

Kula y Braess

Juan Gérvas

Médico general. Equipo CESCA. Madrid

MEDIDA Y VALOR

Medir es una necesidad y por ello medimos casi todo, desde la distancia a las estrellas hasta el agua que consumimos mensualmente. Algunas cosas se escapan a las medidas, por mucho que haya quien se empeñe en dar la medida de todo. Por ejemplo, no hay forma de “medir” para calcular cómo vivir la vida con dignidad, cómo disfrutar una mujer del amor de un varón, cómo satisfacer el ansia de conocimiento de un adolescente inteligente, como compartir el placer de ver una puesta de sol. Una cosa es la medida y otra el valor. Llamamos valor a la cualidad de una cosa que la hace susceptible de aprecio, estima y/o precio. Llamamos valor a la cualidad que conlleva aprecio personal y/o social. Lo que tiene precio poco valor tiene, en este sentido. Si algo se puede comprar, poco valor tiene. Valor es algo importante personal y/o socialmente hablando, que creemos vale la pena, como la libertad.

—¿Por dónde vas?

—Tú sigue leyendo, que no hay truco.

La tierra cultivable se medía antes de la introducción del sistema métrico decimal en unidades variables, según lugares y costumbres, en forma de fanegas, acres, leguas y otras medidas. Pero no siempre se expresaba en estas medidas; frecuentemente se medía de forma diferente, bien por el tiempo que se tardaba en arar, bien por la cantidad de semilla que requería (o por una mezcla de ambas “medidas”). Para el campesino y/o dueño de la tierra no era lo mismo el tamaño geométrico de la tierra cultivable que el “valor” de la misma (medido por el esfuerzo que requería su arado y por la cantidad de semillas que requería para recoger una cosecha conveniente). Así, como dijo Kula, antes del sistema métrico “la medida no era una convención, sino un valor”.

Con respecto a la salud...

—¡Ah! Ya sé por dónde vas. Quieres criticar la “expropiación de la salud”, ¿no?

—Así es. Da gusto tener lectores inteligentes. Estamos convirtiendo la salud en una cuestión mensurable y eliminando, casi, su “valor”.

—¿Tú crees que la gente es tan tonta?

—No. Pero el poder de la corporación médico-industrial es tremendo. De hecho, la salud se empieza a definir por convención, no por experiencia.

—¿Me lo aclaras?

—En ello estoy, si me dejas.

Hasta ahora la salud es una experiencia personal, un sentimiento de “capacidad de hacer lo que es apropiado hacer, según el contexto social y la situación personal”. Por ejemplo, nadie tiene que decirme que estoy sano. Incluso aunque tuviera un cáncer asintomático, una enfermedad degenerativa en sus estadios iniciales, o signos y síntomas patológicos (lo cual es cierto, en lo que se refiere, entre otros problemas de salud, al dolor de espalda, algo que me afecta crónicamente). Estoy lleno de salud porque puedo hacer lo que quiero y quiero lo que puedo. No necesito que nadie determine mi tensión arterial, ni mi colesterol en sangre, ni de ninguna de esas cientos de medidas que me prometen “analizar” en esos exámenes de salud completos (los típicos chequeos). Pero poco a poco los médicos y la industria están expropiando la salud, y ésta depende más de las medidas, los números y los límites que se establecen arbitrariamente (por ejemplo, el nivel “normal” de glucemia en ayunas). Así, ya los bebés no están sanos hasta que son sometidos al ritual acientífico de la “revisión del niño sano”. La madre, y la familia, han sido expropiadas del poder de definir salud para el bebé. Lo mismo se está logrando en los niños, jóvenes y adultos con cientos de medidas arbitrarias y absurdas, convenientes sólo a los intereses de los médicos y la

industria. Por ejemplo, el cambio del énfasis en la medición de la obesidad con índices diferentes al de masa corporal (una vez que éste no se asocia estadísticamente a “riesgo cardiovascular”).

Ya digo, medir sí; confundir medición y valor, no.

SISTEMAS COMPLEJOS

Los servicios de Medicina General son sistemas complejos. Por ello pequeños cambios introducidos en un componente del servicio puede conllevar cambios inesperados en ese mismo componente, o en otros. Sirve de ejemplo de lo complejo la paradoja de Braess. Esta paradoja explica algo sorprendente para los médicos, siempre preocupados con los cánceres. La mejora de los circuitos de derivación empeora el resultado sanitario (la salud de la población con cáncer). Ha sucedido en el Reino Unido, donde se han implantado vías de acceso rápido al especialista correspondiente, según el cáncer considerado. Para mejorar el tiempo entre la sospecha del médico general y la primera cita con el especialista, se han desarrollado unas guías clí-

nicas de signos y síntomas de alarma, de sospecha. Los pacientes derivados por el médico general con estos signos y síntomas pueden ir por la vía normal o por la vía preferente, que asegura un máximo de quince días de lista de espera. Al principio la cosa fue bien (aumentó el valor predictivo positivo y la rapidez del diagnóstico y tratamiento del cáncer), pero los recursos dedicados a la vía rápida se sustrajeron de los dedicados a los circuitos habituales. Con ello se incrementó extraordinariamente la lista de espera para los derivados que no cumplían con la guía clínica para derivación rápida. Y entre éstos había muchos pacientes con cáncer, que vieron retrasado su diagnóstico y tratamiento. Además, los médicos generales derivaron más por la vía rápida, ante el atasco en la normal, y disminuyó su valor predictivo positivo.

Un desastre, pues.

Moraleja: las soluciones sencillas a los problemas complejos suelen ser malas soluciones.

Correspondencia: jgervasc@meditex.es