

Alternativa gripal

Juan Gérvas

Médico general. Equipo CESCA. Madrid

GRIPLE

La gripe es infección vírica de importancia menor. En general se puede decir eso de “con tratamiento, una semana; sin tratamiento, siete días”. Sin embargo, la gripe es causa de mortalidad, especialmente en ancianos y en pacientes crónicos, como los sometidos a hemodiálisis o los que padecen insuficiencia cardíaca. No suele provocar la muerte por sí, sino por sus complicaciones, como neumonías y demás.

—Me lo sé. Todo lo que estás contando me lo sé.

—Me imagino, claro. Es sólo la introducción.

—Pues al grano, que ya me imagino que irás a hablar de la gripe porcina, gripe nueva o gripe A.

—Pues sí, sobre todo por el ejemplo argentino.

—Sí, allí la cosa ha sido de locos.

Cuando se desencadenó la epidemia de pánico de la gripe aviar, las autoridades canadienses prepararon unos planes de intervención con dos objetivos: disminuir el impacto en número de muertes e impedir que se desintegrara la estructura social. Este segundo objetivo es alarmante, pues supone que en el caso de una epidemia de tintes *bíblicos* podemos volver a la barbarie. Vaya, que lo social es una pátina que apenas resiste a una epidemia y al pánico correspondiente. En España ya lo hemos vivido, con la crisis de meningitis C que desencadenó Diario 16 antes de desaparecer. En aquel entonces fueron ejemplo negativo, muy negativo, los profesionales sanitarios y dirigentes sanitarios yendo a toda prisa y contra toda lógica y ciencia a vacunar a sus hijos.

También lo vivimos con el envenenamiento por el aceite tóxico (el “síndrome tóxico”), cuando se creía que era por una “neumonía atípica”, y en los hospitales todo el mundo iba con su máscara. En alguna

localidad del cinturón de Madrid capital se volvió directamente a la Edad Media, al imponerse el uso de una bolita de alcanfor colgada al cuello. Además, por la confusión con la neumonía en la psitacosis, entramos también en el mundo de las matanzas, en este caso de loros y periquitos.

No van tan mal encaminados los canadienses, pues la estructura social es débil y las fuerzas del pánico ante la infección son descomunales. Buena muestra es lo que ha pasado en Argentina con la gripe porcina. Esta epidemia se inició en Méjico, y no por casualidad en las cercanías de granjas de cerdos. Granjas donde se acumulan cerdos por miles, en condiciones tan artificiales que pueden llevar a cualquier monstruosidad. Es absurdo criar y engordar animales de esta forma, como fue absurdo convertir al ganado vacuno en carnívoro con las harinas hechas con restos de ovejas muertas enfermas. En estas condiciones estamos jugando con el beneficio comercial a costa de monstruosidades, como las “vacas locas” y la gripe porcina. Acabar mal es fácil.

—Te estás desviando del tema.

—No, no. Sé muy bien de lo que hablo. Déjame seguir, por favor.

—Vale.

En Argentina tuvieron epidemia de gripe. De gripe porcina, nueva o A, tanto monta, monta tanto. Pero lo peor fue la epidemia de pánico y el absurdo comportamiento de las autoridades sanitarias. La epidemia empezó antes de las elecciones y el poder logró mentir y maquillar datos y hechos. Después de las elecciones, que perdió ese poder absurdo, ya la situación era ingobernable. No es que hubiese más muertes que en una epidemia *normal* de gripe, sino que los servicios sanitarios se vieron desbordados por las demandas de

pacientes aterrorizados, se emplearon antivirales sin fundamento científico, se abusó de los antibióticos y se siguió un comportamiento irracional por parte de quienes deberían haber planificado con ciencia y conciencia.

Ha sido durante el invierno austral. ¿Qué sucederá en España durante el invierno boreal? ¿Seremos capaces de aprender en cabeza ajena y preparar planes que eviten la destrucción de la estructura social?

ALTERNATIVA

La Medicina oficial tiene graves carencias. Entre ellas, la de no prestar la atención debida a los problemas vistos desde el punto de vista del paciente y de sus familiares. Así, un cáncer depende del "Comité de Tumores", entidad que suena a cavernaria, completamente alejada del sentir del paciente, y que parece dictaminar inapelablemente qué ha de hacerse. Es un ejemplo que tiene sus excepciones, faltaría más, pero da idea de la distancia entre la aplicación de la técnica y la de la ciencia. Con este ignorar las expectativas, sentimientos y deseos de pacientes y familiares, aceptamos trabajar sin calidad, obsesionados por ofrecer cantidad y Medicina Basada en Pruebas.

—¡Hombre, un clásico tuyo!

—Sí. Un clásico por el inmenso daño que ha hecho una cosa en principio lógica, pero desmadrada por

los que viven de ella. Se trata de hacer e interpretar ensayos clínicos en muchos casos ridículos, excelentes en lo formal, pero absurdos en su sentido propiamente clínico.

—¿Va de crítica a la Medicina Basada en Pruebas?

—No. Ya sigo.

La falta de calidad científica de la Medicina lleva a los pacientes a buscar alternativas. Es decir, a aceptar *otras medicinas*, complementarias o alternativas, tan carentes como la medicina falta de ciencia, pero más humanas. Bien cierto es que muchas veces lo alternativo es una verdadera tomadura de pelo, del estilo de la Medicina Basada en Pruebas en su aplicación más frecuente; pero el paciente y sus familiares encuentran el consuelo que les falta en la medicina oficial. Puede ser un sacacuartos, pero no peor que algunas clínicas que ofrecen tratamiento a cánceres que sólo requieren ayuda para bien morir.

Es decir, las medicinas alternativas ofrecen más de lo mismo que ofrece la medicina que abusa, pero con un componente de empatía que muchas veces falta en la medicina oficial. No es extraño que termine en las alternativas el 30% de la población, con independencia de su nivel de estudios. Algo debería decirnos esta cifra. ¿O no?

Correspondencia: jgervasc@meditex.es