

Presentamos en el número 4 de 2009 de Anales temas relacionados a salud pública, en el interés que la comunidad sanfernandina conozca la situación actual sobre la influenza AH1N1, mortalidad perinatal, drogas ilegales en escolares, violencia escolar, riesgo cardiovascular en adolescentes, tratamiento antirretroviral, promoción de la salud, toxocariosis humana.

Una de las definiciones de salud del Diccionario de la Real Academia Española es el de las condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado ⁽¹⁾. Mientras tanto, la salud pública es considerada una ciencia social de objeto multidisciplinario, para la formación actualizada de todo profesional de la salud, y cuyo objetivo es ejercer y mantener la salud de la población, así como de control o erradicación de la enfermedad ⁽²⁾.

Son funciones esenciales de la salud pública, entre otras, promover, mejorar y vigilar la salud de las poblaciones. Para ello desarrolla políticas, planifica, gestiona y desarrolla y capacita los recursos humanos necesarios. Pero también fortalece la investigación, pilar para el conocimiento del estado de la materia de salud pública. Sin embargo, tal actividad no la puede hacer solo una entidad responsable, sino que necesita la participación de los ciudadanos en interesarse en el conocimiento, preservación y recuperación de su salud.

El año que terminamos se caracterizó por la aparición de una pandemia causada por el virus AH1N1, variante del virus influenza A de origen porcino. La enfermedad causó preocupación, por las muertes a poco de su presentación inicial, que felizmente después encontró una letalidad baja, pero que dio inicio a controversias y conflictos académico-industriales cuando se sugirió la vacunación universal. El artículo sobre las características epidemiológicas de las defunciones por influenza A(H1N1) en la población asegurada de EsSalud-2009, es una presentación interesante del curso que siguió la enfermedad en nuestro país, en este caso en la población asegurada en EsSalud. Dichas muertes en EsSalud fueron similares a la tendencia nacional, aunque el grupo de edad que más fallecidos presentó fue el de 60 a más años (26%), mientras que la comorbilidad en los fallecidos en EsSalud fue menor a lo encontrado en las atenciones por el Minsa a nivel nacional.

Continuando con las experiencias en EsSalud, otro artículo nos muestra los factores de riesgo de mortalidad perinatal en sus hospitales. Para ello analizan los datos de su sistema de vigilancia perinatal, devenido y abreviado del sistema informático perinatal del Centro Latinoamericano de Perinatología, de Montevideo, Uruguay ⁽³⁾. Sus hallazgos sobre los factores de riesgo de mortalidad perinatal son similares a

los encontrados en la literatura, siendo su incidencia menor en los hospitales de la seguridad social con mayor capacidad resolutive, a pesar de que dichos hospitales concentran pacientes con riesgo obstétrico mayor. Según los autores del análisis, su sistema de vigilancia ha resultado una herramienta consistente y útil para monitorear y controlar la mortalidad perinatal en su institución. Y sugieren la implementación de sistemas compatibles en los hospitales de las fuerzas armadas y el Minsa, aunque en el último se utiliza un sistema más complejo, modificado y ampliado del sistema informático perinatal, y al que denominan Sistema de Información Perinatal – SIP 2000 ⁽⁴⁾, que de acuerdo a los encargados de evaluarlo de manera permanente les permite más información, al momento, y de cada rincón del país en donde se digita la historia correspondiente.

Son temas trascendentes en salud, y que publicamos en este número, los de consumo de drogas ilegales en escolares de Lima y Callao, y los factores de riesgo de violencia escolar (*bullying*) en colegios privados de la sierra peruana. En el primero, se encuentra que existe una mayor frecuencia de consumo de drogas entre quienes tienen antecedentes de fracaso e indisciplina escolar, así como disfunción familiar. Como tal, la participación de la familia en las actividades de sus hijos aparece como trascendental en la formación del adolescente. En el segundo, con el empleo de una encuesta, se halla que la violencia escolar severa se asocia a múltiples factores de riesgo, que pueden y deben ser detectados precozmente, debido al daño psicológico que produce en los estudiantes. Creo que todos somos conscientes sobre el problema de la violencia en la escuela, de algunos estudiantes sobre otros más frágiles y sumisos. Lo hemos vivido y no hemos tomado en cuenta la real importancia de este suceso y lo que puede significar en la vida futura del estudiante que es perjudicado.

La violencia se observa cada vez con más frecuencia en nuestra vida cotidiana ⁽⁵⁾. La observamos y no hacemos mucho para afrontarla. Generalmente, tomamos la actitud de resguardo, de protesta, de protección familiar y hasta comunitaria, pero no vamos a sus raíces para actuar, Estado y comunidad, en solucionar sus raíces. El profesional de la salud, además de su conocimiento sobre salud y enfermedad, tiene la oportunidad de conocer y tratar casos de violencia, atender sus lesiones, intervenirlos quirúrgicamente y restaurarlo en lo físico. ¿Tenemos la formación académica como para dar una atención integral de salud a las personas afectadas por la violencia, más allá de lo físico? Es la pregunta que se formularon investigadores de nuestra Facultad y que resulta en una revisión de los sílabos de las escuelas académico profesionales. En el artículo que publicamos se señala el 'vacío' en la formación de los profesionales de la salud respecto a sus conocimientos

y competencias sobre violencia. Hallazgo que debe despertar la preocupación de las autoridades académicas en beneficio de nuestros alumnos, futuros profesionales, y la comunidad. Este tema, podríamos relacionarlo a otro artículo también presente en el número de Anales que editorializamos, sobre la percepción de los estudiantes de ciencias de la salud acerca de su formación en promoción de la salud, trabajo en el que el resultado de percepción es diversificado, pero nos alerta sobre la necesidad de mejorar su formación en promover la salud, que es uno de los fines de nuestra actuación médico-paciente-comunidad.

Serán también de interés al lector los artículos sobre factores de riesgo cardiovascular en adolescentes de instituciones educativas, y sobre qué factores se asocian a la no adherencia al tratamiento antirretroviral de gran actividad en adultos infectados con el VIH-sida. En el primero, en los adolescentes se encuentra prevalencia de hipertensión arterial, tabaquismo, sedentarismo, obesidad (*in crescendo*, incluyendo poblaciones con menores recursos económicos), entre otros, lo que debería promover la búsqueda de estrategias para modificar el estilo de vida de los adolescentes, de manera de prevenir consecuencias tardías de estos factores de riesgo ⁽⁶⁾. La no adherencia al tratamiento antirretroviral de gran actividad en adultos infectados con el VIH-sida, aunque similar en la población estudiada a la descrita en otros estudios, se observa que ha ido en aumento y se relaciona a factores de carácter psicosocial, así como a factores del mismo tratamiento antirretroviral.

Los trabajos originales son seguidos por una revisión sobre la toxocariosis como problema de salud pública, en la que se presta importancia a que es una causa infecciosa de ceguera,

en población joven, por lo que se plantea la vigilancia epidemiológica y disminuir el riesgo de transición a la población general.

Los integrantes de la Facultad de Medicina, docentes y alumnos, recordamos al excelente Profesor de nuestras aulas académicas, el Dr. Carlos Battilana Guanilo, quien falleciera recientemente. Como docente, apoyó a nuestros estudiantes de medicina a constituirse en sociedades estudiantiles de formación académica e investigación, por lo que las promociones médicas más jóvenes sintieron su precoz desaparición. Fue miembro distinguido y muy querido del Comité Editorial de nuestra revista Anales de la Facultad de Medicina, a la que brindó su experiencia, entusiasmo y tiempo. Estará siempre con nosotros.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Diccionario de la Real Academia Española. Salud. Disponible en: <http://buscon.rae.es/drae/>. Obtenido el 24 de diciembre 2009.
2. Wikipedia, la enciclopedia libre. Salud pública. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Salud_p%C3%BAblica. Obtenido el 26 de diciembre de 2009.
3. Díaz AG, Schwarz R, Díaz JL, Simini F, Giacomini H, López R y col. Sistema Informático Perinatal. Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano, OPS/OMS. Publicación Científica CLAP N° 1203, enero 1990. Págs. 102.
4. Ministerio de Salud. Historia clínica materno perinatal SIP 2000. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/168_maternidad-2.pdf. Obtenido el 27 de diciembre de 2009.
5. La violencia cotidiana en el Perú ENAHO 1999. Disponible en: <http://www1.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0060/indice.htm>. Obtenido el 27 de diciembre de 2009.
6. Pajuelo J, Sánchez J. Síndrome metabólico en el adulto del Perú. An Fac med. 2007;68(1):38-43.

Dr. Emilio Blanco Blasco
Decano
Facultad de Medicina, UNMSM

Dr. José Pacheco Romero
Director