



FAMIPED

Familias, Pediatras y Adolescentes en la Red. Mejores padres, mejores hijos.

¿Demasiada medicina?

Autor/es: Carmen Martínez González. Pediatra.

[Volumen 7. N°3. Diciembre 2014](#) [1]

[Volumen 8. N°1. Marzo 2015](#) [2]

Con este provocador lema, una de las revistas médicas más prestigiosas del mundo científico, el British Medical Journal, inició una serie de artículos muy críticos con la evolución de la medicina actual. Artículos que plantean con gran acierto, y desde distintos puntos de vista, lo que opinamos muchos profesionales sanitarios: si no hacemos autocrítica, podemos morir de éxito. El *perfecto estado de bienestar* que, según la OMS, es la salud, no existe. La obsesión por su búsqueda puede conducir al fracaso de la medicina pública por insostenible.

Esta sociedad no acepta los límites impuestos por la naturaleza y, tal vez, los propios médicos - en esa búsqueda del inalcanzable estado de perfección- hayamos potenciado el uso de métodos diagnósticos y curativos no siempre justificados.

Los pediatras lo observamos. Se recurre demasiadas veces a la medicina, y se consulta demasiado pronto con el pediatra, antes de buscar soluciones a síntomas leves como las rabiets, antes de implantar la disciplina necesaria para una adecuada alimentación contra la obesidad, los malos hábitos de sueño o el estreñimiento. Se pide lo imposible e inadecuado: que el hijo no esté triste cuando se separan los padres o cuando hay una pérdida familiar, que se trate a un niño por su timidez... Existe una excesiva ansiedad ante las pequeñas imperfecciones como esa mancha o "antojo" que se va a quitar sola y sin tratar, la picadura de mosquito que molesta o el carraspeo de un leve catarro. Podríamos poner mil ejemplos de búsqueda de un diagnóstico o una solución médica para problemas de la vida normal.

En definitiva, pensamos que hay que recuperar la capacidad para manejar malos hábitos o pequeños malestares de la vida. Así, con sentido común, ganaremos en tranquilidad frente a la excesiva preocupación por la salud.

Sin embargo, esta línea de pensamiento crítica con la medicina, que busca recetar autonomía en vez de medicinas, empoderar a los padres frente a la vida, reducir molestias y pruebas costosas (en todos los sentidos) e innecesarias, no siempre gusta. Para muchos pacientes el médico "poco complaciente", que receta poco, que pide pocas pruebas o que no envía todo lo que le piden al super-especialista, no es el mejor valorado.

Quizá debamos entonar el *mea culpa* por haber transmitido la idea errónea de una medicina arrogante con

capacidad para remediar y prevenir casi todo. Es cierto que las actividades llamadas de prevención primaria, secundaria y terciaria de eficacia probada, como las vacunas, las pruebas metabólicas que se realizan al nacer o el tratamiento precoz de la tuberculosis, han producido un giro espectacular en calidad y cantidad de vida en nuestro mundo, que ojalá se pudiera trasladar a los países pobres.

Pero no podemos olvidarnos de intentar prevenir los efectos negativos (llamados iatrógenos) de la medicina, lo que ahora se llama "prevención cuaternaria". Al mismo tiempo, hay que ser consciente de que nuestra maravillosa medicina pública peligra, no solo por la mala gestión de los políticos sino, también, por un desbordamiento y una falta de contención en donde todos estamos de alguna manera implicados: la sociedad que convierte la salud en un bien de consumo más; los pacientes, cada vez más proclives a transformar lo normal en patológico (como la tristeza en depresión), o son intolerantes ante cualquier malestar (como el llanto del lactante); los propios médicos que, conociendo las limitaciones de la medicina, no siempre somos capaces de frenar las utópicas expectativas de bienestar de las personas; las administraciones públicas, que ofrecen soluciones a problemas que no siempre son médicos, o dan información inadecuada o alarmista; y, finalmente, la industria farmacéutica que, excesivamente orientada al interés lucrativo, no solo considera a los enfermos como legítimo objetivo sino también a las personas sanas como gran objetivo mercantil. En esta línea aparecen leches infantiles modificadas o enriquecidas que prometen curar los famosos cólicos del lactante, cremas que mejoran las dermatitis, pruebas rápidas que detectan alergias aunque no se tengan síntomas, o noticias que colaboran a generar conciencia de enfermedad frente a algunos niños que antes eran simplemente traviesos.

No se trata de no acudir al pediatra o a los servicios sanitarios. Solo de concienciarnos y reflexionar entre todos sobre estos aspectos. Cuanto más se estudia una situación intrascendente, por ejemplo, más probabilidad hay de encontrar un "incidentaloma": esa pequeña alteración que obliga al pediatra a realizar estudios más agresivos, molestos, dolorosos y caros. Y para colmo, entrar en un torbellino de estudios, no siempre permite asegurar la inexistencia de problema médico.

Quizá solo se trata de ser conscientes, por un lado, de que no existe el estado de perfecto bienestar y, por otro, de la incoherencia que supone que nuestros niños estén mucho más sanos que nunca, pero acudan mucho más que antes a servicios de urgencias y consultas. Algo está fallando, pero seguro que entre todos podemos mejorarlo.

Bibliografía

- Sánchez Perales F. Pediatra. Servicio de Pediatría. Hospital Infanta Elena. Valdemoro (Madrid). *Uso y abuso de las urgencias*. Famiped. [Volumen 3. Nº 2. Junio 2010](#) [3]
- *La responsabilidad de ser padres*. Editorial. [Famiped. 2009-2010](#) [4]
- Martínez González C. *¿Diagnósticos o etiquetas?* [Form Act Pediatr Aten Prim.2011; 4:214-16](#) [5]