

Médicos, medicalización y vida: entre lo necesario y lo perjudicial

Juan Gérvas, médico general jubilado, Equipo CESCA (Madrid, España)

[@JuanGrvas](mailto:JuanGrvas)

jjgervas@gmail.com

www.equipoCESCA.org

<http://www.actasanitaria.com/category/el-mirador/>

¿Por qué necesitamos a los médicos para tener salud?

Existen intervenciones médicas que mejoran la calidad de vida, alargan la supervivencia y cambian la causa de la muerte. Por ejemplo, el "cólico miserere" era un cuadro grave de dolor abdominal intenso y fiebre que generalmente acababa en muerte. Desde que se diagnostica y opera la apendicitis esta causa de muerte ha casi desaparecido. La apendicectomía es una intervención médica que permite ganar salud en el sentido de evitar la muerte y de prolongar la vida con calidad.

Existen otras intervenciones menos dramáticas pero con consecuencias vitales positivas muy importantes. Por ejemplo, la operación de cataratas en la que se extrae el cristalino opaco y se substituye por una lente transparente. Es una operación rápida y sencilla, de apenas media hora, que se hace con anestesia local y no requiere ingreso hospitalario. Su beneficio es inmenso si se piensa en la ceguera que provocan las cataratas sin tratamiento.

Pero la contribución de los médicos a la mejora de la salud no es sólo a través de la cirugía. Hay otras muchas intervenciones médicas con gran impacto en salud. Así, los medicamentos que se emplean para los pacientes en su fase terminal que permiten controlar síntomas como dolor, insomnio y angustia.

También, las vacunas. Así, la rabia es enfermedad mortal sin tratamiento y no tenemos otro tratamiento que vacunar tan pronto se haya producido el contagio, con lo que se evita la muerte. En otra situación, el sarampión produce entre una y tres muertes por cada mil casos en los países desarrollados y la vacuna evita estas muertes.

¿Qué decir cuando un parto se complica y hay que hacer una cesárea? ¿O cuando una mujer no quiere quedarse embarazada y cuenta con "la píldora" para controlar la fertilidad?

En otro ejemplo, el manejo adecuado del dolor lumbar inespecífico (la típica "lumbalgia") supone mantener la actividad física habitual y evitar los métodos diagnósticos por imágenes. Este consejo médico tras la entrevista y la exploración física prudente mejora la calidad de vida, mantiene la actividad diaria habitual y evita así la epidemia de minusválidos que provocan las intervenciones médicas innecesarias sobre un problema del que desconocemos origen y mejor tratamiento pero que sabemos empeora con el reposo y con la cirugía innecesaria.

Las intervenciones médicas ¿pueden empeorar la salud?

Todas las intervenciones médicas ofrecen al tiempo beneficios y perjuicios. Las propuestas y acciones de los médicos producen bienes y males simultáneamente. Es decir, tienen siempre dos caras como una moneda.

Por ejemplo, la intervención de apendicitis es generalmente beneficiosa pero no deja de requerir anestesia general que siempre tiene un riesgo mortal (en las mejores condiciones, aproximadamente una muerte por cada cien mil anestias). Además, la apendicectomía exige una incisión en la piel y acceder al interior del abdomen, aparte de extirpar el propio apéndice, y todo ello es agresivo y puede tener complicaciones como infecciones.

En algunos casos la apendicitis no es tal, y al operar se encuentra un apéndice normal. Es la "apendicitis blanca" cuya frecuencia es del 15-20% en general y mucho mayor en niños y en el sexo femenino. La frecuencia puede subir al 30-50% pues en las mujeres hay muchos cuadros que parecen apendicitis, desde el dolor de la primera regla a la rotura de un quiste ovárico. El reto es operar en el momento adecuado pues si se retrasa la intervención puede perforarse el apéndice y provocar un grave cuadro de peritonitis.

Para mejorar el diagnóstico de apendicitis se puede emplear la ecografía y también la TAC (tomografía, "*scanner*"). Si se emplea la TAC se irradian órganos muy sensibles, como las gónadas (ovarios y testículos) y otros. Tal irradiación aumentará en el futuro la probabilidad de cáncer especialmente en los niños, y por ello se intenta evitar el uso innecesario de la radiología. A veces la intervención médica puede producir daños, inmediatos y en el futuro.

Las intervenciones médicas pueden empeorar mucho la salud, por ejemplo en el parto. Así, la atención por matronas del embarazo y el parto normales dan mejores resultados en salud, respecto al niño y a la madre. ¿Y qué decir del daño que causan ginecólogos y obstetras por los excesos en la inducción al parto, la cesárea y la episiotomía?

En otro ejemplo, las recomendaciones de los pediatras pueden matar, como la de "dormir boca abajo" en los años 80 y 90 del siglo pasado, que provocó una epidemia de muertes súbitas de los bebés.

¿Es posible tener salud sin visitar al médico?

La salud depende de los médicos en aspectos muy concretos. En general, la salud depende básicamente de las condiciones de vida.

En primer lugar de los genes que heredamos. Por ejemplo, tener síndrome de Down depende de la genética y ello nos afecta de por vida.

En segundo lugar, la salud depende críticamente de las condiciones en que nos hayamos desarrollado dentro del útero y en los dos primeros años de vida. Lo clave es tener alimentos suficientes, además de un ambiente familiar adecuado. Por ejemplo, el impacto de estas condiciones se puede notar en los problemas de adolescentes de quienes sufrieron exclusión social, hambre y/o violencia en esos periodos críticos.

En tercer lugar, la salud depende de la organización de la sociedad. Por ejemplo, contar con suministro de agua de bebida y tratamiento de aguas residuales, tener acceso a vivienda digna, recibir educación formal (cuanto más años más salud), tener trabajo y ambiente laboral seguro, reducir la contaminación ambiental, vivir en democracia (cuanto más desarrollada, mejor para la salud), no sufrir exclusión social sino integración en una sociedad que evite la desigualdad social injusta, etc. Por supuesto, un determinante social muy importante es contar con un sistema sanitario de cobertura pública y acceso universal, de forma que se reciba atención médica según necesidad y no según capacidad de pago.

Hay personas que precisan cuidados médicos desde el nacimiento y de por vida, como por ejemplo los que nacen con parálisis cerebral. Hay otras personas que no necesitan nunca atención médica y que mueren a los cien años "apagándose como una vela". Lo habitual, no obstante, es precisar algún cuidado incluso estando sano, como las vacunas esenciales, y requerir atención ocasionalmente hasta que se presenta un problema crónico, como diabetes o lupus eritematoso, por ejemplo.

¿Es dañino utilizar al médico en exceso?

Tener acceso al médico es fundamental. Y bien se demuestra en el caso de la apendicitis, o en el del dolor lumbar inespecífico. Puede llegar a ser más importante el médico que, por ejemplo, la vacuna. Así sucede en África, donde faltan cirujanos y su presencia con el equipamiento adecuado produciría más salud que la vacunación de los niños.

Pero el exceso de atención médica es también perjudicial. Por ejemplo, por el daño radiológico producido por el exceso del uso de la TAC. En otro ejemplo, los cientos de adolescentes con narcolepsia (estado somnoliento de por vida) provocados por la vacuna de la gripe. O las minusvalías para el desplazamiento, incluso reclusión en la silla de rueda, por los excesos en las intervenciones quirúrgicas para el dolor lumbar inespecífico. Al final el daño puede ser tremendo y se ha demostrado, por ejemplo, que en Estados Unidos la tercera causa de muerte (después de enfermedades cardiovasculares y cáncer) es la actividad de los médicos.

Además, la vida y la salud se fomentan con los determinantes sociales y en lo personal con el optimismo, con los amigos y familiares, con una dieta mediterránea y con el consumo moderado de

drogas como el vino. No podemos esperar todo de los médicos, pues su actividad conlleva al tiempo daños y beneficios.

A veces se pretende trasladar a los médicos toda la responsabilidad respecto a la salud, y se medicaliza todo. El médico decide respecto a lo mejor en el sexo y en la alimentación, lo mejor en el descanso y la actividad, lo mejor en el embarazo y en el parto, lo mejor en la educación y en el dormir, y hasta lo mejor para vivir y para soñar. Con ello se pierde autonomía personal y se entra en un círculo infernal de actividades médicas que terminan provocando más daños que beneficios. Es la medicalización de la vida. Ejemplo de tal medicalización es transformar el fracaso escolar en problema médico, lo que lleva a transformar en enfermos a millones de niños sanos (y a dejar de lado el verdadero problema y solución).

El daño de la medicalización no es sólo el individual, también es el daño social.

Los médicos son imprescindibles, pero tan dañina es su carencia como su exceso.