

Billete a la autonomía personal: una realidad diferente

■ Los cambios que necesita el sistema de salud



Faustino Blanco González

Consejero de Sanidad del Principado

Imagínese por un momento que se levanta una mañana de domingo, sale de casa, compra la prensa y cuando se dispone a tomar el desayuno lee en la portada de su periódico este titular a toda página: “El virus del ébola mata a 5.200 personas en Asturias”. Piense por un momento en la reacción social que ha originado el desgraciado contagio secundario como consecuencia de una repatriación desde el África, donde hay países asolados por este virus...

Misma escena, mismo desayuno, misma portada a toda página y un cambio en el titular: “Los hábitos de vida nocivos matan a 5.200 personas en Asturias”.

El primero asusta terriblemente. Es alarmante. El segundo, seguro, no lo haría tanto. Pero el drama al que nos enfrentamos es que el segundo titular es real. En Asturias fallecen anualmente unas 13.000 personas. Cerca del 40% de estas muertes son atribuibles a factores de riesgo relacionados con la tensión arterial (13%), el consumo de tabaco (9%), la hipoglucemia (6%), el sedentarismo (6%) y el sobrepeso o la obesidad (5%), según el informe de Estadísticas Mundiales 21012 elaborado por la OMS.

Estos hábitos de vida son además la principal causa de la mayoría de las enfermedades crónicas que suponen el 70% del gasto sanitario y que originan el 80% de las consultas de atención primaria y el 50% de las hospitalizaciones.

Este es el nuevo paradigma al que nos enfrentamos en los sistemas sanitarios de los países más avanzados y al que desde el mismo momento en que tomamos posesión en el cargo nos ocupamos de intentar abordar. Sabíamos que era necesario cambiar el sistema de salud con un alto ritmo de exigencia pero sin estridencias, que este giro pasaba necesariamente por modernizarlo en sus instrumentos de gestión para hacerlo más eficiente, ofre-

cer mejores servicios y más orientados a las nuevas necesidades de los ciudadanos, tratando de corresponsabilizar a las personas para que se mantengan más sanas puesto que este es el mejor modo de combatir la enfermedad.

Después de meses de mucho trabajo disponemos de la Estrategia para la Atención a la Población con Enfermedad Crónica en Asturias “Personas Sanas, Poblaciones Sanas”, en la que se recogen más de una veintena de proyectos, con sus respectivos responsables, que guiarán la atención a la salud de los asturianos durante los próximos años. Es una excelente propuesta de futuro. Más de 250 profesionales de la sanidad asturiana han realizado un trabajo brillante que nos compromete con una obligación casi moral para tratar de llevarla todos juntos a la práctica. No olvidemos que el cuidado de la salud, teniendo una visión básicamente individual, compete al conjunto de la sociedad.

Por eso nos dirigimos a todas las personas y en todos los ámbitos de la vida y desde perspectivas muy diferentes porque consideramos que solo podemos mejorar con una visión integral de la realidad. El enfoque poblacional es la primera de las líneas políticas de nuestra estrategia y cuenta con tres proyectos estratégicos concretos para desarrollarla.

Volvamos por un momento a ese desayuno dominical y a nuestro lector de prensa... ¿Está solo o en compañía? ¿Dónde vive? ¿Qué desayuna? ¿Cuánto tiempo ha dormido? ¿Qué ha hecho la noche anterior? ¿Cómo va a pasar el resto de la jornada? Pueden parecer preguntas intrascendentes, decisiones vacuas, pero hoy en día sabemos que estas respuestas inciden directamente en la salud de las personas y por eso tenemos que repensar cómo contribuir a que ese ciudadano pueda libremente elegir lo mejor para su salud o que pueda optar por mantener una vida saludable, que intente vivir más y mejor, tratando de restar años a la dependencia o a la discapacidad. Para ese ciudadano, tenemos proyectos concretos de promoción de su salud y un plan de



Si una persona vive en Peñamellera Baja tiene menos posibilidades de ser fumador o enfermo crónico, pero mayor riesgo de caer en la depresión

acciones que nos ayudarán a desarrollarlos.

Avanzamos un poco más. Nuestro lector matutino importa como ser social. Vive en un medio. ¿Es rural o es urbano? ¿Es agrario o es industrial? ¿Está bien comunicado? ¿Tiene a su alcance actividades de ocio? ¿Respira aire limpio o aire viciado? ¿Tiene empleo? ¿Este empleo es estable? ¿Tiene cerca un centro de salud o un hospital? ¿Un centro social? ¿Su casa reúne buenas condiciones de habitabilidad?

Todas estas cuestiones también inciden directamente sobre la salud presente y futura de esa persona pero no todas dependen de él. Por eso la estrategia trata de que la salud esté presente en todas las políticas e incluye seis proyectos estratégicos dedicados a su desarrollo. Todos somos personas sociales inmersas en un territorio y en unas circunstancias que sabemos que son fundamentales para el futuro.

Un ejemplo. Sabemos que si esa persona vive en Peñamellera Baja tiene menos posibilidades de ser fumador o enfermo cróni-

co que en la mayoría de los municipios de Asturias, pero tiene mayor riesgo de caer en la depresión. Y sabemos que eso se puede atenuar si no está solo, si tiene cubiertas sus necesidades básicas y las de su familia, si tiene un ocio activo, si viaja, si tiene calefacción... Y por eso es tan importante en esta estrategia el enfoque de comunidad.

De ese imaginario lector del periódico, desconocemos su nivel de estudios, su profesión, su situación económica, la formación que tuvieron sus padres, si tiene cubiertas sus necesidades vitales. Son determinantes sociales que sabemos que inciden directamente sobre la salud y que pueden condicionar para siempre su futuro. Si sus padres tenían pocos recursos, el individuo, por lo que hoy conocemos, habría tenido un 20% más de posibilidades de haber crecido expuesto al humo del tabaco que si hubiera nacido en una familia de otra clase social.

La salud, tras el empleo, es los segundo más valorado por los asturianos y creemos que con esta estrategia podemos ayudar a los poderes públicos a administrar mejor los recursos para orientarlos a lo que realmente incide en la salud de las personas, a dar un mejor servicio a los ciudadanos. Podemos ayudar a las organizaciones sociales a que su labor sea más eficiente, a las familias a cuidar mejor a las personas mayores y a cuidarse mejor. La participación de la comunidad en la estrategia y la autonomía del paciente es otra de las grandes lí-

neas del trabajo que cuenta con otros cuatro proyectos estratégicos que vamos a desarrollar.

Y queda una cuarta política en la estrategia que no por ser la última es la menos importante y que tiene que ver cómo se relacionan las personas, en Peñamellera Baja por ejemplo, con el sistema sanitario, sobre todo si se trata de un paciente crónico, diabético, con enfermedad pulmonar obstructiva crónica y asociada o no con una insuficiencia cardíaca, un perfil mucho más habitual de lo que nos podemos imaginar. Pues para todas estas personas con enfermedad crónica queremos reordenar el sistema sanitario, adaptarlo para que su recorrido por los centros asistenciales de Asturias sea más fácil, cómodo y seguro. Para intentar reducir su carga farmacológica, el número de pruebas innecesarias a las que a veces le sometemos, lo que ya se define entre los profesionales como “no hacer lo que no hay que hacer” para ayudarle en su domicilio cuando sea preciso y tratar de evitar así su hospitalización; para buscarle el servicio idóneo en función de la evolución de su enfermedad, para atenderle a él y al conjunto de los pacientes asturianos con más calidad. Para todo ello estamos trabajando.

No, no se alarmen. Muchas de estas cosas que se integran en la cuarta línea política de la estrategia, la que se ocupa de la continuidad asistencial y la adaptación de las intervenciones sanitarias, las estamos haciendo ya. Por eso, tan solo necesitamos reordenarlas para ajustarlas mejor a lo que ya conocemos mejor, para darles mayor visibilidad, desarrollarlas con flexibilidad o seguir implementándolas en función de cada entorno social. Ocho de los proyectos de la estrategia inciden directamente en la mejora del sistema sanitario, ya sabíamos que los teníamos que acometer desde el inicio de la legislatura y hemos empezado a poner en marcha con un único fin: Que cuando usted, o ustedes, se dispongan a leer el diario mientras desayunan les sea más difícil encontrar el segundo de los titulares porque ha dejado de ser una triste realidad.