

¿Prevenir es mejor que curar?

Por Antoni Trilla

Esta frase clásica, en sentido afirmativo, se suele aceptar sin mayores problemas, no sólo cuando se aplica al mundo sanitario, sino a otros muchos aspectos de la vida diaria. Benjamin Franklin dijo hace muchos años que "una onza de prevención vale tanto como una libra de curación". En estos tiempos que corren, sin embargo, el sistema sanitario (y una inmensa mayoría de sus integrantes profesionales) se creen la frase pero no le hacen luego excesivo caso en la realidad cotidiana.

Parte de las reflexiones que siguen derivan de un excelente artículo publicado recientemente en la revista de la Asociación Médica Americana (JAMA 2008; 299: 2437-2439), que creo oportuno comentar.

La frecuencia (en términos técnicos, la prevalencia) de enfermedades crónicas, especialmente las cardiovasculares (insuficiencia cardíaca, infarto cerebral), neurodegenerativas (Alzheimer, demencia senil), pulmonares (bronquitis crónica y enfisema), metabólicas (diabetes, obesidad), el cáncer o el sida aumenta rápidamente en el mundo occidental. Esta situación supone también un previsible aumento del gasto sanitario, actualmente todavía bajo y, en mi opinión, insuficiente en España (alrededor del 8,3% del Producto Interior Bruto, PIB), hecho que nos sitúa a la cola de los países más avanzados de la Unión Europea en este aspecto concreto (Alemania o Francia están cerca del 10% de gasto sanitario como % del PIB).

Este gasto sanitario se concentra fundamentalmente (hasta el 75% del total) en la atención primaria o especializada a pacientes con enfermedades crónicas y en el gasto farmacéutico derivado de su tratamiento. El sistema sanitario español está pensado para **"atender a enfermos y curarlos"** y no tanto para "prevenir la enfermedad y promocionar la salud".

En tiempos de crisis (o de desaceleración económica, tanto da), no parece que reclamar un aumento del presupuesto sanitario sea una propuesta con grandes probabilidades de éxito.

Por ello, una estratégica alternativa, y lógica en su planteamiento, para hacer frente a la carga de enfermedad crónica y al aumento del gasto sanitario es intentar reducir o controlar al máximo el problema en su origen: **previniendo la aparición temprana de enfermedades crónicas.**

La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades (modificando nuestras conductas y hábitos, desarrollando vacunas preventivas y detectando precozmente los casos de enfermedad antes de que progrese) pueden influir favorablemente en la frecuencia de aparición de enfermedades o en su gravedad.

Además, como hemos dicho al principio, afirmar que "prevenir es mejor que curar" es un concepto intuitivo, aceptable y políticamente correcto. Muchas (no todas, por supuesto) de las enfermedades crónicas mencionadas dependen, en parte, de la existencia de **factores de riesgo modificables**. Un ejemplo muy claro es la obesidad y la diabetes, o el tabaco y las enfermedades cardiovasculares. La detección precoz del cáncer de mama y del cáncer de colon y recto (mediante los

denominados programas de cribado o 'screening' poblacionales) puede reducir la mortalidad por estos tumores hasta un 15-20%.

La resistencia a la prevención y promoción de la salud tiene diferentes causas, desde el simple escepticismo respecto a su utilidad y efectividad hasta la existencia de poderosos conflictos de intereses o intereses contrapuestos (los beneficios comerciales derivados del negocio de tratar son muy superiores a los del negocio de prevenir).

Los escépticos indican que nos hemos de morir de algo, por lo que prevenir alguna enfermedad sólo sirve para que fallezcamos de otra distinta. El objetivo de la prevención y promoción de la salud no es prevenir lo inevitable (morir), sino **intentar que vivamos una vida lo más saludable posible** (y libre de enfermedad) hasta el momento de nuestra muerte. George Bernard Shaw lo reflejó magníficamente en su obra teatral 'El dilema del médico': Utilice su salud lo mejor que pueda y no trate de vivir eternamente, no lo conseguirá.

Otra crítica habitual a las estrategias preventivas es que si viviésemos más tiempo (gracias a ellas), nuestra sociedad tendría que mantenernos también más tiempo y le costará más dinero hacerlo. El error de este planteamiento es basal y garrafal: la salud es un derecho y un bien, no es algo que se pueda comprar para ahorrar dinero a la larga. Sí que es cierto, y debemos tenerlo muy en cuenta, que puede invertir en salud de forma más eficiente, gastando menos dinero por cada unidad de salud ganada.

Desafortunadamente, **la conducta y hábitos humanos son muy difíciles de modificar**: llevamos años insistiendo, por ejemplo, en la importancia del ejercicio físico y la dieta saludable, pero la epidemia de obesidad sigue en aumento inexorablemente.

La paradoja, realmente llamativa y para nada nueva, es que seguimos invirtiendo muy poco, poquísimo, en prevención (menos del 1-2% del total del gasto sanitario!), e invertimos muy poco también en investigación y desarrollo de nuevas estrategias preventivas.

La crisis económica actual puede ser un aliciente para que aumentemos nuestra atención e inversiones en prevención y promoción de la salud, por interés personal y propio (queremos vivir más y mejor) y por interés común (buscamos una mayor estabilidad económica de nuestro sistema sanitario). Ahora faltaría movilizar los recursos personales (que incluyen probablemente un cierto grado de sacrificio para vivir de forma más saludable) y sociales (tanto públicos como privados).