Universidad Iberoamericana Puebla

Repositorio Institucional **http://repositorio.iberopuebla.mx**

Círculo de Escritores Artículos

¿Aparentemente sano?

Rivera, Alicia

2018-06-09

http://hdl.handle.net/20.500.11777/3940

http://repositorio.iberopuebla.mx/licencia.pdf

¿Aparentemente sano?

Alicia Rivera

Publicado en "El Sol de Puebla", el 9 de junio de 2018. Disponible en:
https://www.pressreader.com/mexico/el-sol-de-puebla/20180609/281603831165536

Para llegar a este diagnóstico empezaría por recordar algunas definiciones.

La salud un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (1). El sobrepeso y la obesidad, que se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud; el índice de masa corporal (IMC) que es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos.

Así pues, los médicos habituamos reportar…

Nota de medicina del trabajo: femenino de 38 años de edad que acude a su valoración anual. Fumadora desde los 19 años, 2-3 cigarros/día, alcoholismo positivo desde los 25 años, consumo ocasional, refiere buena alimentación, realiza actividad física 1-2 veces/semana, trabaja en intendencia. No ha realizado papanicolau ni detección oportuna de cáncer de mama. A la exploración física: Peso 67K, Talla 1.62m, Índice de Masa Corporal 25.53, Cintura 78cm, Presión Arterial 100/70, Frecuencia Cardiaca 74/minuto, Frecuencia Respiratoria 16/minuto, Saturación de Oxígeno 98%, Temperatura 36.2 grados, resto sin datos patológicos. No reporta antecedentes de enfermedad en el último año, únicamente estreñimiento ocasional para lo que toma psyllium plantago. Impresión diagnóstica: *Aparentemente sano*. Plan: Continuar actividad física. Realizar detección oportuna de cáncer.

Pacientes como la descrita en la nota anterior se atienden todos los días en los servicios de medicina general, preventiva o del trabajo; cientos de empresas aplican exámenes médicos anuales a todos sus colaboradores como cumplimiento a la normativa oficial mexicana de la secretaria del trabajo y previsión social; año tras año se usan diagnósticos como *aparentemente sano* o *clínicamente sano*.

Médicos calificando la alimentación de los pacientes como buena, regular o mala basándose en la información -en muchos casos insuficiente- obtenida durante el interrogatorio a los pacientes e incluso asumiendo que el paciente puede evaluar su propia alimentación.

Durante la formación médica, la nutrición solo es contemplada en una materia del mapa curricular y en muchas ocasiones no se enseña al médico sobre la interconsulta a esta especialidad, por lo que, en la práctica, los médicos consideran -en muchos casos- que la experiencia personal es suficiente para dar orientación nutricional. ¿Cómo entonces integramos un diagnóstico de sano sin pensar en el impacto de la alimentación sobre la salud?

A esta problemática, se suman, entre otros factores: las grandes y frecuentes fiestas de nuestro país. La Rosca de Reyes, el Día de la Candelaria, platillos típicos de la época de Pascua, la temporada de Mole de caderas, la feria del nopal, del mole, Todos Santos con su pan de muerto, Navidad y Año Nuevo, sin contar con todas las fiestas religiosas, sociales, con la familia, compañeros de trabajo, amigos, etc. La mercadotecnia que asegura que los mexicanos tienen el deber de comer sin control por el solo hecho de ser mexicanos, publicidad engañosa que muestra como saludables alimentos dirigidos a la población infantil -que no lo son-, abuelitas que creen que los niños que comen porciones muy por encima de lo que requieren crecerán sanos, el poco interés por el cuidado de la salud, los bajos porcentajes de población que realiza ejercicio y la gran falta de información de las madres de familia o los responsables de la alimentación de los niños y las familias, que hacen de este problema, un mal social y cultural.

Para enfrentar este escenario, las familias tendrían que considerar que las celebraciones no son invitación a comer indiscriminadamente y en cantidades desproporcionadas, asumiendo que la alimentación alta en calorías, lípidos y proteínas es invariablemente promotora de enfermedad. Todos en mayor o menor medida tenemos información sobre la correcta alimentación y la necesidad de ejercitarnos pero deberíamos reconocer que no somos expertos.

La salud es un recurso finito que requiere constante cuidado, tanto individual como por parte de nutriólogos y médicos responsables en la prevención integral de enfermedades.

Las y los médicos generales y del trabajo, las y los enfermeros preventivos e industriales y las y los promotores de la salud, tendríamos que dejar de pensar que somos expertos en nutrición y buscar hacer sinergia con los especialistas del área. No omitamos el diagnóstico nutricional de los pacientes, al contrario, fomentemos que las familias acudan a consultas preventivas de nutrición. No digamos al paciente que se encuentra clínicamente sano, demostremos que el paciente se encuentra sano y de no ser así, sospechemos a partir de las interconsultas nutricionales cuando una mujer en edad productiva y reproductiva tenga riesgo de padecer enfermedades crónicas o cuando un hombre tenga riesgo de enfermedad cardiovascular. Dejemos de pensar que tener sobrepeso leve, realizar ejercicio ocasional y calificar de buena la alimentación equivale a tener pacientes *aparentemente sanos*.

P.D. La paciente referida tuvo resultados de laboratorio con colesterol total de 334mg/dl (elevado), Triglicéridos 166mg/dl (elevado) y Hb glicosilada 5.73% (prediabetes).

Referencias.

1. Conferencia Sanitaria Internacional, Organización Mundial de la Salud, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Official Records of the World Health Organization, Nº 2, p. 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948. La definición no ha sido modificada desde 1948.
2. Organización Mundial de la Salud. (2017). Obesidad y sobrepeso. [online] Available at: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/ [Accessed 28 Oct. 2017].

3. Food Politics by Marion Nestle. (2017). No nutrition in medical education? An old story that might be changing.. [online] Available at: https://www.foodpolitics.com/2014/04/no-nutrition-in-medical-education-an-old-story-that-might-be-changing/ [Accessed 28 Oct. 2017].