

UNA NUEVA PREVENCIÓN

Al final del siglo XIX, en plena catarata de descubrimientos trascendentales, los hombres de ciencia anunciaban a la Humanidad un luminoso porvenir. En Medicina, Pasteur, Virchow, Lister y Koch habían descubierto que numerosas enfermedades estaban producidas por gérmenes identificables y que la presencia de éstos podía evitarse mediante la adopción de las oportunas medidas de asepsia y antisepsia. En plena euforia, Sir William Osler podía escribir: "Durante innumerables generaciones, los profetas y príncipes de la Humanidad han deseado ver las cosas que todos los hombres han visto y oír lo que todos han oído en este fantástico siglo XIX".

Estamos a poco más de dos decenios del final del siglo XX y aquel optimismo desbordante, aquella fe ciega en el brillante porvenir que la ciencia ofrecía, han dejado paso a un cierto desencanto y a una desconfianza bastante fundada en lo que puede brindarnos la ciencia para el día de mañana. Mucho han influido en ello las propias exageraciones de la ciencia: el hombre de la calle, y más aún si es pobre, no comprende en absoluto cómo pueden gastarse sumas ingentes en que el hombre llegue a la Luna o en enviar un satélite explorador a Júpiter cuando mil millones de personas en el mundo no pueden ni siquiera calmar su hambre. La desconfianza aumenta de grado cuando se advierte que muchas de esas operaciones de prestigio tienen una realidad oculta de carácter eminentemente bélico y que el progreso de la astronáutica, tanto al Este como al Oeste, va encaminado en definitiva al logro del satélite portador de armas nucleares que el adversario no podrá destruir.

Esta misma desconfianza en el pretendido progreso gana a cuantos se interesan por el porvenir de la Medicina.

Esperanzas defraudadas

En lo que va de siglo, los esfuerzos combinados de la higiene (cloración del agua, pasteurización de la leche y evacuación correcta de desechos) y

de la Medicina preventiva, con las vacunas fundamentalmente, han jugado una parte importante en la prolongación de la esperanza de vida del hombre, que es hoy superior en unos treinta años a lo que era al terminar el siglo XIX. No hay que remontarse muy lejos para llegar a los tiempos en que la poliomielitis dejaba cada año inválidos a varios centenares de niños, en que unas anginas dejaban a menudo como secuela irreparable una endocarditis y en que la tuberculosis llenaba los sanatorios establecidos en todas nuestras sierras y cordilleras. Ahora, la incidencia de la poliomielitis, la endocarditis estreptocócica y, en menor grado, la tuberculosis, han quedado reducidas a mínimas proporciones, y lo que es muy significativo, todos esos progresos han tenido un coste relativamente modesto.

La vacuna antipoliomielítica o los medicamentos que permiten curar la tuberculosis en sus formas iniciales, sin necesidad de ingresar al enfermo en un sanatorio, no son caros, aparte de que la Seguridad Social los ha hecho accesibles a la gran mayoría de la población.

Para facilitar aún más las cosas (o tal vez para complicarlas, como más adelante veremos), la aplicación de todos esos métodos no ha exigido del individuo una participación muy activa. Las autoridades de obras públicas y de sanidad se han encargado de impulsar la potabilización del agua, la pasteurización de la leche, la creación de sistemas de alcantarillado y la organización de campañas de vacunación. El individuo no ha tenido otra cosa que hacer que seguir las instrucciones emanadas de arriba.

Ello ha creado la idea de que la salud es responsabilidad del Estado, cuando éste en realidad debe establecer los medios para mantenerla y recuperarla, pero dejando al individuo la responsabilidad final. Por ejemplo, el Estado tiene la obligación de dar a conocer al fumador los riesgos del tabaco, pero a éste corresponde decidir si va a fumar o no.

La excesiva confianza depositada en la capacidad de intervención de las autoridades sanitarias y médicas ha llevado en

DR. J. A. VALTUEÑA



"El último cigarrillo": Campaña contra los fumadores precoces en Suecia.

los últimos años a una marcada frustración; se pensó que la derrota de las enfermedades infecciosas iría rápidamente seguida de la victoria sobre las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y las enfermedades mentales, pero no ha sido así e incluso parece haberse alcanzado un techo en la capacidad de la Medicina para aumentar la esperanza de vida del hombre. Pese a los enormes esfuerzos de investigadores y clínicos, esos tres grupos de enfermedades siguen cobrando un pesado tributo en vidas y sufrimientos y por el momento no está a la vista ningún progreso realmente fundamental.

La tercera fase

Lo importante de esas enfermedades es que en todas ellas aparecen implicados importantes elementos del comportamiento humano. El modo de comer y de vivir influye poderosamente en la aparición de una hipertensión, de un cáncer de pulmón (por intermedio del hábito de fumar) o de un accidente de automóvil, y así el médico, si realmente quiere curar a sus pacientes, no tiene más remedio que entrometerse en su conducta.

Verdad es que para muchos resulta una intromisión intolerable. Sin embargo, no se trata de establecer por Decreto lo que cada uno debe comer, beber o hacer, sino de mostrar los riesgos de determinadas conductas para que cada cual adopte responsablemente la actitud que desee. Es en definitiva una forma de liberación, ya que el individuo en lugar de confiar casi exclusivamente en los medicamentos para mantener su salud ha de contar sobre todo con sus propias fuerzas.

Hay que decir que la actitud de los médicos respecto a esta nueva forma de prevención basada en modificaciones de la conducta es poco clara. Convencidos de que la salud del hombre de hoy está alterada y gobernada cada vez más por factores no médicos, adoptan una actitud pasiva considerando que los problemas del medio ambiente o socioeconómicos no deben preocuparles porque no pueden resolverlos.

Es preciso que tanto pacientes como médicos actúen mancomunadamente partiendo de una percepción clara de la situación para evitar las constantes agresiones del medio considerado en su sentido más amplio. De poco sirve que el médico recete un antitusígeno a un paciente que padece una bronquitis por fumar; lo que necesita el enfermo es que el médico le haga ver con la mayor claridad la relación tabaco-bronquitis.

Estamos en definitiva en la tercera fase de la prevención que, según la afortunada expresión de George Pickett, "tendrá mucha menos relación con la tecnología y la Medicina y mucha más con los valores y las decisiones sociales". La primera fase estuvo basada en el saneamiento y el autoritarismo; en ella se le dieron al individuo soluciones hechas y todo lo que tenía que hacer era vacunarse o vacunar a sus hijos y aprovechar los sistemas de agua o alcantarillado que las autoridades le brindaban. La segunda fase, que ahora termina, se ha caracterizado por el enorme incremento de la tecnología sanitaria, que ha obligado a cuantiosas inversiones en edificios y equipo, sin un aumento paralelo de la salud del individuo. La tercera fase de la prevención ha de fundarse en la afirmación del individuo como dueño de su propio destino. Basándose en una información correcta facilitada por las autoridades sanitarias, deberá escoger en cada momento la actitud que debe seguir en relación con el mantenimiento de la salud. ■