

ANTONI TRILLA, JEFE DEL SERVICIO DE MEDICINA PREVENTIVA Y EPIDEMIOLOGIA DEL HOSPITAL CLÍNIC DE BARCELONA

“LA MEDICINA PREVENTIVA TIENE UNA VISIÓN SOCIAL, GLOBAL E INTERNACIONAL DE LA SALUD”



La Medicina Preventiva y Salud Pública es una especialidad médica que capacita para la investigación, aplicación y fomento de políticas y actividades de promoción y protección de la salud para efectuar tareas de vigilancia de la salud de la población, para identificar las necesidades sanitarias y para llevar a cabo la gestión y evaluación de programas y servicios de salud.

Aunque hay diversas iniciativas que posicionan a España como un territorio pionero en medicina preventiva y está siendo referente internacional, según el doctor **Antoni Trilla**, jefe del Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología del Hospital Clínic de Barcelona, “creo que está en una situación de crisis, o cerca de ella. Por una parte es una especialidad poco conocida o reconocida (salvo excepciones), con una plantilla envejecida y próxima en buena parte a la jubilación y, al mismo tiempo, con un grupo de grandes profesionales de edad media dispuestos a impulsar la especialidad y a tomar el relevo”.

En esta medicina, se trabaja con pacientes individuales, “pero nos fijamos en las poblaciones”. El doctor define qué es un médico especialista en medicina preventiva a través de la respuesta de la hija de un compañero: “Mi padre es médico de mucha gente que no sabe que mi padre es su médico porque no le ven, pero les dice que se pongan vacunas, hagan deporte y coman bien”.

### Retos de la investigación en este campo

Para Antoni Trilla, actualmente esta especialidad tienen muchos retos, quizás demasiados. “Los especialistas de Medicina Preventiva tenemos que prepararnos para afrontar cualquier reto que, en nuestra área de especialidad, nos planteen otros especialistas médicos. Trabajar con cardiólogos, neurólogos o dermatólogos es de gran interés y permite establecer grandes sinergias”.

El doctor establece un nuevo ejemplo, como sería la investigación relacionada con grandes bases de datos (Big Data). “Y, finalmente, hemos de conocer y emplear algunas técnicas de investigación que no nos son tan familiares ahora (investigación cualitativa, marketing social, etc.) para entender mejor el porqué de muchas de las conductas y situaciones que se dan en nuestra sociedad en relación con la salud”.

### Formación en la especialidad

A la hora de analizar la perspectiva de la formación y de la especialidad, el jefe del Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología del Hospital Clínic comenta que también es un momento crítico. “El programa formativo de la especialidad debe reformarse, modernizarse y actualizarse, y en mi opinión, centrarse mucho más en aspectos médicos asistenciales (Medicina Preventiva es antes que nada medicina)”. Según él, se debería analizar si algunas de las competencias más propias de la Salud Pública deben incluirse, y con qué peso, en el programa formativo. “Las administraciones deben reconocer las diferencias entre médicos especialistas en Medicina Preventiva y otros profesionales que no están igualmente entrenados ni capacitados para desarrollar determinadas funciones profesionales, y valorarlo así en las convocatorias de puestos de trabajo”.

El doctor incide en la idea de que la Medicina Preventiva es una de las 4 “P” de la medicina del futuro “(yo diría que del presente ya): Medicina Preventiva, Predictiva, Personalizada y Participativa”. Así, esta especialidad “está abierta a estos cambios y retos, tiene una visión social, global e internacional de la salud, y es una especialidad útil (yo siempre digo a mi equipo que no hemos de ser importantes, sino útiles)”.

En este sentido, el profesional cree que pueden estar preparados para afrontar muchos, aunque quizás no todos por igual, de los cambios estructurales que se producirán en los próximos años, incluyendo el trabajo multidisciplinar y la definición de nuevas competencias y roles profesionales, “incluyendo mayor autonomía de gestión, mayor transparencia en toma de decisiones y la evaluación de resultados y para los profesionales una mejor conciliación de la vida personal y familiar”.

### Movimiento antivacuna

El movimiento antivacuna es uno de los retos a los que se enfrenta la medicina preventiva. Antoni Trilla se muestra muy crítico ante esta situación. “Es una amenaza para la salud de todos nosotros,

reconocida oficialmente como tal por la OMS hace pocas semanas. Debemos tratar de entender las diversas razones por las que se produce este rechazo o reticencia a la vacunación y tener paciencia, buena capacidad de convicción apoyada en las evidencias científicas y tiempo para explicarlo y dialogar con el segmento de población reticente, que tiene dudas pero escucha, para entendernos. Con el minúsculo pero muy ruidoso segmento radical que, ni tiene dudas ni escucha, no vale la pena perder el tiempo”.

Según el doctor, hay múltiples motivos del porqué un segmento de la población es reticente a la vacunación. “Y en España se centran básicamente en pequeños grupos con un estilo o modo de entender la vida más “natural” en el que, en el tema de las vacunas, se mezclan conceptos equívocos y algunos simplemente falsos, derivados de la práctica ausencia de enfermedades prevenibles por la vacunación en nuestro país (un logro de las vacunas), de la percepción de un bajo riesgo de gravedad de estas enfermedades (falso), de la exageración de posibles efectos secundarios de las vacunas (falso) y, en el fondo, de la realidad derivada del alto nivel de protección de grupo que tenemos debido a que, afortunadamente, la inmensa mayoría de la población española acepta como norma social la vacunación”.

Explica que este alto nivel de protección de grupo permite a los que no pueden vacunarse (por razones médicas) gozar de una buena protección, pero también obtienen esta misma protección los que no se vacunan o no vacunan a sus hijos por decisión propia, aprovechándose de todos los demás. “Finalmente, si todo falla, siempre queda apelar al argumento clásico de la maldad intrínseca de las compañías farmacéuticas y de la conspiración de todo tipo de personas y organizaciones (desde gobiernos a la OMS o a Médicos Sin Fronteras) para ocultar la verdad y vacunarnos a todos con productos tóxicos terribles”.

### Funcionamiento del calendario de vacunación

El calendario de vacunación funciona mediante un mecanismo particular derivado de la situación de equilibrio inestable entre las competencias de las diversas CC AA de España y el papel del Ministerio, en el que intervienen básicamente la denominada Ponencia de Vacunas y al final el Consejo Interterritorial de Salud. “La composición de ambos y los mecanismos de toma de decisiones determinan el gran peso específico de la administración pública”, especifica.

El doctor opina que, desafortunadamente, aunque se ha mejorado, tenemos ejemplos recientes que permiten afirmar que estamos lejos de hacer las cosas bien y podemos hacerlas mejor seguro. “Añádase la presión de determinadas Sociedades Científicas y las de la propia industria y las decisiones individuales de algunas CC AA, y tenemos servida la polémica”.

Para ello, el doctor nombra que hay un modelo a seguir; el Comité del Reino Unido (Joint Committee on Vaccination and Immunisation, JCVI), que aconseja al Departamento de Salud al respecto de las vacunas e inmunizaciones, con un nivel de independencia y transparencia envidiables. “El calendario de vacunación es lo suficientemente importante para que seamos muy exigentes, transparentes y ágiles en su elaboración, actualización y difusión, a la vez que en las discusiones de voz a los múltiples actores que tienen peso específico e interés en este tema”. +