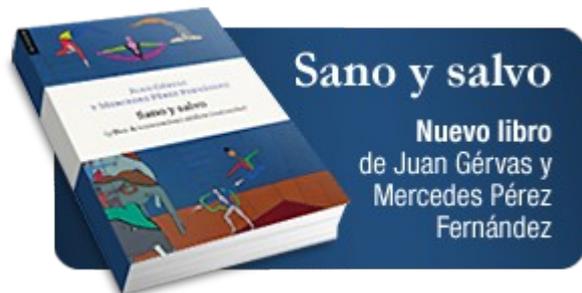


"SANO Y SALVO (Y LIBRE DE INTERVENCIONES MÉDICAS INNECESARIAS)"

J. GÉRVAS, M. PÉREZ FERNÁNDEZ

BARCELONA: LOS LIBROS DEL LINCE; 2013



ENTREVISTA A LOS AUTORES

Pregunta: La salud depende en mucho de las circunstancias sociales, lo que llaman en el libro "determinantes sociales" ¿por qué?

Respuesta (MPF): La geografía es el destino, en todos los sentidos. La familia y la sociedad marcan nuestro futuro al nacer, no sólo en lo que respecta a la salud. No es lo mismo nacer a principios del siglo XXI en una familia pobre en Mataró (Barcelona) que nacer en una familia rica en el barrio de Salamanca de Madrid. La base genética asegura nuestra "humanidad", pero desde la concepción es importante el "ambiente", tanto intra-útero como después, tras el parto y hasta la muerte. La salud depende de la nutrición, la educación, el aporte y depuración de aguas, la calidad de las viviendas, las condiciones de trabajo, las infraestructuras de comunicación y transporte, la distribución de la riqueza, la efectiva democracia y otros muchos factores entre los que se incluye el sistema sanitario y sus servicios, fundamentalmente vacunas, cirugía, escucha, medicamentos y otros.

Respuesta (JG): El humano es un animal social. La sociedad aporta una estructura dinámica que resulta clave para el desarrollo humano. Es social incluso el concepto de salud y de enfermedad, de forma que "nos sentimos enfermos" según donde vivamos. Por ejemplo, en Alemania la baja tensión (la hipotensión) es enfermedad, causa de baja laboral y motivo de incapacidad permanente, mientras en España la hipotensión es un trastorno sin la menor importancia (excepto excepciones). La mejora de los determinantes sociales es lo que ha conllevado la mejora de las expectativas de vida de las poblaciones de los países desarrollados. Naturalmente, un importante determinante de la salud es la existencia de un sistema sanitario público de cobertura universal.

Pregunta: En su libro hacen declaraciones insólitas e increíbles, como esa de "no se mida el colesterol, sea feliz". ¿Es posible que tengan ustedes razón? ¿Están todos los demás profesionales y científicos equivocados?

Respuesta (MPF): Respecto al colesterol no hay equivocación, tenemos razón. Y los demás

profesionales y científicos también tienen razón cuando se expresan con propiedad. El equívoco se produce al trasladar lo que es cierto para las poblaciones (a mayores niveles de colesterol en sangre se demuestra una mayor frecuencia de enfermedades por isquemia coronaria, como infarto de miocardio) a los individuos sanos y a los pacientes sin enfermedad coronaria. Es decir, por ejemplo, su nivel de colesterol no tiene nada que ver con su pronóstico respecto a tener infarto de miocardio, y muchos infartos se dan en personas con el colesterol normal o bajo. Además, los tratamientos para bajar el colesterol sólo son eficaces en las personas que ya tienen problemas coronarios; en las demás personas el tratamiento es inútil y perjudicial. Por otra parte, es todavía mayor error trasladar lo encontrado en poblaciones anglosajonas (de Estados Unidos, Reino Unido, y otras naciones) a los países mediterráneos, cuyas poblaciones "resisten" mucho mejor los niveles altos de colesterol (y de tensión arterial). En todo caso, por ejemplo, comer un huevo a diario es sano, y sin embargo muchas personas lo evitan, pese a que les gusta. Para terminar, el optimismo se acompaña de mayor longevidad, hasta ocho años, de forma que lo lógico es recomendar ser feliz en lugar de preocuparse por el colesterol.

Pregunta: Respecto a las vacunas, también su postura es muy distinta a la habitual pues sus colegas suelen recomendar todas, incluyendo las de la gripe y otras que ustedes critican.

Respuesta (JG): En el libro hacemos una defensa apasionada de las vacunas, y las consideramos como ejemplo de intervención médica beneficiosa de gran impacto social y económico. Así, consideramos esenciales y "sistemáticas" las vacunas contra difteria, parotiditis, poliomielitis, rubeola, sarampión, tétanos y tos ferina, además de las ocasionales de fiebre amarilla y rabia. Pero, al hilo de su primera pregunta, es clásico revisar la disminución de las enfermedades evitables con estas vacunas antes de la introducción de las mismas, sencillamente mediante la mejora de los condicionantes sociales en los países desarrollados, como Reino Unido y Suecia. Por ejemplo, todavía en la actualidad el sarampión mata a los niños desnutridos, básicamente, y la difteria arrasa entre los pobres. En todo caso, las vacunas están "perdiendo la inocencia" y se han convertido en un puro negocio, como sucede con las vacunas de la gripe, el virus del papiloma humano, del neumococo, del rotavirus, de la varicela y otras. En la gripe lo clave sería que los profesionales y legos se lavasen las manos. Idem en el rotavirus, además de una hidratación correcta durante las diarreas. Para el neumococo lo fundamental es el uso apropiado de antibióticos. Respecto a la vacuna contra el virus del papiloma humano se trata de una vacuna experimental, y el final puede ser desastroso. Por cierto, en la crítica a estas vacunas no esenciales estamos con lo más granado de la salud pública en España y en el extranjero, pues a todos preocupa del abuso de las vacunas y el

descrédito de las vacunas necesarias. Por supuesto, hay sociedades "científicas" (industriales, propiamente dicho) que dependen de las industrias para su financiación y funcionamiento, y no es raro que actúen de propagandistas, de agentes comerciales sin más de cualquier vacuna que incremente el negocio de financiador y financiado.

Pregunta: En cuestiones que preocupan mucho a la mujer, como el embarazo, parto, lactancia, uso de métodos anticonceptivos, prevención del cáncer de mama, ovario y cuello de útero, sus posturas son también llamativas. ¿Se apoyan en hechos, o son simples opiniones?

Respuesta (MPF): La mujer tiene más cuidado de sí misma que el varón, y de ahí su mayor preocupación por las actividades preventivas. En todo lo referente a la fertilidad, además, la mujer siente "en vivo" la responsabilidad pues es ella la que finalmente se embaraza y da a luz y de mamar, es la que suele ser más consciente de la prole y es la que suele ser "agente sanitario" de la familia. En todo caso, en la búsqueda del beneficio preventivo se puede hacer enorme daño. Nosotros hemos revisado hechos y datos a partir de los ensayos clínicos y otros estudios científicos para llegar a las conclusiones que exponemos. No son nuevas ni causan asombro pues la mayor parte de ellas coinciden con las que hacen organizaciones como las "Revisiones Cochrane" que resumen lo mejor del conocimiento científico en el mundo. Por ejemplo, las ecografías de rutina en el embarazo no están justificadas. Tampoco están justificados los suplementos rutinarios con hierro y/o con iodo en el embarazo. La lactancia natural tiene enormes ventajas. Los programas de cribado de cáncer de ovario son perjudiciales. Los cribados del cáncer de cuello de útero ("la citología") y de mama ("la mamografía") producen más daños que beneficios pues muchísimos cánceres diagnosticados y tratados nunca disminuirían la salud de la mujer, ni producirían su muerte. En la búsqueda de un bien se produce mucho mal. Es sano el deseo de la mujer de estar sana, pero muy insano lo que se recomienda a las mujeres para prevenir y evitar enfermedades en sí mismas y en el producto del embarazo.

Pregunta: Sobre los cánceres "histológicos" (como denominan ustedes a los que no crecerían nunca), da la impresión de que ustedes están en otro mundo, en el que los cánceres curan solos o no amenazan la vida. ¿En qué se basan?

Respuesta (JG): Como ejemplo, en el libro analizamos en profundidad el caso del neuroblastoma, un cáncer agresivo y frecuente en la infancia. El neuroblastoma es un cáncer en el que sabemos hace décadas que se producen casos de regresión espontánea, de curación sin tratamiento. Por ello, el diagnóstico precoz hace mucho daño ya que hay niños que mueren por las complicaciones del

tratamiento (de un cáncer que habría desaparecido por sí solo). Hay estudios publicados en las mejores revistas del mundo con datos que demuestran estos hechos. El diagnóstico precoz mata, a veces. Sucede lo mismo con los melanomas, con el cáncer de próstata, o con el cáncer de cuello de útero y de mama. Los casos de pacientes con estos cánceres aumentan exponencialmente, pues cada vez se diagnostican más, pero la mortalidad en la población casi no se ha modificado, pues los cánceres que se diagnostican precozmente son casi todos "histológicos" (de los que se curan solos, y que mejor sería no diagnosticar). Este fenómeno, de regresión espontánea de los cánceres, se ha demostrado para otros muchos, como el hepatocarcinoma. Conviene, pues, atemperar el furor preventivo y del diagnóstico precoz. No siempre es mejor prevenir que curar, no siempre el diagnóstico precoz es beneficioso.

Pregunta: Por último, su libro tiene toda una primera parte que parece un manual de auto-ayuda. ¿Les preocupa la salud y además el bienestar de los lectores y del público en general?

Respuesta (MPF): Por supuesto. En la actualidad podemos esperar vivir 80 años, y es doloroso que esos años llenos de salud se conviertan en años de búsqueda enfermiza de "mejor salud". En la quimérica búsqueda de una imposible juventud eterna se pierden horas, días, meses y años por "falsas enfermedades", por diagnósticos precoces imprudentes e innecesarios, por la conducta de enfermos, siempre pendientes de médicos y de pruebas y siempre tratados con medicamentos. Es posible disfrutar de la salud con plenitud, sin enfermar por buscar un estado imposible de salud perfecta.

Respuesta (JG): Los lectores pueden encontrar un contenido que les ayudará a disfrutar de la vida y de la salud, incluso estando enfermos. Se trata de vivir para disfrutar, no para vivir más y en ese "más" perder la salud.