

## EDITORIAL INVITADO

# Mensajes de “Una vida en salud”

**Al escribir el libro “Una vida en salud” traté de exponer ideas sobre el futuro de la salud en Puerto Rico usando ejemplos de lo que me tocó vivir al ocupar puestos en los sectores público y privado, dentro y fuera de la isla, y usando el rigor científico con el pensamiento sistemático de mi entrenamiento salubrista.**



**Johnny Rullán, MD, FACP**

Epidemiólogo  
Ex-Secretario de Salud de Puerto Rico

**T**odo programa o plan debe “ir de la información a la acción”, empezar con vigilancia epidemiológica y así obtener los datos necesarios para la toma de decisión.

Es importante aclarar que nos referimos a un **sistema de salud** y no solo a un sistema de prestación de servicios de salud. Queremos un sistema que tenga un plan estratégico a largo, mediano y corto plazo, que sea medible en cada fase, que esté exento de matices político-partidistas y que incorpore el concepto de rectoría, según el cual mientras más segmentado está un sistema de salud, más se requiere de la autoridad sanitaria para que lo integre y se evite un desfase.

Considerando el refrán “Una onza de prevención vale más que una libra de curación y que una tonelada de rehabilitación”, enfatizo que actualmente no estamos poniendo en práctica esto ya que los presupuestos se vienen usando en cura y rehabilitación. Por ejemplo, en diabetes -enfermedad crónica de alta prevalencia que demanda un gasto adicional de \$8 000 por persona por año- estamos poniendo todo el dinero en el sistema de prestación de servicios para los ya diabéticos y nada en la prevención de diabetes, aun sabiendo que los dos factores de riesgo para desarrollar la diabetes son prevenibles: ejercicios diarios y una alimentación saludable. La idea sería poner el dinero donde hay más retorno a la inversión, que es “la onza de prevención” (una enfermedad prevenida es un costo no incurrido). La estrategia debería llevar a prevenir los casos nuevos y estabilizar a los ya enfermos; así, el manejo de los ya enfermos se financiaría con los ahorros que generaría la prevención. Pero, esto requiere paciencia y tiempo, pues esos ahorros se lograrán recién en 8 a 10 años.

Nuestra información epidemiológica muestra cuatro áreas prioritarias que necesitan acción inmediata:

- La **primera**: mejorar los estilos de vida con programas de bienestar pues el 85% de la población falla en esto (falta de ejercicio rutinario, mala nutrición, sobrepeso y obesidad, hipertensión no controlada, consumo de tabaco y abuso de alcohol o drogas).

- La **segunda**: evitar ese 20% de embarazos no planificados en adolescentes. El círculo vicioso del rechazo a la adolescente puede llevar a su hijo a desertar de la escuela y a entrar al mundo de las drogas, lo que se relaciona con crimen, asaltos, robos y homicidios.

- La **tercera** está relacionada con la previa y es la falta de acceso a servicios de rehabilitación para los más de 60 000 adictos a heroína y sustancias ilícitas, además de los muchos más adictos al alcohol. Mucho de esto lleva a accidentes de tránsito, violencia doméstica, enfermedades de transmisión sexual, embarazos no planificados, peleas, asaltos, robos y hasta homicidios. Hay una elevada tasa de violencia interpersonal por falta de programas de prevención en estas áreas.

- La **cuarta** es la más importante porque trata de la sostenibilidad de los programas que necesarios para conseguir los resultados deseados. Eso se logrará en la reducción de los casos nuevos de las enfermedades crónicas mediante programas de bienestar, al reducir los embarazos en adolescentes y al contar con programas que ayuden bien a reducir la deserción escolar, al establecer programas preventivos contra el mal uso del alcohol, y que favorezcan el acceso a tratamientos integrales para los drogadictos incluyendo programas de medicalización.

Estas áreas prioritarias de atención también son parte esencial de un **sistema de salud**. **G**