

EL ESPACIO DEL USUARIO

¿Prevenir mejor que curar?

Cutiño Riaño JC ¹

¹ Responsable de Relaciones con Sectores Empresariales de la Federación de Asociaciones de Consumidores y Usuarios de Andalucía (FACUA).

Con total seguridad, la pregunta que encabeza este artículo obtendrá una respuesta rápida y contundente por parte de los lectores del mismo, como no puede ser de otro modo, dado el amplio convencimiento que, en el desarrollo de nuestra actividad, hemos constatado entre los profesionales de la medicina sobre cuales son las prioridades de su trabajo.

En la actualidad resulta indiscutible que el derecho a la salud consagrado en la Constitución Española y desarrollado a través de la Ley General de Sanidad, la Ley de Salud de Andalucía, y otras normas de menor rango no puede limitarse a una función puramente remedial o terapéutica de los males, enfermedades o patologías que afecten al ciudadano.

El cumplimiento de dicho mandato no puede entenderse restringido al establecimiento de los mecanismos necesarios para que el ciudadano enfermo encuentra asistencia a sus males, sino que debe abarcar, al menos por principio, la integridad de las circunstancias que pueden incidir sobre dicha salud a lo largo de su vida, circunstancias que el avance de las ciencias biomédicas hacen cada vez más identificables y previsibles.

Partiendo de ese convencimiento, compartido por la comunidad médica, la administración competente y los agentes sociales representativos de los intereses de los usuarios, el plantearse una disyuntiva que el propio refranero español, tan sabio cuando no encuentra su contradictorio, nos deja meridianamente clara (*«más vale prevenir que curar»*), resulta innecesario en cuanto al concepto.

Sin embargo, no podemos, por el contrario, decir lo mismo en cuanto a la vigencia de dicho principio en nuestro sistema sanitario, el cual presenta innegables carencias para dar eficaz cumplimiento al mismo sin que por ello debamos renunciar a ese objetivo esencial en un Estado Social. La prevención es social y económicamente más rentable que la reparación de los daños sufridos por la salud de los individuos

Al abordar la cuestión de la prevención, tenemos que plantear un doble enfoque, ya que es tan importante la prevención individualizada y específica, concretada en cada paciente particular, como la prevención con carácter general a través de medidas que incida en los factores generadores de riesgo para la salud de los ciudadanos.

Vamos a abordar primero éstos últimos, dada su trascendencia y alcance general.

La Prevención General

Aún a riesgo de simplificar en exceso, podríamos decir que los riesgos para la salud de los ciudadanos pueden provenir con carácter general, básicamente y descartando posibles accidentes, de su entorno ambiental, su alimentación y sus hábitos de conducta y la actividad física y psíquica que desarrolle. Por lo tanto, las políticas de prevención no pueden tener un carácter vertical, localizado en las administraciones competentes en materia sanitaria, sino que deben tener un carácter horizontal que abarque e impregne las diferentes políticas sectoriales en materia de medio ambiente, consumo, trabajo, industria y, evidentemente, en materia de salud.

El entorno ambiental adquiere mayor importancia cuanto mayor es su deterioro y mayor el peso de los factores que inciden sobre él. Desde las emisiones contaminantes de los polos industriales o de la propia circulación vial, hasta la disminución de la capa de ozono o los campos electromagnéticos (por citar los aún pendientes de evaluar) encontramos múltiples factores susceptibles de generar riesgos para la salud de las personas, a veces minimizados por los poderes públicos ante la presión de los agentes económicos o su propia incapacidad para poner remedio.

Aunque muchas veces cuestionados y ocultados desde los propios poderes públicos que, con frecuencia, dejan que el mercado imponga sus intereses actuando en favor

de los sectores económicos y perjudicando a los ciudadanos, los estudios científicos sobre estas circunstancias suelen ofrecer cada vez mayores evidencias de que existen múltiples factores ambientales que provocan un entorno hostil para nuestro organismo que, por no estar plenamente probados (al menos públicamente) en cuanto a sus consecuencias negativas, se toleran sin adoptar las medidas preventivas necesarias ante los casos de duda razonable. El principio de precaución no se aplica de forma efectiva en materia ambiental, de tal forma que todo aquello que inicialmente no se prueba peligroso para nuestra salud, por no haberse avanzado suficientemente en los estudios al respecto, se presume inocuo y se autoriza sin mayores restricciones.

Frente a ello, nosotros apostamos por una política activa de prevención en materia de salud que implemente como criterio básico un elemental principio de precaución ante aquellas cuestiones que puedan tener un impacto ambiental. No tiene sentido que a estas alturas nos dediquemos a elucubrar sobre las consecuencias que puedan generar los campos electromagnéticos de los teléfonos móviles y sus antenas cuando cada andaluz tiene uno en su bolsillo y una potente antena repetidora en un radio relativamente corto. Resulta preocupante que observemos impasibles los significativos índices de cáncer en provincias próximas a los grandes polos industriales sin haber previsto las posibles consecuencias de las emanaciones de las fábricas. No tiene sentido que se generalicen los cultivos transgénicos cuando, aún sin evidencias científicas, intuimos que no podemos considerarlos inocuos para nuestro entorno y nuestro organismo.

La valoración de la incidencia de estas nuevas prácticas no pueden hacerse a posteriori, sobre las cifras de víctimas, sino con anterioridad a plantearse siquiera su puesta en práctica o su comercialización. Ninguna política preventiva en materia de salud puede considerarse completa si no parte de ese principio de precaución que, en la medida de lo posible, nos evite las desagradables sorpresas que cada cierto tiempo nos asaltan.

Si hablamos de la nutrición como factor de prevención de males para la salud, está claro que experiencias recientes como el «mal de las vacas locas», el problema de las dioxinas en los pollos belgas, la intoxicación por la Coca Cola o, remontándonos en el tiempo, el trágico síndrome tóxico provocado por el aceite de colza, ponen de relieve las carencias de controles suficientes para garantizar la seguridad alimentaria y las gravísimas consecuencias que de ello pueden derivarse para la salud pública.

Otras consecuencias de las prácticas generalizadas para incrementar la producción no podemos verlas de forma tan gráfica y explícita, pero no podemos ignorar que el uso masivo de pesticidas y plaguicidas en los cultivos, el

desconocimiento de la composición de los piensos animales, las hormonas utilizadas para su engorde, el uso generalizado de colorantes, conservantes y antioxidantes artificiales, pueden suponer graves consecuencias para la salud pública en general si no articulamos los mecanismos adecuados para un eficaz control de seguridad sobre nuestros alimentos, control que, hoy por hoy, se revela claramente insuficiente para que los ciudadanos podamos estar plenamente confiados.

A ello hay que sumar la deficiente educación del ciudadano sobre la necesidad de mantener una dieta equilibrada, cuestión que, a pesar de las campañas institucionales, choca con las poderosas campañas publicitarias de las multinacionales de la bollería industrial y la comida basura que promocionan pautas de alimentación que inciden negativamente sobre el desarrollo físico de los más jóvenes. No obstante, hay que valorar positivamente el esfuerzo desarrollado desde la Junta de Andalucía por promocionar la Dieta Mediterránea como ejemplo de alimentación equilibrada y saludable.

Tampoco ha sido la nuestra una sociedad en la que se haya promocionado una adecuada educación física del ciudadano como factor para la prevención de patologías sobre la salud. La Educación Física ha sido, en muchos casos, la «maría» entre las asignaturas escolares, no tanto por el nivel de exigencia de los monitores sino por la escasez de horas de dedicación y la falta de equipamientos para el deporte de base, tradicional en nuestras latitudes. Esto ha coadyuvado a generalizar conductas sedentarias más proclives al padecimiento de determinadas enfermedades. Afortunadamente, parece que, progresivamente, esta asignatura pendiente se va superando y es de esperar que a ello contribuya la realización del inventario de instalaciones deportivas de la Comunidad Autónoma Andaluza y el consecuente Plan para su racionalización y complementación.

Un capítulo específico, que no podemos abordar, precisaría la protección de la salud en el trabajo, en el que las enfermedades profesionales deben combatirse con la exigencia de las adecuadas medidas preventivas en las empresas con su correspondiente y exhaustivo control, así como una adecuada información al trabajador sobre las consecuencias que para su salud puedan derivarse de no adoptar las debidas precauciones en el desarrollo de su labor.

Todos estos factores, que inciden sobre la salud en general de los individuos y que son con frecuencia desconocidos para los profesionales de la sanidad que no cuentan con elementos para su control aún siendo elementos básicos para el mejor conocimiento del paciente, determinan la eficacia de una política integral de salud que contemple la prevención como prioridad en sus líneas de actuación.

Hasta aquí hemos expuesto en grandes trazos lo que implicaría una adecuada política de prevención de riesgos para la salud de ámbito general que, por su propia naturaleza difumina sus resultados pero que impregna a la ciudadanía y a las autoridades de un sentido social de preocupación por la salud pública que conlleva evidentes resultados.

La prevención individual

Descendiendo de las consideraciones generales a la prevención especial sobre la salud de cada individuo acogido al sistema público de salud, hemos de ser especialmente críticos, aún desde la defensa rigurosa del sistema sanitario público, ya que la percepción en este sentido no resulta alentadora.

La medicina preventiva precisa de resortes que no están adecuadamente resueltos en nuestro sistema sanitario. El nuevo esquema, basado en el modelo de centros de salud prevé una mayor atención a la prevención mediante un seguimiento más personalizado del paciente.

Sin embargo, hay que tener en cuenta que dicho modelo no ha sido aún implantado en su totalidad, siendo peyoratoria su culminación para conseguir la armonización y homogeneización del sistema sanitario andaluz a través de unas estructuras que permitan el seguimiento clínico integral del paciente.

Asimismo, no podemos obviar el colapso en el que se suele mover nuestra atención primaria, lo cual provoca que en ocasiones los facultativos tengan que tratar a un número excesivo de pacientes en breve espacio de tiempo, convirtiéndose en un mero recetador, a lo cual contribuye la escasa formación que recibe del sistema lo que le deja en manos de los visitantes médicos, representantes de los laboratorios, cuya finalidad no es otra que favorecer la prescripción de sus especialidades, lo que fomenta un tratamiento remedial antes que preventivo.

Evidentemente, el tiempo promedio que puede dedicar un médico de atención primaria a su paciente resulta absolutamente inadecuado para poder indagar acerca de los factores de riesgo que inciden sobre cada paciente, sobre su alimentación, sus vicios, sus hábitos de vida o sus antecedentes familiares. Ante ello, el médico de familia suele resignarse a prescribir el medicamento que hubiera evitado una evaluación a tiempo de los factores de riesgo o unos hábitos de vida más saludables.

La medicina preventiva requiere, para ser una realidad que incida en la salud del ciudadano, de mayores medios materiales y humanos, junto con una disponibilidad del médico de familia para asumir esta función y generar la necesaria confianza entre sus pacientes a fin de que es-

tos requieran de estos servicios. Este tipo de medicina requiere de una atención periódica y sistematizada que, salvo para colectivos de riesgo muy específicos, no se encuentra prevista en nuestro sistema, ni existe dotación para ello.

En esta circunstancia, el médico de familia sólo puede hacer un seguimiento del paciente en función de sus patologías y en el escaso tiempo que le permite la atención primaria, lo que reduce consecuentemente la eficacia de cualquier medida preventiva. En este medio ¿puede el médico detenerse para conocer en qué entorno trabaja su paciente, qué nivel de estrés soporta, qué alimentación sigue habitualmente o qué antecedentes familiares tiene? Es cierto que el sistema de centros de salud permite un seguimiento circunstancial en función del historial médico, pero, ¿es esto suficiente?

Los profesionales de la medicina deben opinar

Entiendo que los usuarios debemos dejar esta pregunta abierta para que sean los propios facultativos quienes, conocedores de sus posibilidades y limitaciones, den la adecuada respuesta, más cualificada, y hagan propuestas en función de sus propias experiencias y de los problemas que se encuentran día a día para desarrollar su actividad al nivel que ellos desearían.

No obstante, ante este somero análisis, podríamos decir que la prevención de los riesgos para la salud constituye, hoy en día, un *desideratum*, más que una auténtica realidad. Y así es normal que sea porque, al mismo tiempo que los avances de la ciencia palián algunas de las tradicionales amenazas a la salud pública en los países desarrollados del «*primer mundo*» surgen nuevas amenazas y nuevas demandas sociales propiciadas por esos mismos avances.

Podemos decir que los modelos en que se mueve el sistema sanitario público en la actualidad aportan nuevos instrumentos para hacer realidad la aspiración de una sociedad más saludable, si bien su desarrollo hasta cotas satisfactorias dependerá de la apuesta efectiva que las autoridades competentes hagan por potenciar una Sanidad Pública y dotarla de los medios materiales y humanos que requiere una tarea de esta envergadura.

Para finalizar, decir que los representantes ciudadanos de los usuarios queremos tener la oportunidad de participar, junto con los profesionales sanitarios y la administración pública competente, en el diseño y desarrollo de ese sistema, a fin de trasladar nuestras percepciones e inquietudes y poder plantear nuestras aspiraciones en un terreno tan trascendental como es el de la Salud Pública.