

## ¿QUÉ ES LA PREVENCIÓN?

*Dr. Vicente Arrarte*

*Cardiólogo. Hospital General Universitario de Alicante.*

No se puede negar. La manera de afrontar la medicina hoy en día dista mucho de la visita al “Dr. Don” de hace 20-30 años.

Igual que en otras disciplinas, como los profesores de escuela, el alumno, o el paciente en nuestro caso, ha dejado de ser el sumiso aceptador de los preceptos de su mentor para convertirse en parte indisoluble de su propia formación o curación. Esto nos aboca a cambios radicales en el sistema que puede llevar a extremos indeseables más propios de la falta de educación y de respeto, que de una adaptación al nuevo sistema. Desde luego, si esto fuera simplemente la pérdida de los valores de los conocimientos adquiridos por los diferentes profesionales y el derecho a ser ninguneados, estaríamos hablando de un auténtico atropello sobre la Educación o la Sanidad respectivamente.

Está claro que toda evolución no siempre es buena, sin embargo no está de más admitir que el cambio era necesario. Los pacientes tenían que tener mayor control sobre sus problemas, ser escuchados, y ser aconsejados en su propio lenguaje. Al fin y al cabo, son ellos los más interesados en que la relación médico-paciente de lugar a un resultado lo más beneficioso posible, no sólo en términos de curación del proceso en cuestión, sino igualmente en todos los procesos sociales, familiares, psicológicos, conyugales etcétera, que surgen irremediabilmente tras de muchas enfermedades que los médicos tratamos habitualmente.

Es en la prevención de las enfermedades donde es más evidente el cambio de sistema para la atención al paciente. Sin duda, el tratamiento más antiguo de todos los que podemos encontrar en un Sistema de Salud pasa a formar parte de los tratamientos más novedosos hoy en día. Es curioso, aparece cuando todo el sistema lleva a aumentar gastos con la utilización de pruebas diagnósticas de incalculable valor, que si bien aumentan la precisión de nuestros diagnósticos para definir qué le ocurre realmente al paciente, en muchas ocasiones nos ayudan a quedar simplemente ahí, pero no precisar con seguridad cómo controlarlo o evitar que se reproduzca. Tristemente, los cardiólogos somos espectadores habituales de enfermos cardiacos que presentan súbitamente un síndrome coronario agudo (angina de pecho o

infarto de miocardio) a los que en muchas ocasiones conseguimos solucionar su problema agudo (lo que les llevó al hospital en situación de máxima emergencia) y tras la implantación de un stent con angioplastia (el muellecito que tantos enfermos del corazón llevan orgullosos en su interior) continúan sin cambiar ninguno de sus hábitos que les llevaron, con mucha probabilidad, a presentar este problema. De la misma manera, expresan sin pudor que no pueden dejar de fumar, sin llegar ni a intentarlo en muchos casos. Niegan en muchas ocasiones los factores de riesgo que saltan a la vista (podría decirse que no hay necesidad de ser sanitario para entender que el paciente tiene problemas de salud), y que, a pesar de nuestros esfuerzos, nos responden en muchos casos con frases como “si el ejercicio éste que enseñáis está muy bien, pero ahora yo tengo que volver a trabajar y no tengo tiempo para estas cosas”. Bien, cada uno es libre de decidir sobre su futuro, pero a modo de adivinos, muchas veces no nos queda más remedio que esperar su regreso a nuestro hospital tras 1 mes, 6 meses, 2 años... porque la enfermedad coronaria, si no la tomamos en serio acaba haciendo real aquella frase que muchos pacientes nos cuentan: “bueno doctor, entonces yo ya sé de qué me voy a morir, ¿no?”; pues no. A día de hoy, si tomamos las medidas oportunas y controlamos nuestros hábitos, no tenemos que decir estas frases lapidarias que a tantas personas parece gustarles decir: “si ya, para lo que me queda...”.

No podremos evitar que el control casi absoluto de las enfermedades infecciosas y los avances en la cura de muchos tumores, nos deja a las enfermedades cardiovasculares como las líderes indiscutibles de nuestro devenir. Por otra parte, los médicos nos podremos sentir orgullosos de poder decir que la mayoría de los enfermos coronarios de 40 a 60 años acaban siendo controlados de la mejor manera posible, evitando las recaídas y la necesidad de tratarlos de forma invasiva bien con cateterismos o bien con cirugía de manera repetida. Morirnos nos moriremos todos, y está en la condición humana, pero qué satisfacción poder decir que tenemos una solución tan sencilla como eficaz para que con 40 o 60 años podamos tener una expectativa de vida igual, exactamente igual o más que una persona que nunca ha padecido del corazón; y el secreto, esa solución, no es más que la prevención de la enfermedad: sólo con un poco de ejercicio, un poco de control de los hábitos dietéticos, la toma de los fármacos necesarios para el control de las diversas enfermedades y sobre todo para el control de la tensión arterial, la diabetes, el colesterol (dislipemias en

general), y el más fácil de controlar, aunque a veces parezca tan difícil: el tabaco. Éste es el único que realmente podemos eliminar de nuestras vidas para siempre.

Ya sólo queda hacer un esquema en nuestra cabeza de alimentos a controlar, ponernos unas zapatillas de deporte y todos los días encontrar 1 o 2 horas para luchar contra la enfermedad, y si no hemos tenido contacto con la enfermedad coronaria...¿vamos a esperar a que nos llegue el momento para tener que atarnos las botas? Dejemos las vergüenzas a un lado y admitamos que caminar, correr o hacer gimnasia no es cuestión de edad, es una pastilla más de nuestro pastillero habitual, y no cuesta nada de tragar, haciendo tanto o más para nuestra salud que muchas de ellas.