

Presentación da nova sección: Que hai de novo en Saúde Pública

Cad Aten Primaria
Año 2008
Volume 15
Pág. 185-188

Froito da rolda de conversas mantidas pola Dirección Xeral de Saúde Pública con membros da redacción de Cadernos de Atención Primaria e con cualificados profesionais do sector, sobre as orientacións xerais do sistema de saúde, as fortalezas e fallas para prestar servizos de saúde pública de alta calidade a coordinación e a información dos profesionais de Atención Primaria sobre temas de saúde pública de Galicia, quedaron interesantes propostas e pensamentos sobre a mesa de traballo.

A Atención Primaria está a propoñer orientacións e procedementos para atender ás numerosas persoas que presentan os máis frecuentes problemas de saúde na actualidade, e a Saúde Pública quere formar, cada vez, máis parte do sistema de atención sanitaria galego, impulsando un esforzo importante na potenciación das súas estruturas, dos seus programas e dos procedementos, orientados sempre á promoción efectiva da saúde en todas as idades, e á protección da saúde fronte ao mercado de bens e servizos e á crecente agresión e contaminación ambiental, factores de emerxente transcendencia nos niveis de saúde comunitarios e de influencia directa na saúde da cidadanía, como o veñen afirmando organismos europeos e sociedades científicas.

Pero esta carteira de servizos preventivos primarios, de protección e promoción da saúde colectiva, á que se deben as organizacións gobernamentais de saúde pública, precisa do adecuado soporte material, humano e organizativo, e da permanente mellora dos procedementos de intervención, que tantas veces pasan pola activa cooperación dos colegas de Atención Primaria.

Pero isto que todos demandamos, hai que dotalo e xestionalo adecuadamente para conseguir efectos reais na equidade, sosteñibili-

de e eficiencia do noso sistema de saúde, co marco dunha estrutura de axencia especializada e coa colaboración explícita do conxunto do sistema asistencial e sociosanitario do que sexamos capaces de dotarnos en cada momento.

O patrón de problemas de saúde e usuarios ten mudado nas últimas décadas, e o sistema de saúde debe mudar no seu enfoque, estratexias e prestación de servizos.

Os problemas de saúde recollidos no Plan de Saúde de Galicia e as liñas estratéxicas despregadas pola Dirección Xeral de Saúde Pública, e co obxectivo de dar a coñecer os seus criterios e servizos prestados á cidadanía, desde a súa condición de autoridade sanitaria delegada do Goberno Galego, serán o marco xeral desta sección de Cadernos.

A concreción da nosa colaboración pasará por confeccionar para cada número da revista, una separata composta de catro páxinas que demos en titular *¿Que hai de novo en Saúde Pública?*, dúas delas dedicadas a un tema e intervención de saúde pública de grande alcance e interese xeral (que titularemos como *Problemas de saúde: a visión dende saúde pública*), na terceira desenvolveremos monograficamente temas en entregas sucesivas (*As series de saúde pública*), e na última faremos referencias de páxinas web, de publicacións e artigos, e de opinión (*Reseñas dende saúde pública*).

Agardando que os contidos desta sección resulten de interese ós profesionais do noso sistema de saúde, estamos abertos a todas aquelas suxestións que nos fagan chegar co ánimo de tentar satisfacer as súas expectativas.

Problemas de saúde: a visión dende saúde pública

Ramón Medina González-Redondo

Director Xeral de Saúde Pública

Trinta anos atrás quedou a declaración de "Alma Ata", e as recomendacións de entón no so seguen viventes, se non que foron reforzadas en Ottawa-86, Bangkok-05, Roma-07 e ata pola Comisión de Determinantes da Saúde reunida hai apenas uns meses. "A sostibilidade dos sistemas sanitarios pasa pola racionalización das actuacións, pola busca da eficiencia, pola priorización axeitada ás condicións de cada momento e lugar. É necesario fomentar os programas de promoción e protección da saúde, debemos de priorizar as inversións en Atención Primaria de Saúde (APS), temos que ser capaces de articular a participación da comunidade, contribuíndo a implicala na defensa da súa propia saúde".

Os avances tecnolóxicos aportaron importantes logros no campo do diagnóstico e o tratamento de moitas enfermidades, o que contribuíu ó alongamento da esperanza de vida e á substitución das enfermidades infecciosas e carenciais por outras crónicas e dexenerativas. É evidente que o patrón de morbimortalidade dos países desenvolvidos cambiou substancialmente, hoxe enfermamos, sufrimos e morremos por procesos que en boa parte débense ó deterioro medioambiental e ós estilos de vida insalubres.

Nunha alimentación hipercalórica e rica en graxas saturadas, nun crecente sedentarismo, na persistencia do tabaquismo e no incremento de riscos ambientais e concretamente alimentarios, podemos atopar boa parte dos factores que enchen as nosas consultas de hipertensión arterial, cardiopatías, vasculites periféricas, obesidade, diabetes, bronquite ou cancro. A obesidade infantil duplicouse en Galicia en tan só un decenio, unha terceira parte dos nosos rapaces ven a TV máis de 2 horas diarias, preto dunha terceira parte dos mozos e mozas fuman a cotío, Temos datos dabondo para poñer en dúbida a eficiencia das nosas actuacións. ¿Responde o noso sistema sanitario as demandas do patrón de morbimortalidade da Galicia actual?. Parece evidente que debemos adecuarnos ás novas demandas, é necesario actuar sobre os factores condicionantes e os riscos cambiantes nun mundo globalizado.

O que ata agora foi válido está a deixar de selo. O que hoxe, con todos os seus defectos, é un dos mellores sistemas sanitarios do mundo, pode deixar de selo se non se adapta ás novas demandas. A universalización da asistencia, o incremento da esperanza de vida, a globalización, os estilos de vida insalubres e o encarecemento das

novas tecnoloxías poden poñelo en perigo. A sostibilidade do sistema sanitario pasa por racionalizar as súas actuacións, buscando a eficiencia. Hoxe non podemos gastar simplemente atendendo á eficacia das tecnoloxías, é necesario priorizar, pois o principio universal de que os recursos son limitados ponse de manifesto dun xeito especial nestes tempos. O que gastamos nun programa, deixámolo de gastar noutro.

Partindo da base de que a saúde é un dereito de todos, o Goberno de Galicia comprometeuse á defensa do sistema sanitario público, fortalecéndoo, modernizándoo, implantando un modelo de atención integral de saúde e reforzando a súa lexitimación social. Non era unha tarefa doada, máxime partindo dunha situación de descapitalización e deterioro como a que nos atopamos no ano 2005, pero aínda así, conseguimos importantes avances. En relación coa Saúde Pública, merecen destacarse os avances na modernización da vixilancia e control epidemiolóxicos, en seguridade alimentaria e en fomentos de estilos de vida saudables, pero a maiores temos que considerar a importancia que pode chegar a ter para as actividades de promoción e protección da saúde o "Plan de mellora da APS 2007-11", a mellora na calidade, a desburocratización, o aumento da capacidade resolutiva, son o camiño cara a unha atención integral de saúde. A sobrecarga asistencial en APS dificulta a súa participación nas actividades preventivas, o que constitúe unha ineficiencia que esperamos poida ser solucionada en parte polo citado Plan de mellora da APS. En todo caso, a sostibilidade do Sistema de Saúde pasa por mellorar a eficiencia, o que implica o fomento das actividades de promoción e protección e a inversión en APS.

A Lei de Saúde de Galicia, recentemente aprobada, constitúe un importante fito cara o fortalecemento do noso Sistema Público de Saúde, e abre as portas para posteriores reformas que poden mellorar moito a nosa sanidade. Sen dúbida a futura Lei de Saúde Pública de Galicia é un dos próximos retos a afrontar, non se trata dunha lei exclusivamente sanitaria, trátase dunha lei multisectorial que debe implicar a toda a sociedade, nembargantes, na súa elaboración debemos participar dun xeito especial os profesionais de Administración Sanitaria e Saúde Pública así como os de APS. Ábrense tempos nos que a mellora do sistema sanitario pasará por unha estreita colaboración entre estes profesionais, debemos prepararnos para elo.

Pandemia de gripe (I)

María Jesús Purriños Hermida; Isabel Losada Castillo; Alberto Malvar Pintos

Servizo de Epidemioloxía da Dirección Xeral de Saúde Pública.

INTRODUCCIÓN

A gripe é unha enfermidade respiratoria aguda causada por un virus que inclúe 3 tipos: virus da influenza A, B e C. Ora ben, mentres que os virus B e C teñen unha variabilidade escasa, os virus A da gripe poden sufrir dous tipos de transformacións. Unhas, coñecidas como drift, prodúcense por pequenas mutacións no seu xenoma, son continuas e a elas débese que case todos os anos cambie a composición da vacina antigripal; as outras, coñecidas como shift, son moito máis raras e supoñen un cambio tan profundo no xenoma que se fala dun virus gripal novo. Este novo virus, aínda que manteña a capacidade e mecanismo de transmisión dos virus actuais, e mesmo tamén a súa virulencia, vaise atopar cunha poboación mundial total ou case totalmente desprotexida fronte a él, e nesta ausencia de inmunidade vai descansar o seu impacto na poboación, que se caracterizará por: (a) producir un número anormalmente elevado de persoas infectadas e, polo tanto, de enfermos (e mortos); e (b) ter máis facilidade para se transmitir persoa a persoa, xa que non atopa o atranco que para os virus actuais supoñen as persoas total ou parcialmente inmunizadas polo contacto repetido con eles.

Se a isto se lle engade que, por seres un virus novo, tardarase meses en dispor dunha vacina en cantidade dabondo para controlar a súa difusión, e que hoxe en día o mundo está intensamente relacionado polo movemento diario de milleiros de persoas, compre esperar que, de xurdir, en pouco tempo ese novo virus gripal estea a producir gran número de casos de gripe ao longo de todo o mundo; é dicir, que produza o que se coñece como unha pandemia de gripe, que é un fenómeno raro pero de recurrencia inevitable que xurde nun momento que, polo de agora, é imposible predicir.

De feito, sábese que haberá unha nova pandemia de gripe, mais non se sabe cando ocorrerá. Durante o século pasado houbo tres: a "gripe española", en 1918 debida a un virus A(H1N1); a "gripe asiática" en 1957 debida a un A(H2N2); e a "gripe de Hong Kong" en 1968 debida a un A(H3N2). As dúas últimas pandemias foron leves, e o exceso de mortalidade que produciron debeuse só ao maior número de enfermos; pola contra, a de 1918 foi moi grave, e o exceso de mortalidade que produciu (Figura 1) debeuse tanto ao maior número de enfermos como á maior letalidade da enfermidade¹.

Hai, pois, incertidume no que atinxe ao momento no que ocorrerá a vindeira pandemia de gripe, á virulencia que terá, e mesmo tamén a cal será a súa taxa de ataque. Estímase que na primeira onda dunha pandemia de pouca intensidade enfermará preto do 15% da poboación, mentres que nunha de intensidade importante farao máis do 30%². Ora ben, polas características de transmisión dos virus gripais

en humanos, é menor a indertidume encol da duración desa primeira onda pandémica: prevese que dure entre 8 e 12 semanas².

Deste xeito, durante unhas semanas da pandemia moitas persoas estarán enfermas ao mesmo tempo, e unha boa parte delas non poderá ir traballar, mentres outras, aínda que sás, non poderán facelo porque terán que coidar aos seus enfermos. Deste xeito, a pandemia implicará un importante quebranto económico, posto que as baixas laborais poden facer que diminúa -e o faga moi seriamente- tanto a produción e distribución de bens (con desabastecemento) como a súa demanda, trastocando a vida de numerosísimas persoas.

Non se trata pois só de que a pandemia poda producir -como de seguro producirá- un desafío extremo para os sistemas de asistencia sanitaria e social, trátase dunha situación catastrófica, pero empeorada. Empeorada porque, comparada coas catástrofes habituais, mantense durante máis tempo e, sobre todo, porque non se pode esperar axuda dos veciños, que se atoparán na mesma situación, en pandemia de gripe.

Ora ben, hai dous medios para afrontar unha pandemia: tentar de evitar que se produza (contención) e, de non conseguilo, estar preparados do mellor xeito posible para tentar de reducir o seu impacto (mitigación). Na actualidade, baixo o liderado da OMS, en todo o mundo estase a traballar nestas dúas liñas, que serán comentadas máis polo miúdo nas vindeiras entregas desta serie, primeiro con carácter xeral e despois referidas á situación en Galicia.

FIGURA 1

Número anual (en miles) de falecementos en España (Fonte: INE)



BIBLIOGRAFÍA

- 1- Wilschut JC, McElhaney JE, Palache AM. Influenza. Mosby Elsevier, 2006 2th ed. Páx. 15.
- 2- Meltzer MI, Shoemaker HA, Kownaski M, Crosby R, 2000. FluAid 2.0: A manual to aid state and local-level public health officials plan, prepare and practice for the next influenza pandemic (Beta test version). Centers for Disease Control and Prevention, U.S. Department of Health and Human Services.

A web da DXSP

Miguel Rodríguez Muiños
Servizo de Epidemioloxía da DXSP

A Dirección Xeral de Saúde Pública (DXSP), como parte orgánica e funcional da estrutura da Consellería de Sanidade/SERGAS, posúe un espazo Web propio no que publicar información de interese, tanto para o profesional da Saúde, como para o cidadán.

Esta Web pódese localizar na URL <http://dxsp.sergas.es>

FIGURA 1

Páxina web da DXSP

O deseño deste espazo Web é o establecido pola Consellería de Sanidade e recolle as directrices do Manual de Identidade Corporativa da Xunta de Galicia.

A DXSP encárgase da xestión dos contidos do mesmo, que están estruturados obedecendo a unha clasificación funcional: No primeiro apartado (A DXSP) fálese da Dirección Xeral de Saúde Pública como parte integrante da Consellería de Sanidade e ofrécese información sobre a súa estrutura e sobre as directrices estratéxicas do organismo.

O segundo apartado, ÁREAS DE TRABALLO, estrutúrase en bloques temáticos (Seguridade Alimentaria, Sanidade Ambiental, Enfermidades Transmisibles, Estilos de Vida Saudables, Cribados Poboacionais e Mortalidade). Dentro de cada un destes apartados recóllese información específica, tanto de carácter técnico como divulgativo. Este apartado, xunto co seguinte, conforma o núcleo da produción técnica desta Dirección Xeral.

O terceiro apartado, DOCUMENTOS E PUBLICACIÓNS, contén tres subapartados: PUBLICACIÓNS, é un enlace coa Biblioteca da Consellería de Sanidade na que se pode consultar un listado de publicacións propias da Dirección Xeral de Saúde Pública. DOCUMENTACIÓN TÉCNICA, é unha recopilación de libros, informes, publicacións periódicas, material divulgativo, ... xerados pola propia Dirección Xeral. O último subaparta-

do, SUBVENCIONS, é unha listaxe de axudas publicadas no DOG específicas para temas de Saúde Pública e enlaza directamente co apartado de LIÑAS DE AXUDA da Web da Consellería de Sanidade.

No seguinte apartado, APLICACIONES E DATOS, podemos atopar unha colección de software, de libre distribución, desenvolvido pola DXSP como EpiDat, Certifica, Moucho, Epi-Linux, ... e unha serie de datos accesibles dende a Web para realizar consultas, como E.D.O. (Enfermidade de Declaración Obligatoria), SIMCA (Sistema de Información de Mortalidade por Cancro), IVE (Interrupción Voluntaria de Embarazo), Praias, ...

Para rematar, como último apartado de este menú, ofrécense unha serie de enlaces de interese que nos permitirán acceder a recursos directa ou indirectamente relacionados coa DXSP e a súa actividade. Ademais de todo isto, e para facilitar o acceso directo a temas de interese e últimas novas, existen dous apartados chamados INFORMACIÓN DESTACADA e NOVAS onde se publican enlaces a partes da propia Web da DXSP que, nese intre, interesa destacar por algún motivo (novidade, interese especial, actualidade, ...). No momento de escribir estas liñas destacamos, por exemplo, información relativa ao novo calendario vacinal infantil, información sobre a gripe aviario, o concurso clases sen fume, ...

A Web da DXSP recolle e ofrece, de xeito estruturado e dunha forma xenérica, información de interese para determinados estratos da poboación e para os profesionais da Saúde.