

Maximiliano Ventura¹

Estimados lectores:

Cada artículo publicado en nuestra revista y los temas expuestos me hacen reflexionar que si estos contenidos hubiesen sido escritos hace unos 30 años, se hubiesen centrado, sin lugar a dudas, en la predominante problemática infecciosa como causa de morbimortalidad. Hoy, aunque las bacterias, virus y hongos siguen presentando desafíos distintos a la ciencia médica, este tema tiene menor relevancia que la que la “transición epidemiológica” nos depara.

Las transformaciones económicas y sociales influyen en el origen de dicha transición: si bien es cierto las enfermedades infecciosas disminuyen, al mismo tiempo aumenta la prevalencia de enfermedades crónicas degenerativas y neuropsiquiátricas (enfermedades cardíacas, accidentes vasculares, cáncer, depresión, demencia senil) como principales causas de discapacidad o mortalidad. A comienzos del siglo pasado, cerca del 60 % de las muertes se debían a enfermedades infecciosas, mientras que a fines del mismo siglo estas habían bajado a menos del 22 % y fueron reemplazadas por enfermedades cardiovasculares, cánceres y lamentablemente, muertes violentas.

Ahora surge otra interrogante, en la actualidad probablemente dispongamos de mayor cantidad y calidad de data –que en el pasado no era factible recolectar y mucho menos interpretar– por lo que además de asumir los nuevos desafíos de salud, debemos ser capaces, como **organización**, de incorporar una Unidad de Epidemiología Clínica que nos permitiría ver la luz y conocer la velocidad de los cambios y tendencias, porque la “transición epidemiológica” ya está aquí.

Les invito a reflexionar y a disfrutar de un nuevo volumen de Interciencia.

1. Director Médico Corporativo. Clínica Internacional. Lima. Perú.