

¿Medicina preventiva o prevención en medicina?

La "producción Siglo XX" de casi todas las facultades de medicina ha sido dirigida a formar diagnosticadores o curadores, olvidando casi por completo formar "prevenidores", es decir, quienes impidan o traten de impedir que se presenten enfermedades.

Algunos visionarios lucharon por modificar esa tendencia, tanto en las instituciones como en las facultades. Los directivos de éstas, formados tradicionalmente, rechazaron sistemáticamente la inclusión, en los planes de trabajo o estudio, del molde preventivo en la atención médica. Los que pregonaron acciones preventivas fueron castigados enviándoseles a "escuelas correccionales", para que adquirieran etiquetas de "sanitaristas", "epidemiólogos" o "maestros en salud pública" y así poder ser identificados como engendros de la medicina verdadera: la curativa.

¡Pero qué tercos sanitarios! Actuando como cuñas, crearon servicios de medicina preventiva y hasta una especialidad rara: se preocupaba esta especialidad del nivel primario de la medicina, del periodo prepatogénico de las enfermedades, de los individuos sanos, y hasta de que ni siquiera hubiera enfermos.

Por parte de los médicos y de las instituciones la reacción fue de incomprensión total. Acomodándose a su ideología, siguieron olvidando actuar preventivamente, descargando esa responsabilidad en el especialista en medicina preventiva: se lavaron las manos.

Fue necesario que, por presiones económicas y políticas, "se descubriera" que las

acciones preventivas ejercidas por especialistas tenían una producción raquítica; y que, para obtener frutos significativos, deberían ejecutarlas todos los médicos y su equipo de salud. Se comprobó lo que había sucedido en otras experiencias: que unos cuantos especialistas, situados casi siempre en las grandes capitales, no podían controlar todos los casos de tuberculosis o lepra de un país, y que era necesario que todos los médicos, y aun el personal paramédico, se encargaran de su control y tratamiento.

Así, las facultades y las instituciones pugnarán por conjuntar todas las actividades de la medicina en un todo, y apareció un concepto que se habían robado: el de medicina "integral", calificativo que admitiremos para facilitar el entendimiento, pero que no aceptamos entender, ya que medicina sólo debe haber una. Comenzó a plantearse un concepto donde se contemplan objetivos de prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, promoción de la salud, y hasta se recordó la humanización del médico y la medicina: reencarnó Hipócrates.

Por tradición, la medicina había destacado la importancia de lo curativo, relegando lo preventivo. Fue necesario digerir que esa tendencia se traduce en gastos innecesarios y en perseguir metas inalcanzables. Todo se parecía a la fábula del perro que corrió hasta morir atrás de la salchicha que llevaba enfrente de los ojos, colgada de un madero atado al cuello. Comenzó a pensarse que poner válvulas mitrales resultaba muy caro si nadie se preocupaba por prevenir la fiebre

reumática.

Lo que aparentemente constituye una necesidad no lo es tanto: a los médicos nos gusta el lucimiento personal y el dinero, así fuimos educados. La medicina curativa y la rehabilitación se prestan para ello. Operar *in extremis* un cáncer avanzado no salva al enfermo, pero entre más mutilante se haya realizado el proceso, más se cobra, y se es mejor cirujano. Vacunar un millón de niños no da nombre, los padres de los vacunados no lo agradecen. Potabilizar el agua de una población, y por ese solo hecho disminuir las diarreas, nadie lo nota. Poner alcantarillado es hacer una obra que es poco lucida y pierde interés político, es mejor construir un hospital con bonita fachada.

Los consultorios particulares y los de las instituciones seguirán llenos de enfermos a los que sólo se les proporcionan medidas de sostén: paliativos o sintomáticos que nunca resuelven los problemas, pero que hacen que el cliente regrese, vuelva a pagar o represente un gasto para la institución. Esto se ha descrito como "tecnología a mitad del camino": aquí estamos y aparentemente nos gusta.

Si los médicos y el equipo de salud se dedicaran más a la prevención, dejarían de presentar gran cantidad de problemas; pero, como no la realizan, se tienen que crear extensas campañas o programas para el control de problemas específicos que, la mayor parte de veces, son costosos y producen poco. Esos problemas se podrían evitar en su mayoría si cada profesional de la salud se edu-

cara, y educara a la sociedad para que, por convencimiento, desarrollara acciones tendientes a conservar y mejorar la salud individual y colectiva y se dedicara a prevenir enfermedades.

Si nos preocupáramos por conocer mejor la historia natural de las enfermedades, encontraríamos mecanismos más eficaces para interrumpir su evolución en el periodo prepatogénico; es decir, antes de que se presenten: esto sería hacer medicina preventiva. Definiremos como medicina preventiva al cambio positivo en la actitud del médico, del personal paramédico y de la sociedad, por medio del cual se antepone la conservación y promoción de la salud a otros valores.

En países como el nuestro, encauzar la medicina con tendencia a lo preventivo equivale a ahorrar, a producir más, a desarrollarse, y quizá hasta contribuir a alcanzar la felicidad. En adelante NO deberíamos hablar de medicina preventiva porque implica ser ejecutada por especialistas, debería hablarse de prevención en medicina, que puede y debe ser ejecutada como parte de todo acto médico. Si logramos esto, alcanzaremos el punto en que, todos: médicos, personal de salud y sociedad, intervengan preventivamente haciendo promoción de la salud individual y colectiva, lo que nos puede llevar al bienestar físico, mental y social que constituye la definición de salud de la OMS.

Dr. Luis Beirana