

LA PREVENCIÓN Y LA COMPLEJIDAD

Una editorial puede ser útil para reflexionar sobre algunas ideas, aportar propuestas o señalar errores. En ésta abordaremos la posibilidad de desarrollar prevención en la patología pediátrica compleja.

Vale aquí el recuerdo del claro esquema de una concepción unificada de la Salud Pública que Abram Sonnis, cita en su magnífico tratado de Salud Pública publicado en 1971, los cinco niveles de prevención enunciados por Leavell y Clark, los que han probado su valor en el tiempo.

1. Prevención inespecífica o promoción de la salud.
2. Prevención específica.
3. Diagnóstico temprano o tratamiento eficaz.
4. Limitación de la incapacidad.
5. Rehabilitación.

Estos sintetizan una visión de la salud como variable continua.

Se han promulgado otras definiciones de la prevención más explícitas: la prevención primaria que entiende en el conocimiento previo a la ocurrencia del trastorno patológico, la prevención secundaria que se refiere a las medidas y acciones médicas para minimizar las manifestaciones clínicas de la enfermedad en pacientes de riesgo aumentado, y finalmente la prevención terciaria que comprende el conjunto de intervenciones que pretenden disminuir los impactos médico, emocionales y sociales producidos por las enfermedades.

En el presente número especial de Medicina Infantil se presentan un importante grupo de trabajos originales de distintos servicios: Genética, Oftalmología, Neonatología, Clínicas interdisciplinarias, Infectología, Nefrología, Nutrición, Alimentación y Salud Mental. A ellos se suman distintas actualizaciones y avances en temas relevantes.

Los trabajos presentados son demostrativos sobre la prevención, cualquiera sea su característica, que es también aplicable en la alta complejidad.

Por otra parte, es saludable por la actitud médica científica de la promoción de prevención como fue programada y difundida en el reciente Congreso Mundial de Cardiología, realizado en mayo de 2008 en Buenos Aires, donde la prevención en este tipo de pacientes fue tema central del evento, enfatizada y difundida como política de salud.

Varias de las comunicaciones giran en torno del concepto de la nueva morbilidad, que la evolución de los conocimientos y las mejoras en los tratamientos han producido y que a su vez conlleva aumento de la complejidad, nuevos riesgos y el pasaje a la cronicidad. Por todo ello estimo muy importante haber jerarquizado la idea de prevención en pacientes de alto riesgo.

En esta línea y ratificando el párrafo inicial sobre el concepto editorial, quiero mencionar el llamado de atención de la editorial del J.A.M.A., publicado en el volumen 236 en Agosto de 1976, también citado en la obra de Sonnis, donde dice "la observación y el razonamiento clínico en lugar de haberse agudizado y perfeccionado, han sido degradados". En la actualidad los médicos tienden a utilizar la información clínica principalmente como una guía para establecer qué procedimientos diagnósticos ordenar... El proceso de razonamiento se ha delegado a equipos automatizados, programados para proveer respuestas también automatizadas. Pero más serio que todo, los problemas que no pueden ser enfocados mediante la tecnología disponible (y ellos constituyen precisamente los problemas que presentan la mayoría de los pacientes), son descuidados o mal mane-

gados... La sobrevaluación de la tecnología nos ha enceguecido en relación a cuánto debemos aún aprender con respecto a aliviar el sufrimiento y mejorar la atención de los pacientes”.

Esta visión es verosímil y hoy nos encontramos además con un desarrollo mayor de la “medicina basada en la evidencia científica” buscando la efectividad clínica que junto con los avances y el desarrollo tecnológico condicionan la llamada nueva morbilidad.

Pero también es necesario señalar que en el mundo actual se muestra una inequidad en los resultados de la atención médica. Esto es significativo en los últimos años; el Global Forum 10/90 señala que sólo el 10% de los gastos en investi-

gación están destinados al 90% de las enfermedades prevalentes de las poblaciones de menores recursos. Este conocido Foro señala fundamentalmente las inequidades en salud, que incluyen también la prevención, dado que los recursos y los conocimientos no llegan a las comunidades que lo necesitan.

Me siento obligado a hacer estas referencias para que pensemos, dado que en el Hospital Garrahan nos encontramos en una situación privilegiada, al poder presentar estas medidas de prevención en los pacientes complejos que aquí se atienden.

Dr. Juan Carlos O'donnell