

LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL Y GESTIÓN COMUNITARIA

9no Cuatrimestre

MODALIDAD: EJECUTIVA

Objetivo de la materia:

Que el alumno aprenda a conocer los cuidados en cuanto a la salud se deben tener y así tener un panorama más amplio ante la situación médica dentro de trabajo social.

Introducción

La salud es un asunto que atañe a todos, que depende del desarrollo social y económico de las naciones pero que es, por encima de todo, un derecho humano fundamental. No obstante, la protección integral de la vida, la eliminación de la mortalidad evitable, la erradicación absoluta del hambre y la mejora permanente de las condiciones de salud son metas solo alcanzables si se acompañan de la desaparición de la desigualdad económica y la falta de justicia.

UNIDAD I

SALUD - ENFERMEDAD

I.1 HISTORIA DE LOS CONCEPTOS DE SALUD Y ENFERMEDAD. SALUD INDIVIDUAL Y COMUNITARIA

Con el desarrollo de la forma de pensamiento religioso, aquí las causas de la enfermedad eran atribuidas al comportamiento humano; de modo que la aparición de la enfermedad era debido al mal comportamiento; en este sentido, la ira divina era la que, a manera de castigo, infundía la enfermedad en aquellos individuos que se apartaban del comportamiento socialmente aceptable.

De conforme con la Organización Mundial de La salud (OMS), La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; La salud comunitaria es un campo de estudio importante dentro de las ciencias médicas y clínicas que se enfoca en el mantenimiento, protección y mejora del estado de salud de grupos de población y comunidades.

I.2 MEDICINA SOCIAL.

Definición:

La medicina social es la rama de la ciencia médica que se ocupa de la salud de la colectividad, de las relaciones entre la salud y el modo de vida, de las medidas sociales en pro de la salud y del efecto de todo esto en el individuo y la familia.

La práctica ha demostrado que lo más provechoso para entender una situación es aplicar un abordaje histórico de los problemas; así en el caso de la salud el estudio de la historia hace posible que actuemos con mayor inteligencia. La historia de los conceptos y las prácticas de salud nos permite identificar tendencias que surgen, crecen, desaparecen y luego resurgen de modo diferente.

I.3 SALUD-ENFERMEDAD

En este aspecto relacionamos a la salud con una apreciación subjetiva de bienestar, ajustado a lo que consideramos actividades normales del individuo.

Por otra parte, asociamos la enfermedad con una sensación de malestar, en condiciones que nuestra experiencia habitual indica que no debería presentarse (las formas concretas de origen del malestar se asocian, en la gran mayoría de los casos, con dolor, angustia o incapacidad funcional; éstos son, por lo demás, los grandes motivos de consulta de los individuos cuando buscan atención médica).

I.4 LA SALUD COMO AUSENCIA DE LA ENFERMEDAD

Una solución adoptada hace algunas décadas simplificaba el problema de definición al proponer que salud fuera la ausencia de enfermedad. Sólo restaba definir enfermedad, lo cual parecía más simple que definir salud como punto de partida.

Fundamentalmente, la enfermedad podría definirse si se cumplían tres criterios.

La existencia de un fenómeno patológico



Llamamos así a las alteraciones de la estructura o función del cuerpo, o de algunos de sus órganos o tejidos.

Actualmente, hay gran discusión en torno de lo normal, lo patológico y su delimitación. Sin embargo, en la práctica la mayoría de las lesiones químicas o morfológicas son identificables con relativa facilidad. Por el contrario, en relación con los procesos patológicos de la personalidad hay importantes diferencias de criterio.

Alteración manifiesta de la funcionalidad biológica o social del individuo



Este criterio aparece como elemento clave en todas las definiciones de enfermedad. Pero al reflexionar acerca de lo que significa “alteración manifiesta”, “funcionalidad biológica”, o peor “funcionalidad social”, nos percatamos de lo difícil que resulta llegar a acuerdos científicos.

Además, la funcionalidad dependerá de ciertos valores que la sociedad imponga como necesarios, valores variantes que no van a ser iguales en diferentes sociedades ni en distintos momentos históricos. En nuestra sociedad, por ejemplo, la productividad y capacidad de trabajo son fundamentales para definir funcionalidad

I.5 CAPACIDAD PARA PODER CLASIFICAR LA ENFERMEDAD EN UNA CATEGORÍA NOSOLÓGICA DETERMINADA



Aquí enfrentamos un criterio no siempre explícito en la definición de enfermedad, pero no por ello menos real. Si pensamos en la conducta actual de un médico ante un paciente, apreciamos que el enfermo generalmente no es considerado como tal, a menos que el médico pueda diagnosticar la enfermedad que padece (en un número insignificante de casos esto puede ser el inicio del descubrimiento de una nueva enfermedad)

Diagnosticar la enfermedad significa poder agrupar las manifestaciones subjetivas y objetivas del padecimiento en un lugar específico de un sistema taxonómico.

Actualmente, la lista más aceptada es la Clasificación Internacional de Enfermedades, de la OMS. Esta publicación es sometida a revisiones periódicas para adecuarla a los avances científicos y a los nuevos criterios sobre las enfermedades. Es evidente que un sistema de este tipo tiene ventajas enormes, especialmente para los estudios sobre causas de muerte que permiten comparar grupos sociales diferentes, a partir de criterios similares.



Sin embargo, la clasificación de las enfermedades enfrenta dos problemas. Primero, para muchas personas que se sienten mal, ya sea física o psíquicamente, no es posible clasificar su padecimiento en una determinada categoría o sea realizar un diagnóstico. Está comprobado que estos pacientes pueden constituir hasta el 80% de aquellos que consultan a un médico.

Por lo general, el médico se limita a actuar sobre los síntomas presentados; considera que estos pacientes son "funcionales" (término que sirve para diferenciarlos de los "realmente" enfermos: aquellos que tienen procesos patológicos con alteraciones morfológicas o químicas), o sea que, si no puede clasificarlo, no está enfermo. Esta situación se hace especialmente crítica cuando el médico asume que el paciente es un simulador, que busca algún beneficio concreto por considerarse enfermo.

El segundo problema es más complejo y trascendente. Cuando se hace una clasificación está implícita la idea de que existe una “especie”, es decir, la unidad menor básica del sistema. Entonces, en el sistema clasificatorio de enfermedades debemos empezar por definir la “especie”, o sea una entidad nosológica o enfermedad específica.

Necesitamos describirla y diferenciarla muy claramente de otras, a comienzos ante el hecho de que muchas enfermedades parecían poseer una etiología muy específica (ciertos microorganismos), este esfuerzo era prometedor. Al tener la causa (etiología) de la enfermedad, y al demostrar que diferentes enfermedades tenían diferentes causas específicas, se había logrado la definición de la unidad básica de la clasificación.

I.6 LA SALUD Y SUS TRES ÁREAS DISTINTAS: FÍSICA, MENTAL Y SOCIAL (RELACIÓN ENTRE SÍ)

Hablar de salud, por lo general, es interpretarlo en un ámbito enteramente físico. Esto resulta erróneo, ya que existen muchos factores y características que no son precisamente físicos pero que también afectan el bienestar del ser humano.

El equipo de profesionales de las ciencias del deporte debe conocer a fondo esto, y es por eso que se encuentran siempre en constante capacitación y búsqueda de nueva información relevante para sus carreras. Dentro de los diferentes aspectos a tener en cuenta dentro del ámbito de la salud, podríamos decir que se encuentran principalmente tres tipos: salud física, psíquica y social.

Es decir, para estar “completa”, la salud debe estar presente en tres niveles de salud: el nivel biológico o físico; el nivel psicológico o mental y el nivel social o relacional.

MENTAL



FÍSICO



SOCIAL

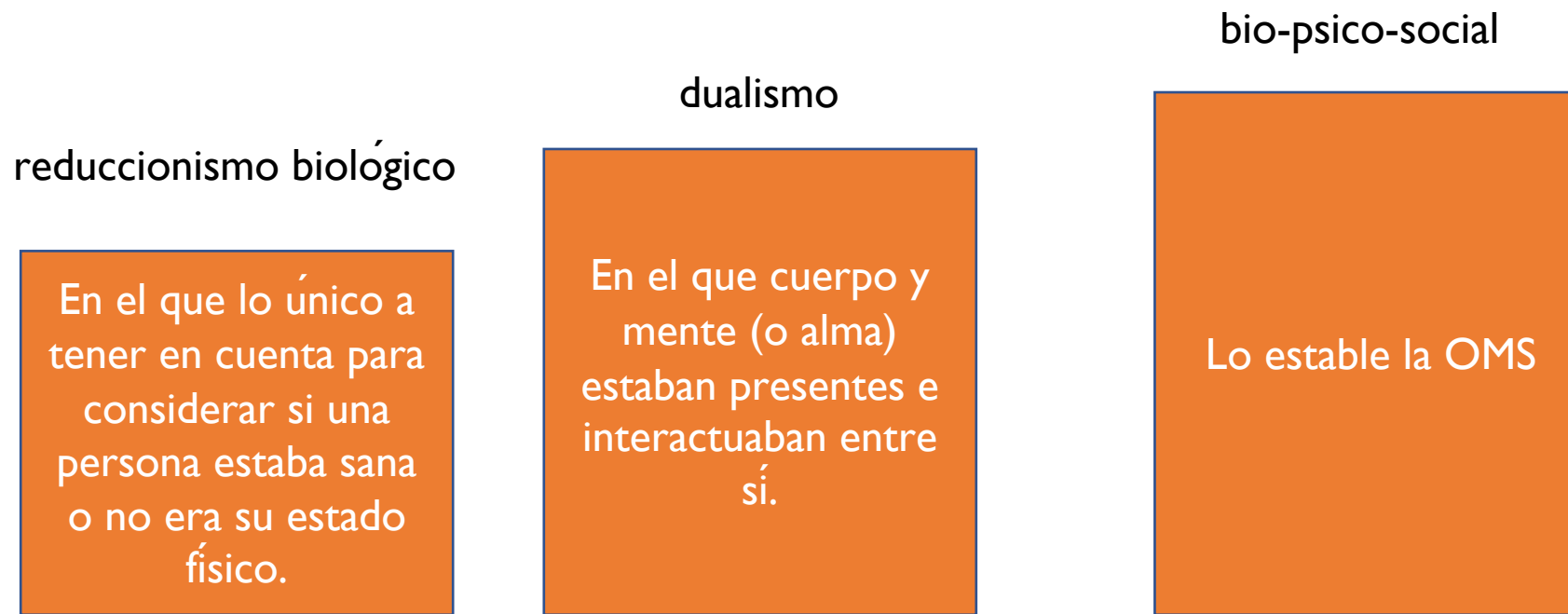


Conoce el modelo biopsicosocial: los tres niveles de salud



Aunque esta definición es clara y lleva usándose bastante tiempo -la OMS la publicó en 1948- no ha sido una idea que siempre haya estado vigente. A lo largo de la historia, la concepción de la salud ha ido evolucionando hasta llegar a lo que entendemos hoy día.

De manera muy resumida, podría decirse que hemos pasado por varias fases.



Actualmente sabemos que los tres niveles de salud interactúan entre ellos y que esa influencia mutua puede afectar al estado de bienestar de la persona.

Salud física

Es la primera de los tres niveles de salud que nos viene a la mente cuando pensamos en salud. Examinamos cómo está nuestro cuerpo, si tenemos alguna enfermedad física, si nos duele la espalda o nos hemos resfriado.

La preocupación por el estado de nuestro cuerpo ha estado muy presente a lo largo de la historia. Con el paso de los años hemos visto cómo, cada vez más, el cuidado a nuestro cuerpo ha ido ganando importancia.

En la actualidad en España, está prohibido fumar dentro del ambiente laboral e, incluso, en bares y restaurantes. Además, las cajetillas se llenan de imágenes desagradables sobre las consecuencias que tiene el tabaquismo.

También hay que decir que se ha puesto de moda llevar hábitos de vida saludables, cada día que pasa tenemos una nueva palabra para denominar estas tendencias saludables o “healthy”, los batidos y zumos “detox”, hacer deporte y ser un “runner”, entre otras muchas.

Salud social



A la hora de evaluar nuestra salud también se tiene muy en cuenta la importancia de tener una red social fuerte que sirva de apoyo en la vida diaria. ¿En qué consiste la salud social?

Tener buenos amigos y buenas relaciones familiares está siendo cada vez más importante. Si pensamos en cómo eran las cosas hace unos años quizá se nos vengan a la cabeza esos matrimonios que, una vez que se casaban, dejaban un lado la vida social, los amigos o la comunicación con otros familiares.



Sin embargo, a día de hoy, se promueve el mantenimiento de las amistades, se tenga pareja o no. También si eres madre o padre y quieres quedar con tus amigos: hazlo porque te va sentar muy bien. Es cierto, el apoyo social se considera uno de los factores predictores más potentes cuando se investiga sobre salud y longevidad.



Por cierto, las redes sociales han ayudado mucho a esto. ¿Cuántos amigos tienes en Facebook? ¿Y seguidores en Instagram? Parece que tenemos muy en cuenta la cantidad de conocidos que tenemos, parece que está de moda ser popular y contar con una amplia red social.



Qué bien que haya dos de los tres niveles de salud que estén tan de moda, aunque parece que hay uno que sigue un poco olvidado...

Salud mental



A nivel psicológico todos sabemos que tenemos que estar bien, pero, ¿qué significa realmente estar bien a nivel mental? No significa no estar “loco”. Significa sentirse bien con uno mismo y reconocer los pensamientos y las emociones que no nos hacen bien.

Por ejemplo, estar acostumbrados a ceder constantemente a las peticiones de las personas de nuestro alrededor puede hacernos pensar que nuestra opinión no se tiene en cuenta, que no es importante y, por ende, que nosotros tenemos menos valor que el resto.

Sentirnos tristes a diario o desmotivados, tampoco parece muy sano, ¿no? Recuerda que las emociones, sean agradables o desagradables, son adaptativas. La tristeza o el miedo nos ayudan en determinados momentos a sobrevivir e, incluso, a vivir mejor. Sin embargo, si estas emociones se mantienen muy presentes en nuestro día a día quizá tengamos que indagar sobre qué es lo que nos las está provocando y cambiarlo.

¿Qué ocurre cuando tenemos en cuenta los tres niveles de salud?

Todos los niveles son necesarios para mantener nuestra salud en equilibrio. Es importante cuidar nuestro cuerpo, nuestra red social y nuestro estado psicológico. Si uno de los niveles está débil, acabará afectando a los otros dos y nuestro estado general dejará de ser saludable.

Un ejemplo muy gráfico es el de la conocida pirámide de Maslow.



Aunque Maslow las organiza como una pirámide y, por lo tanto, con un orden que indica que sin que se satisfagan unas no se pueden satisfacer las siguientes, la concepción de la salud en la actualidad es más dinámica.

No se trataría de ir subiendo escalones y completando fases, sino que cada una de estas fases interactúa y modifica a las otras. De esta manera, si estoy completamente sano *a nivel físico* pero me siento solo y soy incapaz de trabajar en mi autoestima, probablemente esto afecte a mi calidad del sueño, mi vitalidad o sea que estaría afectando a mi estado físico pero también a cómo me relaciono con mis amistades, es decir, también afectaría a mi nivel social.

Por eso, aunque nos resulte muy sencillo centrarnos en lo observable, es decir, en cómo está mi cuerpo y si tengo amigos o no, no podemos olvidarnos de lo que sentimos y pensamos y de cómo esto nos afecta.

La salud es un continuo, de hecho imagínatela como una línea recta: en un extremo estaría la enfermedad y en el otro la salud. Puede que no lo tengas todo bajo control y, aun así, te encuentres más cerca del extremo saludable. Puede que estés resfriado o te duela la cabeza, eso no significa que estés sumido en una enfermedad que abarque toda tu vida.

Esto significará que, aun estando saludable, habrá en tu vida cuestiones relacionadas con la enfermedad o el malestar, ya que eso forma parte de la vida tal y como la entendemos.

Cuida cada nivel de tu salud a nivel físico, no olvides que comer sano y hacer ejercicio físico es muy importante. Disminuir o eliminar el consumo de sustancias nocivas también tiene grandes beneficios en nuestro estado físico.

Además, cuando empiezas a hacer ejercicio en un gimnasio, por ejemplo, tienes la oportunidad de conocer gente nueva y tu red social se amplía. Por otro lado, estarás liberando sustancias químicas en tu cerebro que harán que te sientas más animada, más contenta. Como ves, cada pequeña cosa que hagas por cuidar de ti estará beneficiando otros aspectos de tu salud.



Cuida de tus redes sociales. No, no nos referimos a Facebook, nos referimos a tus amistades, pareja o familia. Aprender a relacionarnos de una manera sana y recíproca puede evitarnos muchos baches del camino. No tengas miedo de conocer a gente nueva, sea como sea estarán aportando algo a tu vida.



Cuida de tu bienestar emocional. No des por hecho que sentirse desmotivado es algo normal en estos días. No des por hecho que porque te alimentes bien y tengas amigos “no puedes quejarte”. Si no te encuentras bien a nivel emocional -o no todo lo bien que te gustaría estar- no dudes en pedir ayuda y trabajar también sobre estas cuestiones.



La terapia psicológica, el hablar con alguien sobre lo que te preocupa y pensar en ti también es un entrenamiento a largo plazo, igual que comenzar a hacer un deporte. De primeras quizá cuesta ver los cambios, pero una vez que los has alcanzado, son visibles para todos los que te rodean.



La salud es una carrera de fondo

Después de revisar todos los aspectos que tenemos que cuidar y de los que tenemos que estar alerta, alcanzar un estado de salud completo suena como una tarea casi imposible. Pues bien, no se trata de conseguir tener cada uno de los aspectos presentes en los tres niveles (bio-psico-social) perfectos, eso es algo que está fuera de nuestro alcance.



Definición de bienestar

En la experiencia personal, es posible que se pueda seguir planteando preguntas similares a estas y seguramente ustedes tienen en mente más cantidad de consultas que les pueden surgir, pero es importante considerar que “la salud” no solo se queda en el concepto de la OMS.

¿Cómo se define “bienestar”? “el conjunto de las cosas necesarias para vivir bien” o también lo define como “vida holgada o abastecida de cuanto conduce a pasarlo bien y con tranquilidad”. Con base en esto, no se puede quedar con el hecho que el sujeto no tenga afecciones o enfermedades en los diferentes ámbitos, sino que también se debe ver el entorno en donde se desarrolla la vida de un sujeto.

Por ejemplo, si un sujeto vive en una casa donde se calefacciona con carbón y que libera, producto de la combustión, agentes nocivos al medio ambiente donde el aire inspirado constantemente puede generar reacciones alérgicas o alteraciones celulares en los tejidos que conforman el aparato respiratorio aumentando así la posibilidad de desarrollar una enfermedad respiratoria.

I.7 ERA PRE MICROBIANO, ERA MICROBIANA, ERA POS MICROBIANA: CONCEPTO Y GENERALIDADES.



Algunos textos antiguos nos sorprenden por su pertinencia y actualidad; se han encontrado referencias a conceptos y prácticas de salud que se remontan a cerca de veinte mil años. Desde hace muchos siglos ha quedado consignada por escrito a través de diversas épocas, una clara relación entre las condiciones de vida y el estado de salud del ser humano.

Historia de la medicina puede dividirse en tres épocas:

- La pre microbiana
- La microbiana
- La pos- microbiana

Utilizando como eje lo que se ha atribuido como causa de enfermedad.

La era pre microbiana se caracteriza por la claridad acerca del papel causal del ambiente tanto físico como social en la aparición de la enfermedad, contrastando con la ignorancia biológica y la atribución mágica o religiosa del proceso.

La era microbiana es mucho más cercana: se inicia con Pasteur, Koch y Behring y abarca un periodo de extraordinario avance científico médico que incidió efectivamente en el esclarecimiento de aspectos causales de la enfermedad y cuyos esquemas, determinados por la estructura socioeconómica, han tenido mayor aplicación en las enfermedades infecciosas agudas.

La era pos microbiana corresponde a un periodo más reciente y consiste en un retorno a la concepción multi causal de la enfermedad. En el seno de las contradicciones de una medicina que no termina de resolver el problema de las enfermedades infecciosas agudas y apenas empieza el abordaje de las crónicas degenerativas Y de las mentales, se ha hecho insostenible la concepción meramente biológica.

I.8 LAS CIENCIAS AUXILIARES DE LA SALUD.



Las ciencias de la salud son disciplinas que se ven relacionadas con la protección, el fomento y la restauración de la salud y de sus servicios. Además, se pueden definir como ciencias aplicadas que abordan el uso de conocimientos, de tecnologías, de la ingeniería o de las matemáticas en la prestación de asistencia sanitaria a los seres humanos.

Las ciencias de la salud se organizan en dos vertientes:

- El estudio e investigación para la adquisición de conocimientos sobre la salud- enfermedad
- La aplicación de estos conocimientos técnicos.

Ambas vertientes se reúnen para lograr el amplio propósito de: mantener, reponer, mejorar la salud y el bienestar, prevenir, tratar y erradicar enfermedades y comprender mejor los complejos procesos vitales de los organismos animales y humanos relacionados con la vida, la salud y sus alteraciones (enfermedad).

Se dice que las ciencias de la salud son interdisciplinarias por el hecho de entrelazar o combinar varias ciencias para el estudio de un mismo caso clínico desconocido o para profundizar el estudio de una forma más especializada.

Las investigaciones de esta ciencia están basadas en las ciencias naturales como la biología, la química y la física, aunque también en ciencias sociales, como la sociología médica, la psicología y otras.

LAS OTRAS MEDICINAS

Medicina científica



La ciencia tiene su antecedente en la evidencia empírica. El ensayo-error es un método de discernimiento que exige la atención del científico cuyo aporte es la objetividad. La capacidad de separarse del objeto de estudio para no ser influido por sus propias expectativas o las ajenas. Teniendo en cuenta lo anterior y ante la coexistencia de corrientes medicas divergentes y efectivas, pretendemos que nuestra interpretación de medicina se acerque lo más posible a la corriente de pensamiento científico.

Medicina occidental



Existe, en primer término, la llamada "medicina oficial", aquella cuya "oficialidad" consiste en contar con la bendición del Estado, que la impulsa y autoriza mediante sus instituciones y decretos, Esta medicina, discípula predilecta del ya mencionado Esculapio, dios de la curación, es también protegida del dios del comercio, Mercharpandom, quien permite la expansión de modelos lucrativos que usufructúan la enfermedad gracias a una industria farmacéutica que resulta simultáneamente productora de algunos medicamentos de comprobada eficacia y puntal de una interpretación distorsionada de la salud y de la enfermedad.

Herbolaria



La medicina tradicional mexicana es heterogénea: viene del encuentro de las culturas medicas indígenas con la cultura medica europea de la conquista y de la colonia, que incluía a su vez elementos árabes, romanos, griegos, persas... pero esa medicina tradicional resulta un término insuficiente para describir las concepciones y prácticas de las diversas clases, existentes en nuestra población.

Homeopatía



Al tener al hombre vivo como campo de trabajo, la doctrina homeopática plantea la necesidad de contar con un concepto claro del hombre para entender el fenómeno del hombre enfermo, y basa su concepto de salud en el equilibrio que guarda esa vida o su fuerza vital en todo individuo; no solo la alteración de la salud da el principio vital alterado, sino también la modalidad de los síntomas en cada persona.

Centrada principalmente en la consideración terapéutica de que principios similares a la enfermedad son los indicados para tratar al enfermo y de que hay enfermos más que enfermedades.

Acupuntura



La acupuntura forma parte de la cultura medica oriental, integrando la concepción que se tiene de la salud que corresponde al equilibrio entre el yin y el yang, es una técnica de la medicina tradicional al que tiene por fin el restablecimiento del equilibrio energético entre ambos principios.

CONCEPTO ECOLOGICO



El impacto de la destrucción del medio ambiente es un tema que debe interesar a todos, sin excepción. Nadie escapa en relación a la contaminación. Todos contaminamos y proporcionamos, de alguna manera, desechos al planeta. La importancia de educar al respecto es fundamental.

La preservación del medio ambiente es tarea de todos. La salud ecológica, depende de nosotros. Sin embargo, ¿por qué hacer tanto énfasis en este asunto del cuidado del planeta? Pues, la respuesta es muy sencilla. Por ejemplo, pensemos en un futuro sin alimentos naturales. En realidad, no sería posible un mundo como tal.

En la actualidad, la gran mayoría cree que nuestros recursos naturales son perdurables e imperecederos. La verdad, lamentablemente, es que no los son. Los recursos del medio ambiente no son ilimitados. Especies en extinción lo demuestran.

Las instituciones internacionales y gubernamentales no han podido detener el deterioro del medio ambiente, a pesar de múltiples tratados ecológicos. Es necesaria la proliferación de medidas que fomenten alternativas energéticas que vayan en pro del ambiente.

Aunque parezca algo insólito, es muy probable que la industria de la agricultura sea nuestra salvación. Además, es la mejor relación recíproca entre el medio ambiente y el ser humano. Es decir, la agricultura es el medio por el cual el hombre se sustenta. Además, el hombre puede regenerar la naturaleza, a través de esta práctica orgánica.

UNIDAD II

MÉTODO EPIDEMIOLÓGICO

LOS SISTEMAS DE ATENCIÓN A LA SALUD / NIVELES DE ATENCIÓN DETERMINANTES IDEOLÓGICOS

Los sistemas de atención



A partir de la Revolución, en México se han desarrollado tres grandes formas de atención médica: la privada, la institucional de asistencia y la de seguridad social. A ellas se unen las formas populares, no oficiales, de atención a la salud.

Recursos para la atención a la salud



Si hacemos un análisis no por sistema institucional sino por recurso específico necesario, podremos identificar los principales problemas del sistema de atención que debemos resolver, es preciso tener en cuenta diversos factores, tales como la distribución de la población (tanto geográficamente como por sexo y edad), los riesgos de esa población, el modelo de atención programado, etcétera.

Anteriormente se utilizaban índices mágicos, tales como un médico por cada mil habitantes, o una cama de hospital por cada 200 habitantes, etcétera. Es más correcto hacer un análisis de los factores enumerados y obtener un índice que va a ser peculiar del país, de su momento histórico y de los modelos programados. Estos índices son considerablemente menores de los que existen en países con sistemas de atención a la salud desarrollados.

LOS NIVELES DE ATENCIÓN



Para clasificar los sistemas de atención a la salud es muy útil dividirlos de acuerdo con la personalización del servicio y el llamado nivel de atención.

Los niveles de atención se clasifican en primario, secundario y terciario.



LA ATENCIÓN PRIMARIA

Es aquella que se ofrece a la población en sus lugares de vida y Trabajo, que no utiliza sistemas complejos de diagnóstico o tratamiento y en la cual la población participa activamente, de forma organizada, informada, consciente, con capacidad de controlar los procesos de atención, y donde se integran servicios personales (como consulta médica) con servicios no personales (como saneamiento ambiental).





Los niveles de atención se clasifican en primario, secundario y terciario.



LA ATENCIÓN SECUNDARIA

Incorpora la hospitalización y el manejo de población enferma por especialistas básicos: ginecoobstetras, cirujanos, pediatras e internistas. Prototipo de segundo nivel son las clínicas-hospital rurales tipo S del IMSS.





Los niveles de atención se clasifican en primario, secundario y terciario.



LA ATENCIÓN DE TERCER NIVEL

La atención de tercer nivel es la que tiene servicios completos, con toda la gama de especialistas, y atiende a pacientes con problemas de diagnóstico o tratamiento que, por razones de costos y disponibilidad de recursos humanos, no pueden ser manejados a los niveles secundarios o primarios, el Centro Médico Nacional del IMSS y los Institutos de la SSA (Nutrición, Cardiología) son los prototipos de la atención terciaria.





2.2 MEDICIONES: INDICADORES



Resulta complejo medir con rigor científico el fenómeno salud-enfermedad. Estas dificultades son conceptuales y metodológicas. Las primeras indican la necesidad de una revisión de la epidemiología que nos proporcione una visión más completa del fenómeno.

Fundamentalmente se ha buscado generar categorías de análisis donde los fenómenos sociales estén adecuadamente presentados, para lo cual se efectuó una integración apropiada de lo biológico en lo social, que supere los modelos multicausales en uso.

En particular en México, durante los últimos diez años se ha realizado un importante esfuerzo sistemático, paralelo al realizado en otros países. Especialmente Italia, Francia, Estados Unidos y Brasil.

Milton Terris distingue cuatro tipos de indicadores que buscan documentar los efectos positivos del binomio salud-enfermedad:

1. Estudio de apreciaciones subjetivas de bienestar físico, mental y social.
2. Medidas del desempeño social de los individuos.
3. Capacidad y potencialidad de los individuos para su desempeño, que incluye evaluaciones de crecimiento y desarrollo.
4. Impedimentos que tienen las personas para su desempeño satisfactorio.

Otro grupo extraordinariamente útil de datos para la estimación de la salud pública es el que se deriva de aspectos demográficos de la población. Finalmente, el conocimiento del entorno físico, natural o constituido, genera un escenario concreto donde se presentan algunos factores importantes del proceso salud-enfermedad

Indicadores del entorno físico

Es fundamental comprender que muchos de los daños causados por la contaminación a la salud sólo son apreciables a largo plazo y cuando el daño es ya irreversible; más aún, no son conocidos los efectos de una exposición prolongada, a los niveles presentes, de muchas sustancias antes desconocidas.

Indicadores del entorno físico

Actualmente abundantes en nuestro entorno, por ejemplo, insecticidas orgánico clorado; nadie los ha estudiado adecuadamente. Se conocen bien los efectos con intoxicaciones agudas por altas dosis, pero éstos pueden ser muy diferentes de los producidos a largo plazo. Quien puede determinar el efecto cancerígeno de una sustancia luego de treinta años de exposición, si esa sustancia se ha sintetizado hace cinco años.

Tres elementos constituyen la parte fundamental de la caracterización demográfica de México: el crecimiento de su población, su distribución urbano-rural y su estructura por sexo y edad.

Indicadores de nutrición, crecimiento y desarrollo



En este sentido, los indicadores positivos de crecimiento y desarrollo (para contrastarlos con los negativos de morbimortalidad), son básicos en cualquier análisis de vida y salud y ya no solo de la situación nutricional que un niño desnutrido se enferme y muera más fácilmente que uno bien nutrido está perfectamente demostrado.

La auxología es la ciencia del crecimiento y desarrollo normal (peso/altura), Actualmente el niño mexicano, en promedio, mide al nacer más cerca de 45 centímetros que de 50, y en vez de crecer 36 centímetros en dos años crece 33, con lo que la talla promedio a que puede aspirar un adulto es de 156 centímetros. En países desarrollados el incremento histórico en altura es muy notable, y en muchos de ellos ya se está llegando al promedio de 176 centímetros.

Indicadores de mortalidad



Mortalidad general: En esta tasa participan diversos factores, entre los que se cuentan condiciones de vida de la población, calidad y disponibilidad de la atención médica, estructura por edades de la población, etcétera.

2.3 ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES



Las enfermedades transmisibles afectan desproporcionadamente a las comunidades con recursos limitados y se vinculan con una compleja variedad de determinantes de la salud que se superponen, como la disponibilidad de agua potable y saneamiento básico, las condiciones de la vivienda, los riesgos del cambio climático, las inequidades por razones de género, los factores socioculturales y la pobreza, entre otros.

Las estimaciones indican que un grupo de enfermedades transmisibles, como la infección por el VIH/sida, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades infecciosas desatendidas, representaron el 6% de la carga total de años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) en todos los grupos etarios y en ambos sexos en la Región de las Américas en el 2017.

Las enfermedades no transmisibles (ENT) matan a 41 millones de personas cada año, lo que equivale al 71% de las muertes que se producen en el mundo. En la Región de las Américas, son 5,5 millones las muertes por ENT cada año.

Cada año mueren por ENT en todo el mundo 15 millones de personas de entre 30 y 69 años de edad; más del 85% de estas muertes "prematuras" ocurren en países de ingresos bajos y medianos. En la Región de las Américas mueren 2,2 millones de personas por ENT antes de cumplir 70 años.

Factores de riesgo comportamentales modificables

- Los comportamientos modificables como el consumo de tabaco, la inactividad física, las dietas malsanas y el uso nocivo del alcohol aumentan el riesgo de ENT.
- El tabaco se cobra más de 7,2 millones de vidas al año (si se incluyen los efectos de la exposición al humo ajeno), y se prevé que esa cifra aumente considerablemente en los próximos años.
- Unos 4,1 millones de muertes anuales se atribuyen a una ingesta excesiva de sal/sodio.

Factores de riesgo metabólicos



Los factores de riesgo metabólicos contribuyen a cuatro cambios metabólicos fundamentales que aumentan el riesgo de ENT:

- el aumento de la tensión arterial;
- el sobrepeso y la obesidad;
- la hiperglucemia (concentraciones elevadas de glucosa en la sangre);
y
- la hiperlipidemia (concentraciones elevadas de grasas en la sangre).

2.4 BROTE

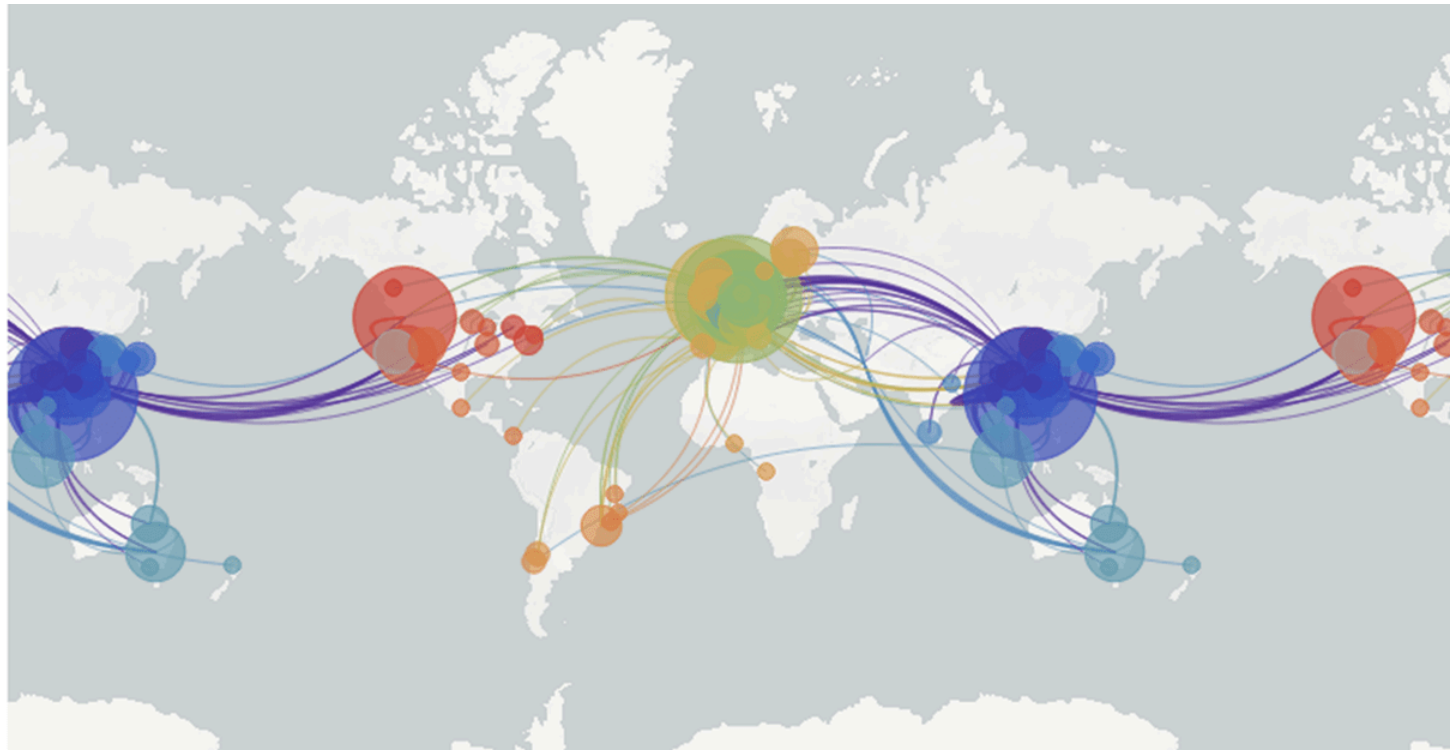


I.BROTE: Un brote epidémico es una clasificación usada en la epidemiología para denominar la aparición repentina de una enfermedad debida a una infección en un lugar específico y en un momento determinado. El ejemplo más claro de esta situación es cuando se produce una intoxicación alimentaria provocando que aparezcan casos durante dos o tres días. Otro ejemplo son los brotes de meningitis o sarampión que pueden llegar a extenderse dos o tres meses.

EPIDEMIA: Por su parte, se cataloga como epidemia cuando una enfermedad se propaga activamente debido a que el brote se descontrola y se mantiene en el tiempo. De esta forma, aumenta el número de casos en un área geográfica concreta.



PANDEMIA: Para que se declare el estado de pandemia se tienen que cumplir dos criterios: que el brote epidémico afecte a más de un continente y que los casos de cada país ya no sean importados sino provocados por transmisión comunitaria.



ENDEMIAS: Se define como la aparición constante de una enfermedad en un área geográfica o grupo de población, aunque también puede referirse a una alta prevalencia crónica de una enfermedad en dicha área o grupo. Para ello, deben cumplirse simultáneamente dos criterios: permanencia de la enfermedad en el tiempo y afectación de una región o grupo de población claramente definidos.

2.8 EPIDEMIAS MODERNAS



Las enfermedades de animales que infectan a los humanos son una de las amenazas más serias que enfrenta la salud humana. A través de los siglos, la zoonosis como se conoce a la transmisión de enfermedades de animales a humanos ha generado epidemias que han causado estragos existenciales, económicos y sociales a extensas comunidades.

Desde la llamada influenza española, pasando por las más modernas epidemias como el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS), las gripes aviar y porcina, hasta la actual pandemia de coronavirus, todas tienen un origen común: un virus exclusivo de poblaciones animales que muta, invade un humano y de ahí se propaga como patógeno nuevo humano.

Influenza: Es muy posible que una de las primeras pandemias de influenza se dio en China, alrededor de 6000 a.C., aunque también Hipócrates, el "padre" de la medicina de antigua Grecia, describió sus síntomas, hace unos 2.400 años. Pero la pandemia de influenza más conocida y letal ocurrió en 1918.



La mal llamada "gripe española" fue causada por una cepa del virus H1N1 y fue una verdadera pandemia global que se extendió por todos los continentes -incluyendo el Ártico y remotas islas en el Pacífico. Infectó a unos 500 millones de personas y se estima que causó entre 17 millones y 50 millones de muertes, muchas de estas entre jóvenes. Algunos cálculos afirman que el número de fatalidades llegó hasta 100 millones.

Se cree que el precursor fue un virus aviar que mutó y migró al ámbito porcino y de allí saltó a los humanos. Decenas de miles de soldados que regresaban de la Primera Guerra Mundial habían entrado en contacto con los animales.

El VIH: Como otros agentes causantes de enfermedades infecciosas emergentes, el VIH pasó a los seres humanos por zoonosis. El VIH es sumamente parecido a un virus que ataca a otros primates.

Se trata del virus de la inmunodeficiencia de los simios (VIS), del cual hay varias cepas que se transmiten por vía sexual, Sin embargo, el virus de los primates no causa inmunodeficiencia en los organismos que lo hospedan, salvo en el caso del salto de una especie a otra.

SARS: El Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS, por sus siglas en inglés) es considerada la primera pandemia del siglo XXI. Se originó en China, en 2002, y sorprendió al mundo por la rapidez con que se propagaba de continente en continente.

Laboratorios en Hong Kong, Alemania y Estados Unidos, simultáneamente aislaron el virus y lo identificaron como una nueva cepa de coronavirus, generalmente encontrado en pequeños mamíferos, que había mutado permitiendo la infección entre humanos.

Se cree que el reservorio del virus fueron los gatos de algalia o civetas, a su vez infectadas por murciélagos de herradura que viven en cuevas.

Ébola: Antes de la conmoción causada por la actual pandemia de coronavirus, el mundo nuevamente entró en crisis por la enfermedad causada por el virus de ébola (EVE), conocida también como fiebre hemorrágica del ébola.

Todavía no se ha confirmado cuál es el reservorio principal del ébola, aunque el candidato más probable es un murciélago de fruta.

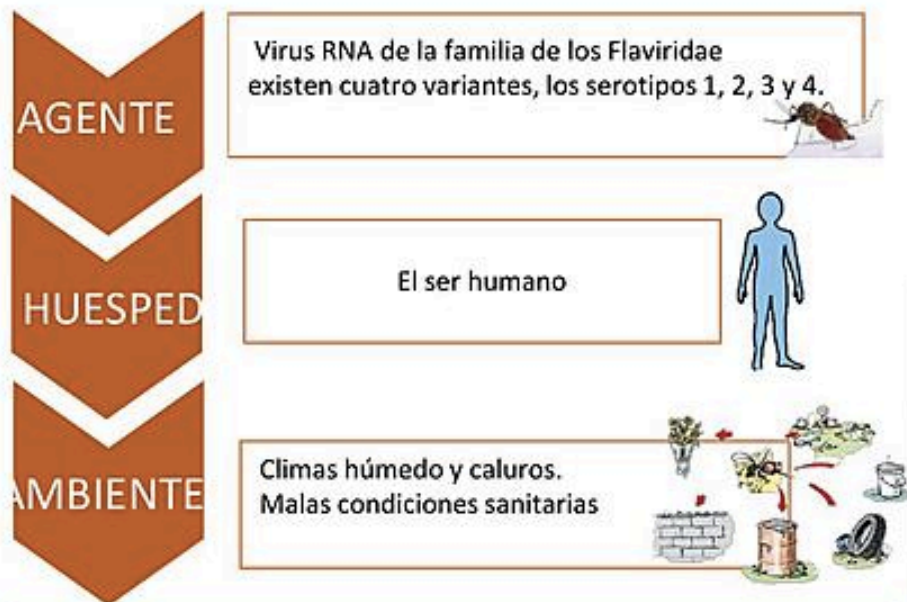
Tampoco se sabe a ciencia cierta cómo ocurre el traspaso del virus de animales a humanos, aunque se piensa que se debe al contacto directo con animales salvajes que se alimentan de las frutas parcialmente consumidas por los murciélagos contaminados con el virus.

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD Y LOS NIVELES DE PREVENCIÓN

PERIODO PREPATOGENICO	PERIODO PATOGENICO		RESULTADO
	Periodo Subclínico	Periodo Patogénico	
Equilibrio: Agente - Medio – Huésped	Aparece la enfermedad, pero no se manifiesta	Aparecen signos y síntomas	Recuperación, cronicidad, invalidez o muerte
PREVENCIÓN PRIMARIA Protección específica	PREVENCIÓN SECUNDARIA Diagnóstico (precoz) Tratamiento		PREVENCIÓN TERCIARIA Rehabilitación y/o Integración

HISTORIA NATURAL DEL DENGUE

PERIODO PREPÁTOGENICO



PREVENCIÓN PRIMARIA

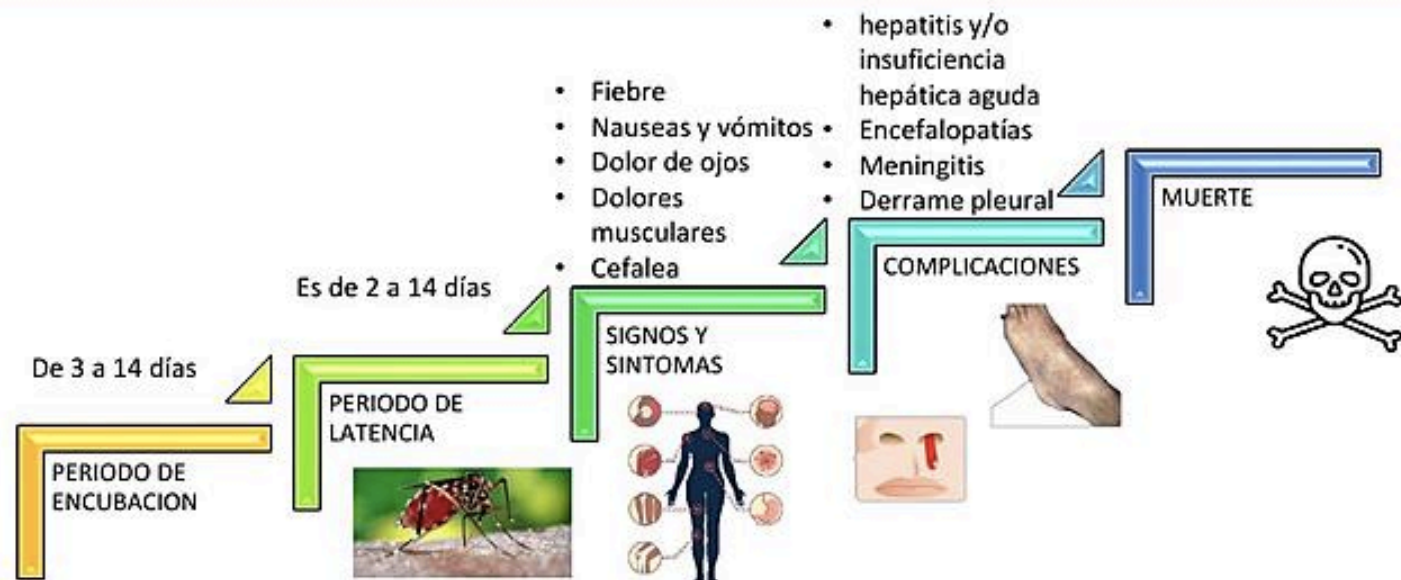
FOMENTO DE LA SALUD

Educación sobre el dengue y su prevención

PROTECCION ESPECIFICA

Eliminación de criaderos de larvas.
Fumigación
Uso de mosquiteros
Uso de repelentes
descacharrización

PERIODO PÁTOGENICO



PREVENCIÓN SECUNDARIA

DIAGNOSTICO PRECOZ

Test de serología

TRATAMIENTO ADECUADO

Hidratación, vigilancia de signos de peligro de sangrado, reposo durante la fase febril

LIMITACIÓN DEL DAÑO

Cuando es crónico el paciente debe tratarse en el hospital.
Es necesario utilizar tratamientos adecuados para impedir que siga avanzando.

PREVENCIÓN TERCIARIA

Manejo de las complicaciones reestablecer la salud del paciente tomar las medidas adecuadas ante un nuevo contagio.

