

Convivir

Salud pública

El estudio sobre la sífilis realizado en Tuskegee (EE UU) vulneró la ética más elemental de la investigación médica. Entre 1932 y 1972 unos 600 varones negros, 400 enfermos de sífilis y 200 no afectados, participaron en un estudio para conocer la evolución de la enfermedad. A los pacientes no se les informó de que la enfermedad era contagiosa y se les privó de antibióticos. Por **Andreu Segura**

Los cobayas de Tuskegee

Este año se cumple el 75º aniversario del inicio de un estudio epidemiológico sobre la historia natural de la sífilis que se llevó a cabo durante 40 años en la localidad de Tuskegee, la capital de Macon County, en el estado de Alabama. El nombre, en la lengua de los indios muscogee que habitaban la región, significa 'guerrero'. El cultivo intensivo del algodón por los esclavos fue su principal actividad económica durante muchos años.

En 1891, Booker Washington, nacido esclavo en Virginia, fue el primer director de una escuela industrial y agrícola dedicada a la educación de los negros que con el tiempo se convirtió en la actual Universidad de Tuskegee. Allí llegó cinco años más tarde otro antiguo esclavo, George Washington Carver, un reconocido botánico que, cuando el agotamiento del suelo y una catastrófica plaga de escarabajos destruyó las cosechas, introdujo el cultivo del cacahuete y eso permitió la supervivencia de la agricultura. Entre 1941 y 1946 la escuela formó los primeros 1.000 pilotos militares negros de las fuerzas aéreas, de los que 150 perderían la vida en combate.

En Tuskegee nació Rosa Parks, la activista de los derechos humanos que el 1 de diciembre de 1955 desobedeció la orden del conductor de autobús que la conminaba a situarse en la parte trasera del vehículo. Su arresto desencadenó un masivo boicoteo a los autobuses, uno de los episodios más celebrados de la lucha del movimiento antirracista.

Pero si esta pequeña ciudad del profundo sur de Estados Unidos ha pasado a la historia de la medicina y de la salud pública es porque entre 1932 y 1972 unos 600 varones negros, 400 enfermos de sífilis y 200 no afectados, fueron objeto de seguimiento médico para conocer la evolución de la enfermedad y comprobar si las complicaciones neurológicas y cardiovasculares eran distintas de las encontradas en la población blanca estudiada en Oslo a mediados del siglo XIX.

Población analfabeta

Los sujetos de investigación fueron reclutados entre una población mayoritariamente analfabeta, mediante el reclamo de una atención médica —a la que no tenían acceso antes— y un seguro de entierro que les procuraba una inhumación más digna que el sudario de saco con el que eran sepultados habitualmente.

Organizado por el Servicio de Salud Pública de Estados Unidos, el estudio contó con la colaboración de los Centros para el Control de las Enfermedades (CDC) y el aval del máximo responsable sanitario del Gobierno federal, el general Surgeon. Esto facilitó la colaboración de los profesionales sanitarios del

hospital, entre los que tuvo un papel sobresaliente la enfermera de color Eunice Rivers, cuya dedicación y el reconocimiento de la comunidad negra fueron decisivos para la continuidad del proyecto.

En la década de 1930, los tratamientos de la sífilis, a base de bismuto y de mercurio, eran poco eficaces y ocasionaban considerables efectos adversos. Para satisfacer el objetivo de la investigación, los enfermos sólo recibieron medicación sintomática, a pesar de que se anunciara que el estudio era una oportunidad de recibir gratuitamente un tratamiento especial. Sin embargo, incluso después de que se probara la eficacia de la penicilina y se llevaran a cabo campañas sanitarias para promover su administración a todos los enfermos de sífilis, se evitó celosamente que los pacientes del estudio recibieran el antibiótico. Tampoco fueron informados de la enfermedad que padecían, ni siquiera que podían contagiar a sus parejas.

Aunque algunos participantes habían manifestado públicamente su repulsa a la vulneración de los aspectos éticos, entre los que destacó el dermatólogo Peter Buxtun, fue la publicación de un artículo firmado por Jean Heller, de la agencia Associated Press, en el *Washington Star*, el 25 de julio de 1972, lo que condujo al Gobierno a interrumpir definitivamente el estudio.

Hasta entonces, 28 enfermos habían fallecido directamente a causa de la sífilis y otros 100 por las complicaciones de la enfermedad. 40 de las esposas de los infectados habían sido contagiadas y 19 niños sufrieron sífilis congénita.

En 1974, el Congreso norteamericano creaba una comisión cuyas conclusiones se recogieron en el *Informe Belmont*, del que se haría eco una monografía del influyente Hastings Center de Nueva York. En

El estudio demostró la exclusión de los pobres y la existencia de racismo incluso en democracia

Bill Clinton pidió perdón a los supervivientes, a las familias de las víctimas y a todos los afroamericanos

1997 se editaba una película rodada para la televisión, titulada *Miss Evers' boys*, que en España emitió Canal Plus bajo el título *El experimento Tuskegee*. La cinta recibió diversos premios Grammy.

A pesar de que en 1964, la Asociación Médica Mundial estableció los principios éticos de cualquier estudio médico en seres humanos, conocidos como la Declaración de Helsinki, el estudio prosiguió durante ocho años más. Es una muestra de la exclusión de las comunidades pobres y del poder del racismo incluso en una sociedad democrática. En 1990, una encuesta revelaba que el 10% de la población de color creía que el sida era el fruto de una conspiración para acabar con ellos.

EE UU avergonzado

El pasado mes de mayo hizo 10 años del solemne acto de contrición pública en el que, el entonces presidente de Estados Unidos, Bill Clinton, pidió perdón a los supervivientes, a los familiares de las víctimas y a todos los ciudadanos afroamericanos: "Ningún poder en la tierra puede hacer olvidar las vidas perdidas, el dolor sufrido, los años de angustia y tormento. Lo que se hizo no debió haberse hecho. Pero podemos dejar de callar (...) mirarles finalmente a la cara [dirigiéndose a los supervivientes presentes] y decirles en nombre del pueblo norteamericano que el Gobierno de Estados Unidos se siente avergonzado".

El reconocimiento de la Administración de Clinton supuso una mínima reparación que pretendía además mitigar la pérdida de credibilidad de las autoridades sanitarias entre la población afroamericana. Una confianza que cuesta mucho recuperar cuando se pierde.

Andreu Segura es profesor de Salud Pública de la Universidad de Barcelona. asegurabene@ub.edu



Un médico extrayendo sangre a un ciudadano de Tuskegee que participó en el estudio.

Desigualdades en el control del embarazo

EL PAÍS

Tomar ácido fólico un mes antes de la gestación, no fumar y realizar entre 6 y 12 visitas al obstetra son algunas de las 10 medidas para un embarazo óptimo consideradas en un estudio publicado en la revista *Gaceta Sanitaria*, que evalúa las posibles desigualdades entre clases sociales a la hora de controlar la gestación. El seguimiento de estos 10 indicadores revela que el control del embarazo ha mejorado en los últimos años, aunque no de forma igualitaria entre las distintas clases sociales.

El estudio, realizado por la Agencia de Salud Pública de Barcelona y dirigido por Joaquín Salvador, se basa en la historia clínica de 905 mujeres de Barcelona que dieron a luz entre 1994 y 1997 y otras 927 que lo hicieron en el periodo 2000-2003. Y concluye que las embarazadas de clases sociales más favorecidas realizan, en general, un mejor control del embarazo, en muchos casos por exceso, y que el aumento de las diferencias interclase en el segundo periodo analizado puede deberse en gran medida al aumento de madres inmigrantes.

Los resultados del estudio indican que el control de la gestación



Perfil de una mujer embarazada.

mejora en 7 de los 10 aspectos analizados y empeora ligeramente en los tres restantes. No abandonar el tabaco durante el embarazo es uno de ellos, ya que el 56% de las trabajadoras no manuales fuman durante la gestación. Estas cifras empeoran sensiblemente en las mujeres de clase más desfavorecida (62% a 71% entre los distintos periodos temporales analizados).

Otro aspecto que ha empeorado con el tiempo está más relacionado con la excesiva medicalización. El 84% de las empleadas no manuales realiza más ecografías de las necesarias durante el embarazo, frente al 56% de las mujeres de clase menos favorecida. También se produce una diferencia significativa por clases sociales a la hora de realizarse una prueba invasiva. El 80% de mujeres con empleos manuales no se somete a este tipo de pruebas, mientras que la cifra se reduce al 61% entre la clase más favorecida.