

Salud

En las sociedades desarrolladas se da la paradoja de que hay un aumento del número de enfermedades y de enfermos a la vez que mejora su nivel de salud. Muchas son falsas enfermedades que benefician económicamente a la industria farmacéutica y profesionalmente a los médicos, mientras que a los afectados la etiqueta de enfermo a menudo les perjudica.

El auge de la enfermedad imaginaria

Los intereses económicos y profesionales inducen a medicalizar procesos que no son patológicos

GONZALO CASINO, Barcelona
 Los medios de comunicación dan cuenta constantemente de nuevas enfermedades, síndromes de nuevo cuño y condiciones personales varias que un buen día empiezan a proclamarse como problemas de salud. Piénsese, por ejemplo, el estrés, la fobia social o la impotencia sexual; o en los síndromes de la clase turista, de la Guerra del Golfo, del colon irritable, del edificio enfermo, del parado y tantos otros. Puede pensarse también en las adicciones (al juego, a Internet o al sexo), e incluso en la menopausia, la calvicie, la soledad o el trabajo. Desde el nacimiento a la vejez, la medicina está haciendo suyos un montón de problemas que antes no eran asunto médico y para los que a menudo no hay solución eficaz.

El resultado es que en las sociedades desarrolladas hay cada vez más enfermedades y más enfermos diagnosticados, aunque paradójicamente el nivel objeti-



La calvice es una de las falsas enfermedades que más demanda de tratamiento genera. / JOAN SÁNCHEZ

Ponerle a alguien la etiqueta de enfermo puede causarle más perjuicio que beneficio

vo de salud de sus individuos sea cada vez mejor.

El rizo de esta paradoja es la relación que parece existir entre la autopercepción de enfermedad y la longevidad. Es decir, cuanto peor valoran su salud los individuos de una sociedad, mayor suele ser su esperanza de vida, como ha ilustrado el premio Nobel de Economía Amartya Sen al comparar recientemente en el *British Medical Journal* (*BMJ*) los datos de EE UU y la

India. Lógicamente, en las sociedades desarrolladas se considera enfermedad lo que no lo es en otras sociedades.

¿Estamos cada vez más enfermos? “En absoluto. El nivel de salud es actualmente mayor que el de hace décadas”, responde el epidemiólogo Fernando Rodríguez Artalejo, catedrático de Salud Pública en la Universidad Autónoma de Madrid. Y para refrendarlo recuerda el progresivo descenso la mortalidad precoz causada por la mayoría de las enfermedades, “incluso por el cáncer”, el aumento de la esperanza

de vida y, sobre todo, el mejor estado funcional de la gente a edades avanzadas respecto al de décadas anteriores.

Sin embargo, muchas personas se sienten enfermas de depresión cuando tienen el ánimo decaído, o dicen estar enfermas del colesterol cuando tiene elevado el nivel de este lípido en la sangre. En este caso más que una enfermedad, lo que hay es un riesgo elevado de padecerla. Al considerar un factor de riesgo como el colesterol elevado, la obesidad o el sedentarismo como una auténtica enfermedad, lo que se está

haciendo es “medicalizar la vida y el futuro”, explica el epidemiólogo Carlos Álvarez-Dardet, profesor de la Universidad de Alicante, quien considera que algo semejante empieza a ocurrir con la caracterización genética de las personas.

Confundir los factores de riesgo y los problemas personales con auténticos trastornos médicos son dos de los principales mecanismos de creación de falsas enfermedades. Otra fórmula habitual es considerar una dolencia generalmente leve como grave y, en consecuencia, dar a entender

que hay más pacientes de los reales, porque de este modo los médicos ganan influencia y los laboratorios pueden vender más, según Rodríguez Artalejo. “La disfunción eréctil, que raramente puede ser considerada una enfermedad, es un caso de libro. Se ha querido hacer ver que afecta a casi la mitad de los varones mayores de 40 años”, añade.

En opinión de Álvarez-Dardet, director del *Journal of Epidemiology and Community Health*, ponerle a alguien la etiqueta de enfermo puede hacerle más daño que bien. “Hay que tener cuidado con los efectos secundarios de los diagnósticos”, advierte. Recuerda la primera obligación de los médicos: “No deberíamos hacer nada que no pueda beneficiar al enfermo, ni siquiera poner un diagnóstico”. Y añade: “Con los diagnósticos debería tenerse el mismo rigor científico que se tiene con los tratamientos”, para así no crear falsas enfermedades que, a falta de un término de uso, podrían denominarse “diagnostigémicas [generadas por el diagnóstico]”.

Con el diagnóstico debería tenerse el mismo rigor científico que con el tratamiento

El caso más ilustrativo es, en su opinión, el del culto al cuerpo, donde hay una “fusión de medicina y estética”. La celulitis, los acúmulos de grasa, la nariz o el pecho defectuosos y otros problemas derivados de esta “locura por el cuerpo perfecto” son “en la mayoría de los casos falsas enfermedades que conducen a mayor sufrimiento”.

Las fronteras entre la salud y la enfermedad son especialmente confusas y resbaladizas. Y la propia noción de salud es siempre una variable individual que impide generalizar. Por eso, como advierte Rodríguez Artalejo, el diagnóstico se convierte en un arma de doble filo. “A los que no son enfermos se les hace un flaco favor considerándolos como tales; pero si no se da a la enfermedad la importancia adecuada puede ser perjudicial”.

La cuestión es si es mejor pasarse o quedarse corto al etiquetar enfermedades. “En los casos donde no hay tratamiento es más grave pecar por exceso, mientras que cuando existe una solución eficaz, segura y no demasiado gravosa, no es tan grave excederse”, opina Rodríguez Artalejo. Por ejemplo, no le parece grave considerar enfermos a los hipertensos y, en menor grado, a los que tienen niveles elevados de colesterol en sangre. “Aunque se trata de factores de riesgo, a largo plazo pueden desarrollar complicaciones que son auténticas enfermedades”, afirma. En cambio sí se lo parece en el caso de la obesidad, pues aunque puede ser un problema grave de salud, no tiene por el momento soluciones sencillas.

Demasiadas dolencias ‘per cápita’

Entre las nuevas enfermedades y las de toda la vida, entre las reales y las imaginadas, resulta que en las sociedades desarrolladas tocamos a un buen número de enfermedades *per cápita*. Quizá sea éste un nuevo indicador de desarrollo, a juzgar por el empeñamiento de médicos, sociedades científicas y laboratorios farmacéuticos por ofrecer cifras de incidencia de muchos ceros.

“Las compañías farmacéuticas tienen un claro interés en medicalizar los problemas de la vida, y ahora ya existe un enfermo para cada fármaco”, escribía

recientemente en el *British Medical Journal* (*BMJ*) su director Richard Smith. En el caso de los médicos y las sociedades médicas, el mayor número de enfermos produce “una ganancia en credibilidad”, según el epidemiólogo Fernando Rodríguez Artalejo. “Yo no me atrevería a decir que están infladas estas estadísticas. Lo más posible es que dentro de estos números se incluya a personas con formas muy benignas de enfermedad”.

En cualquier caso, una suma de urgencia de las últimas estadísticas de afectados por algunas de las enfermedades reales o imaginarias más

mediáticas (las que más habitualmente salen en los medios de comunicación) arroja un saldo de varias dolencias por cada ciudadano español.

Si se suman los 3 millones de españoles con osteoporosis, los 6 millones que padecen eso que se ha dado en llamar colon irritable, los 8 millones de pacientes con dermatitis atópica, los 2 millones de deprimidos, los 1,2 millones de enfermos de fibromialgia, los 7 que tienen estreñimiento, el medio millón de anoréxicos y bulímicos, los 800.000 con psoriasis, los 1,2 millones que tienen fobia social, los 6 millones de pacientes neurológicos,

los 3,6 millones de personas que padecen EPOC, los 4 millones que tienen varices, los 9 millones de reumáticos, los 10 millones con trastornos mentales, el millón y medio de personas con hipercolesterolemia familiar, el millón de pacientes con glaucoma, los 12 millones de insomnes, los 400.000 epilépticos, y se cierra la cuenta con unos 15 millones de alérgicos (en el año 2015 habrá 20 millones, nos dicen), pues resulta que tenemos ya, sólo con este puñado de dolencias mediáticas, más de 80 millones de enfermos en una población de 40 millones de habitantes, es decir

dos dolencias *per cápita*. Y eso sin contar a los enfermos cardiovasculares, los de cáncer y tantos otros pacientes crónicos.

Si se sumaran además los bebedores excesivos y los impotentes, los adictos al juego y a Internet, al sexo y a las compras, y se fueran incluyendo los afectados por otras supuestas enfermedades como el acné, la calvicie, la menopausia, el tabaquismo, el estrés, la halitosis, la anorgasmia o el síndrome premenstrual, las cifras empezarían a resultar excesivas. Pero lo cierto es que todas estas dolencias y otras son consideradas por algunos como enfermedades, lo cual no siempre es beneficioso para el afectado.