

REFLEXIONES COVID-19 LA MIRADA DE LAS FACULTADES

Medicina



UNIVERSIDAD
COMPLUTENSE
MADRID

POR LUIS MONTIEL

DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA Y MATERNO - INFANTIL

TRIBUNA COMPLUTENSE

GABINETE DE COMUNICACIÓN

CÓMO PUEDE AFECTAR EL COVID-19 A LA MEDICINA

En lo que concierne a la salud humana, y siempre teniendo en cuenta que se trata de una realidad no solo biológica, la experiencia de la pandemia por COVID-19 debería promover cambios conceptuales y estructurales en la medicina que muchas voces autorizadas reclamaban desde hace tiempo.

En primer lugar habría que asumir, a todos los niveles y de una vez por todas, que la globalización implica inevitablemente la planetarización de las enfermedades infecciosas, lo que debería conducir a un replanteamiento de las necesidades de salud de la población partiendo de una nueva evaluación de riesgos. La actual crisis ha puesto de relieve de manera dramática la insuficiencia de un modelo de atención sanitaria unilateralmente “occidental”, que solo contempla al resto del mundo desde la mirada paternalista de la llamada “cooperación internacional”. Debemos aprender que “internacional” y “global” son términos antagónicos en el dominio de la salud, pues la naturaleza, especialmente en el siglo XXI y precisamente por obra de la ciencia y de la técnica, no entiende de naciones.

Este desafío que estamos viviendo no será, previsiblemente, el último. Cuando estudiaba medicina, hace ya más de cuarenta años, mis profesores me explicaron que las próximas pandemias a las que habríamos de hacer frente serían virales. La impresión que, a la vuelta de los años, me produce el recuerdo de aquella experiencia es que muchos, autoridades incluidas, debieron pensar que aquel aserto formaba parte del no escaso material teórico incorporado al programa con el fin de llenar horas de docencia, tema éste sobre el que habré de volver. Añádase a aquel vaticinio el resultado erróneo de otro, a saber, que las enfermedades bacterianas estaban controladas o en vías de dejar de constituir un problema serio. Hoy por hoy, a ambos niveles, bacteriano y viral, las enfermedades infecciosas están, desgraciadamente, de moda, sin olvidar el peso de las parasitarias en buena parte de nuestro globalizado mundo.

En esta perspectiva deberían cobrar una importancia que se les regatea los determinantes sociales de la salud, agudamente puestos de relieve en sociedades donde tradicionalmente han sido pasados

por alto en nombre de valores y soluciones únicamente científico-técnicos y donde las medidas de soporte social -especialmente, pero no de manera exclusiva, en el dominio asistencial sanitario- han sido y son particularmente escasas.

Tampoco puede obviarse el hecho de que, en sociedades como la nuestra, el adelgazamiento del sector público, el escaso interés por la medicina social y la infravaloración y parcial abandono de la medicina de familia han costado y siguen costando vidas humanas. Continuamente se ha hablado en los días de la pandemia de escasez de recursos; basta echar un vistazo a las políticas sanitarias de las últimas décadas para encontrar la explicación a esa tragedia.

Otro campo en el que será preciso cambiar es el de la denominada medicalización. Bien está que se trabaje ardientemente en la búsqueda de una vacuna, pero de momento lo que salva muchas vidas y hace que otras se pierdan es la posibilidad de disponer de personal cualificado y material de soporte vital. Si se están aplicando protocolos de triaje propios de la medicina de catástrofes es porque ni uno ni el otro de estos factores está disponible en la medida necesaria para un desafío de estas características. Esto sin mencionar la estrategia, dura pero eficaz, puesta a prueba en la historia de las epidemias al menos desde la Edad Media. Me refiero, como es evidente, al confinamiento. Por otra parte, la excesiva confianza en las soluciones científicas de los problemas de salud, unida a esa visión localista de la enfermedad a la que me he referido, ha llevado a una inflación insostenible de la factura farmacéutica en detrimento de inversiones no menos necesarias tanto en la situación precedente como, sobre todo, en la actual.

De producirse, el cambio de perspectiva que implicaría el paso de una medicina para países desarrollados a una global y la limitación del peso de lo científico-técnico en beneficio de lo social y ecológico -no hablo aquí de nada romántico, sino del ya más que probado efecto de la geoclimatología en la historia de las enfermedades- exigiría un nuevo diseño de las políticas de salud, incluyendo aquí la formación de los profesionales. Esto último ha sido puesto de relieve por el autor de un artículo recientemente publicado en JAMA* en el que se señala la insostenible carga de docencia presencial teórica, especialmente en las disciplinas preclínicas, en un momento en el que la enseñanza on line

permitiría agilizar, actualizar y globalizar la difusión del conocimiento así como, en el caso del estudiantado, economizar tiempo y favorecer una metodología de aprendizaje que será que le deba emplear durante su futuro ejercicio profesional. Situaciones como la que estamos viviendo dan la razón a quienes sostienen que el tiempo docente presencial debería destinarse en su mayoría al aprendizaje de habilidades clínicas y sociosanitarias, es decir, no centradas de manera excesiva en la práctica hospitalaria, dado que serán mayoría los profesionales de la atención primaria quienes deban enfrentarse antes que nadie, con las mayores garantías de seguridad y eficacia, a los retos de salud en el presente y en el futuro inmediato.

Y desde luego parece evidente que habrá que volver a una concepción de las profesiones sanitarias centrada en su condición de servicio, no de nicho de negocio. Lo contrario, a la vista de lo que está sucediendo y de lo que cabe esperar que suceda en el futuro, sería como cavarse la propia tumba, o al menos una fosa colectiva para los menos favorecidos y para algunos de “los más ricos del cementerio”.

* Emanuel E.J. The Inevitable Reimagining of Medical Education. JAMA February 27 2020. <https://jamanetwork.com/on02/27/2020>