

La prevención y las libertades

Alberto Lifshitz^{1,*}, José Halabe² y Manuel Ramiro H.²

¹Editor; ²Editor asociado

La prevención es, hoy por hoy, el desiderátum de los programas de salud; además de que se evitan muchos sufrimientos, las estimaciones económicas establecen que con una prevención eficaz se ahorra mucho dinero. Nadie duda, hoy en día, que los esfuerzos sanitarios deben dirigirse a la prevención; parece algo elemental y obvio. Los logros en las enfermedades prevenibles por vacunación son incontrovertibles, como también lo son los de diagnóstico preclínico y los de manejo individual de los factores de riesgo como estrategias exitosas para preservar la salud y reducir la mortalidad prematura. Toda inversión en este sentido está perfectamente justificada, máxime que va a evitar tener que gastar en la curación o la atención crónica de enfermedades, cada vez más costosas. Los ejemplos de la erradicación de la viruela, del manejo del tabaquismo y la hipercolesterolemia son bastante convincentes.

No obstante, la aspiración de erradicar las enfermedades crónicas no transmisibles parece hoy en día una ilusión, una quimera. En estos casos no basta aplicar una sola medida (como las vacunas), concentrarse en un factor específico de riesgo (como el colesterol) ni limitarse a un diagnóstico preclínico concreto (como en la citología exfoliativa vaginal) para lograr impactos sustanciales. Aquí lo que hay que lograr es que las personas ¡cambien su estilo de vida! ¡Nada menos! Que dejen de comer como acostumbraron muchos años, que modifiquen el uso de su tiempo libre como nunca antes lo hicieron, que venzan la pereza a la que consideraban tener derecho después de tanto trabajar y esforzarse, que ejerzan su sexualidad de una forma distinta a como lo han hecho hasta ahora, que modifiquen su forma de beber alcohol que tanto les gusta. Estas enfermedades son consecuencia de la conducta humana, con todo lo que

implica de responsabilidad personal y de ejercicio de la libertad. Y no basta decretar lo que conviene hacer, ni recomendarlo o prescribirlo. No parece suficiente el legislar, prohibir y sancionar, sino que es necesario convencer. No solo se trata de lograr que las personas ubiquen como un valor la preservación de la salud, sino también que lo sean los hábitos saludables mismos. Para muchos, adoptar estas conductas no solo es un sacrificio, sino un atentado a sus libertades, cuya violación no solo afecta a su salud y su supervivencia, sino que los llena de culpas, a lo cual no son ajenos los propios médicos.

A mayor abundamiento, tal disciplina y sacrificio no garantiza la prevención en términos absolutos, tan solo reduce su probabilidad, en la medida en que se trata de enfermedades multicausales, y el control de algunas de las causas (las que se pueden controlar) no las previene del todo.

Además, los estilos de vida saludables, si bien pueden disminuir los eventos cardiovasculares, de ninguna manera logran la inmortalidad, de modo que, acaso, cambiarán la causa de la muerte. Por eso, alguien calificó a la prevención como «el sacrificio de las libertades frente a una probabilidad estadística».

Pero todo lo anterior no le resta valor a la prevención, tan solo la ubica en su verdadera factibilidad. Si a esto se suma la magnitud de las fuerzas que se oponen a los cambios en razón de la rentabilidad de los «malos hábitos», se completa el pesimista panorama.

Más que darse por vencidos anticipadamente, se requiere entender que lo que se necesita es un cambio cultural, que no basta exhibir a los glotones sedentarios, satanizar ciertos alimentos, prohibir los programas electrónicos o de televisión o sustituir las bebidas azucaradas.

Correspondencia:

*Alberto Lifshitz

Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional Siglo XXI

Bloque B, Avda. Cuauhtémoc, 330

Col. Doctores, C.P. 06725, México, D.F.

E-mail: alifshitzg@yahoo.com