

MESA REDONDA SOBRE ALGUNOS PRO

ALBERTO YEBENES.—El hombre, ¿se muere, o lo matan?

VILLA LANDA.—Desde que nace, el hombre se ve sometido a transgresiones de su ser biológico: educación nula o negativa, dietética perniciosas, horarios y modo de vida absurdos, trabajo alienante y destructor... Sin caer en utopías, puede afirmarse que el hombre no muere por extinción biológica, sino aniquilado.

CABEZAS CERRATO.—Con relación al actual estado de la ciencia médica, es evidente que el hombre enferma más de lo debido y muere antes de lo debido. En virtud de los adelantos cien-

no —en Europa— es de cerca de setenta años, eso no significa que se estén aprovechando todas las posibilidades existentes ya para vivir más y mejor. ¿Por qué?

CABEZAS CERRATO.—Hay una estrecha relación entre ese problema y el de las estructuras sociales. Por ejemplo, el hombre que vive en una sociedad capitalista avanzada suele morir de una de las tres "C": Corazón, carretera y cáncer. ¿Qué es lo que estamos viendo cada día en la televisión? La publicidad exagerada en torno a productos directa o indirectamente relacionados con esas tres "C", causantes de muerte. Desde el punto de vista diet-

A. Y.—¿Son nocivos en sí los alimentos artificiales o las conservas?

CABEZAS CERRATO.—Todo depende de cómo se hagan las cosas; pero si la finalidad principal de sus fabricantes es el lucro, no puede extrañar que lo que pudiera ser un beneficio para la Humanidad, se vuelva contra ella. La consecuencia de todo esto es que en el caso de España, el cincuenta por ciento de la población tiene sobrepeso y el treinta es obesa, y ya se sabe lo que eso supone desde el punto de vista de las enfermedades cardiovasculares. Me preguntaba usted si los alimentos artificiales eran noci-

número de células adiposas superior al de un adulto obeso —caracterizado sólo por el mayor volumen de sus células—. Para resumir: Será difícil que el niño obeso no sea joven obeso y adulto obeso.

CABA MARTIN.—En el tipo de sociedad a que nos venimos refiriendo, raro es el chico de dieciocho años que no tiene placas arteriomatosas. Como ejemplo de que la cardiopatía coronaria, la arteriosclerosis, comienza en una edad muy temprana, habría que citar el caso de los jóvenes soldados norteamericanos muertos en Corea, cuya autopsia permitió descubrir que —en un alto y sorprendente porcentaje— pa-

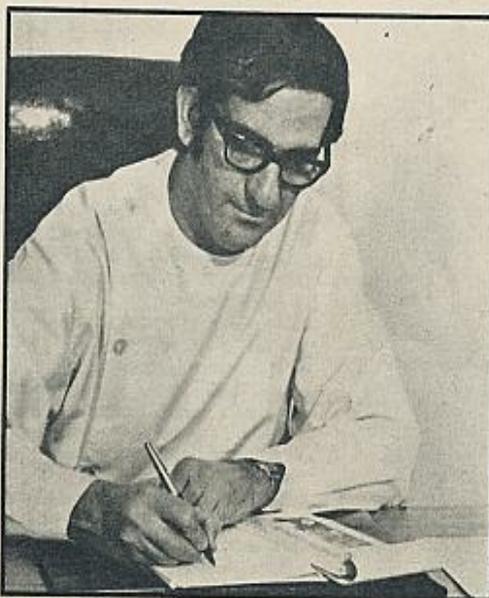
PARTICIPAN:

PEDRO CABA MARTIN
de Madrid, treinta y siete años.
Especialista en Medicina interna y aparato digestivo.

JOSE CABEZAS CERRATO, de Retamal de Llerena (Badajoz), treinta y seis años. Endocrinología y nutrición.

LUIS DE CASTRO FEITO, de Oviedo, cincuenta y dos años. Ginecología.

ALBERTO VILLA LANDA, de Madrid, treinta y nueve años. Cardiología.



Pedro Caba.



José Cabezas.

tíficos y técnicos, las perspectivas de vida han aumentado —en una sociedad industrial —enormemente. En Europa son de cerca de setenta años, mientras que en Brasil son de veintinueve, de treinta y uno en el altiplano boliviano o de cuarenta en las zonas rurales de Méjico. La razón de esta diferencia estriba en que en Europa, a pesar de los pesares, hay una mejor nutrición, mejores cuidados médicos, se han liquidado o reducido en muy alto porcentaje las enfermedades infecciosas, etcétera.

A. Y.—De lo que se ha dicho hasta aquí se deduce que si la esperanza de vida de un ser huma-

no, hay que denunciar las campañas publicitarias que —con total ausencia de honestidad industrial y de escrúpulos hacia el ser humano— dirigen al consumidor hacia formas de alimentación nocivas. Cada vez hay más alimentos artificiales o naturales en conserva; aditivos directamente perniciosos para la salud, como los edulcorantes sintéticos, los antibióticos, las anilinas, así como restos de plomo, DDT y pesticidas, están presentes en nuestros alimentos de cada día... Y si nos ponemos a hablar de las adulteraciones, motivadas por el afán de lucro, tendríamos para largo. Al consumidor se le engaña, se le roba y se le envenena.

vos en sí; pues bien, en el caso de la alimentación infantil, dichos productos han permitido liberar a las madres de ese problema; pero como los grandes monopolios sólo se preocupan, y soy generoso, después de que ocurren las cosas —y no antes—, resulta que ahora hay una enfermedad, la distrofia farinácea, que no existía antes, y que es consecuencia de ese tipo de alimentación. Lo que resulta impresionante es constatar el creciente porcentaje de obesidad infantil: el ochenta por ciento de los lactantes son obesos, y esa obesidad precoz va a suponer un cambio en la estructura del tejido graso, que a su vez va a originar que tenga un

decían este tipo de enfermedad, típica de viejos.

A. Y.—¿A qué se debe, concretamente, esa precocidad en las enfermedades del corazón?

CABA MARTIN.—A las transgresiones dietéticas y a la tensión vital en que se vive.

CABEZAS CERRATO.—En ese sentido, yo quisiera exponer un hecho: Hemos leído en la prensa, visto en la televisión, recibido los médicos una publicidad donde se afirma que el aceite de oliva era la mejor defensa para los problemas de arteriosclerosis, lo cual no es cierto. Desde un punto de vista médico, son más indicados

PROBLEMAS MEDICOS

—y más baratos— los procedentes de girasol, maíz, semilla de uva... Nuestras autoridades sanitarias lo saben, y no deberían consentir ese tipo de campañas que no van en favor de la salud pública.

CASTRO FEITO.—La contradicción entre ciertas campañas publicitarias y la salud o el interés público, es algo escandaloso. Que se inviertan millones para recomendar a los conductores "una copa de menos" y que al mismo tiempo las carreteras estén llenas de anuncios invitándonos a beber esto —que "es cosa de hombres"— o lo de más allá —que "es lo nuestro"—, me parece absurdo. La carretera es una de las

lismo. Y en ello juega un papel destacado la publicidad irresponsable que se hace continuamente a través de todos los medios habidos y por haber, en especial la televisión, y que actúa sobre consumidores de todas las edades. Se anuncia un coñac "para jóvenes" como se anuncian quinas edulcoradas —y eso a pesar de que la glucosa aumenta los efectos perniciosos del alcohol!...—. En la consulta es frecuente que a la pregunta: "¿Bebes alcohol?", el niño responda: "No, sólo vino... o sólo quina...". Es decir, se ha creado ya una mentalidad. Lo menos que debería hacerse es que la televisión y otros medios dedicasen, obligatoriamente y gratis, el mismo espacio que ocupa la pu-

coholismo no es un pecado, sino un hecho social, un problema médico-social.

CABA MARTIN.—El alcohólico se encuentra en todos los niveles de nuestra sociedad, pero más frecuentemente en los desfavorecidos: salarios bajos, pluriempleo, horas extraordinarias, jornadas agotadoras, condiciones de vida difíciles explican que un hombre se gaste tres duros para comprarse el litro de vino, que le va permitir evadirse por unas horas de una realidad insoportable y refugiarse en un mundo de fantasía.

A. Y.—Sin embargo, en los países escandinavos hay también un

ALBERTO YEBENES

lo que pasa es que esos países carecen de la conciencia de pueblo que va hacia delante.

A. Y.—¿Es válido definir la profesión médica como un sacerdocio?

CASTRO FEITO.—Se trata de la imagen decimonónica del médico bonachón, abierto de ideas, que no cobra a los pobres... No, yo no creo que eso corresponda a la realidad; creo, por el contrario, que hay que desmitificar al médico, presentándolo como un hombre igual que los demás y que —como tal— se refleja en su actitud hacia el prójimo a través de su conducta humana y profesional. Por otra parte, hay que proclamar que la Medicina es una ciencia, una técnica, al alcance de un cerebro medio. El prestigio hay que dárselo a la Medicina, en tanto que ciencia y técnica, y a los centros que la mantienen viva.

A. Y.—Pero el médico tiene en sus manos vidas humanas, lo cual supone una gran responsabilidad, ¿no?

CABEZAS CERRATO.—No cabe duda de que el médico no puede ser sustituido, lo que él hace sólo lo puede hacer otro médico; como tampoco se puede discutir su responsabilidad, pues hay vidas de por medio... Todo ello supone una diferencia cara a otras profesiones, pero sin sacar las cosas de quicio.

VILLA LANDA.—El papel social exagerado de los médicos viene de que eran útiles como amortiguadores de las convulsiones. El paternalismo suavizaba la protesta de los oprimidos.

A. Y.—Sobre eso iba a preguntar, precisamente. ¿Por qué siendo la Medicina una ciencia —y ésta, por definición, factor de progreso— hay tanto médico... digamos conservador?

VILLA LANDA.—La ciencia es, por naturaleza, antirreaccionaria. De acuerdo. Pero el acto médico es un acto individual, con implicaciones colectivas; es decir, el médico está muy relacionado con la sociedad, y es lógico que sufra la atracción y la influencia de la clase en el poder. Cuando ponerse al servicio de esta clase supone la posibilidad de privilegios, es lógico haya quienes no se lo piensen dos veces. Lo otro, admitir y desear que los médicos dejen de ser una élite, pensar sólo en ciencia al servicio de todos, exige una concienciación política.



Luis de Castro.



Alberto Villa.

tres "C" mortales —y muchas veces, a causa del alcohol—, pero no olvidemos que los coches y camiones también tienen bastante que ver, a causa de la contaminación que engendran, con otra "C" mortal: el cáncer. Una contaminación que, dicho sea de paso, podría haberse previsto y resuelto de antemano.

VILLA LANDA.—En los países socialistas, los problemas de contaminación que, dicho sea de paso, podría haberse previsto y resuelto de antemano.

CABA MARTIN.—Antes de tocar otros temas quisiera dejar bien sentado algo que me parece muy importante: el hecho de que España es uno de los países del mundo con mayor tasa de alcoh-

blicidad del alcohol a anuncios donde se explicase cuáles son sus efectos sobre el organismo humano y, en especial, sobre los niños y adolescentes.

A. Y.—¿Por que hay alcohólicos?

CABEZAS CERRATO.—Es pura hipocresía creer que el alcohólico es un vicioso. En realidad, es un toxicómano, que llega a serlo —en la mayoría de los casos— por razones sociales, por la necesidad imperiosa de librarse de presiones e inhibiciones, porque, aparentemente, el alcohol facilita la comunicación con los demás, la creatividad... O sea, que el al-

gran número de alcohólicos... A pesar de que sus condiciones materiales de existencia son de las mejores del mundo...

VILLA LANDA.—Precisamente en esos países con alto nivel de vida se da un alto porcentaje de alcohólicos y suicidas. ¿Por qué? Yo creo que porque carecen de proyecto colectivo, porque no tienen sentido colectivo del futuro, porque el individuo se siente aislado —por una serie de barreras sociales— de los otros individuos. Luchar contra esas barreras a base de alcohol es tan inútil como pretender resolver problemas con la lotería o las quinielas... Lo que quiero decir es que el simple bienestar material y superficial es falso e insatisfactorio, que

¡da gusto manejar un calentador de calidad!

¡Qué cómodo el encendido piezoeléctrico! Basta apretar un botón. Al instante dispone usted del agua caliente necesaria, a la temperatura que desea. Es importante saber que, además, gracias a sus válvulas sistema termopar, es de seguridad total. Y un detalle que cuenta... ¡es tan fácil de instalar!

Y que satisfacción... ¡saber que es **Corbora**! la marca de prestigio



encendido piezoeléctrico!



desde luego

Corbora
servicio seguro
COCINAS-FRIGORIFICOS-CALENTADORES

A. Y.—¿Es la Medicina una profesión liberal?

CABA MARTIN.—A estas alturas, el ejercicio liberal de la Medicina es algo trasnochado. Todo el mundo tiene derecho a recibir el mismo trato médico y a beneficiarse del progreso técnico-científico, sin discriminaciones.

CASTRO FEITO.—Y la máxima es la de la remuneración. La Medicina debería ejercerse sin la servidumbre de esas pesetas que al médico le cuesta pedir y al enfermo, mucho más, dar.

A. Y.—¿Qué siente un médico cuando —y es una metáfora— se ve obligado a recetar mucho reposo y mucho jamón, a sablendas de que están fuera de las posibilidades del enfermo?

CASTRO FEITO.—El médico o sabe que el reposo y el jamón —buena alimentación: leche, huevos, carne, pescado, fruta, etcétera— son caros, y que la mayoría de los pacientes no pueden seguir las prescripciones. Muchas veces el médico no solicita sesiones de electro-medicina, de radioterapia profunda, un estudio de medicina nuclear, para no crear en el enfermo la frustración de saber que aquello le vendría bien para su diagnóstico o su tratamiento, pero que no puede pagar. Esto supone un trauma para el médico, que no puede ejercer su profesión de acuerdo con su conciencia.

VILLA LANDA.—La Medicina debería ser cuantitativa y cualitativamente la misma para todos. El médico debería tener una remuneración suficiente para ejercer con independencia y honestidad y poder dedicar el tiempo necesario al estudio.

CABEZAS CERRATO.—Yo quisiera subrayar que no es cierto que la Medicina liberal permita la libre elección del médico que uno quiere, puesto que esta elección está condicionada por el factor económico. Hay médicos, los "mandarines", que piden unos honorarios tan altos, que resultan sólo asequibles a los privilegiados.

CABA MARTIN.—Naturalmente, y aunque no son los únicos, los "mandarines" son los defensores más encarnizados de la Medicina liberal.

A. Y.—¿Quiénes son los «mandarines»?

CABA MARTIN.—Es la casta privilegiada que controla de modo directo o indirecto los sanatorios privados, que tiene una clientela privada escogida, que hace Medicina de prestigio o caridad con los pobres —por la mañana, en los hospitales— y gana

dinero con los ricos —por la tarde— en su consulta privada...

CABEZAS CERRATO.—El pluriempleado con altos salarios...

CABA MARTIN.—Y también el pluriempleado que cobra poco, pero que lo hace porque eso le da categoría y prebendas, que sirve al mismo tiempo de tapón, que impide el acceso de otros médicos a esos puestos clave, salvo si son familiares suyos... Se trata de una Medicina monárquica o nepótica.

CABEZAS CERRATO.—Lo que pasa con ciertas cátedras de la Facultad de Medicina —que se heredan en familia— pone en causa uno de los principios elementales de la Biología. En efecto, ¿qué misteriosos cambios en el código genético permiten que la posible genialidad —ese es otro cantar, no nos metamos en digresiones— de algunos catedráticos se transmita a sus hijos?

CABA MARTIN.—Y a sus yernos.

A. Y.—Ironías aparte, ¿es cierto que la Medicina liberal es más humana?

CABA MARTIN.—De lo que se trata es de trabajar en serio. Un cálculo elemental demuestra que para hacer ciencia hay que beber ciencia, y para ello hay que dedicar muchas horas al estudio. El que hace Medicina privada no tiene tiempo para estudiar; muchos de los que la practican hace tiempo que dejaron de hacer Medicina científica. Cuando van a un congreso, o no presentan comunicaciones o tienen poco valor científico, y pocas veces aportan algo a las publicaciones serias.

VILLA LANDA.—La Medicina no planificada conduce al pluriempleo —y no precisamente del tipo del de los "mandarines"—, al desempleo, al subempleo, a la plétora ficticia. El viejo esquema de compra-venta en que se basa la Medicina liberal, tiene que ser sustituido por una concepción de la Medicina como servicio público. La Medicina liberal no responde a las necesidades de la época ni a sus posibilidades: la complejidad de la Medicina actual exige el trabajo en equipo; los cuantiosos gastos de instalación, de diagnóstico, de terapia, señalan que el que hacer médico debe hacerse en grupo. Y nunca rentable, sino a costa del Estado.

A. Y.—¿Hablamos de los productos farmacéuticos?

CASTRO FEITO.—En España hay tres veces más especialidades farmacéuticas que en Alemania. Como aquí los precios de los productos farmacéuticos están con-

gelados, los laboratorios sacan el mismo específico con una ligera variante —darle sabor a fram-buesa, pongo por caso—, le cambian el nombre y lo lanzan al mercado a un precio superior, claro.

CABEZAS CERRATO.—Se anuncian regeneradores de la célula hepática o de la célula nerviosa, lo cual supone una auténtica tomadura de pelo; algo parecido ocurre con los nuevos complejos vitamínicos, que aparecen continuamente, cuando en los últimos veinte años no se ha descubierto ninguna vitamina nueva. Lo que ocurre es que todo eso permite vender los productos a precios mucho más elevados.

CASTRO FEITO.—En el "hit parade" de las ventas de los laboratorios figuran en cabeza los placebos —es decir, productos que no hacen daño, que no sirven para nada, pero que permiten llenar una receta y tranquilizar al paciente—. Los laboratorios no emplean criterios de interés público o científico, sino de rentabilidad. Se vende vitamina "C", de la que ya existen centenares de variantes —la variación consiste en el sabor, en el nombre y en el precio—, y se descuidan sectores como las miopatías, enfermedades degenerativas del sistema nervioso, etcétera, que no son rentables por su escasa incidencia. Lo que les interesa son los estudios de mercado y, en consecuencia, los antigripales y cosas por el estilo. Que ya haya muchos y que en el fondo todos sean más o menos lo mismo, les tiene sin cuidado.

CABA MARTIN.—Un hospital que funcione con un mínimo de coherencia, tiene que contar con un comité de lucha contra las enfermedades infecciosas, encargado de decir qué antibióticos y cuántos hay que emplear. En un hospital norteamericano —en Seafile, concretamente— se ha logrado el mejor nivel mundial en ese sentido utilizando únicamente cinco antibióticos.

A. Y.—¿Y en España?

VILLA LANDA.—La industria capitalista de antibióticos necesita sacar rentas como sea, y si, como en el caso que acaba de citarse, no puede colocar su producción en su país, la coloca en otro. Eso es lo que ocurre en España, donde puede afirmarse que existe una auténtica orgía de antibióticos, muchos de los cuales maldita la falta que hacen. Hay que tener en cuenta que la industria farmacéutica es uno de los más importantes instrumentos de penetración de capital extranjero, que obtiene dividendos fabulosos no sólo con la fabricación en sí, sino también con las patentes o

"royalties". Beneficios que casi nunca se reinvierten en España, sino que son repatriados.

CASTRO FEITO.—Habría mucho que hablar de todo esto. De los productos que van envasados en mayor cantidad de la necesaria para que sobre; de los laboratorios de un solo producto, que llaman "de mostrador", que se envía directamente al farmacéutico para su venta al público; de la cantidad de productos acientíficos o, por lo menos, precientíficos que hay en circulación... Es un negocio increíble.

A. Y.—Un tema muy debatido: En nuestro país, ¿faltan o sobran médicos?

CABA MARTIN.—La OMS —Organización Mundial de la Salud— estima que para atender las necesidades reales de un país en lo que a higiene, Medicina preventiva y asistencia sanitaria se refiere, hace falta un médico por cada quinientos habitantes. En Europa Occidental, la media es de un médico por seiscientos-setecientos cincuenta habitantes; en los países socialistas, de uno por cada cuatrocientos-quinientos, y en España, de uno por cada novecientos-mil. Y conste que me estoy refiriendo a médicos que están dedicados plenamente al ejercicio de la profesión. Hay, por desgracia, en nuestro país demasiados médicos que por razones económicas se ven obligados a realizar funciones que poco tienen que ver con la Medicina (representantes de laboratorios, por ejemplo). En cuanto al problema de si faltan o sobran médicos, todo depende del criterio que se emplee. Desde una perspectiva estrictamente capitalista, que da la primacía a la rentabilidad, seguramente sobran, pero si partimos de la base de que la salud es un derecho de todos los ciudadanos, y el allegar los medios y recursos necesarios un deber para el Estado, resulta claro que hay un déficit de médicos.

VILLA LANDA.—En el campo español hay un médico por cada mil quinientos habitantes. Las dos terceras partes de los médicos están en Madrid y Barcelona. Creo que estos datos se comentan solos y ponen de relieve la necesidad de reestructurar y potenciar el desarrollo racional de la asistencia médica.

A. Y.—Dentro de sus limitaciones, ¿funciona bien la Sanidad española?

CABA MARTIN.—Todo es relativo y habría que proceder por comparación. Dejando aparte los defectos estructurales, a mí me parece significativo que el Segun-



LA MEDICINA PRIVADA

do Plan de Desarrollo dedican a Sanidad el cero coma dos por ciento del producto nacional bruto, cuando Alemania dedica el dos coma dos y Estados Unidos el cinco por ciento.

CABEZAS CERRATO.—Yo quisiera referirme a la Seguridad Social. En los ambulatorios se ofrece una sub-Medicina. Un endocrinólogo puede tener cuarenta y cinco mil cartillas; hay enfermedades endocrinas —tiroides, obesidad, diabetes— con alto nivel de morbilidad que exigen especial atención, pero, ¿qué atención puede prestar el especialista que tiene que ver más de treinta enfermos en dos horas? Hay muchos enfermos y pocos médicos, y la consecuencia es que para tener la debida atención hay que ir a una consulta privada, lo cual es atentar contra el espíritu mismo de la Seguridad Social. El resultado de este estado de cosas es que, en los ambulatorios, se producen enfrentamientos médico-enfermo muy dolorosos y desagradables para ambos, que no son en absoluto culpables de lo que pasa. Otra cosa son los hospitales de la Seguridad Social: espaciosos, con buena alimentación, con asistencia adecuada a los diversos niveles y donde se hace Medicina científica.

CASTRO FEITO.—Lo malo es que en materia de camas estamos al nivel de Turquía. Y las necesidades crecen más de prisa que las realizaciones. En bastantes ocasiones —debido a esta escasez de camas— hay que hacer los partos a domicilio, con lo que esto supone de marcha atrás. Yo me pregunto si no sería conveniente que la iniciativa privada colaborase a resolver este problema construyendo sanatorios con mentalidad médica que ofreciesen mejores servicios a precios asequibles.

VILLA LANDA.—Creo que a lo que habría que atender es a la creación de una red de hospitales suficiente, sostenida por el erario público y donde se haga Medicina integral.

CASTRO FEITO.—Lo que yo proponía es una solución de urgencia en tanto se llegue a una situación más racional y humana.

A. Y.—¿Qué quiere decir socializar la Medicina?

CABEZAS CERRATO.—Habría que empezar por distinguir las tres variantes de la asistencia sanitaria: La Medicina liberal —de la que ya hemos hablado—, la Medicina socializada y la Medicina socialista. En la Medicina socializada, la Sanidad se constituye en servicio público, como derecho del ciudadano, al mismo título que el derecho a la vivienda, a un salario digno, a la libertad de pensamiento o de asociación... Forma parte de los derechos fundamentales del ser humano y es posible incluso en una sociedad con marco capitalista.

CABA MARTIN.—La planificación de la Medicina, siquiera a nivel geográfico, ya supondría un factor de socialización. La Seguridad Social, con todos sus fallos y vicios de origen —haber sido concebida como sistema de ahorro y no como servicio público, por ejemplo—, supone un paso adelante; hay que criticarla, pero no atacarla porque sí.

A. Y.—¿Cuáles deberían ser los principios de base de la Seguridad Social?

CABA MARTIN.—Una distribución igualitaria de los cuidados médicos; ningún médico ni enfermo podría estar fuera de la Seguridad Social, ni nadie sustraerse a contribuir a sufragar sus gastos; el dinero de la Seguridad Social tendría que revertir en la Seguridad Social. Dada la función pública que desempeña, la Seguridad Social tendría que estar regida por el Estado, controlada, en especial las cuentas, por la sociedad —la Seguridad Social es cosa de todos y atañe a todos—, y en su gestión participarían tanto el estamento sanitario como los beneficiarios.

A. Y.—¿Cuál es el futuro inmediato de la Medicina española?

CABEZAS CERRATO.—El dos y tres de junio pasado tuvo lugar en Valencia el segundo Congreso Nacional de la Juventud Médica, que marcó el repudio definitivo de la Medicina liberal y en el que, entre otros, se abordaron temas como el de la enseñanza de la Medicina, formación de posgraduados, organización representativa de los médicos, Seguridad Social... Pese a las inevitables carencias o defectos, dicho congreso supuso un paso adelante y prefigura los anhelos de un cada vez mayor número de médicos, partidarios del progreso y de una Medicina auténticamente social y científica. ■ A. Y.