

CAPITULO II EL PROBLEMA EN SU LUGAR

Cotidianamente enfrentamos situaciones que la fuerza de las prácticas o simplemente "la moda" han consagrado como obvias, elementales y hasta lógicas. Para objetivar lo que afirmamos, resulta interesante la propuesta de reconstruir el conjunto de acciones, reacciones y pensamientos que ambientan comportamientos habituales de nuestra vida diaria.

Apelaremos a la consideración de algunos casos "hipotéticos", haciendo una composición "teórica" de los ingredientes posibles. No afirmamos que las imágenes resultantes ocurran en la realidad tal cual quedan perfiladas en el relato. Seguramente habrá en ellas un dejo de exageración que podrá cargarse a la cuenta del humor. En todo caso, esto lo decidirá cada lector desde la óptica de su experiencia.

No obstante, estamos seguros de presentar un paisaje de matices claros, propicios para la reflexión y consecuente comprensión de ciertas posturas sociales que, inducidas o no por factores interesados, perjudican el encuentro de un camino acertado en la búsqueda de la salud que pretendemos. Este reconocimiento puede ayudar a elaborar "cambios" que varíen substancialmente la demanda y producir respuestas "distintas", mucho más próximas a las convenientes.

También estos pensamientos deberían formar parte de un acertado proceso educativo, para que la acción individual se integre en un cotidiano movimiento comunitario por la salud y se manifieste como preocupación y realidad permanentes.

Describamos pues los hipotéticos casos anunciados.

Caso 1: Para qué está el médico

Se nos ocurrió en alguna oportunidad formular al azar la pregunta, ¿cuándo recurre ud. al médico? En la inmensa mayoría de los casos la respuesta fue inmediata y acompañada por un gesto de suficiencia que enjuiciaba la ignorancia del inquiriente: "cuando estoy enfermo". Sólo un reducido número de respuestas escapó a este esquema de pensamiento y en muy escasas oportunidades acertó con la postura adecuada.

Es cierto que el médico deberá actuar cuando la salud se haya deteriorado para reparar la pérdida, pero no es menos

trascendente la significación de su actuación en forma previa a la catástrofe, administrando los recursos de que la ciencia dispone en un fuerte compromiso preventivo que soporte el mantenimiento del bien -la salud- en forma intacta evitando la experiencia de enfermar, traumática bajo todo punto de vista, aunque se trate de procesos superables.

Para que ocurra una acción médica preventiva como la señalada deben concurrir factores diversos. En estas líneas nos interesa destacar la importancia que reviste una conciencia comunitaria de semejante necesidad y la exigencia que una demanda en tal sentido configura. No es posible admitir un predeterminismo que inexorablemente nos condene al riesgo de enfermar. Cuando nos sometemos a los programas de vacunación por ejemplo, estamos evidenciando una conducta distinta.

Sin embargo, en ciertos hechos cotidianos no reparamos en la importancia del cuidado preventivo y, como consecuencia sufrimos males que pudieron haberse evitado. Esto es particularmente aplicable a morbilidades crónicas que se gestan durante años de descuidos y desarreglos y "de pronto" se manifiestan. En realidad las fabricamos "de a poco" y las advertimos cuando ya resultan inevitables. Podríamos reflexionar aquí acerca de cuál es el camino elegido en este contexto por los padres que peregrinan en procura de un certificado "de favor" cuando les es exigido en la escuela el "apto médico" de sus hijos antes de iniciar las clases de educación física.

Cabe entonces el recuerdo de algunas recomendaciones que no por ampliamente difundidas han sido seriamente practicadas. La práctica de actividades físicas sin previa orientación médica provoca muchos accidentes. Tratándose de niños debe recordarse que no todos están en condiciones de practicar cualquier deporte y es necesario hacer una selección que no resulta fácil. En este sentido es importante crear conciencia no sólo en los médicos sino, fundamentalmente, en los padres y orientar a docentes y preparadores físicos para que sepan qué pueden exigir a un niño (25). Puede haber deportistas que, sin saberlo, están poniendo en riesgo su vida practicando una actividad para la que no están totalmente aptos.(21)

Adviértase que el concepto de reconocer la importancia de cuidados meramente asistenciales admite de hecho, como reales, dos situaciones:

- a. el profesional de la salud sólo como alternativa de

reparación luego que "algo" ya se ha perdido.

- b. la enfermedad como un hecho siempre inevitable que "llega" y sólo entonces genera reacción.

Planteadas como proposiciones ambas deberían ser declaradas falsas.

Caso 2: ¿Deporte, perfeccionamiento o destrucción?

Nuestra valorizada imagen de la figura atlética, paradigma de la contracción al esfuerzo, la entrega y la constante superación se vio cierto día sacudida al conocer que el diez por ciento de un grupo de atletas controlados registraron presencia de alguna sustancia prohibida que les habría valido una sanción de haber sido detectada luego de alguna competencia. ¿Desconocimiento?, ¿negligencia? (20). Otros anuncios más o menos contemporáneos con el precedente vinculados con eventos deportivos de primera línea reforzaban una presunción cuanto menos, desagradable.

Poco importa a nuestros fines teorizar sobre eventuales intencionalidades respecto del efecto real o imaginado por los protagonistas en el rendimiento deportivo. La evidencia habla de un uso indebido de sustancias y eso, sólo eso, ya es reprochable. Paulatinamente nos sumergimos en una contradicción que crece. Aquello que imaginábamos como uno de los medios por excelencia para defender el estado de salud -el deporte y la actividad física- parecía incorporar metodologías atentatorias de tal propósito.

En este camino, el éxito deportivo esperable a través del trabajoso perfeccionamiento parece desdibujarse por sospecharse dependiente -ignorándose en qué medida- de factores no sólo ajenos al sano esfuerzo personal sino que ofenden la integridad psico física del individuo que ingresa en la actividad buscando, precisamente, todo lo contrario.

Advertimos como de pronto se instala un nuevo riesgo generándose una controvertida imagen que sin saber cómo ni por qué, al menos confunde los objetivos. En ella la salud parece ceder su lugar al resultado de la contienda deportiva; el método, el trabajo, el esfuerzo, comienzan a compartir su protagonismo con la posibilidad de prácticas antinaturales.

Y nosotros, docentes y padres, ¿somos participantes

activos o espectadores?. ¿Qué aplaudimos, qué queremos, qué enseñamos, de qué lado estamos, cómo jugamos este partido?.

Sabemos del esfuerzo permanente que es preciso realizar para apartar la idea de soportar los progresos del rendimiento físico en el consumo de sustancias de efectos diversos que pueden llegar a la configuración del "dopping" en el lenguaje corriente y que algunos disimulan bajo el eufemismo de fármaco apoyo.

Parecen no resultar suficientes los nefastos resultados de ejemplos resonantes, para neutralizar totalmente la tentación de quienes, sometidos por la ignorancia sobre el tema o por espúrias apetencias, inducen semejantes conductas a favor muchas veces del desconocimiento generalizado entre quienes resultan circunstanciales víctimas.

Lo más grave es que, entre los adolescentes y jóvenes en vía de formación, se radican hábitos muy difíciles de abandonar y se genera una suerte de complicidad que los perjudica en lo físico y neutraliza los estímulos desencadenantes de salud.

Ocurre que en muchos casos ni siquiera se trata del consumo de drogas prohibidas. Es frecuente el abuso de preparados de uso libre, que se asocian casi ritualmente como conductas y cuidados necesarios sin haber mediado consulta con profesional habilitado alguno, configurando todo un cuadro de dependencia a algo externo y totalmente ajeno al propio perfeccionamiento derivado del esfuerzo sistemático.

Conductas semejantes, disuelven la trama que soporta el cuidado preventivo de la salud y constituyen potenciales -si no reales- riesgos.

Caso 3: Corregir el sobrepeso; ¿vivir o morir?

A nadie resulta ajeno el esfuerzo que muchas personas realizan en procura de un mejor estado de salud para mantenerse en un peso adecuado. Existen instituciones muy serias que conducen y garantizan conductas científicamente fundamentadas.

No obstante, se desarrolla alrededor de estos cuidados un verdadero repertorio "folclórico" dentro del cual se pierden los límites y dimensiones resultando sumamente dificultoso al desinformado, distinguir entre lo mágico y lo científico, entre lo cierto y lo falso, entre lo eficaz y lo ilusorio.

Parecen perderse todos los sentidos para favorecer la admisión de supuestos efectos benéficos, que combinan lo sideral con lo matemático; lo sentimental con lo culinario, en ocasiones condimentado con alguna flora autóctona.

Es ocioso mencionar que se da así un escenario propicio para la incorporación de algunas "drogas inocentes" que cumplen la función de poner en escena una simulada realidad (naturalmente ficticia), no alcanzable a través de los métodos propuestos.

He aquí otra vez la paradoja de convertir algo que se inició buscando un mejor nivel de salud, en la mejor "receta" para perjudicarla. Una vez más, inadvertidamente, un giro de ciento ochenta grados generó la confusión. Una vez más quedaron en el camino por falta de preparación víctimas inocentes. Una vez más, la educación para la salud, está en deuda.

Caso 4: Alimentarse; ¿salud, placer o estética?

A poco que se analicen los hábitos alimentarios y algunas de las conductas circundantes, podrá advertirse otra situación digna de análisis. No es extraño escuchar la calificación de "estéticas" que muchas veces se asigna a la indicación de prácticas por diagnósticos de sobrepeso, en procura de una necesaria corrección.

En algunos "bolsones" culturales con ancestros en la Europa latina se formula una fuerte asociación entre relativa gordura y salud, a la hora de ponderar la lozanía de los niños. Es así, y a propósito de dicha creencia, que en estos medios se ejerce desde edades muy tempranas una fuerte presión tendiente a la sobreingesta. A ello debe agregarse, particularmente en los ámbitos culturales descriptos, la predilección por platos fuertes, con elevado tenor de grasas, por ejemplo.

No escapan a esta discusión las corrientes culturales folclóricas, diferenciadas circunstancialmente en los matices de los gustos, pero frecuentemente con el común denominador de la tendencia a la sobrecarga.

Otros ámbitos, que han abandonado el culto de la buena cocina, están decididamente volcados al consumo de la "comida chatarra" en donde los "menús al paso" constituyen un verdadero ejemplo de desarmonía alimentaria.

Por la vereda opuesta, transitan aquellos que nadan en

la escasez y para quienes todo es insuficiente. Recurren a lo que tienen al alcance de la mano, que siempre está por debajo de los límites aceptables y de ello eligen, muchas veces por no saber, lo menos conveniente.

Entre unos y otros (los del exceso y los de la escasez), aparece un tercer grupo, los del "cualquier cosa", que se satisfacen quizás en cuanto a la cantidad, sin excesos ni déficits, pero ignoran la significación de la calidad, de la armonía y equilibrio de los componentes. Son los desnutridos solapados. Conviven con carencias que en algún momento originarán problemas... y de éstos hay muchos.

Por mucho, por poco o por mal, se instala aquí un nuevo riesgo. ¿Quién lo prevee?. ¿Cómo?. ¿Hay "algo" que enseñar en este aspecto?.

Caso 5: La salud de la mente y del espíritu

Es imposible soslayar la importancia que la recreación adquiere para el logro del completo bienestar. Nos enrolamos desde ya entre los más entusiastas defensores de cualquiera de sus formas, en tanto no colisionen con las necesidades y principios cuya satisfacción resulta imprescindible para el logro del bienestar pleno.

Ocurre que sistemáticamente las modas recreativas de los últimos años, especialmente para adolescentes y jóvenes, disparan, entre otros, sobre dos elementos vitales en el logro del equilibrio que subyace a todo bienestar estable: el descanso y la familia.

Entre los aspectos que nos parece interesante abordar, está el de la "recreación nocturna". No adoptaremos aquí, como puede presumirse, una posición "anti salida nocturna". La moda recreativa no resulta, a nuestro juicio, observable por inducir las diversiones nocturnas, en tanto éstas sean adecuadas, sino por el ritmo enajenante que le imprime.

Hace unos pocos años, la enajenación ocurría por déficit: no se podía nunca. Hoy ocurre por exceso: nunca es suficiente, ni en cantidad de días semanales, ni en extensión horaria.

Escasas posibilidades de éxito asignamos a la pretensión de corregir tal estado de cosas fabricando límites desde afuera

hacia adentro... o mejor, desde arriba hacia abajo, esto será invariablemente interpretado como "represión", sistemáticamente rechazado e incorporará una nueva causa de conflicto que agravará la situación: la "necesidad" de fabricar el modo de burlarlos. A nuestro juicio, estos límites deberían ser inducidos en sentido inverso.

Obsérvese que los comportamientos que estamos describiendo afectan el descanso, reducen las actividades diurnas como las deportivas, alteran las relaciones de familia ampliando aún más el corte generacional impuesto en muchos casos a través de la música, la vestimenta, el arreglo personal, etc.

Esta panorama es, en cierta forma, continuación del iniciado a edades muy tempranas cuando las demandas económicas de mantención y subsistencia, u otras, obligan o inducen a muchos padres a estar largas horas y simultáneamente fuera de su hogar, delegando responsabilidades en las instituciones educativas que, a favor de esta tendencia, incrementan, en muchos casos exageradamente, las actividades extraprogramáticas devorándole al niño su tiempo de esparcimiento, cuya falta no será jamás suplida por los innegables beneficios del conocimiento de una lengua extranjera, la computación o cualquier otro conocimiento adquirido a sus expensas.

No deberá interpretarse esta afirmación como un embate contra ninguna forma de capacitación considerada por nosotros útil, necesaria y fuera, por su importancia en la vida moderna, del calificativo de extraprogramática.

Tampoco desconocemos el papel trascendente de las escuelas que organizan los tiempos "vacíos" de los niños y adolescentes. Mucho menos propiciamos, como se nos ha replicado alguna vez, la posibilidad que los niños permanezcan en la "calle" o sin asistencia.

Sí afirmamos que el esparcimiento es una asignatura que no debe quedar pendiente, aún, cuando a la "hora de los números" resulte menos rentable y, naturalmente, no compartimos modelos en los que se imponga, por necesidad por comodidad o por conveniencia, la reducción del tiempo que el niño y el adolescente deben compartir con su familia.

La escuela, cualquiera fuere su origen, credo o condición, deberá reconocer y cumplir con una responsabilidad de "acción extramuros" en la educación de la comunidad, que la lleve

a orientar la demanda de ésta cuando no fuere adecuada, y no limitarse a responder con "productos" sólo porque los padres "lo piden". Esto puede dar en ocasiones excelentes resultados comerciales, pero acarrear nefastas consecuencias educativas. La aplicación precedente, es también válida para el caso que nos ocupa.

Pero hay algo más: quienes no adviertan la señalada evolución del entorno y neutralicen su perversidad mediante conductas adicionales, irán en camino de ser cómplices involuntarios de un cuadro de disimulado pero verdadero abandono en el delicado proceso de formación de sus hijos.

Este solapado abandono, como aquella desintegración señalada en adolescentes y jóvenes, son fuente inagotable de carencias afectivas, espirituales y sociales, que atentan contra los niveles de salud, aunque a veces no resulten tan evidentes como las señaladas en alguno de los otros casos tratados.

Sumaria del panorama expuesto.

Hagamos ahora el esfuerzo de resumir en una idea central, cada uno de los casos analizados y procuremos imaginar cuál sería la resultante de componer el efecto de sus fuerzas.

1. El cuidado de la salud (considerada exclusivamente como ausencia de enfermedad), preocupa cuando ésta se pierde, condenando al médico a reparar lo ya dañado.

2. Una de las valiosas estrategias para conservar la salud, como es la actividad física, y para perfeccionar el rendimiento, como es la competencia deportiva, están permanentemente acechadas por trampas que buscan atajos para el logro de efímeros y engañosos resultados.

3. A la hora de establecer esfuerzos para no entrar en zonas de riesgo, como es el exceso de peso corporal, somos tentados nuevamente por espejismos que proponen logros sin trabajo, rédito sin inversión.

4. Se descuida continuamente el mantenimiento del organismo exigiéndole que acepte en forma reiterada un programa alimentario que lo deteriora sostenidamente; algo que no haríamos con ninguna máquina.

5. Negamos toda oportunidad de tregua afectando el

tiempo de recreación y descanso y alterando el componente ambiental social tan importante para un desarrollo en armonía.

Falta de mantenimiento, uso indebido, reparaciones inadecuadas, combustible inapropiado, ambientación no recomendable, todo dentro del marco de un asesoramiento no especializado. ¿Haríamos esto con un electrodoméstico o un automóvil ?

¿Podríamos reclamar por desperfectos si hubiéramos actuado al margen de las recomendaciones del manual de uso ?

¿Se nos ocurrió pensar alguna vez que este maravilloso sistema que nos acompaña en todas nuestras decisiones y caprichos, también se guía por los preceptos de un manual y las recomendaciones de expertos para "mantenerse" en un estado de funcionamiento satisfactorio ?

¿Hemos advertido que desconociendo estas precauciones no existe garantía posible de salud ?

Cuando analizamos los sistemas de salud de que disponemos y cuestionamos su mejor o peor funcionamiento, solemos poner la responsabilidad fuera de nosotros, generalmente en las políticas implantadas y en los organismos responsables.

No cabe duda sobre la responsabilidad que a determinados estamentos les corresponde en la materia. Pero hay algo más que profundizar sobre el tema. Existe un resorte capaz de generar en el tiempo, una fuerte presión condicionante de la orientación de determinadas políticas. Ese resorte es la permanente demanda de los niveles de salud deseados por parte de una comunidad conocedora de sus necesidades en salud, porque las ha percibido.

Si se dan los presupuestos que hemos desarrollado en los cinco casos precedentes, si la demanda se desvía por ignorancia o negligencia a veces, del objetivo acertado, se pierde un importante motorizador de tendencias adecuadas.

No estamos sosteniendo ni remotamente que las políticas, programas, sistemas y servicios de salud, deban ocurrir como efecto de las orientaciones que genera la demanda como causa suficiente. No podría ser de tal modo porque el cómo de las realizaciones es una respuesta de expertos al "qué", planteado como necesidad y cuyo contenido también debe recoger las sugerencias de los ámbitos especializados.

Pero sí se nos ocurre que una comunidad atenta a estos temas, proclive a descubrir conocimientos adecuados para su manejo, recurriendo a sus fuentes naturales, consecuente en la disciplinada aplicación de los cuidados que de ellos se desprenden, con una conducta de prevención permanente y constante en la transmisión vertical y horizontal de estos principios, genera, además de beneficios individuales inmediatos, una ineludible corriente de opinión, una verdadera usina de reclamos, una marcada tendencia a la satisfacción de necesidades en salud que en el mediano y largo plazos ambientarán, inexorablemente, la toma de mejores decisiones en la materia.

Mientras en la llamada opinión pública se exhiba una resultante que se comporte según el modelo de los casos expuestos o se limite a la crítica con matices de superficialidad, sin demasiado conocimiento, de fallas ciertamente evidentes y no aflore el deseo, seguramente mayoritario, de cambio en la exigencia y observancia de cuidados cotidianos de la salud, asumiendo que en esto no hay concesiones posibles y que las pérdidas de hoy no siempre son recuperables mañana, se neutralizarán las posibilidades de progresar sostenidamente en la reducción de importantes morbilidades observadas en la segunda y tercera edades.

Este cotidiano accionar comunitario es, sin dudas, el soporte que necesitan los equipos de salud para hacer más evidente aún la eficacia de su anónimo accionar de cada día.

En síntesis. Se trata de variar la composición del sustrato de la demanda. En la mezcla debe tener más peso el mantenimiento de los estados de salud, que el reclamo resignado de asistencia curativa admitiendo como normal la pérdida de aquéllos. En otros términos, no simplificar la lucha por la salud a un evento entre el médico y la enfermedad, sino a la acción de una sociedad activa y consciente en pos de su defensa.

Esto requiere saber más, conocer más y actuar siempre; convertir a cada individuo y, por ende, a la comunidad en su conjunto, en un celoso custodio de una de las riquezas básicas del ser humano, el estado de salud, y no aguardar desaprensivamente el deterioro para accionar en la búsqueda de auxilio y someterse a él pasivamente.

La mayor necesidad de conocimiento, acción y control exige que el tema adquiera estado transversal y sea operado

prioritariamente por las instituciones que en la estructura natural de la trama social deben asumir un rol coadyuvante en la promoción y mantenimiento de la salud, tal el caso de los establecimientos educacionales de cualquier tipo, rango nivel y condición, abarcando en este agrupamiento no sólo a las escuelas, sino a toda entidad que por el solo hecho de reunir individuos tiene injerencia en la modificación de la cultura, como ocurre con entidades deportivas, de expresión artística, recreativas, laborales etc.

Un incremento en la conservación de la salud mejorará el bienestar, la calidad de vida, los costos de toda índole (menores erogaciones, mayores ingresos), reducirá la demanda de asistencia curativa ampliando relativamente los recursos invertidos en esta área con la consecuente posibilidad de aumento de eficacia en la prestación de los mismos para quienes, no obstante los cuidados preventivos, deban recurrir a ello.

Saber y hacer en favor del mantenimiento de los estados de salud es una buena inversión. Exige bajísimos costos y reditúa valiosísimos beneficios. He aquí el punto donde el problema está radicado y desde donde debe encararse una solución duradera.

En este trabajo nos dedicaremos a exponer una de las estrategias que el enfoque admite y, que por sus alcances se nos ocurre de una potencia incomparable.

PONGAMOS EL PROBLEMA EN SU LUGAR

SINTESIS

NECESIDADES FRECUENTEMENTE DESCUIDADAS

- * Habitualidad en la consulta médica preventiva

- * Adecuada, sana, sistemática y controlada actividad física

- * Corrección de los factores de riesgo

- * Cuidado cotidiano de conductas y hábitos

- * Presencia familiar, recreación y descanso