

PREVENIR ES PEOR QUE CURAR

DR. J. A. VALTUENA



NO hay ningún error en el título de este artículo. La experiencia muestra que en ciertas condiciones es más difícil prevenir que curar y que las gentes prefieren en general que se les deje intoxicarse en paz siempre que después tengan un médico al que consultar y un hospital en donde operarse.

Ciertas formas de asistencia preventiva, en particular las vacunaciones, son muy bien aceptadas porque exigen una escasisima participación del individuo. Todo cambia en el momento en que la prevención requiere modificaciones de conducta que cada uno ha de aceptar comprometiéndose su propia responsabilidad.

Las principales causas de mortalidad son hoy, por orden de frecuencia, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la violencia (accidentes de tráfico o domésticos, homicidios y suicidios), las lesiones del aparato respiratorio y las enfermedades digestivas. En estos cinco grupos de trastornos aparecen implicados factores relativos a la conducta que favorecen la aparición de las dolencias en cuestión. Ninguna de éstas podrá evitarse con una vacuna ni con ninguna medida simple, y aún menos por la intervención de las autoridades sanitarias.

Delimitar las responsabilidades

Entre los que claman hoy en favor de la prevención hay voces espúreas que conviene desenmascarar. Dicen hoy ciertas autoridades sanitarias en España y fuera de ella que ante el aumento galopante del gasto médico-sanitario —más rápido en todas partes que el crecimiento de la renta nacional— hay que hacer hincapié en la prevención como medio de mejorar el nivel de salud, frenando al propio tiempo la elevación continuada del coste de su mantenimiento. Partiendo de esta premisa procuran concienciar al individuo para que se sienta responsable de su salud y evite todo aquello que pueda alterarla: tabaco, bebidas alcohólicas, nutrición inadecuada.

Hasta aquí el razonamiento es irreprochable, pero es menos admisible que los mismos que propugnan esas acciones correctas no dirijan al propio tiempo sus tiros contra los organismos estatales que promueven o no impiden ciertas conductas erróneas. Si el Estado organiza, por intermedio del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, una campaña antitabáquica, pero al mismo tiempo recoge,

a través del Ministerio de Hacienda, pingües sumas de impuestos sobre el tabaco, ¿qué credibilidad tiene? Si no quiere renunciar a esos impuestos, podría al menos usarlos con un criterio sanitario, como ya se hace en algunos países, y aumentar fuertemente la imposición que grava al tabaco de modo que constituyera un desincentivo real para su uso.

En otro orden de cosas, no cabe duda de que es útil una campaña para limitar la automedicación, pero es sólo una faceta muy limitada del problema. En primer lugar, se ha de tener en cuenta que quienes recetan son los médicos y que éstos han aprendido, y lo que es peor, siguen aprendiendo una terapéutica basada en los medicamentos y en los hospitales. Además, en el caso concreto de la Seguridad Social, el modo más expeditivo de terminar unos minutos de contacto médico-enfermo es la receta, y por ello ésta se prodiga. Los asegurados saben positivamente que en general el médico no va a someterles a una auténtica exploración y entonces procuran obtener un beneficio mínimo de su visita, función que cumple perfectamente la receta.

Enseñar la prevención es una magnífica tarea, pero los resultados, por muy valiosos que sean, son nimios en comparación con los que puede lograr la acción estatal en materia de lucha contra la contaminación del medio, la adulteración de los alimentos y el agua, y los riesgos laborales.

Está perfectamente probado que la educación sanitaria es ineficaz e incluso contraproducente cuando adopta un tono excesivamente didáctico o moralizador o cuando está basada en datos seudocientíficos. Importa ante todo instaurar un clima general de educación sanitaria, que llegue en particular al niño y al adolescente.

Preciso es reconocer que en este sentido en España tenemos poca suerte; tres de los prohombres políticos del país (Adolfo Suárez, Felipe González y Santiago Carrillo) son grandes fumadores, que aparecen a menudo fumando en medios informativos. No podemos pedirles que den ejemplo dejando de fumar, pero por lo menos deberían restringir la presentación pública de su hábito. El niño tiende a asociar el éxito en la vida con el cigarrillo, como se encargan de remachar con habilidad los fabricantes de tabaco, y todo cuanto le confirma esa vinculación le empuja a fumar.

Pero aún hay más grave: asistimos últimamente a una especie de campaña encaminada a legalizar la marihuana, en la que se

están manejando datos verdaderos, falsos y equívocos con inquietante tranquilidad. Se ha dicho que Felipe González fuma marihuana y también que ésta sólo es peligrosa cuando se pasa de uno o dos cigarrillos diarios. Ciertos intelectuales consideran "progresista" el uso de este nuevo signo de pretendida liberación, pero tal vez deberían contemplar más de cerca lo que ha sucedido fuera de España, donde son muchos los jóvenes que han pasado de la marihuana a la heroína, y con ésta a la autodestrucción psíquica y aun física.

Equívocos sobre la marihuana

Decir que la marihuana es menos nociva que el tabaco o el alcohol es falsear el problema; equivale a decir que es menos grave tirarse de un octavo piso que de un vigésimo. La realidad es que las consecuencias nocivas de la "yerba" no se conocerán claramente hasta pasado cierto tiempo de su uso extendido, como ha sucedido con el tabaco. Cuando comenzó a difundirse el uso del cigarrillo, un libro médico aseguraba que para tratar las infecciones pulmonares convenía fumar profundamente "para que la superficie interna de los vasos pulmonares quede expuesta a la acción del humo" ("The family Chest Dispensary", pág. 24, 1835).

Contraen una grave responsabilidad todos aquellos que por acción u omisión contribuyen a avalar el uso de la marihuana por los jóvenes. El tiempo les mostrará claramente su error.

Educar a los médicos

Los médicos constituyen en general poderosos obstáculos a la educación sanitaria, que contemplan con indiferencia o mal reprimida hostilidad. Tienen algunos la vaga idea de que en el momento en que las gentes aprendan a evitar las enfermedades podrá acabarse su clientela; aparte de que siempre habrá enfermedades, esa idea errónea parte del concepto equivocado de que el objetivo único de la Medicina es curar, cuando en realidad debe ser mantener la salud. Muchos médicos ven con horror la aparición en uno de sus pacientes de un cáncer pulmonar, conociendo la extrema gravedad de esta lesión maligna, pero pocos saben que, si desapareciera el uso del tabaco, quedaría reducido en

un 20 por 100 el número de cánceres de todo tipo.

La escasa atención que prestan los médicos a la prevención y a la educación sanitaria es perfectamente explicable; no han sido formados en estas tareas y no saben cuál debe ser su función. Por ello son particularmente interesantes las actividades emprendidas por médicos o con su colaboración para impulsar los comportamientos sanos.

Francia y los Estados Unidos desarrollan hoy enérgicas campañas antitabáquicas, pero el Reino Unido es, sin duda, el país que ha lanzado la campaña de mayor alcance para combatir los malos hábitos de salud de los ciudadanos británicos. Participan en ella el Consejo de Educación Sanitaria, el Consejo de Sindicatos, la Fundación Británica del Corazón, el Ejército, miembros del Parlamento y la televisión.

La campaña costará unos 250 millones de pesetas y tratará de inducir un modo de vivir más sano desde la infancia: ya desde los primeros momentos de la vida se acostumbra a los niños a los sabores azucarados y nada tiene, pues, de extraño que esta atracción dure años y lleve al consumo de caramelos y chicles, con un efecto destructor de la dentadura.

Se trata de conseguir que la población británica coma menos, que haga más ejercicio y que fume y beba menos. El programa ofrece aspectos realmente innovadores; por ejemplo, el plan "Patrocina el adelgazamiento nacional" comprende 70.000 "padrinos", que se comprometen a pagar una cantidad determinada a su "ahijado" por cada libra de peso que pierda; los que pierden peso entregan una parte de sus ahorros a la Fundación Británica del Corazón, entidad patrocinadora del plan.

Los diputados británicos, dispuestos, como los de cualquier otro país, a aprovechar cuanto puede darles popularidad, han inaugurado un gimnasio en el Parlamento. La televisión también presta su concurso y ha acordado suprimir las escenas de consumo de bebidas alcohólicas en sus programas, a no ser que el contexto las haga indispensables.

Prácticamente, todo enfermo de corazón no tiene ninguna dificultad para comer menos o no fumar en el momento en que se ve su vida en peligro. Pero, ¿no es preferible adoptar una conducta sana en plena libertad y no bajo la amenaza?

Es mucho más fácil inducir a un obeso a medirse la presión arterial que convencerle de que coma menos. ■ Foto: OMS/D. HENRIOD.