



**Nombre de la alumna:** Beyra Alejandra Ovando Flores.

**Nombre del profesor:** Rubén Eduardo Domínguez.

**Nombre del trabajo:** Ensayo (unidad 3 y 4).

**Materia:** Salud pública comunitaria.

**Grado:** Séptimo Cuatrimestre.

**Grupo:** "C"

Frontera Comalapa, Chiapas a 18 de octubre del 2020.

## INTRODUCCIÓN

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

La enfermedad es lo que no es normal, es algo que nuestro cuerpo no acepta la cual expone al cuerpo. La prevención es algo que debemos de saber todos y practicarlo día a día para que las enfermedades no se presenten; más adelante hablaremos de sus tipos, sus intervenciones y qué significado tiene.

La salud pública puede ser administrada por una comunidad organizada, normalmente cada país cuenta con su correspondiente Secretaría de Salud. La Enfermería Comunitaria es un elemento fundamental de los programas universitarios de la profesión. Las y los enfermeros egresados deben estar preparados para proporcionar el cuidado de enfermería, a las personas sanas o enfermas y estar preparados ante cualquier situación que sea presentada.

## DESARROLLO

La historia natural de la enfermedad es la evolución de una enfermedad sin intervención médica, cuando alguien presenta algún síntoma o algo que no sea normal ya sea en el cuerpo o en el organismo quiere decir que esa persona está enferma.

La historia natural de la enfermedad solía ser observada ampliamente hasta hace un siglo cuando no se contaban con demasiados avances para el tratamiento de enfermedades y por ende tampoco para su diagnóstico.

Como decía anteriormente cuando alguien presenta algún síntoma que no sea parte del cuerpo quiere decir que está enfermo, en ese entonces así se detectaba la enfermedad.

La secuencia de acontecimientos que le ocurren a un cuerpo, desde que se producen las primeras acciones hasta que se desarrolla la enfermedad y ocurre el desenlace, se conoce como historia natural de la enfermedad.

La historia natural de la enfermedad se divide en dos periodos las cuales son:

- Periodo pre patogénico: En esta fase se inicia la enfermedad, pero el ser vivo no presenta manifestaciones clínicas, ni cambios celulares, tisulares u orgánicos. Está conformado por las condiciones del huésped, el agente y el medio ambiente.
- Huésped: Es la persona o ser vivo que permite la subsistencia, el alojamiento y el desarrollo de un agente infeccioso causal de enfermedad.

- Agente: Por su parte, el agente es toda fuerza, principio o sustancia viva o inanimada capaz de actuar en el organismo de forma nociva. Es quien representa la causa inmediata o próxima de una enfermedad. Se dividen en dos grupos,

Agentes biológicos: los agentes biológicos son las bacterias, protozoarios, metazoarios, virus, etc., tienen un grado de malignidad o toxicidad. Además tienen un poder antigénico, lo que significa que tienen la capacidad de producir una respuesta inmunológica en el huésped.

Agentes no biológicos: Los agentes no biológicos pueden ser nutricionales, que tienen que ver con dietas inadecuadas o deficiencias de vitaminas. Y también pueden ser psicológicos, que involucran estrés, depresión, entre otros.

- Medio ambiente: Este es el que se encarga de propiciar el enlace entre el huésped y el agente. En este elemento se involucran diferentes factores, los cuales rodean a un individuo. Otro factor vinculado con el medio ambiente está relacionado con el plano social económico.
- Periodo patogénico: El periodo patogénico es el que se da cuando todas las circunstancias y características del periodo pre patogénico coinciden en un huésped, hay cambios celulares, tisulares u orgánicos, pero el paciente aún no percibe síntomas o signos de enfermedad, es una fase subclínica. Estas son el periodo subclínico, conocido también como periodo de incubación o de latencia y el periodo clínico.

Otro periodo sería la resolución que es la etapa final, es cuando la enfermedad llega al final pero, puede ser que la persona pueda sanar o también puede a que se complique más la enfermedad o incluso pueda llegar a morir.

La transición epidemiológica en México Surge en forma paralela a la transición demográfica. Proceso de cambio dinámico de largo plazo en la frecuencia, magnitud y distribución de la mortalidad y morbilidad de la población. La cual el patrón de causas de muerte en México ha evolucionado con rapidez en las últimas décadas.

Según la CONAPO *la teoría de la transición epidemiológica tiene como supuesto que la mortalidad sea un factor fundamental en la dinámica poblacional. Otro supuesto es que las enfermedades infecciosas en la transición epidemiológica van siendo desplazadas progresivamente por enfermedades degenerativas y otras producidas por el ser humano y sus estilos de vida.*

La historia de la definición de prioridades para las intervenciones de salud en México ofrece un ejemplo de cómo las presiones internas y externas se han combinado para crear un contexto político único para la reforma de salud. Con el inicio de una nueva administración en 2001, tres premisas de política fundamentales guiaron el proceso de definición de prioridades (2001-2006).

La prevención es la preparación con la que se busca evitar de manera anticipada un riesgo, un evento desfavorable o un acontecimiento dañoso. Pueden prevenirse enfermedades, accidentes, delitos, etc.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define *3 niveles de prevención como objetivo de la Medicina del Trabajo: Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria, que suponen técnicas y objetivos diferentes, al unir el criterio del conjunto salud-enfermedad, según sea el estado de salud del individuo, grupo o comunidad a las que están dirigidas.*

Con la prevención es posible detener la cadena de los acontecimientos la cual la historia natural de la enfermedad está conformada. Las enfermedades pueden ser ocasionadas por múltiples factores de riesgo. Por esta razón no es posible controlarlas y mucho menos solucionarlas abordándolas desde una disciplina en particular. Por eso es importante y muy necesario poner medidas sanitarias la cual son llamadas niveles de prevención.

- **La prevención primaria:** evita la adquisición de la enfermedad (vacunación, eliminación y control de riesgos ambientales, educación sanitaria, etc.).
- **La prevención secundaria:** va encaminada a detectar la enfermedad en estadios precoces en los que el establecimiento de medidas adecuadas puede impedir su progresión.
- **La prevención terciaria:** comprende aquellas medidas dirigidas al tratamiento y a la rehabilitación de una enfermedad para ralentizar su progresión y, con ello la aparición

o el agravamiento de complicaciones e invalidadas e intentando mejorar la calidad de vida de los pacientes.

La historia de la salud pública en él se revisa el concepto de salud pública y sus orígenes en Occidente, además de analizar la entrada de dicho sistema sanitario en México, durante el gobierno de Porfirio Díaz.

La salud pública en México se ha convertido en la salud a la que recurren las personas de bajos recursos y no la sociedad en su conjunto, y ese es un gran problema. Las personas de mayores ingresos, que más podrían contribuir con crear un sistema de salud público eficaz y bien financiado, no quieren invertir en algo que desconocen, rechazan y estigmatizan.

Se dice que en el año de 1841 se instituyó en México el Consejo Superior de Salubridad, compuesto sólo por seis miembros, y perteneciente al ramo de la beneficencia pública. Durante esa época, hubo una gran gama de instituciones dedicadas al cuidado de la salud, con sede en la Ciudad de México. En ese entonces ya tenían medidas de prevención como la recolección de la basura, entre otros; solo que al hacerlo corría por su cuenta o sea que nadie recibía un sueldo por hacerlo.

La propuesta de la Nueva Salud Pública se dedica a prevenir enfermedades y no sólo a curarlas. Esto quiere decir que atiende a las causas que originan las enfermedades, como la desigualdad económica, los problemas sociales y las cuestiones ambientales. Para hacer esto establece políticas, servicios y programas educativos que puedan prevenir desde el principio el surgimiento de muchos padecimientos.

Estas categorías fueron apareciendo en el decursar histórico, según las necesidades y los nuevos conocimientos relacionados con el proceso salud-enfermedad, nos referimos fundamentalmente a: Medicina Clínica, Salud Pública, Medicina Social, Medicina Preventiva y Medicina Comunitaria. La cual todos los autores votaron por Salud Pública.

La categoría SP ha venido evolucionando desde la época de Hipócrates, cuando se comenzó a hablar de la influencia del ambiente físico y social en la salud de la población. Pero aclaran que los primeros momentos de la SP fueron en Roma antigua, cuando se conocieron con la denominación de Higiene Pública, que se dedicaba a los aspectos preventivos relacionados con el ambiente físico, en especial agua y transportación de agua.

La medicina social estudia la influencia de los problemas sociales sobre la salud y la enfermedad y sus principios fueron enunciados por Newman de la forma siguiente:

- La sociedad tiene la obligación de proteger la salud de sus miembros;
- Las condiciones sociales determinan la salud y la enfermedad y deben ser estudiadas;
- La terapia médica debe estar junto a la social.

*"La SP se define como el sistema de medidas estatales, socio-económicas y médico sanitarias encaminadas a la prevención y tratamiento de enfermedades, disminución de la mortalidad y morbilidad, así como garantizar a la población condiciones de vida y trabajo que permitan elevar la capacidad laboral y prolongar el promedio de vida útil de los hombres", Lisitsin 1981.*

Es un servicio público que brinda las medidas necesarias de prevención para ver el bienestar de la comunidad.

La SP se considera hoy como una ciencia que cumple con los preceptos fundamentales de cualquier ciencia, a saber:

- Objeto de Estudio
- La salud de la población, la respuesta de la sociedad a los problemas de salud.
- Regularidades
- Las leyes económicas fundamentales.

#### **Componentes de la salud pública como práctica:**

- La SP es una ciencia multidisciplinaria y de amplio alcance.
- El enfoque de la atención es individual y colectivo, poblacional.
- La salud y enfermedad se consideran como un proceso determinado por múltiples causas.
- Incluye el ambiente físico, químico, biológico y el social.
- Orientación integral: Prevención primaria, secundaria y terciaria; y primordialmente de la promoción y prevención de enfermedades.

El diseño epidemiológico de un estudio se define como el conjunto de procedimientos, métodos y técnicas mediante las cuales un equipo de investigadores selecciona los trabajadores, recopila información y analiza los resultados del estudio de investigación. Los tipos de estudios son:

Estudios Longitudinales: estudian los fenómenos a lo largo del tiempo, permiten estudiar a los sujetos en varios momentos a lo largo de un período de tiempo.

Estudios Transversales: permiten observar un proceso sólo en un momento dado, valorando exposición (FR) y efecto (E) o desenlace en un mismo momento (sólo permiten aventurar la hipótesis sobre qué factor precede a otro). Obtienen una foto de situación.

### **Según la orientación del proceso**

Estudios Retrospectivos: E → FR

Estudios Prospectivos: FR → E

### **Según los objetivos básicos de la investigación**

Estudios Descriptivos: describen las características generales de la distribución del problema de Salud laboral en relación con las variables de persona, lugar y tiempo, lo que permite generar hipótesis y servir a la planificación sanitaria, es decir, a la toma de decisiones en el ámbito laboral.

Estudios Analíticos: se plantean para contrastar hipótesis entre dos o

### **Según exista o no manipulación en el estudio**

Estudios Observacionales: el investigador mide pero no interviene, es decir, no manipula las variables epidemiológicas, solo las observa, las mide mediante indicadores de frecuencia y las interpreta.

Estudios Experimentales: el equipo investigador puede manipular a su voluntad la relación causa-efecto, existe asignación controlada -manipulación- del factor sometido a estudio.

Los estudios observacionales es cuando simplemente el equipo investigador se limita a observar lo que sucede y no se tiene ningún control. En cuanto al observacional descriptivo se basa a describir las características y frecuencia de un problema de salud en función de las variables de una persona y generar hipótesis que son la base de los estudios observacionales analíticos posteriores. Estos estudios se clasifican en:

Individuales

- Informe de un caso / Serie de casos:
- Estudios de prevalencia, de corte o transversales:

## Poblacionales

- Estudios ecológicos

Las ventajas de este tipo de estudio son la rapidez y el bajo coste. Dentro de los estudios ecológicos existen varios tipos:

- Descriptivos o de mapas: buscan la detección de patrones geográficos.
- Series temporales: comportamiento de los problemas de Salud a lo largo del tiempo.
- Estudios de correlación ecológica: relación entre efectos y nivel de exposición en diferentes poblaciones.

Los estudios cuasi experimentales son en parte similares a los experimentales, ya que hay manipulación por parte del investigador en cuanto a la variable exposición de los individuos. En cuanto los estudios antes-después es el estudio cuasi experimental que valora la efectividad de una intervención en una empresa o grupo de trabajadores.

Los ensayos de Campo es el estudio cuasi experimental que valora la efectividad de una medida preventiva primaria en una población.

Y los ensayos Comunitarios es la unidad de asignación es la comunidad, se aplican a individuos sanos y valoran la eficacia de medidas preventivas en poblaciones.

Los estudios experimentales son los individuos se estudian a partir de su exposición y el investigador asigna aleatoriamente los sujetos al grupo expuesto -grupo de intervención- y no expuesto -grupo de control.

Los Ensayos clínicos son los estudios aleatorios controlados, valoran nuevos tratamientos -medicamentos- y técnicas diagnósticas en sujetos individuales.

El meta análisis es en la actualidad una metodología ampliamente consolidada y aplicada en todos los ámbitos de las Ciencias de la Salud, con el objetivo de guiar la revisión rigurosa, sistemática y cuantitativa de los trabajos que abordan un determinado problema de salud.



## CONCLUSIÓN

Para concluir, la enfermedad es algo que debemos de prevenir porque es un factor de riesgo para todos nosotros, por lo tanto conocer la historia natural de la enfermedad en realidad si nos ayuda mucho. También es importante conocer los lapsos del tiempo en que ocurre cada periodo del curso de la historia natural de la enfermedad para la detención y la implementación de medidas preventivas y terapéuticas tempranas.

Es por ello que a través de este análisis se hace una invitación no solamente a continuar con la caracterización de este grupo poblacional, sino para el diseño creativo e inteligente de programas de intervención concretos que tengan tanto la capacidad de disminuir las amenazas como de aprovechar este potencial dinámico y creativo que caracteriza a este grupo poblacional.

En México hemos pasado de una concepción relativamente atrasada del desarrollo como simple crecimiento económico, a una concepción avanzada que hace del bienestar social la meta primordial. La prioridad que se ha asignado a los programas de salud en el presente gobierno es un reflejo de esta nueva concepción.

## BIBLIOGRAFÍA

González Vázquez María Susana. Salud pública y enfermería comunitaria. Manual moderno, 1ra, edición. 2018.

Consejo Nacional de Población. Situación actual de las y los jóvenes en México. Diagnóstico sociodemográfico. México, D.F.: CONAPO, 2002.

<https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria/>

Rivera A. La situación de la salud pública en México (1870-1960). Revista del Hospital General Dr. M Gea González. 2003; 6:40-4.