

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD Y NIVELES DE PREVENCIÓN

(Definición de Conceptos)

INTRODUCCIÓN

Cualquier enfermedad en el hombre es el resultado de un proceso dinámico, en donde diferentes elementos ambientales y características propias del hombre entran en interacción y concluyen con la ruptura del equilibrio llamado homeostasis. Al ser parte de un proceso continuo que se origina antes o durante la concepción del ser humano, la enfermedad responde al fenómeno de adaptación ecológica del organismo humano y a las condiciones sociales y económicas que facilitan o dificultan el proceso adaptativo.

No existe además un límite preciso entre salud y enfermedad, ya que ciertos eventos fisiológicos o patológicos suceden silenciosamente durante períodos de latencia más o menos prolongados durante los cuales el ser humano puede funcionar "saludablemente" dentro de su sociedad. Sólo con fines prácticos se encasilla a unos individuos como enfermos y a otros como sanos y así podemos calcular las llamadas tasas de morbilidad. Generalmente la definición de sano o enfermo es de tipo meramente clínico que muchas veces no vislumbra la parte silenciosa del proceso salud-enfermedad.

Uno de los principales objetivos de la salud pública es conocer, a través de observaciones y de investigaciones bien diseñadas, cada una de las diferentes etapas o componentes de ese proceso con el propósito de intervenir lo más tempranamente posible y evitar que el deterioro de la salud siga su curso.

Toda esa red de interacciones ecológicas y humanas que concluyen finalmente con manifestaciones clínicas, incapacidad o muerte es lo que se conoce como la historia natural de las enfermedades.

PERÍODO PREPATOGENICO DE LA ENFERMEDAD

En esta etapa de su historia natural, la enfermedad aún no se ha desarrollado como tal; las células, los líquidos tisulares, los tejidos o los órganos del ser humano aún no han sido involucrados en el proceso, pero el hombre como ente social comienza a formar parte de esa historia, al interrelacionarse con el medio ambiente que lo circunda y con los agentes físicos, químicos, biológicos, sociales o psicológicos presentes en su circunstancia ambiental. Podemos ver entonces que hay tres elementos importantes interactuando en el período prepatogénico de la enfermedad: el huésped, el agente (animado o inanimado) y el medio ambiente.

EL HUESPUED es todo organismo viviente capaz de albergar a un agente causal de enfermedad.

EL AGENTE es cualquier sustancia, viva o inanimada, o una fuerza muchas veces intangible, cuya presencia o ausencia es la causa inmediata o próxima de una enfermedad particular.

EL MEDIO AMBIENTE es el conjunto de condiciones o influencias externas que afectan la vida y el desarrollo de un organismo.

El proceso de salud-enfermedad en el hombre depende de las características de estos tres elementos y tiene su origen en un período del tiempo anterior al involucramiento del propio organismo. Así por ejemplo el hombre es el reservorio del plasmodio, pero la aparición de un nuevo caso de malaria depende de las características del huésped (hábitos, costumbres), de las características biológicas del plasmodio (resistencia, patogenicidad, etapa de su desarrollo, etc.) y de las características del ambiente (aguas estancadas, humedad, geografía, clima, etc.), que facilitan la aparición del vector de la enfermedad, el mosquito Anopheles.

Todos estos factores cuya presencia e interacción están asociadas con un incremento en la probabilidad de desarrollar enfermedad son llamados factores de riesgo y constituyen los elementos básicos del período prepatogénico de la enfermedad.

PERÍODO PATOGENICO DE LA ENFERMEDAD

Si todas las circunstancias y características anteriores coinciden en un huésped susceptible y en un momento determinado del tiempo, rompen el equilibrio ecológico y el huésped es afectado directamente.

Comienza así el período patogénico con sutiles cambios celulares y tisulares que en el caso de las enfermedades transmisibles debido a la rápida multiplicación de los microorganismos, a su virulencia y a su capacidad de producir toxinas, evolucionan rápidamente, mientras que en las enfermedades crónicas degenerativas y mentales tales cambios pueden requerir meses o años, hasta producir signos y síntomas manifiestos del proceso patológico.

Esta fase inicial del período patogénico que transcurre entre el momento del estímulo y la aparición de síntomas y signos se conoce como período de incubación en las enfermedades transmisibles y como período de latencia en las enfermedades crónicas tanto físicas como mentales. Así, por ejemplo, el período de incubación de la gonorrea es por lo general de 3 a 4 días, mientras que el período de latencia para la enfermedad aterosclerótica del corazón puede ser de 20 ó más años.

Cuando el agente o los agentes han producido suficientes cambios, anatómicos y funcionales, sus manifestaciones son reconocibles por el propio huésped (síntomas) o por un observador (signos). La presencia de ese primer síntoma o signo inicia el período clínico de la enfermedad.

Este período clínico amerita con fines médicos y epidemiológicos subdividirlo de acuerdo a su estado de desarrollo. Así, en el caso de ciertos tipos de cáncer, se utiliza una clasificación según su localización (carcinoma in situ, metástasis regionales o metástasis a distancia), cada una de las cuales tiene diferente tratamiento y pronóstico, siendo indicativas además de diferentes momentos en la evolución del período patogénico.

Todo este proceso que tuvo su potencial origen en el período prepatogénico puede concluir con la curación, con la incapacidad o con la muerte dependiendo ello de diversos hechos tales como: el tipo de enfermedad, las características del huésped, la calidad de los servicios médicos y preventivos, las condiciones socioculturales y el nivel de los conocimientos sobre la historia natural de la enfermedad.

NIVELES DE PREVENCIÓN

Habíamos manifestado que la interrupción de la cadena de acontecimientos que constituyen la historia natural de la enfermedad, y que conducen al deterioro progresivo de la salud, es uno de los principales objetivos de la Salud Pública la cual incluye en tal responsabilidad a todos los miembros de un equipo de salud ya que, como hemos visto, la enfermedad obedece a múltiples causas o factores de riesgo interrelacionados cuyo control no puede ser abordado ni por una disciplina en particular ni por diferentes disciplinas desvinculadas entre sí y del contexto sociocultural en el cual trabajan. Se ha considerado que los equipos de salud deben estar capacitados para colocar barreras en diferentes puntos del continuum. Estas barreras han sido llamadas niveles de prevención, siendo ellos los siguientes:

- a. Nivel primario de prevención
- b. Nivel secundario de prevención
- c. Nivel terciario de prevención

El nivel primario o nivel de prevención primaria actúa durante el periodo prepatogénico de la enfermedad y, como tal, está dirigido a eliminar o a disminuir la cantidad o la calidad de los factores de riesgo presentes en la comunidad Este tipo de prevención puede lograrse con la promoción de la salud y con la protección específica

La promoción de la salud se alcanza primordialmente con medidas educativas, económicas y sociales y, por lo tanto, no está desvinculada de los

diferentes sectores de la economía y de la realidad sociocultural de una comunidad en particular.

Medidas tales como la educación sanitaria, disponibilidad de alimentos para una buena nutrición, provisión de vivienda adecuada, condiciones aptas de trabajo y recreación, son importantes realizaciones de la promoción de la salud, pero pueden quedar como simples recomendaciones académicas en comunidades con altos índices de analfabetismo y desempleo y desequilibrada distribución del ingreso económico.

La protección específica se refiere a aquellas medidas que en forma más directa previenen el desarrollo de la enfermedad. Así, por ejemplo, las inmunizaciones son medidas específicas que evitan que las enfermedades inmunoprevenibles aparezcan en la comunidad. Igualmente, programas específicos de nutrición y medidas encaminadas a eliminar sustancias carcinogénicas o sustancias alergénicas son acciones de protección específica de la salud durante el período de prepatogénesis.

Si las acciones de prevención primaria no han sido aplicadas o han sido deficientemente desarrolladas, existe una alta probabilidad de que un huésped susceptible reciba el estímulo nocivo e inicie el período patogénico.

En este caso debe entonces recurrirse a la segunda barrera o nivel de prevención para aplicar las medidas de prevención secundaria.

Estas medidas tienen como fin el lograr un diagnóstico precoz y un tratamiento oportuno y adecuado, además de limitar en lo posible la incapacidad y las secuelas que el proceso morbooso puede dejar. La investigación de casos individuales y en grupo, las encuestas selectivas y los programas de cernimiento ayudan a detectar precozmente la enfermedad y son de especial ayuda en la fase subclínica del período patogénico. Como ejemplo podemos citar el de las clínicas para diabetes e hipertensión que logran descubrir un alto por ciento de enfermedad subclínica no diagnosticada.

La prevención secundaria durante la fase clínica del período patogénico depende básicamente de la calidad y distribución de los recursos físicos y humanos en los servicios de atención médica e igualmente de su organización y administración.

Un oportuno y buen diagnóstico, además de un tratamiento adecuado, son las mejores medidas preventivas en este momento del proceso para evitar su continuación hacia las secuelas, la incapacidad o la muerte.

Si por las características particulares de una determinada enfermedad o por el fracaso de las anteriores medidas preventivas se llega a las secuelas o la incapacidad, debe contarse con el tercer nivel de prevención o prevención terciaria.

Este nivel está dado básicamente por la rehabilitación ya sea física o mental para lo cual debe proveerse de adecuadas facilidades para la readaptación del incapacitado con miras a recuperar sus cualidades remanentes y reincorporarlo a sus actividades habituales.

A continuación, en forma de resumen, presentamos un esquema modificado del original de Leavell y Clark sobre la historia natural de la enfermedad y sus niveles de prevención.

*Arturo Morales Bedoya, MD, MPH
Departamento de Bioestadística y Epidemiología
Escuela Graduada de Salud Pública, UPR*

