



**FBioyF - UNR**

**Area Tecnología en Salud Pública.**

**Asignatura Salud Pública.**

**Año: 2004**

**Autor: Docente Lic. Ma. Florencia Mangiameli**

**Material curricular: "El riesgo y su relación con el concepto de salud / enfermedad".**

El **riesgo**, definido por el diccionario de la Real Academia Española como *Contingencia o proximidad de un daño* (del it. *risico* o *rischio*, y este del ár. clás. *rizq*, lo que depara la providencia), puede interpretarse como "la posibilidad de que ocurra un determinado evento, el cuál resulta perjudicial para una o más personas". Si es una posibilidad, por definición, *el riesgo siempre existe*. Al aceptar su existencia, podemos intentar controlarlo, buscar los procedimientos, las conductas y situaciones que lo exaltan y aquellas que los disminuyen, para tratar de que ese daño sea el menor. Definir riesgo y elegir cómo estudiarlo, es entonces nuestra tarea.

Sabiendo que, los estudios basados en la teoría del riesgo se caracterizan por asociar la exposición de grupos de personas a uno o más factores con los resultados de dicha exposición, la presencia / ausencia de los factores con los *estados de salud / enfermedad*; y que esta asociación indica una probabilidad de que se produzca un resultado frente a dicha exposición, es evidente que deberemos recurrir a la epidemiología para afrontar esta tarea. Como sucediera con las enfermedades infecciosas y posteriormente en el estudio de las afecciones crónicas y degenerativas; mostrando la relación existente entre determinadas condiciones del medio ambiente, el estilo de vida y la carga genética, y la aparición de daños específicos en las poblaciones en riesgo, la epidemiología juega un papel fundamental en la determinación y el estudio del riesgo.

Según ella, **riesgo** es la "*probabilidad* de que uno de los miembros de una *población definida* desarrolle una *enfermedad* o evento dado en un período de tiempo".

Encontramos en esta definición tres términos importantes para analizar: *probabilidad, población definida y enfermedad*.

El primero, *probabilidad*, nos remite a la primer definición de riesgo, que hablaba de "posibilidad" y refuerza la idea de que *el riesgo no es un suceso inexistente sino que puede suceder aunque no necesariamente ocurra*. Sobre el segundo término, *población definida* volveremos más adelante y nos referiremos ahora al último: *enfermedad*.

Hasta aquí, y también en los conceptos que encontraremos más adelante, la palabra enfermedad es usada como referencia en diversas situaciones, pero su significado, no ha sido explicado, sino asignado en forma intuitiva, olvidando que lleva implícito otro concepto, el de *salud*. El riesgo es un concepto asociado a la enfermedad y a la salud, pero no como entes separados, sino como concepto único, de *salud / enfermedad*, que trataremos de explicar a continuación.

**La salud es la verdad del cuerpo** y no tiene que ver con una explicación por teoremas, con conceptos mecánicos, exactos y predecibles. No hay salud en un mecanismo, no hay diferencia de ser entre un reloj que funciona bien y un reloj

descompuesto, mientras que sí la hay entre un reloj descompuesto y un hombre hidrópico, es decir, un organismo al que la sed obliga a beber en sentido contrario. Pero entonces, ¿es posible definir la salud sin recurrir a teoremas e ideas previas, a argumentos científicos ya probados? ¿es posible definirla en ausencia del concepto de enfermedad? ¿Y definir enfermedad en ausencia del concepto de salud? Si admitiéramos que esto es posible, que podemos definir la salud sin referencia a algún saber explícito ¿dónde buscaríamos su fundamento? Intentaremos hacerlo en la filosofía, pues esta, es "el conjunto de preguntas en el cual quien interroga es el mismo cuestionado por la pregunta.

Un importante aporte de Kant a la discusión es el siguiente enunciado "Uno puede sentirse en buena salud, juzgar a partir de su sentimiento de bienestar vital, pero nunca se puede saber si se tiene buena salud. . . La ausencia del sentimiento (de estar enfermo) sólo permite al hombre expresar que está en buena salud al decir que se siente bien en apariencia". Aquí Kant hace de la **salud un objeto por fuera del campo del saber. Salud, nos dice, no es un concepto científico, es un concepto vulgar. No trivial, sino simplemente común, accesible a todos. Igual que la enfermedad. Todos "creemos saber" lo que es la salud o tener salud; y todos "creemos saber" lo que es la enfermedad o estar enfermo, aunque no podamos hablar de ellas en forma concreta.**

Ahora, si definimos la salud como: "la vida en el silencio de los órganos, el estado en el cual las funciones necesarias se cumplen insensiblemente o con placer", estamos diciendo que "en el estado de salud no se sienten los movimientos de la vida, sino que todas las funciones se cumplen en silencio". Asimilamos la salud al silencio, a la ausencia de signos o síntomas que nos informen sobre alteraciones o fallas y que nos refieren inmediatamente a la situación opuesta, que designamos como enfermedad. De hecho, la salud siempre ha sido juzgada negativamente, no como un concepto único e independiente, sino en función de, dependiendo de la enfermedad.

Numerosos filósofos lo exponen así, por ejemplo, Henri Michaux, cuando dice "como el cuerpo (sus órganos y sus funciones) ha sido conocido principalmente y descubierto, no por las proezas de los fuertes, sino por los desarreglos de los débiles, de los enfermos, de los achacosos, de los heridos (siendo la salud silenciosa y fuente de esta impresión inmensamente errónea de que todo es muy natural) son las perturbaciones del espíritu, sus disfunciones quienes serán mis maestros"; y Diderot, quién expresara "cuando uno tiene buena salud, ninguna parte del cuerpo nos instruye sobre su existencia; si alguna nos advierte de ella mediante el dolor es seguramente porque estamos enfermos; si lo hace mediante el placer, no es siempre cierto que estemos mejor". También los textos de Nietzsche, relativos a la enfermedad y a la salud, plantean la homogeneidad entre la salud y la enfermedad.

Es correcto entonces, pensar a la salud como un tema filosófico, abordado casi siempre de la misma manera: por referencia a la enfermedad, cuya ausencia es generalmente considerada como el equivalente de la salud.

El problema que planteara Kant es que "aunque la salud sea el más grande de todos los bienes que conciernen nuestro cuerpo, es sin embargo al que menos le dedicamos reflexión y al que menos apreciamos. El conocimiento de la verdad es como la salud del alma: cuando se la posee, ya no se piensa en ella"; y si recordamos que el riesgo es la posibilidad de daño - asimilando daño como enfermedad y enfermedad como "lo opuesto a salud" - y de acuerdo al enunciado kantiano, cuanto menos atención dediquemos a nuestra salud, cuanto menos reflexionemos sobre las consecuencias de nuestros actos sobre ella, mayor serán la posibilidad y la probabilidad de que nos ocurra un daño, por ende, mayor será el riesgo.

Dado que la verdad del cuerpo, su constitución misma o su autenticidad de existencia, no son una idea susceptible de representación, sino que existe una idea del cuerpo en general, no ciertamente visible, sino expuesta en los conocimientos

biológicos y médicos progresivamente verificados, es el cuerpo quién nos instruye sobre nuestro estado de salud / enfermedad. El cuerpo como ser singular cuya salud expresa la calidad de poderes que lo constituyen, en relación y expuesto a un medio ambiente no escogido previamente por él. **El cuerpo es a la vez un dato y un producto, y su salud es al mismo tiempo un estado y un orden.**

Es un **dato** en la medida en que es un **genotipo**, necesario y singular, con componentes de un patrimonio genético. La verdad de su presencia en el mundo no es incondicional y pueden aparecer errores que, según los medios de vida, pueden o no determinar efectos patológicos. **La no – verdad, o sea la enfermedad del cuerpo, puede ser manifiesta o latente.**

Es un **producto** en la medida en que su actividad de inserción en un medio característico, su modo de vida escogido o impuesto, deporte o trabajo, contribuye a labrar su fenotipo, a modificar su estructura morfológica y a singularizar sus capacidades.

**La salud como estado del cuerpo dato es la prueba** — mediante el hecho de que este cuerpo viviente es posible en tanto él es —, de **que él no está congénitamente alterado. Su verdad es una seguridad.** La mala salud, la enfermedad, es simplemente la restricción de los márgenes de seguridad orgánica, la limitación del poder de tolerancia y de compensación de ese ser a las agresiones del medio ambiente en el cual se desarrolla y vive.

**La salud como expresión del cuerpo producto, es una seguridad vivida en el doble sentido de seguridad contra el riesgo y audacia para enfrentarlo.** Es el sentimiento de una capacidad de rebasar capacidades iniciales, capacidad de hacer que el cuerpo haga lo que en un principio no parecía prometer.

Volvemos así, a nuestra idea de partida, el “estado de salud”, aquel que “conozco sin definir” – el concepto vulgar de salud - es la expresión / fenotipo de mi cuerpo como dato / genotipo, ante su ambiente. Y es esta confianza, esta seguridad del estado de salud la que me lleva a “probar suerte”, a “arriesgarme” ante lo conocido y lo desconocido, a subestimar el riesgo de sufrir un daño y/o enfermar.

Por otro lado, debemos considerar, que si bien el riesgo siempre existe, no siempre es el mismo. Hay riesgos conocidos, que podemos evaluar, medir, evitar; ante los cuales ya existen medidas y acciones preventivas que puedan minimizar el daño. Y hay riesgos desconocidos, sobre los que no tenemos información previa y que son, por ello, más complejos que los otros, pues para establecer estrategias de control y prevención, será necesario primero, caracterizarlos y determinar sus alcances.

Dependiendo de cuál sea la situación de riesgo, será diferente el sistema de control y prevención, con una condición común: la evaluación del riesgo es un proceso dinámico, constantemente debe ser re – evaluado. No porque una medida de control aparente ser segura, podemos considerarla infalible, pues toda acción es realizada por una persona, la cual lleva su propia concepción intrínseca de lo “seguro” o “no riesgoso”, y estará influenciada por condiciones previas personales, algunas modificables y otras no. La misma definición de riesgo como posibilidad, probabilidad de un evento, nos obliga a re – evaluar periódicamente nuestras medidas preventivas, para verificar su correcto funcionamiento e implementación.

Retomando la definición de riesgo, el segundo término que marcamos, *población definida*, nos refería a “quienes” están dentro de esta probabilidad. Nuevamente la epidemiología acude en nuestra ayuda para darnos una definición de la misma:

✓ Población o grupo de riesgo: son aquellas personas que poseen una probabilidad mayor de presentar una determinada enfermedad o evento.

Para toda población o grupo de riesgo, existen además, atributos que caracterizan ese riesgo, definidos como:

✓ Factores de riesgo: son los atributos de un grupo que tiene mayor *incidencia* de una determinada patología (o evento) en comparación con otros grupos poblacionales, caracterizados por la ausencia o baja aparición de tal condición. Estos atributos *pueden ser controlados y prevenidos antes del evento o desarrollo de la enfermedad*.

✓ Marcadores de riesgo: son aquellos atributos que se asocian con un riesgo (probabilidad) mayor de *ocurrencia* de una dada enfermedad (o evento) y que *no pueden ser modificados, porque la exposición a ese atributo no puede evitarse*.

Cabe aclarar que la *incidencia* y la *prevalencia* son medidas de la frecuencia de un evento y muestran su ocurrencia en un lugar en un momento, pero considerando de diferente forma el tiempo: la prevalencia de forma puntual o transversal (una foto, un corte), mide los eventos en un momento dado; y la incidencia de forma longitudinal, observa si se desarrolla un evento durante un período. Así, ambas se definen como:

✓ Incidencia: *posibilidad* de que un sujeto sano se enferme en un período de tiempo dado. Es una medida de la frecuencia en que el daño aparece en la población, de los casos nuevos del mismo.

**Incidencia = N° de casos nuevos / Población en riesgo**

✓ Prevalencia: *proporción* que expresa la frecuencia con que está actualmente presente un daño en la población. Es una medida de la situación de un determinado momento en el tiempo. Incluye a todos los que padecen la afección, no importando su estado evolutivo. La prevalencia es casi igual a la tasa de incidencia por la duración promedio de la enfermedad, por lo que la cura o la muerte tienden a bajar la prevalencia.

**Prevalencia = Tasa de incidencia x Duración media de la enfermedad**

Inicialmente planteamos que la razón por la cuál estudiamos el riesgo, es para poder evaluarlo y conocer los factores y marcadores asociados, y así implementar medidas de prevención que lo minimicen, reduciendo la posibilidad de daño o enfermedad. Para establecer estas estrategias de prevención, se toman usualmente como base, dos situaciones: la enfermedad se produjo o no se ha producido. En este caso, la distinción entre enfermo y sano es una convención médica útil para decidir si el individuo ha de ser tratado o no, pues la mayoría de las enfermedades constituyen fenómenos progresivos o continuos y no categóricos. Por lo tanto la definición de los criterios diagnósticos, constituye el primer paso en la medición de cualquier problema de salud.

Como son los factores de riesgo los que podemos "controlar y prevenir anticipadamente", será en función de estos que se establecerán las estrategias preventivas. Los factores de riesgo asociados causalmente con un daño a la salud permiten acciones de *tipo primario*, mientras que aquellos factores de riesgo asociados no causalmente son utilizados en acciones de *tipo secundario*. Así tenemos:

✓ Prevención primaria: es cuando no se ha producido la enfermedad y el esfuerzo preventivo estará dirigido, de acuerdo a las posibilidades tecnológicas, a evitar que ocurra. La vacunación contra enfermedades transmisibles, uso de preservativo contra enfermedades venéreas, uso de bozal para evitar mordeduras, sal yodada, fluoración de aguas, son algunas de las medidas de prevención primaria.

✓ Prevención secundaria: es cuando la enfermedad ya ha ocurrido y todos los esfuerzos se dirigen a curarla y/o controlarla. El surgimiento de esta forma de prevención es consecuencia de los avances de la medicina y la elevada prevalencia de enfermedades crónicas. Las tácticas empleadas varían según la enfermedad de que se trata y la etapa en la cual se ha hecho el diagnóstico.

Sus acciones tenderán a:

- 1) Reducir la velocidad de progresión.
- 2) Detener el proceso según sea el grado de avance tecnológico y científico.
- 3) Reducir al mínimo las complicaciones.
- 4) Prolongar la vida y postergar la muerte.
- 5) Obtener la mejor calidad de vida posible, conservando la capacidad de trabajo y de disfrute de la misma.

La prevención secundaria se ha ido enriqueciendo con los avances de la medicina clínica a tal punto que hoy resulta difícil separa los objetivos de la epidemiología y de la clínica.

Pero además de la prevención primaria y la prevención secundaria, se puede implementar una *prevención primordial* cuyo objetivo consiste en evitar la emergencia y el establecimiento de patrones de vida sociales, económicos y culturales reconocidos por contribuir a un riesgo elevado de enfermedad, evitar la producción de enfermedades o de prevenir factores de morbilidad. Trabaja siempre a nivel de las comunidades, por lo que comporta penetrar en profundidad en los meandros de la política, incluyendo medidas de orden político, que deberán ser tomadas aún en contra de poderosos intereses económicos y abarcando los fundamentos mismos de la distribución de la riqueza, las condiciones de vida. Estas medidas rebasan con mucho la mejor intención de los epidemiólogos o de las tareas en salud pública, aunque pueden consultarlas y apoyarse en ellas.

A modo de reflexión final citaremos a George Canguilhem, quién en su obra *Lo normal y lo patológico*, nos dice:

“Ningún hombre sano llega a ser enfermo en cuanto hombre sano. Ningún hombre sano llega a ser enfermo, porque sólo es enfermo en la medida en que su salud lo abandona y en este caso ya no es sano. La amenaza de la enfermedad es uno de los constituyentes de la salud”

Como ya hemos discutido, la amenaza de enfermedad, el riesgo de daño, están siempre presentes en nuestras vidas. Solamente es cuestión de conocer y no subestimar los riesgos... o sobre estimar nuestras condiciones, nuestra salud, de forma tal que esa posibilidad de daño sea mínima.

#### Bibliografía:

- ✓ *Lo normal y lo patológico* – Georges Canguilhem – Siglo veintiuno Editores
- ✓ *La salud, concepto vulgar y problema filosófico* - Georges Canguilhem
- ✓ *Desarrollo histórico de la epidemiología: su formación como disciplina científica* Sergio López-Moreno, M.C., Francisco Garrido-Latorre, M. en C., Mauricio Hernández-Avila, Ph. D.
- ✓ *Manual bioseguridad CDC – Sección V – 4ª Edición*

#### Glosario:

**contingencia.** (Del lat. *contingētia*). **1.** f. Posibilidad de que algo suceda o no suceda. **2.** f. Cosa que puede suceder o no suceder. **3.** f. **riesgo.**

**posibilidad.** (Del lat. *possibilitās, -ātis*). **1.** f. Aptitud, potencia u ocasión para ser o existir algo. **2.** f. Aptitud o facultad para hacer o no hacer algo. **3.** f. Medios disponibles, hacienda propia. U. m. en pl.

**probabilidad.** (Del lat. *probabilitās, -ātis*). **1.** f. Verosimilitud o fundada apariencia de verdad. **2.** f. Cualidad de probable, que puede suceder. **3.** f. *Mat.* En un proceso aleatorio, razón entre el número de casos favorables y el número de casos posibles.

**probable.** (Del lat. *probabilis*). **1.** adj. Verosímil, o que se funda en razón prudente. **2.** adj. Que se puede probar. **3.** adj. Dicho de una cosa: Que hay buenas razones para creer que se verificará o sucederá.

**filosofía.** (Del lat. *philosophĭa*, y este del gr. φιλοσοφία). **1.** f. Conjunto de saberes que busca establecer, de manera racional, los principios más generales que organizan y orientan el conocimiento de la realidad, así como el sentido del obrar humano.