

Post publicado en Facebook el 26 de abril de 2020

LA BARRERA PROFILÁCTICA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA. El diccionario enciclopédico de medicina define la profilaxis como el conjunto de medios que preservan, los individuos o la sociedad, de las enfermedades. Es cierto que la difusión de los antibióticos y de los programas vacunales consiguieron en las décadas centrales del siglo XX una reducción muy significativa de las enfermedades infecciosas, en particular en los países más desarrollados. Pero no es menos cierto, que antes de aquellas décadas ya se había producido una disminución muy importante de la morbimortalidad de naturaleza infecciosa. En un momento como este resulta oportuno preguntar qué medios lo hicieron posible y si esta mirada hacia el pasado puede darnos algunas claves para combatir la COVID-19. Fue durante el período de entreguerras, y en concreto a partir del final de la Primera Guerra Mundial y la pandemia de gripe de 1918, cuando desde el ámbito de la medicina social se puso el foco en los factores determinantes de las condiciones de salud de la población y, en el caso concreto de las enfermedades infecciosas, en la importancia que había que atribuir a la conocida como 'barrera profiláctica'. Por qué esa es una de las cuestiones que tenemos ahora sobre la mesa, la de intentar mejorar nuestras condiciones de salud y dotarnos de medios que nos preservan, en la medida de lo posible, de infecciones como la del coronavirus y sus consecuencias. El goteo de noticias que nos hablan de los recursos que van a dedicarse a buscar una vacuna o poder disponer de un tratamiento es continuo y está bien que se avance en esta dirección. Pero, al mismo tiempo, habría que preguntarse si no tenemos más recorrido en materias como la de la educación y la promoción de la salud o en la prevención de patologías crónicas y degenerativas, que como se está demostrando en la actual pandemia, representan un factor de riesgo en el caso de resultar infectados. En la primera mitad del siglo XX, en los avances del control de las enfermedades infecciosas que se produjeron en contextos como el nuestro, tuvieron un gran protagonismo las medidas de profilaxis social. A través de las campañas sanitarias se actuó sobre los factores determinantes. Fue el caso de la eliminación de los vectores que las transmitían, de la corrección de los contextos de insalubridad y falta de higiene que facilitaban su difusión o de la disminución de aquellos estados de "pobreza fisiológica" que, como ocurría con el hambre y la desnutrición, incrementaban la vulnerabilidad ante la infección. En toda esta lucha resultaron decisivas tanto la progresiva institucionalización de la medicina preventiva como los avances que se produjeron en materia de educación y divulgación higiénica y sanitaria. En nuestros sistemas de salud esta barrera profiláctica es responsabilidad de la atención primaria y de los centros de salud pública. De ahí la importancia de preguntarnos si están en condiciones de hacerlo. La tarea profiláctica o preventiva de la atención primaria ha sido muy limitada, tanto por el peso que ha adquirido la vertiente asistencial como por la falta de recursos y la ausencia de voluntad y de unas políticas de salud favorecedoras de la auténtica dimensión de salud comunitaria que tendría que adquirir el primer nivel del sistema, sin olvidar el refuerzo de la asistencia domiciliaria. Resulta especialmente llamativo el escaso desarrollo de la enfermería comunitaria, cuando la experiencia histórica nos muestra el papel tan decisivo que jugó la enfermería de salud pública -también conocidas como visitadoras sanitarias-- en la transición sanitaria y epidemiológica que vivieron las sociedades occidentales a lo largo del siglo XX. Como también la tardanza en incorporar dietistas-nutricionistas a los sistemas de salud. Se trata de un colectivo profesional clave en la prevención de muchos de los problemas de salud asociados a patologías crónicas que tienen en la malnutrición, el sobrepeso y la obesidad una de las principales causas. Los retos ya los tenemos, lo que hay que hacer es aprovechar la oportunidad que tenemos ahora de resolverlos.

©Josep Bernabeu-Mestre. Catedrático de Historia de la Ciencia. Director académico de la Cátedra Carmencita de Estudios del Sabor Gastronómico y del Centro de Gastronomía del Mediterráneo UA-Dénia. Universidad de Alicante