

Hacia una nueva medicina preventiva Towards a new preventive medicine

Frank Lizaraso Caparó ^{1,a,b} Enrique Ruiz Mori ^{2,c}

En la actualidad las enfermedades que captan la mayor atención pública son las enfermedades infecciosas como el VIH/SIDA, la tuberculosis, la malaria o el dengue; sin embargo según el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) son las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) la principal causa de muerte a nivel mundial, ocasionando alrededor de 36 de los 57 millones de fallecidos por enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedad pulmonar crónica y diabetes (1). Y la alerta que emite la OMS es que más del 80% de las muertes por ECNT se producen en países de ingresos medios (como el Perú) e ingresos bajos; sólo en América Latina y el Caribe se registran más de 200 millones de sujetos con diagnóstico de ENCT(2) y de no mediar acciones de control ni de prevención de estas enfermedades crónicas, para el año 2030 en esta parte del continente el 81% de fallecidos serán por esta causa (3).

Las enfermedades transmisibles o infecto-contagiosas en los países desarrollados han sido controladas gracias a medidas de prevención y al control del paciente a través de tratamientos específicos que incluyen nuevos fármacos, programas de vacunación, entre otros (4). Una herramienta fundamental en la prevención es la “educación” que se debe realizar en forma individual así como en forma grupal, pero el control del paciente no sólo es exitoso por nuevas drogas, sino también por haber sensibilizado a los enfermos lo útil del tratamiento a través de un proceso educativo.

El desarrollo de la medicina ha pasado por varias etapas, desde la medicina paliativa que buscaba mitigar el dolor hasta una medicina curativa; prácticamente el médico occidental está formado para curar enfermedades, olvidando el principio que la medicina “es el arte y la ciencia de prevenir y curar las enfermedades”. La tecnología moderna y sofisticada busca diagnosticar precozmente las dolencias y complementarse con los últimos avances farmacológicos para tratar los padecimientos de nuestros pacientes es el común quehacer del médico actual. La prevención no formaba parte por muchos años del léxico del profesional de la salud.

Sin embargo las ECNT, principal causa de muerte a nivel mundial, generan un alto costo en el tratamiento, cubrir los gastos de un tratamiento de un paciente con cáncer son muchas veces, sino en la mayoría de los casos, imposible de alcanzar. El manejo de la enfermedad coronaria isquémica y de sus complicaciones han tenido en los últimos años un rápido avance tecnológico y farmacológico, logrando reducciones significativas en la mortalidad; sin embargo la mayor evidencia científica demuestra que la reducción de la mortalidad en los Estados Unidos o en Europa en el período 1980-2000 es consecuencia del control de los factores de riesgo coronario en un 45%, lo cual fortalece y respalda que una conducta preventiva en el manejo de esta enfermedad es una necesidad en países como el nuestro con limitados recursos económicos en salud (5).

Desde 1998, la OMS define la prevención como las “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida”, constituyéndose tres niveles de prevención, la primaria que abarca “las medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes”; la secundaria que abarca el diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado; y la terciaria que son las acciones relativas a la recuperación “ad integrum” de la enfermedad clínicamente manifiesta, mediante un correcto diagnóstico y tratamiento y la rehabilitación física, psicológica y social (6).

En las diferentes ciudades del país la prevención se puede realizar en forma más eficaz gracias a que existen diversas formas de abordar a la comunidad pero individualizando el objetivo, así tenemos que a través de los programas para las madres gestantes se puede educar sobre el tipo de alimentación y cuidados que se debe tener desde el nacimiento en los niños; luego el bebé generalmente se le inscribe en “cunas” donde a la madre se le puede seguir educando como ir criando en forma saludable a su hijo, con estilos de vida adecuados;

posteriormente el niño acude a sitios de educación inicial, jardines de la infancia y luego asiste a escuelas donde permanentemente se puede acceder a ellos y a sus padres; luego se puede acceder a los jóvenes en universidades o centros técnicos o en clubes deportivos a fin de que se continúe y fortalezca sobre estilos de vida saludables; posteriormente cuando acceda a un trabajo, los médicos de salud ocupacional ahora tienen un rol de mayor protagonismo y se debe ejercer la prevención, y finalmente el trabajador al jubilarse puede acudir a los centros de la tercera edad o del adulto mayor, logrando mantener la continuidad y brindarles los cuidados de salud que requiera. De tal forma que desde que el niño es concebido y a lo largo de su vida ahora se puede tener acceso para educar y realizar prevención.

Esto obliga a un nuevo planteamiento en el plan de estudio en medicina, buscando que permanentemente se aplique un enfoque integral de la medicina preventiva desde los primeros ciclos de formación, donde se promoció y proteja la salud, buscando crear una nueva perspectiva en que el objetivo principal del médico deberá ser el evitar que la población enferme. Introducir al estudiante de medicina en la percepción y análisis de un estado continuo de salud de la comunidad, promover que el alumno busque estrategias preventivas con una actitud crítica y reflexiva. De esta forma se daría un nuevo enfoque desde pregrado a la medicina del futuro, donde lo primordial será que la población no se enferme.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2010 Resumen de orientación. Ginebra 2011
2. Pan American Health Organization-WHO Regional Health Office, Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases (Washington, DC: PAHO, 2012).
3. Population reference bureau. las enfermedades no transmisibles y los jóvenes: Una oportunidad crítica para América Latina y el Caribe. Junio 2013.
4. OPS. El control de las enfermedades transmisibles. Washington DC, 2001.
5. Ruiz-Mori, E. Riesgo y Prevención cardiovascular. 1° Edic. Lima, 2014.
6. Julio V, Vacarezza M, Alvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch Med Interna 2011; XXXIII (1):11-14

-
1. Editor de Horizonte Médico.
 - a. Doctor en Medicina. Médico Cirujano Plástico.
 - b. Decano de la Facultad de Medicina Humana de la USMP. Lima, Perú.
 2. Director de Horizonte Médico.
 - a. Doctor en Gestión de Salud.
 - b. Responsable de las asignaturas de Fisiología y Fisiopatología de la Facultad de Medicina de la USMP. Lima, Perú.