la alimentación, en el que el medio rural se desenvuelve en condiciones mejores que la del medio urbano. Y voy a poner un ejemplo concreto. Una de las ventajas de la alimentación que hasta hace pocos años se tenía en España, era justamente el que se encajaba dentro de los patrones de la llamada alimentación mediterránea, en la que las legumbres jugaban un papel destacado.

Bueno, las legumbres se están desplazando en el medio urbano, se hace un consumo muy reducido de ellas, y en el medio rural, que era un elemento básico en la alimentación, pues

progresivamente se va desplazando y sustituyéndose por productos más sofisticados. Esto me parece que es una pérdida, es decir, esto coincide con el periodo en el cual los nutriólogos están redescubriendo el fundamentalísimo papel de la dieta, y dentro de la dieta, de los residuos alimenticios, de la fibra alimenticia, justamente lo que la alimentación rural tradicionalmente venía consagrando. Por consiguiente, está habiendo un acercamiento progresivo de hábitos de vida rurales y urbanos, y en algunos casos esto lleva parejo a la pérdida de estilos de vida que eran, desde el punto de vista sanitario, importantes y positivos.

¿Crees que se están copiando, importando modelos de vida o estilos de vida de otros países? Y también me ocurre una pregunta, ¿estos modelos de otros países, en el sentido de modelos sanitarios, se están copiando? ¿Se están trasladando esos modelos a nuestro sistema sanitario? Sí, con respecto a una parte de la pregunta acerca de si los estilos de vida se están copiando en otros países, a mí me parece clarísimo que sí, es decir, se nos están imponiendo unos estilos de vida importados de un modelo, el modelo occidental, en el cual hay un estandarte, que son los Estados Unidos de Norteamérica, que nos están, por los distintos métodos sofisticados que existentes en la actualidad, se nos están introduciendo y van desplazando progresivamente los hábitos de vida que, por ejemplo, antes aludía como propio de los países mediterráneos. Estamos dentro, pero creo que esto es una vertiente no solamente sanitaria, sino que es una vertiente política y social, es decir, se está haciendo una opción por un estilo de vida, que es el estilo, como digo, occidental, con ese país estandarte y con ello, como consecuencia de lo cual, estamos todos, lógicamente, pues siguiendo sus pautas culturales y también sanitarias. A mí me parece que es una pérdida, evidentemente, es decir, que lo lógico sería que hubiera un desarrollo específico de nuestra propia personalidad como país y como cultura y, por consiguiente, que implantáramos nuestros propios estilos de vida.

Y con respecto a la segunda parte, acerca de si se están copiando nuestro modelo sanitario a otros países, es interesante la pregunta, en la medida en que es un tema que se plantea con una relativa frecuencia, sobre todo por parte de quienes son detractores del modelo actual, al modelo de atención primaria, en concreto, si le tilda de cubano o de tercermundista, que coincide justamente con las mismas críticas que se hicieron a la Organización Mundial de la Salud cuando dio la publicidad las conclusiones de la Conferencia Internacional de Almagata. Y a mí me parece que esto no tiene absolutamente ninguna relación con la realidad, es decir, que el modelo de atención primaria de salud que se está implantando en España es un modelo autóctono, que sólo por casualidad coincide, y cuando digo casualidad, lógicamente luego tengo que hacer las matizaciones consiguientes, coincide con las mismas conclusiones del mismo modelo aunque han llegado otros países que se han sentido también responsables de poner en marcha modelos de atención primaria adecuados. Pero que no ha sido a partir del conocimiento de qué es lo que están haciendo los países nórdicos de Europa, como se han puesto en marcha nuestro modelo sanitario, sino que a través de la reflexión de qué es lo que necesitamos en España, hemos venido a configurar un modelo sanitario que curiosamente coincide con el de los países nórdicos han desarrollado también.

Curiosidad, por otra parte, que es lógica si nos planteamos que para problemas de salud

similares las respuestas lógicamente han de ser también similares. ¿Influyen realmente las políticas de salud en los estilos de vida? ¿Lo crees así? Si lo hacemos desde una concepción muy amplia de lo que son políticas de salud, desde luego que sí. Es decir, si entiendo la política de salud también los aspectos negativos, es decir, cuando se nos induce al consumo de productos muy elaborados o cuando se nos induce al consumo de tabaco, lógicamente es una política, y desde esa vertiente también es una política de salud, y claro está que está condicionando nuestras vidas y está modificando nuestros hábitos, sin lugar a dudas.

Si lo que se plantea es en qué medida las actuaciones de las administraciones sanitarias de nuestro país están incidiendo en la modificación de los estilos de vida, creo que la respuesta ya es mucho más batizada. Es decir, a mí me parece que en el momento actual todavía no se está haciendo el necesario esfuerzo por parte de quienes tenemos responsabilidad en las administraciones sanitarias para incidir en la modificación de los estilos de vida. Y hay un aspecto que a mí me sigue sorprendiendo todavía, a pesar de los años transcurridos, y es el uso que se hace de un medio de comunicación tan impresionante como es la televisión.

Un instrumento público como éste, en lugar de estar al servicio de la modificación, por ejemplo, de los hábitos de vida de nuestro país, está justamente siendo el vehículo a través del cual se nos incorporan hábitos de vida importados, que además, como digo, no solamente no son positivos en muchos casos, sino que a menudo son negativos. Entonces, a mí, aprovechando los escasos minutos que parece que nos quedan, me gustaría hacer en el sentido de una llamada especial. Es decir, hay un instrumento público de una enorme importancia para el desarrollo de nuestra salud, como podría ser la televisión y los restantes medios de comunicación social, pero específicamente la televisión, y justamente su utilización no va tanto en la vía de conseguir que sea una ventana abierta a los hogares y a las personas, para a través de ellos tener una nueva información de cuáles son los hábitos que tendríamos que adquirir, sino, como digo, está siendo en la práctica un instrumento de educación sanitaria en el sentido negativo, introduciéndonos e induciéndonos a la adquisición de hábitos de vida importados propios de países occidentales consumistas, señalábamos antes el papel destacado en este sentido en Estados Unidos, y por consiguiente, merecería la pena, en el sentido de una toma de conciencia de todos nosotros acerca de la utilización de instrumentos como éste, para modificar nuestros estilos de vida, que corren el riesgo cada vez más de desviarse en una dirección que no sea justamente la del fomento de la salud, sino de su deterioro progresivo.

José Carlos, te agradezco muchísimo tu colaboración en este programa, creo que los temas que has tratado son interesantísimos, es una pena que nuevamente no tengamos tiempo suficiente para poder seguir contigo en muchos más espacios, y que nos puedas informar de estos temas tan interesantes que yo creo que interesan, no sólo al personal de sanidad, sino a todos los miembros de la comunidad en general. Nuevamente, José Carlos, muchas gracias, y esperamos poder estar en otra ocasión contigo. Muchas gracias.

Hasta aquí llegó Hoy Vida y Salud, el Dr. Carlos, Subdirector Provincial de Gestión de Atención Primaria del Insalud de la Comunidad de Madrid, fue nuestro invitado de hoy al programa. El

Dr. Carlos ha puesto de manifiesto cómo algunos hábitos y estilos de vida actuales inciden en nuestra salud, y no siempre de forma positiva. Son conductas que también influyen en el tipo de demandas sanitarias.

Se confía cada vez más en la tecnificación de los servicios sanitarios, pero a la vez se requiere cada vez más también la atención personalizada del médico, del trabajador social o de la enfermera. Y es en este sentido de atención individualizada donde se inscribe la remodelación del sistema de atención primaria, de la que nos habló el Dr. Carlos la semana pasada. Y ya es el momento de despedir Vida y Salud.

La semana que viene iniciaremos una serie de cuatro programas dedicados exclusivamente a la nutrición. Esperamos entonces a todos los interesados por estos temas el martes próximo a las nueve y media de la noche aproximadamente. Continuamos en la programación de la UNED y cambiamos ahora de sintonía para introducirnos ya en otro de nuestros programas, Psicología Hoy.