

LA CURA ES CARA

por

LEONARDO STREJILEVICH

Nathan S. Kline (médico, padre de la psicofarmacología; 1916 – 1983) decía “Muchas veces, después que el paciente se ha recuperado de la enfermedad, necesita recuperarse del tratamiento”.

La cura para los padecimientos y las enfermedades de las personas y también para las enfermedades de animales y plantas es cara; siempre ha sido cara. Se necesitan inconmensurables recursos económicos, humanos de alta capacitación y compromiso social, tecnología para el diagnóstico y los tratamientos, medicamentos de toda índole al alcance de todas las personas en el momento oportuno. Millones de personas en el mundo no tienen acceso alguno a medidas de acción sanitaria y social por diversas razones cuya realidad se hace imposible de modificar favorablemente al menos con la rapidez y la urgencia deseable para cada caso. La exageración, la sobredosificación, el uso abusivo de medicamentos durante tiempos prolongados produce adicción y efectos adversos.

El gasto en salud pública ha crecido desmesuradamente en los últimos años en todo el mundo; la sociedad está inefablemente biomedicalizada; la sociedad actual vive cuasi totalmente medicada; se consumen muchos más “remedios” de los que se debería y aparentemente hay muchas más “enfermedades” que antaño que, obviamente, tienen que ser tratadas con medicamentos; esto no es cierto en absoluto.

La salud es un derecho y los medicamentos constituyen bienes sociales que deberían estar al alcance de todas las personas por igual. Los medicamentos son los que mayor incidencia tienen en el costo total de la atención sanitaria de las personas y sus tratamientos y esto ha hecho, entre otras cosas, que la industria del medicamento sea la más rentable en nuestro planeta.

.

La esperanza de vida se ha alargado; las enfermedades mortales son cada vez menos y al mismo tiempo, hay que admitirlo, las llamadas enfermedades degenerativas crónicas, las discapacidades funcionales y la accidentología acompañan a la mayor edad que van teniendo las personas pero ello no justifica ni avala la mirada pesimista que tienen las industrias farmacéuticas y sus agentes acerca de la salud del mundo.

El envejecimiento, el embarazo, el parto, la menopausia, los problemas mentales funcionales, la angustia, la infelicidad o la misma muerte no se curan ni mitigan con fármacos y no son, finalmente, enfermedades.

Los medios de comunicación (periódicos, revistas, televisión, radiotelefonía, testimonios de gente famosa, etc., etc.) se empeñan hasta el hartazgo, con una endeble y pobre “cobertura” científica, en convencernos que tenemos enfermedades o síntomas atribuibles a enfermedades que se solucionan con tal o cual medicamento. Ya no queda resquicio alguno para que nuestros padecimientos puedan deberse a

nuestra personalidad, temperamento o carácter; de tener reacciones disfóricas ante circunstancias vitales que consideramos negativas o de conductas antisociales o impropias derivadas de nuestra realidad, educación, cultura y situación socioeconómica.

Se sabe que la salud real o percibida es el primer factor que el ser humano tiene en cuenta cuando se le pregunta acerca de su bienestar general. Estar enfermo, compromete a toda la persona y si ésta no asume y acepta la enfermedad como un hecho asaz cíclico y transitorio o bien permanente, irreversible o fatalmente mortal y le otorga importancia desmedida sufre mucho más y reclama redobladas ayudas.

La salud entendida como un valor de mercado “necesita” sostener de cualquier manera un modelo de vida “patologizado”; el rendimiento de los capitales

invertidos en la oferta para la salud (en realidad, reparación de enfermedades) y en especial la industria farmacéutica tiene relación directa con la expansión de las enfermedades, su continuidad en el tiempo y la firme creencia y aceptación que todas ellas se curan con medicamentos.

Así las cosas, se hace cada vez más difícil identificar la propia salud, el bienestar biopsicosocial y la calidad de vida.

“Fabricar” enfermedades no es para nada imposible y hasta se pueden legitimar y transformar un rasgo en un trastorno o enfermedad (ejemplo: la timidez convertida en trastorno de ansiedad social).

Actualmente, hay numerosos medicamentos (psicofármacos) que se prescriben para tratar trastornos de la personalidad que no son necesariamente enfermedades.

Hoy en día, no por casualidad, existen muchos síndromes, trastornos, enfermedades o problemas de salud que hace algunos años no eran considerados como tales.

Hay demasiados “remedios nuevos”, como si lo último fuera siempre lo mejor, que no han hecho su prueba clínica a través del tiempo, es decir, no han sido estudiados en muchísimas personas y a larguísimo plazo y que tienen al menos el mismo efecto que los “remedios antiguos” que se sabe curaban siempre y cuyo costo económico es mucho menor (como cuestan menos se discontinúan o directamente se retiran del mercado).

Una situación inquietante es la automedicación y la utilización indiscriminada de suplementos nutricionales y o alimentos publicitados como medicamentos que se compran y consumen por toneladas en efectores comerciales no sanitarios (supermercados, herboristerías, dietéticas). La malnutrición existe pero debe ser detectada y tratada por los equipos de salud.

Hay enfermedades de “prestigio” como los cánceres, el Alzheimer y otras que cuentan con medicamentos curen o no. Hay otras enfermedades, sin prestigio, que padecen en general los pobres como el Chagas, la lepra, las epilepsias, las

parasitosis intestinales, el paludismo, etc. para las que no se consiguen fácilmente los medicamentos necesarios.

Hace muchos años que hay una sustitución de terapias naturales no patentables por sustancias sintéticas patentables y lucrativas

El sistema sanitario y los propios pacientes han internalizado el paradigma de que hay que eliminar las molestias o el dolor lo más rápidamente posible y que las soluciones terapéuticas tienen que ser rápidas y fáciles aunque el costo sea elevado.

La mayor parte de los medicamentos suelen ser terapéuticos a dosis adecuadas durante cierto tiempo, cuando se exageran las dosis y el tiempo de administración se convierten en venenos o tóxicos. Como se ve, la diferencia entre un medicamento y un veneno es cuestión de dosis o cantidad. Muchísimos remedios no curan y producen efectos inconvenientes, indeseables o adversos a veces muy graves. Es cierto, muchas veces es peor el remedio que la enfermedad.

Hay una verdadera y suicida perversión ideológica al creer que cualquier situación humana que se escape de los cánones establecidos es una enfermedad y que cada enfermedad tenga su propio medicamento curativo.

Molière (Jean Baptiste Poquelin; 1622 – 1673), si hoy escribiera “El enfermo imaginario” (1673) tendría que situar la responsabilidad por fuera del paciente, en lo que hoy se llama modelo y sistema.

El ajuste de la situación descripta pasa por pensar en las necesidades reales de la personas antes que en las innovaciones; dejar de lado las soluciones facilistas; comprender el valor social de las intervenciones terapéuticas antes que la novedad tecnológica.

En la cúspide de las realizaciones humanas están las “necesidades de autorrealización”, es decir, el cumplimiento de las potencialidades profundas de la persona que, por otra parte, dan sentido a la vida; el soporte de esto son las bases biofisiológicas (alimento, agua, aire, abrigo, techo). Entre la base y la

cúspide están la autoestima, la aceptación, el amor, la amistad, el afecto, la pertenencia y la seguridad o protección.

La vida es mucho más que consumir; tener éxito, fama, celebridad; estar conectados sin estar verdaderamente comunicados; aparentar sin vivir; declamar sin comprometerse; la realidad espiritual de cada uno es mucho más real, misteriosa, profunda y trascendente que todo el materialismo.