

Representación gráfica lógica de la actividad médica

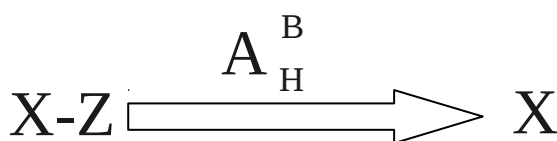
Juan Gérvas¹, médico general, Equipo CESCA, Madrid

Introducción

El sistema sanitario lo componen las instituciones y organizaciones privadas y públicas con el mandato legal de atender los problemas de salud². El sistema sanitario tiene dos fines principales: 1/ aliviar el sufrimiento y 2/ ayudar a morir con dignidad³. Para ello cumple cuatro funciones: 1/ protección de la salud (establecer leyes, reglamentos y normas que pretenden cambiar efectivamente la atención a los problemas de salud, y a la salud de individuos y poblaciones en la forma deseada), 2/ promover la salud (mejorar la salud de personas y comunidades mediante planes y acciones que añadan salud a sanos y enfermos), 3/ prevenir las enfermedades (campañas y actividades que modifican el estado de salud actual en forma que evitan males mayores en el futuro), y 4/ atención a la salud (acciones que revierten el deterioro de la salud, que aminoran el impacto de la enfermedad, que acompañan para que no empeore el paciente, que ayudan a la rehabilitación y que permiten morir con dignidad)⁴.

En este texto se presenta de forma gráfica esta cuádruple conceptualización de las funciones del sistema sanitario.

CURACIÓN



Leyenda:

- X: Situación habitual de salud.
- Z: Problema de salud (biológico, social, psicológico).
- A: Intervención sanitaria (preventiva, diagnóstica, terapéutica, rehabilitadora).
- B: Beneficio asociado a la intervención sanitaria
- H: Daño asociado a la intervención sanitaria.

1 Juan Gérvas es médico general, Equipo CESCA, Madrid (España), Doctor en Medicina, Profesor Honorario de Salud Pública en la Universidad Autónoma de Madrid, Profesor Visitante en Salud Internacional de la Escuela Nacional de Sanidad (Madrid) y Profesor de Gestión y Administración Sanitaria en la Fundación Gaspar Casal (Madrid) y la Universidad Pompeu Fabra (Barcelona). jgervasc@meditex.es www.equipoCESCA.org

2 Durán A, Kutzin J, Martín-Moreno JM and Travis P, 2011, Understanding health systems; scope, functions and objectives, in McKee and Figueras, Health Systems: Health, Wealth, Society and Well-being. Open University Press, McGraw Hill, New York, pp 19-37

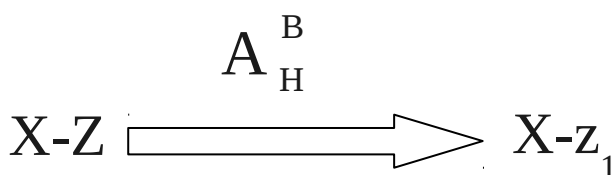
3 Hasting Center. Los fines de la Medicina. Barcelona: Fundación Víctor Grifols i Lucas; 2004. http://www.fundaciogrifols.org/portal/es/2/7353/ctnt/dD10/_/_/5v5/11-Los-fines-de-la-medicina-The-Goals-of-Medicine-.html

4 Gérvas J. Atención Primaria, de la teoría a la práctica. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24 Sup 1:S7-S27, 2008. <http://www.equipoCESCA.org/index.php?s=cadernos>

Comentario: La salud se deteriora con los problemas biológicos, sociales y/o psicológicos. Las intervenciones sanitarias pueden disminuir el impacto de los problemas, hasta eliminarlos y devolver la normalidad al paciente. Pero toda actividad sanitaria puede provocar daños. Conseguir minimizar ese daño (que H tienda a cero) es prevención cuaternaria. La prevención cuaternaria tiene un componente individual (en el paciente tratado) y social (externalidades negativas, tanto por el gasto innecesario como por otros motivos; por ejemplo, resistencias bacterianas en el uso de antibióticos).

Ejemplo: Paciente (salud X), con neumonía (problema Z), que con antibióticos adecuadamente empleados (intervención A), logra curarse *ad integrum* (curación, de nuevo salud X), sin graves daños individuales, quizá una pequeña diarrea (la H individual tiende a cero), pero en todo caso contribuye a la presencia de resistencias bacterianas (tiene a n la H social). El paciente llega a olvidar la neumonía, que no deja rastro ni secuela alguna. Alguien en la sociedad puede sufrir graves daños por las bacterias resistentes.

SECUELAS Y REHABILITACIÓN



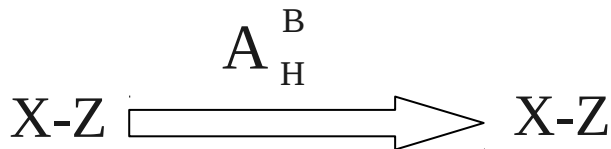
Leyenda:

- X: Situación habitual de salud.
- Z: Problema de salud (biológico, social, psicológico).
- A: Intervención sanitaria (preventiva, diagnóstica, terapéutica, rehabilitadora).
- B: Beneficio asociado a la intervención sanitaria
- H: Daño asociado a la intervención sanitaria.
- z_1 : Problema residual de salud, sensible a la rehabilitación.

Comentario: No siempre se logra la restauración *ad integrum* de la salud. Hay problemas que dejan secuelas y que requieren rehabilitación. El individuo se puede re-integrar a sus tareas habituales, pero queda dañado. El balance apropiado entre A y H facilita unas secuelas menores, y siendo A suficiente, puede lograr que el individuo sea plenamente sano, pero en un nivel de salud menor ($X-z_1$).

Ejemplo: Paciente (salud X), con apendicitis (problema Z), que con cirugía apropiada (intervención A), tiene daños varios como vómitos por la anestesia, herida quirúrgica y su cicatriz (daños individuales H, que con prevención cuaternaria tienden a un límite y), sin daños sociales (daños sociales H que tienden a 0 si se consideran adecuadamente las situaciones y, por ejemplo, no se deja de operar a un paciente con rotura de aorta por estar ocupado el quirófano con el paciente con apendicitis). El paciente recordará siempre la operación, la apendicitis, por la cicatriz y puede necesitar rehabilitación si la pared abdominal se ha debilitado (problema z_1). Su salud nunca será X, sino un cierto grado menor ($X-z_1$), lo que puede no impedir sus actividades habituales.

ACOMPAÑAMIENTO



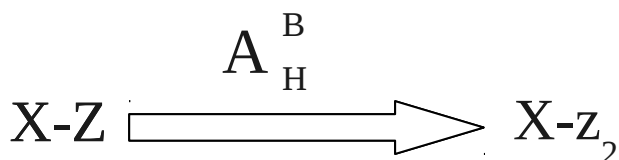
Leyenda:

- X: Situación habitual de salud.
- Z: Problema de salud (biológico, social, psicológico).
- A: Intervención sanitaria (preventiva, diagnóstica, terapéutica, rehabilitadora).
- B: Beneficio asociado a la intervención sanitaria
- H: Daño asociado a la intervención sanitaria.

Comentario: Muchas veces el problema de salud (Z) es irresoluble, y persiste en el tiempo pese a las intervenciones (A), y aunque la prevención cuaternaria logre que los daños (H) tiendan a 0. Lo importante es acompañar al paciente para lograr que la salud no se deteriore más, para que se quede como está.

Ejemplo: Paciente (salud X), con artrosis de rodilla (problema Z), que se trata prudentemente con control del peso, ejercicio, rehabilitación y empleo ocasional de anti-inflamatorios (intervención A), y se evitan daños (H). Con el paso de los años la salud no empeora, y la situación se torna estable.

EFECTOS ADVERSOS SIN REHABILITACIÓN



Leyenda:

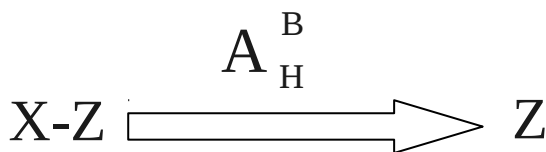
- X: Situación habitual de salud.

- Z: Problema de salud (biológico, social, psicológico).
- A: Intervención sanitaria (preventiva, diagnóstica, terapéutica, rehabilitadora).
- B: Beneficio asociado a la intervención sanitaria
- H: Daño asociado a la intervención sanitaria.
- z₂: Problema de salud consecuente a efectos adversos, insensible a la rehabilitación.

Comentario: La situación es parecida a la de secuelas y rehabilitación, pero la secuela no es sensible a rehabilitación. El paciente con salud X tiene un problema (Z) y la intervención sanitaria (A), aunque tenga beneficios (B), provoca daños irreparables por lo que el estado de salud cambia para ser permanente y sin posibilidades de rehabilitación. El daño puede llegar a ser de muerte (y pasa a la situación siguiente).

Ejemplo: Paciente (salud X), con hiperlipemia (problema Z), tratado con estatinas (intervención A), que tiene una rabiomolisis y pierde un riñón (problema H que deja como secuela el problema z₂).

MUERTE



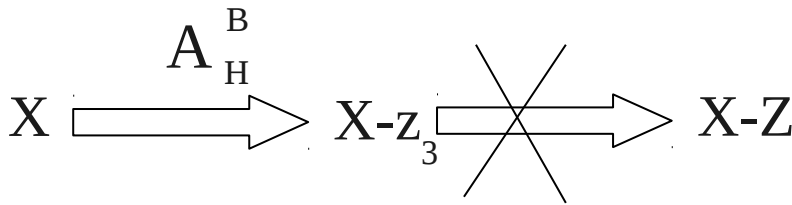
Leyenda:

- X: Situación habitual de salud.
- Z: Problema de salud (biológico, social, psicológico).
- A: Intervención sanitaria (preventiva, diagnóstica, terapéutica, rehabilitadora).
- B: Beneficio asociado a la intervención sanitaria
- H: Daño asociado a la intervención sanitaria.

Comentario: Los problemas de salud a veces no se superan, y conllevan muerte. Si es muerte no evitable con atención médica, H habrá tendido a 0 con intervenciones (A) apropiadas, tanto ante el problema (Z) como en general de cuidados paliativos (una buena atención puede llevar a morir "saludablemente"). La salud, X, pasa a ser 0 (muerte).

Ejemplo: Niño (salud X), con leucemia refractaria al tratamiento (problema Z), sometido a tratamientos varios (intervenciones A), que causan beneficios (beneficios B) y daños (daños H), y que una buena atención clínica logra paliar de forma que muere en paz (atención clínica apropiada, que alivia el sufrimiento y permite una muerte digna).

PREVENCIÓN



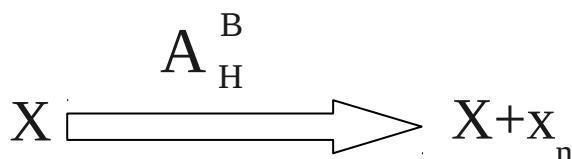
Leyenda:

- X: Situación habitual de salud.
- Z: Problema de salud (biológico, social, psicológico).
- A: Intervención sanitaria preventiva.
- B: Beneficio asociado a la intervención sanitaria
- H: Daño asociado a la intervención sanitaria.
- z₃: Problema de salud consecuente a la actividad preventiva.

Comentario: Las actividades preventivas (intervención A) pretenden evitar problemas futuros (problema Z), causando el mínimo de daños (daño H, que debería tender a 0, y hacer que z₃ también tienda a 0). Pero toda actividad médica produce daños y, por mucha prevención cuaternaria que se haga, la prevención hace "enfermar hoy (z₃) para no enfermar mañana (Z)". En algún caso la prevención provoca daños y secuelas, que pueden requerir rehabilitación, o ser irreversibles.

Ejemplo: Niño (salud X), vacunado (intervención A) contra el sarampión (problema Z), al que se le causa fiebre y malestar general (z₃), con un cambio (beneficio B) que implica anticuerpos en sangre que impedirán en el futuro padecer sarampión. Prevención cuaternaria es elegir la dosis y el momento adecuado para producir menos daño. Si el niño tuviese una sordera post-vacunal recuperable (z₁) con implante coclear y educación especial pasaría a secuela y rehabilitación. Si el niño tuviese una encefalitis post-vacunal no recuperable (z₂) pasaría al caso de efectos adversos sin rehabilitación (y en todo caso a "acompañamiento").

PROMOCIÓN DE LA SALUD



Leyenda:

- X: Situación habitual de salud.
- A: Intervención sanitaria y/o social.
- B: Beneficio asociado a la intervención sanitaria
- H: Daño asociado a la intervención sanitaria.
- x_n : Incremento de la salud consecuente a la intervención sanitaria y/o social.

Comentario: La salud (X) puede incrementarse con actividades varias, sanitarias y sociales (A), de forma que se añaden *cuantos* de salud (x_n) al estado de partida [siendo el *cuanto-quantum*, x_n , la unidad elemental de salud] .

Ejemplo: Los ancianos de Canencia de la Sierra (un pueblecito de la sierra de Madrid) van con un programa del INSERSO a Benidorm (en la orilla del Mediterráneo), dos semanas en febrero (intervención A). Toman el sol, bailan, nadan y pasean por la orilla del mar. Vuelven renovados a la montaña, con fuerzas para superar lo que queda de invierno (*cuantos* de salud x_n). Uno olvidó hacer con regularidad su tratamiento para la diabetes y tuvo un coma diabético (daño H); es decir, daño por actividad preventiva (z_3) y pasa al apartado de secuelas y rehabilitación.

PROTECCIÓN DE LA SALUD

Las políticas de salud, la organización y la gestión de todas las actividades previas y más, cuando A (actividades) es el conjunto de leyes, normas y reglamentos que pretenden cambiar efectivamente la atención a los problemas de salud, y a la salud de individuos y poblaciones en la forma deseada.

Comentario: La protección de la salud es actividad no clínica, pero que puede llegar hasta el médico y otros sanitarios en su última aplicación.

Ejemplo: Legislación, normas y reglamentos para la extracción, procesamiento, manipulación, transporte, uso y desecho de materias radioactivas; abarca, entre otros, el prohibir el paso por las ciudades de camiones con material radioactivo, reglamentos para el empleo en instalaciones médicas y normas para las plantas de re-utilización de metales contaminados. Incluye, también, el ordenamiento para el uso adecuado de las radiaciones en diagnóstico y tratamiento, la implantación de registros individuales en los pacientes para seguimiento de su "historial radioactivo" y otras medidas en las que se precisa la participación directa de los profesionales sanitarios.