



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**



**CAMPUS TABASCO**

**MATERIA: SALUD PÚBLICA.**

**CUADROS SINOPTICOS.**

**ALUMNO: URIEL DE JESÚS MARTÍNEZ HERNÁNDEZ.**

**3CUATRIMESTRE**

**GRUPO: D**

**LIC. EN ENFERMERÍA**

**DOCENTE: GABRIELA PRIEGO JIMENEZ**

**VILLAHERMOSA TABASCO A 05 DE JUNIO DEL 2020**

# Demografía



La demografía estudia estadísticamente la estructura y la dinámica de las poblaciones, así como los procesos concretos que determinan su formación, conservación y desaparición. Tales procesos son los de fecundidad, mortalidad y migración: emigración e inmigración.

**Demografía estática:** Es la parte de la demografía que estudia las poblaciones humanas en un momento de tiempo determinado desde un punto de vista de dimensión, territorio, estructura y características estructurales.

- La dimensión es el número de personas que residen normalmente en un territorio geográficamente bien delimitado.
- El territorio es el lugar de residencia de las personas que puede globalizarse o desagregarse como, por ejemplo, una nación, una región, una provincia, una ciudad, un municipio, etc.
- La estructura de una población es la clasificación de sus habitantes según variables de persona. Según las Naciones Unidas, estas variables son: edad, sexo, estado civil, lugar de nacimiento, nacionalidad, lengua hablada, nivel de instrucción, nivel económico y fecundidad.

**Demografía dinámica:** Es la parte de la demografía que estudia las poblaciones humanas desde el punto de vista de la evolución en el transcurso del tiempo y los mecanismos por los que se modifica la dimensión, estructura y distribución geográfica de las poblaciones.

Tales mecanismos son la natalidad, la mortalidad, la familia, la fecundidad, el sexo, la edad, la educación, el divorcio, el envejecimiento, la migración, el trabajo, la emigración y la inmigración.

## Formas de evaluación de la intervención.

La evaluación de intervenciones de salud pública es un proceso sistemático y objetivo encaminado a determinar la relevancia, efectividad e impacto de las intervenciones en salud pública,

**La evaluación de proceso** tiene por objeto determinar si el programa está siendo ejecutado tal como fue diseñado, detectar disfunciones o desviaciones respecto de la programación inicial e introducir sobre la marcha las medidas correctoras necesarias

**¿Se están llevando a cabo las actividades programadas?**  
- ¿Son suficientes los recursos humanos y materiales?  
- ¿Está garantizada la calidad de los procesos mediante el uso de protocolos, normas de buena práctica clínica y procedimientos estandarizados?  
- ¿La información y el trato recibidos por los participantes son apropiados y suficientes?  
- ¿Cuál es la cobertura o nivel de participación de la población diana?

**La evaluación de resultados** determina el grado en que se han cumplido los objetivos de la intervención y, por tanto, requiere que éstos hayan sido definidos claramente. Se trata de un análisis de la efectividad de la intervención mediante una evaluación de resultados a

Suelen analizarse indicadores intermedios o proximales (factores preventivos o de riesgo del problema de salud de interés). Los indicadores pueden medir cambios en conocimientos, actitudes y comportamientos. Los cambios asociados con los programas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud pueden evaluarse mediante el uso de cuestionarios pre y post. La evaluación de resultados debe llevarse a cabo una vez que la ejecución de la intervención ha finalizado y, en el caso de medidas legislativas, tras un periodo razonable de aplicación de las

**La evaluación del impacto** trata de determinar en qué grado ha influido la intervención en el estado de salud, la morbilidad, mortalidad y calidad de vida de la población diana. Este tipo de indicadores distales, a medio o largo plazo.

En cualquier caso, la evaluación del impacto requiere habitualmente un diseño de tipo experimental y un seguimiento a largo plazo.

No obstante, en ocasiones se puede hacer uso de la evidencia científica disponible para extrapolar posibles efectos en indicadores distales a partir de los resultados obtenidos en indicadores proximales.

A partir de los resultados relativos a la reducción del riesgo de obesidad con el programa PERSEO, se podría extrapolar una posible futura reducción del riesgo cardiovascular de los estudiantes que recibieron la



**Fuentes que estudia la demografía.**

Demografía: es la ciencia que tiene por objeto el estudio de las poblaciones humanas; tratando, desde un punto de vista principalmente cuantitativo, su dimensión, su estructura, su evolución y sus características generales. Podemos decir que la demografía se encarga de la cuantificación de aspectos poblacionales.

**Fuentes primarias**

**Fuentes Primarias.** Es cuando los datos han sido obtenidos y elaborados por el propio investigador o usuario de la información. En salud esta situación se da cuando se conocen los límites de la población de referencia; es decir, se puede determinar esta población por delimitación geográfica o por conocerse a los usuarios de un servicio.

**Fuentes secundarias**

**Fuentes Secundarias.** Son a las que con mayor frecuencia se recurren. Básicamente, los censos de población y los registros. A los primeros, en nuestros países (América Latina) se los denominan Censo de Población y Vivienda,

**Aspectos demográficos**

**Volumen**

Es ésta la primera de las características que interesan de una población. En salud su conocimiento es indispensable por varios motivos; entre ellos: para la identificación de casos de una enfermedad o problema de salud, para la previsión de las actividades (y, obviamente, de los insumos necesarios para llevarlas a cabo) y para la adecuada valoración del impacto de tales fenómenos sobre la población.

**Crecimiento poblacional**

Como ha sido visto anteriormente, los cambios poblacionales en el tiempo pueden deberse, exclusivamente, a uno de estos tres factores: fecundidad, mortalidad y migraciones. A éstos se los denomina —componentes demográficos—. Ellos son los que actúan como variables inmediatas que determinan los cambios demográficos; aunque, son la resultante de fenómenos más estructurales (sociales, económicos, histórico, culturales, etc.).

**Transición demográfica**

Una interesante teoría, que explica los cambios en la fecundidad, la mortalidad y el crecimiento poblacional.

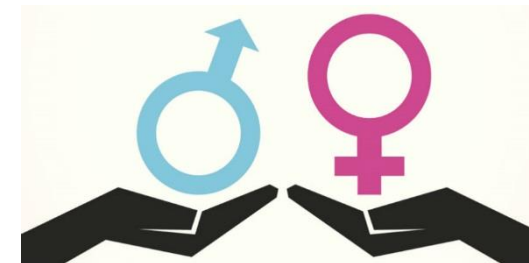
**Estructura.**

Hace referencia a cómo se compone una población según variables de interés. ¿Qué es una variable de interés? La respuesta estará dada por aquellas características que, se piense, tengan más relación con el fenómeno en estudio (en nuestro caso, la salud de la población).

## Aspectos demográficos

### Sexo

Las poblaciones humanas están compuestas aproximadamente por el mismo número de varones y mujeres; pero, no es una igualdad absoluta. Sobre todo, la diferencia está vinculada con la edad. Nacen más individuos del sexo masculino en una relación que, de manera bastante constante es de 105/106 niños por cada 100 niñas.



### Edad

Las diferencias entre las poblaciones en cuanto a su estructura y tarea son, actualmente, importantes. Poblaciones con alto crecimiento poblacional tienen estructuras con predominio de las edades más jóvenes. Por extensión, se las llama a éstas poblaciones jóvenes.

### Distribución Geográfica

Este aspecto estudiado por la demografía tiene que ver con la forma en la que el hombre ocupa el espacio. Hace referencia a la mayor o menor concentración poblacional y a los emplazamientos poblacionales dentro de un territorio.

De distribución: a) densidad poblacional: habitantes/superficie; b) urbanización: porcentaje de población urbana; c) distribución poblacional según tamaño de las ciudades; etc.

De concentración: a) porcentaje de población que vive en grandes ciudades; b) índice de primacía: proporción de población en la ciudad (o conglomerado poblacional) de mayor importancia respecto a la suma de las tres subsiguientes; c) proporción de población en la ciudad (o conglomerado poblacional) de mayor importancia respecto al resto del país; etc.

