

## La medicina preventiva en la atención primaria de salud

### Preventive medicine in the primary attention of health

Ariel Alejandro García Pérez<sup>I</sup>, Francisco García Bertrand<sup>II</sup>

<sup>I</sup>Especialista Medicina General Integral y Medicina Interna. Instructor. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Enrique Cabrera. Hospital Nacional de Rehabilitación Julio Díaz González. Correo electrónico: [araleja@infomed.sld.cu](mailto:araleja@infomed.sld.cu)

<sup>II</sup>Profesor Titular Consultante. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Enrique Cabrera. Correo electrónico: [fgbfont@infomed.sld.cu](mailto:fgbfont@infomed.sld.cu)

---

#### RESUMEN

**Introducción:** Se definieron cuatro tipos de prevención en la Medicina: primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria.

**Objetivo:** Consiste en divulgar aspectos fundamentales que determinan la Medicina Preventiva, para que con el cumplimiento de las acciones de salud que los caracterizan, se obtengan mejores resultados para la salud de la población.

**Método:** Se realizó una revisión bibliográfica con el primordial principio de calidad y rigor científico, fuentes de expertos nacionales e internacionales fueron utilizadas y se aseguró que son aplicables y generalizables en la Atención Primaria de salud.

**Desarrollo de Temáticas:** Se definen los conceptos de promoción, educación y prevención de la salud. Los logros en la atención médica se incrementan al priorizarse la realización de las acciones de salud que estos conceptos precisan. Se considera la importancia de la labor intersectorial debido a que los problemas de salud demandan soluciones más allá de las posibilidades del sector salud y para enfrentarlos es necesaria la integración con otros sectores, ya que la salud no solo implica la atención médica, es un concepto más amplio, político y social, para un mayor control de condiciones sociales, económicas y ambientales. Tratamos el envejecimiento de la población porque existe el criterio de que la promoción, educación y prevención debe aplicarse a todas las edades, no excluyendo a las personas de edad avanzada en las que también se obtienen resultados favorables

evitando el incremento de la morbilidad por enfermedades crónicas no transmisibles. En relación con el autocuidado de la salud se señalan importantes orientaciones. Se consideran parámetros de normalidad en adultos. Se expresa que la actualización científica es indispensable en la práctica médica por el permanente desarrollo de las Ciencias Médicas.

**Conclusiones:** El equipo de salud de la Atención Primaria debe trabajar motivado no solamente ante los problemas de salud existentes que la población les consulta, sino también conjuntamente con el Gobierno y los diferentes sectores de la comunidad ante los problemas socio-económicos y medioambientales determinantes, esenciales de la salud de la población.

**Palabras clave:** promoción de salud, educación para la salud, prevención en salud, intersectorialidad, determinantes de la salud, atención primaria de salud.

---

## ABSTRACT

**Introduction:** Four types of medical preventions are discussed in this study namely: Primary, Secondary, Tertiary and Quaternary.

**Objective:** It is our desire to convey the fundamental aspects of the Preventive Medicine in order to improve the health of all people.

**Method:** Numerous previously published works by local and international experts in this field were used in the preparation of this endeavour.

**Evolution:** The concepts of promotion, education, and prevention are defined. The advance in the medical attention increase when these actions are implemented. Also, consideration is given to the effort interjectorily since it is known that the health problem demands solutions beyond the scope of the health sector alone. Therefore, other sectors such as the political, social, economic and environment are also considered. It is considered that the aging of the population because there is a view that promotion, education and prevention could apply to all ages. Favourable results are obtained when persons of advance age are included.

**Conclusions:** Parameters in normal adults and the auto care are also included in the study. It is clear that scientific update is indispensable in medical practice for the ongoing development of the medical science.

**Key words:** health promotion, health education, health prevention, intersectorial determinants of health, primary attention of health.

---

## INTRODUCCIÓN

La Medicina Preventiva comprende como principios: las atenciones de salud y las de Atención Médica.

La formación del médico se realizaba atendiendo a los enfermos en los hospitales; el desarrollo de la Atención Primaria de salud ha posibilitado la formación en las comunidades con el objetivo esencial de la atención a la salud de la población.

---

La salud es un derecho humano universal, un inestimable bien social, sus acciones trascienden las fronteras del denominado sector salud teniendo la comunidad en relación con el cuidado de su salud todo el derecho y la obligación de participar individual y colectivamente en la planificación y ejecución de sus cuidados sanitarios.<sup>1</sup>

La salud exige bienestar físico, mental y social, un nivel de vida decente, buenas condiciones de trabajo, educación, descanso y recreación.

La atención médica puede concebirse como un proceso que comprende el conjunto de acciones que emprende el médico y el personal subordinado, dirigidas a preservar y recuperar o mantener la salud de individuos, familias y comunidad.

Nuestro sistema nacional de salud mediante sus tres niveles de atención: primario, secundario y terciario, representado por el Policlínico, el Hospital y el Instituto o por servicios muy especializados, coordinados entre sí, brinda la atención médica y de salud de forma universal y gratuita. Se caracteriza por trabajar para lograr el estado de salud de la población mediante acciones integrales de promoción, educación, prevención, diagnóstico, curación y rehabilitación al individuo, familia, otros grupos, colectivos y a la comunidad. Utiliza un íntimo vínculo con las organizaciones de masas, debido al desarrollo del modelo establecido de la Atención Primaria de salud basada en el médico y enfermera de la familia.

Se pueden distinguir cuatro tipos de prevención en medicina:

Prevención primaria. Son un conjunto de actividades sanitarias que se realizan tanto por la comunidad o los gobiernos como por el personal sanitario antes de que aparezca una determinada enfermedad. También llamada prevención primordial, comprende la promoción de salud que actúa sobre las causas determinantes de la salud que pueden provocar la enfermedad. Este término promoción de salud lo utilizó en 1945 por primera vez Henri E. Sigerist, famoso médico e historiador suizo, radicado en Norteamérica desde la década de los años 30, iniciador de las corrientes de la Medicina Social de los Estados Unidos de América.<sup>2</sup>

Prevención secundaria. Es la que actúa ante la presencia de los demostrados factores de riesgo de las enfermedades. Son muy importantes las actividades de vacunación, quimioprofilaxis y lograr estilos de vida saludables.

Prevención terciaria. Es la que actúa sobre el enfermo, logra la curación o lo mantiene controlado para evitar complicaciones. La detección bien temprana en los comienzos de la enfermedad o mediante pesquisaje médico logra los mejores resultados.

Prevención cuaternaria. Comprende la rehabilitación integral necesaria y el conjunto de actividades sanitarias que atenúan o evitan las consecuencias de las intervenciones innecesarias o excesivas del sistema sanitario.

Para continuar reforzando los logros de la salud pública, deben ejecutarse con calidad las historias clínicas de toda la población independientemente de su estado de salud, las historias de salud familiares y las situaciones de salud de la comunidad, documentos que permiten precisar los problemas de salud que se deben priorizar mediante la dispensarización, aplicación de específicos programas de salud y la participación activa de todos los integrantes de la comunidad.

Mejorar la salud es una responsabilidad que requiere desarrollo de políticas públicas saludables fuera del sistema tradicional de salud.<sup>3</sup>

El objetivo de este trabajo consiste en divulgar, aspectos fundamentales que determinan la Medicina Preventiva, para que con el cumplimiento de las acciones de salud que los caracterizan, se obtengan mejores resultados para la salud de la población.

Con este propósito, se exponen importantes temáticas como los conceptos de promoción, prevención y educación para la salud, se establecieron las principales determinantes de la salud, el necesario trabajo médico intersectorial, se consideraron los problemas del envejecimiento y su relación con las principales enfermedades crónicas no transmisibles, se muestran parámetros estimados de normalidad del adulto sano, recomendaciones para el autocuidado de la salud y la indispensable superación permanente del personal de salud.

## **MÉTODOS**

La Red de Salud de Cuba (Infomed) facilitó el acceso a contenidos planteados en los objetivos del trabajo, con el primordial principio de calidad y rigor científicos.

Otras fuentes de expertos nacionales e internacionales fueron utilizadas.

Se aseguró que todas las informaciones sean aplicables y generalizadas al estar comprendidas en el plan de trabajo de los equipos médicos de la Atención Primaria de Salud Cubana.

## **DESARROLLO DE TEMÁTICAS**

### **1. MEDICINA Y SALUD**

La Medicina es a la vez una ciencia y un arte. La ciencia estudia lo que puede ser observado y medido, un médico competente reconoce los signos de una enfermedad y sabe cómo sanarla.

Pero la Medicina Científica tiene sus límites en particular con respecto a la individualidad, cultura, religión, libertad, derechos y responsabilidades del ser humano. El arte de la Medicina incluye la aplicación de la ciencia y la tecnología médica a cada paciente, familia y comunidad, ninguno de los cuales son idénticos, las diferencias entre personas, familias y comunidades no son fisiológicas y, al abordar estas diferencias, las artes, las humanidades y las Ciencias Sociales, junto con la ética pueden tener un papel importante.<sup>4</sup>

Definiciones sobre Promoción, Factor de Riesgo y Educación para La Salud:

La Promoción de Salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Se trata de un proceso político y social no solo dirigido a fortalecer las capacidades y habilidades, sino también a lograr un mayor control de las determinantes de la salud y modificar las condiciones sociales, económicas y ambientales de los individuos a favor de la Salud Pública e individual.<sup>5</sup>

Factor de Riesgo es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso mórbido.

Estos factores (biológicos, ambientales, de comportamiento, socioculturales, económicos) pueden, sumándose unos a otros, aumentar los efectos aislados de cada uno de ellos y producir un efecto de interacción.<sup>6</sup>

La Educación para la Salud es la disciplina que se ocupa de iniciar, orientar y organizar los procesos que han de promover experiencias educativas, capaces de influir favorablemente en los conocimientos, actitudes y prácticas del individuo y la comunidad en relación con la salud.<sup>7</sup>

Los resultados del trabajo en la Atención Primaria son superiores cuando conjuntamente con las actividades curativas y de rehabilitación se propicia la salud mediante la Promoción, la Prevención y la Educación para la salud.

## **2. DETERMINANTES DE LA SALUD E INTERSECTORIALIDAD**

La salud humana requiere que la organización de la sociedad dedique atención a prevenir la enfermedad y promover la salud.

El rango de Determinantes de la Salud comprende: economía y posición social, educación, entorno físico, empleo y condiciones de trabajo, características biológicas y condición genética, desarrollo del niño sano, redes de apoyo social y servicios de salud.

El Sistema de Salud cubano, en particular la Medicina General Integral, es de los más avanzados. Estando prácticamente superadas acciones preventivas como son las vacunaciones y la eliminación de factores de riesgo, es importante profundizar en el estudio de Determinantes de la Salud, relacionadas con el medio social, biológico, psíquico y ambiental en que se desenvuelve el individuo. Se considera que el impacto de los Determinantes de la Salud es muy superior en lo social y económico, a continuación le sucede el sistema de cuidados de la salud, lo biológico y genético y lo físico y medio ambiental.<sup>8</sup>

Como podemos apreciar los mayores factores Determinantes de la Salud son socioeconómicos y no están comprendidos en las posibilidades del sector salud.

Esto revela la necesidad del enfoque intersectorial para poder enfrentar estos factores extrasectoriales.

Los equipos de salud de la Atención Primaria tienen que planificar procesos de integración con otros sectores, trabajando vinculados con las organizaciones de masa de la comunidad y el Delegado local del Poder Popular para poder enfrentar estos factores extrasectoriales.

Se cuenta también con las posibilidades de gestión del Director Municipal de Salud que por plantilla ocupa el cargo de Vicepresidente del Poder Popular. Está demostrado que la salud es una condición para el desarrollo económico, esta es a su vez una condición para el mejoramiento del estado de salud de la población.

Esto hace que la salud en el mundo actual debe ser considerada no un gasto social, si no una inversión.<sup>9</sup>

### **3. ENVEJECIMIENTO Y ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES**

La población anciana se define como la compuesta por personas mayores de 60 años, en el futuro es posible que se aumente la edad a considerar en este grupo debido al aumento de la expectativa de vida.

Se observa que no solo está envejeciendo la población total, sino que la población anciana está aumentando la edad.

La edad no debe por sí solo constituir un obstáculo para que no se ejecuten las medidas de promoción de la salud y educativas ya que estas acciones son necesarias en todas las edades, desde la niñez. No se ha priorizado universalmente la Promoción de Salud en las personas de edad avanzada.

La actitud de los ancianos, así como la de los profesionales de la salud, del público en general y los responsables de las políticas pueden constituir dificultades para la ejecución de las medidas necesarias. Entre los obstáculos se incluyen actitudes negativas hacia los cambios de comportamiento por parte de las personas de edad avanzada y la creencia de que son demasiados viejos para beneficiarse con esos cambios. Ahora bien, estas medidas no deben generalizarse, si las personas están expuestas a un nivel bajo de riesgo porque pueden sufrir consecuencias adversas o pueden gozar menos de la vida como resultado de la adopción de medidas que serían no necesarias.

La creciente supervivencia de la vida tanto en los países en desarrollo como en los desarrollados produce un aumento de la morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas no trasmisibles. Las principales causas de muerte son las enfermedades del corazón, los tumores malignos, las enfermedades cerebro vasculares, la influenza y neumonía, y los accidentes. Los tumores malignos desplazan al segundo lugar a las enfermedades del corazón cuando se cuantifican los años que dejan de vivir los cubanos por la causa de muerte. Aumentarán las enfermedades crónicas no trasmisibles y dentro de estas las cardiovasculares a menos que las medidas de Promoción de la Salud sean exitosas y logren resultados que compensen esta tendencia demográfica. Las enfermedades cardiovasculares constituyen una prioridad nacional, se requieren políticas destinadas a apoyar la salud, los gobiernos deben desempeñar el papel protagónico en la formulación de estrategias para la salud cardiaca. Cambios en el comportamiento individual y público, como los relacionados con los hábitos alimentarios evitando una ingestión excesiva de calorías con dietas ricas en grasas e hidratos de carbono refinados, dejar de fumar, limitación del consumo del alcohol y la sal, el aumento de la actividad física, evitando los hábitos de vida sedentarios, el control del peso, pueden ser necesarios

La enfermedad isquémica y la enfermedad hipertensiva explican 80% de las muertes por afecciones cardiacas, ambas incrementan sus tasas de mortalidad en 5% y 14% respectivamente.

La tasa de mortalidad por enfermedad cerebrovascular aumentó en 4%; la mortalidad por enfermedad cerebrovascular oclusiva supera a las hemorrágicas y aumenta en 9%.<sup>10</sup>

Mantener las mejores condiciones físicas, mentales y socioculturales posibles a las personas envejecidas constituye un gran reto, ya que sus limitaciones obligan a la necesidad de contar con compañía que los apoye, lo que repercute en miembros de la familia que pueden limitarse en su trabajo y actividades. Esta situación plantea poder contar con cuidadores sanitarios domiciliarios o instituciones especializadas que requieren un gran gasto económico.

#### 4. PARÁMETROS DE NORMALIDAD Y AUTOCUIDADO DE SALUD

Utilizamos Parámetros de Normalidad en las evaluaciones para precisar mejor la situación de Salud. Estos valores pueden modificarse de acuerdo con investigaciones más recientes. Cuadro.

Parámetro	Valor
Contorno de la cintura	≤102 para hombres ≤88 para mujeres
Glicemia en ayunas	6.1 mmol/l (≤110 mg/dl)
Glicemia post prandial a las 2 horas	7.7 mmol/l (≤140 mg/dl)
Presión Arterial	≤130/85
Triglicéridos en ayunas	1.7 mmol/l (≤150 mg/dl)
Colesterol	5 mmol/l (≤190 mg/dl)
Colesterol LDL	2.59 mmol/l (≤150 mg/dl)
Colesterol HDL	1.04 mmol/l (≥ 40mg/dl) en hombres 1.29mmol/l (≥ 50mg/dl) en mujeres
Índice de masa Corporal I.M.C. I.M.C. = $\frac{\text{Peso en Kg.}}{\text{Talla (m}^2\text{)}}$	Sobrepeso 25-29 Obesidad 30 o +

#### Modificación de acuerdo con adultos sanos.<sup>11</sup>

Existe una interrelación dialéctica entre la calidad de vida relativa a la salud y la motivación por su cuidado, la motivación constituye un aspecto fundamental de la personalidad. El estudio de la motivación enfatiza en la importancia del análisis del porqué del estilo de vida no saludable de los individuos, lo que permite diseñar estrategias motivacionales que permiten influir en las personas y motivar la autoresponsabilidad por la salud.

Para el autocuidado de la salud son importantes las orientaciones siguientes:

- Aprender como cuidarse.
- Adoptar cuidados preventivos oportunamente.
- Atentos en la observación de signos de mala salud o cambios corporales.
- Atentos en el control de parámetros de normalidad.
- Asegurar visitas regulares al médico, hay que tener un médico de cabecera, preparar la visita, explicar correctamente los motivos, preguntarlo todo en caso de dudas, seguir correctamente las indicaciones.
- Actualizar siempre y cuidar su historial médico.
- Aprender estudiando sobre sus problemas de salud.
- Analizar y llegar a comprender las indicaciones médicas.<sup>12</sup>

•

## 5. ACTUALIZACIÓN CIENTÍFICA

La Política Nacional para la salud solo se podrá llevar a la práctica si el personal de salud y otros afines se somete a adiestramientos o a una actualización de conocimientos relacionados con la salud de los individuos, familias y comunidad, ya que la información médica se produce y renueva permanentemente. Es difícil el acceso y seguimiento de toda esta información. El grado de actualización científica decae con el tiempo y el aumento en la eficacia de la práctica médica depende de la utilización óptima de información procedente de la mejor investigación médica, basada en la mejor evidencia científica disponible a la hora de adoptar decisiones sobre el cuidado de los pacientes.

Actualmente el presupuesto necesario para la atención médica aumenta progresivamente, mientras que las posibilidades económicas decrecen como resultado de la existencia de la gravísima crisis económica global mundial.

Sin disminuir la calidad de los resultados obtenidos por nuestro sistema gratuito de salud, podemos, cumplimentando las medidas médicas preventivas, mejorar la situación de salud de la población y evitar enfermedades que necesitarían disponer de elevados recursos económicos.

Las características de la atención médica en la Atención Primaria hacen que las decisiones deben ser basadas en la información científica más adecuada ya que la responsabilidad adquirida comprende a toda la población de la comunidad atendida donde aparecen los más diversos problemas de salud.<sup>13</sup>

La información científica apoya, no sustituye, la maestría clínica que decide si esta es aplicable al problema de salud considerado.

## CONCLUSIONES

El equipo de salud de la Atención Primaria debe trabajar motivado no solamente ante los problemas de salud existentes que la población les consulta, sino también conjuntamente con el Gobierno y los diferentes sectores de la comunidad ante los problemas socioeconómicos y medioambientales determinantes, esenciales de la salud de la población.

Se reconoce el papel central que debe desempeñar la Atención Primaria de Salud con los médicos y enfermeras de la familia en la promoción, prevención y educación para la salud.

Con el envejecimiento de la población, la prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles continuará incrementándose, afectando la calidad de la vida y la supervivencia, sino se actúa exitosamente con las medidas preventivas.

Es de gran importancia para la salud lograr la motivación que asegure el cumplimiento de las medidas de autocuidado de la salud.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Declaración de Alma Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud. Alma Ata. URSS: 6-12 de septiembre de 1978.
2. Beldarrain Chaple E, Henry E. Sigerist y la Medicina Social Occidental. Rev. Cubana Salud Pública. 2002; 28 (1): 62-70.
3. Rojas Ochoa F. El componente social de la Salud Pública en el siglo XXI .Rev. Cubana de Salud Publica. 2004; 30 (3).
4. Aguirre del Busto R, Prieto Ramírez D. La cultura de la salud en lecturas de filosofía, salud y sociedad. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas: 2004: 28.
5. PAHO. Carta de Ottawa para la Promoción de salud. Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud. Ottawa, Canadá: 21 de noviembre de 1986.
6. Pita Fernández S, Vila Alonso, Carpente Montero J. Determinación de factores de riesgo en Metodología de la Investigación. <http://www.Fisterra.com> Madrid 2001.
7. Reynold WJ. Manual de Ética Médica en Publicación de la Asociación Ética. Francia: Asociación Médica Mundial; 2005.
8. Ministerio de Seguridad y Política Social hacia la equidad en salud. Monitorización de las determinantes sociales de la salud y reducción de las desigualdades en salud. Conferencia de Expertos. Madrid: 21 abril 2010.
9. Castell-Florit Cerrate P. Proyección Estratégica Orientada a la Práctica de la Intersectorialidad en la Intersectorialidad en la Práctica Social. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2008: 57-61.
10. Zacca Peña E, Grau Álvarez MA, Felipe Ramos AM. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Anuario Estadístico de Salud. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. La Habana: abril 2011.
11. Whittert, Gary MBGCH, MD, FRCP. Obesidad y Síndrome Metabólico en: *Manual Merck*, Undécima Edición. N J, Inc.: Whitehouse Station; 2007: 59-65, t. 1.
12. Martínez Pérez M, Alba Pérez L del C, Sanabria Ramos G. Interrelación dialéctica entre calidad de vida y motivaciones relativas a la salud. Rev. Cubana Med. Gen. Integral. 2010; 26 (Sup.1): 75-82.
13. Gómez de la Cámara A. Medicina Basada en la Evidencia. Implicaciones en Atención Primaria en: Manual de Medicina Basada en La Evidencia. Madrid: JARPYO, S.A. ;1998: 15-25.

Recibido: 1 de octubre de 2011.

Aprobado: 6 de marzo de 2012.