

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE OCCIDENTE DIVISION DE
CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICO Y CIRUJANO
PRIMER AÑO
SALUD PÚBLICA I
DRA. YRIS OVALLE. DR GERMAN PAC. DRA. ROCÍO BARRIOS
DOCUMENTO COMPILADO CON FINES DOCENTES (SEMANA 8-2019)

MEDICINA PREVENTIVA Y NIVELES DE PREVENCIÓN

Siendo la medicina preventiva parte de la salud pública, sus objetivos son los mismos de ésta: promover y conservar la salud y prevenir las enfermedades.

A los aspectos básicos a los que se limitaba la salud pública en sus inicios, el saneamiento ambiental y la aplicación de medidas generales de prevención (aislamiento, cuarentena y desinfección), se agregaron medidas de prevención específicas dirigidas al individuo, para evitar las enfermedades infecciosas. Este hecho, resultado de los descubrimientos de la bacteriología en la segunda mitad del siglo XIX y en el XX, estableció la relación e integración de la ciencia sanitaria con la medicina.

No todos los autores están de acuerdo en que la medicina preventiva sea parte de la salud pública; así, por ejemplo, Leavell y Clark consideran que la medicina preventiva puede aplicarse en dos grandes direcciones: una, con individuos y familias por el médico privado; y otra con grupos y comunidades por los sanitarios, constituyendo esta última labor, la salud pública. El desarrollo histórico de la salud pública no apoya ese punto de vista: Esta disciplina fue primero, aún puede decirse que existía desde los tiempos más remotos de la antigüedad. A ella se agregaron, como ya se dijo, las acciones de medicina preventiva, dirigidas al individuo.

Y es este punto importante, el clínico, al mismo tiempo que realiza su labor habitual con individuos y familias, está contribuyendo de hecho a la salud colectiva. Dicho de otra manera, la salud pública no es campo exclusivo del sanitario.

NIVELES DE PREVENCIÓN

La prevención se define 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” (OMS, 1998).

Se consideran a la medicina preventiva tres niveles de prevención:

1. **Prevención primaria:** Son medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes (OMS, 1998, COLIMÓN 1978). Está dirigida al individuo sano o aparentemente sano. Las estrategias para la prevención primaria pueden estar dirigidas a prohibir o disminuir la exposición del individuo al factor nocivo, hasta niveles no dañinos para la salud. Medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes. Sus objetivos particulares son: la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades; para conseguirlos se dispone de la educación para la salud y de la prevención específica.
2. **Prevención secundaria:** Esta destinada a la búsqueda en sujetos aparentemente sanos de enfermedades lo más precozmente posible. Tiene como objetivos especiales: evitar que las enfermedades progresen y limitar la invalidez; estos objetivos se alcanzan mediante el diagnóstico correcto y el tratamiento adecuado, actividades que tradicionalmente corresponden al clínico. En este nivel de prevención, las acciones se dirigen ya al médico. Entre la prevención primaria y la secundaria puede considerarse una acción intermedia: es la detección, que no es precisamente diagnóstico oportuno, si no la búsqueda intencionada de padecimientos, antes de que presente la sintomatología correspondiente. La detección es particularmente útil para el descubrimiento de padecimientos de evolución prolongada.
3. **Prevención terciaria:** corresponde a la rehabilitación, tanto en lo físico, como en lo mental y en lo social. La terapia física, la ocupacional y la psicológica, tratan de conseguir que los individuos se adapten a su situación y puedan ser útiles a sí mismos y a la sociedad.

Se debe tomar en cuenta que la medicina preventiva se puede aplicar tanto a los individuos sanos como a los enfermos. Otra consideración importante a resaltar es que los médicos, enfermeras cuya labor se limita generalmente al segundo nivel, deben ampliar su campo de acción, llevando a cabo simultáneamente acciones del primer nivel y en lo posible del tercero, para lograr una mejor atención en salud y bienestar de los individuos.

ACCIONES DE PREVENCIÓN PRIMARIA

1. Promoción de la salud

La OMS define la salud como un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo como la ausencia de enfermedad.

Según este concepto, que es más bien un ideal al que hay que tender y no una definición propiamente dicha, la promoción de la salud incluye todas las acciones pendientes a conseguir ese ideal: alimentación, vivienda, educación, empleo, condiciones económicas, recreación, descanso, cultura, ausencia de enfermedad, etc. En este sentido, es responsabilidad de las autoridades proporcionar las condiciones adecuadas de vida y salud. El personal de salud no puede influir básicamente en muchos de los factores de bienestar, pero sí está dentro de sus atribuciones instruir y educar, no solamente para evitar las enfermedades, sino para contribuir a que los individuos, las familias y la colectividad disfruten de una alimentación equilibrada, de una vivienda saludable, de buenas condiciones de trabajo, y del descanso y recreación necesarios, y aún más, para que ellos mismos participen activa y conscientemente para elevar su nivel de vida.

La actividad básica que médicos y enfermeras deben realizar para promover la salud es la educación.

2. Prevención específica

Es ésta la otra actividad que se realiza, junto con la promoción de la salud, dentro del primer nivel de prevención. Se trata de la aplicación de medidas tendientes a evitar las enfermedades. Se le añade el calificativo de específica porque su acción está dirigida a evitar especialmente una enfermedad o un grupo de enfermedades en particular. La medida más conocida de prevención específica es la aplicación de inmunizaciones o vacunas. Para muchas personas, el concepto y la proyección de la medicina preventiva se reducen a esta acción, éste es un error.

3. Detección de enfermedades

La detección es una búsqueda intencionada de padecimientos, antes de que se presente la sintomatología correspondiente. Por esta razón, el procedimiento es de gran utilidad para descubrir enfermedades crónicas de lenta evolución, en cuyas etapas iniciales no hay manifestaciones patológicas ostensibles. Detección no es lo mismo que diagnóstico oportuno. Por otra parte la oportunidad del diagnóstico no siempre es posible, ya que generalmente las personas no acuden al médico cuando presentan manifestaciones

iniciales de un padecimiento. La detección se lleva a cabo generalmente en grupos numerosos de personas; las instituciones de salud tienen por ello mayor facilidad de realizarla. Lo anterior no quiere decir que no se puede efectuar individualmente por el médico privado.

Cuando el padecimiento se lleva a cabo en grandes grupos, deben tomarse en cuenta algunos aspectos técnico-administrativos:

- a. El padecimiento que se investiga debe ser importante por su elevada frecuencia, por la mortalidad que ocasiona o por el alto costo que representa su atención médica.
- b. La enfermedad o enfermedades que se tratan de detectar han de estar en etapas iniciales, sin sintomatología ostensible; o sea que el procedimiento se aplica a personas sanas o aparentemente sanas. Se debe disponer de métodos sencillos y de eficacia comprobada, por ejemplo papanicolau, mantoux; además de contar con equipo para diagnóstico y tratamiento del padecimiento detectado.

La detección es un procedimiento que conviene repetir periódicamente, así se aumenta su utilidad. La periodicidad con que se practique depende del padecimiento que se trate de detectar, de la edad de la persona, de sus antecedentes, etc.

Pueden resumirse las principales características de la detección en la siguiente fórmula:

- En la búsqueda intencionada de uno o varios padecimientos.
- Se aplica a personas sanas o aparentemente sanas.
- Es útil especialmente en enfermedades de producción prolongada.
- Se utilizan pruebas sencillas y económicas.
- Se aplica generalmente a grupos numerosos
- Separa solamente a los sanos de los “sospechosos” de padecer la enfermedad.
- Debe repetirse periódicamente.
- Debe ir seguida de diagnóstico.
- Puede ser realizada por personal auxiliar.
- El médico la debe practicar en su diaria labor.

ACCIONES DE PREVENCIÓN SECUNDARIA

1. Diagnóstico temprano y tratamiento oportuno

Estas acciones corresponden a la prevención secundaria. Son las que tradicionalmente realiza el médico. Generalmente no se piensa que esta acción sea también preventiva; y en realidad sí lo es. Si se trata de un padecimiento transmisible, el diagnóstico y el tratamiento oportunos impiden su diseminación; y si se trata de un padecimiento no transmisible, la prevención consiste en evitar sus complicaciones o secuelas. No parece necesario insistir en este punto. La oportunidad y sobre todo la seguridad del diagnóstico, se basan en el examen clínico completo y cuidadoso y en la indicación e interpretación correcta de los estudios de laboratorio. Al realizar su labor habitual, el médico tiene una excelente oportunidad para detectar otras situaciones patológicas diferentes, de las que motivaron la consulta; por otra parte, tiene una buena ocasión para dar educación al paciente, tanto en relación al padecimiento de que se trata como en aspectos generales de salud. El conocimiento que el médico tenga sobre productos terapéuticos empleados evitara la iatrogenia. Prevenir esta situación es su responsabilidad.

2. Limitación de la invalidez

El diagnóstico y el tratamiento oportunos de los padecimientos, contribuyen a conseguir este propósito. El retraso en la atención médica se debe generalmente al poco interés que las personas tienen en su salud. Pueden existir otros factores: difícil accesibilidad a los servicios médicos, limitaciones económicas, bajo nivel cultural, etc. Las instituciones de salud y las de seguridad social, tratan de solucionarlos. Pero siempre habrá necesidad de orientar y educar a la población para la mejor utilización de los servicios existentes, sean estos públicos o privados.

ACCIONES DE PREVENCIÓN TERCIARIA

1. Rehabilitación

El problema de la invalidez ha venido en aumento, pues obedece a diversos factores. Por ejemplo una parte, la industrialización que ha incrementado el número de accidentes de trabajo; así mismo el aumento de la población y su concentración en grandes núcleos urbanos. Por la otra, el aumento en la esperanza de vida que ha permitido la aparición de padecimientos crónicos propios de la edad avanzada, muchos de ellos invalidantes por sí mismos o por sus secuelas.

Según Rusk, la rehabilitación es el proceso de asistir al individuo que sufre una incapacidad, para que realice sus potencialidades y sus metas, social y económicamente. El trabajo en equipo es una condición ineludible en la rehabilitación; participan en ella el médico, psicólogo, psiquiatra, enfermera, trabajadora social, terapeuta físico y terapeuta ocupacional. La importancia de la participación de cada uno de los elementos del equipo mencionado, depende naturalmente del caso que se pretende rehabilitar

Bibliografía

1. Alva RA, Kuri-Morales P. Salud Pública y Medicina Preventiva. Cuarta Edición ed. México: Manual Moderno; 2012.
2. Olano de Elías C, Andrade de Escobar TdJ. Elementos de Epidemiología. Primera Edición ed. San Salvador: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; 2000.
3. Vignolo Julio, Vacarezza Mariela, Álvarez Cecilia, Sosa Alicia. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Prensa Médica Latinoamericana. 2011.