

Transición epidemiológica

La transición epidemiológica tiene dos etapas; la primera constituye la alta mortalidad que ocasionan patologías infecciosas y la desnutrición; la segunda se caracteriza por enfermedades crónico-degenerativas. México se encuentra en una transición epidemiológica caracterizada por el estancamiento y la polarización.

Fases:

1. Las pestes y la hambruna, que dominaron a la humanidad cuando no se tenían herramientas para controlarlas.
2. Las epidemias residuales, que aún se presentan como variedades resistentes a la vacuna, o en focos donde aún persiste la enfermedad.
3. Las enfermedades degenerativas y generadas por el hombre, como se está dando actualmente con el uso de psicotrópicos, el consumo de alcohol, la contaminación ambiental y la falta de prevención ante enfermedades de transmisión sexual, entre otros.

Transiciones epidemiológicas a nivel mundial, en México y Chiapas

Las transformaciones que experimenta una sociedad tienen su traducción directa en el estado de salud y enfermedad de su población. Su nombre deriva de la palabra epidemia, que en griego significa enfermedad que afecta a la población o enfermedad social. Durante siglos, las enfermedades transmisibles (ET), de carácter infectocontagioso, fueron las principales causas de enfermedad y muerte en todo el mundo; entre ellas, epidemias como la peste, el cólera, la viruela, la tuberculosis, el paludismo, la malaria, la fiebre tifoidea, la difteria, la sífilis y, más recientemente, el VIH-SIDA. Desde mediados del siglo XX se está produciendo una transición epidemiológica, y cada vez tienen más peso las enfermedades no transmisibles (ENT), crónicas y no infectocontagiosas, representadas por las nuevas epidemias globales: las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes. También han ganado peso las lesiones, que son consecuencia de los accidentes (de tráfico, en el hogar, en el trabajo), las intoxicaciones, los suicidios y la violencia en sus diversas formas (doméstica, urbana, guerras).

Desde principios del siglo XX, en México se han manifestado cambios trascendentes en el comportamiento epidemiológico de las enfermedades, esto aunado a los cambios ambientales, demográficos, económicos, sociales, culturales y los avances en el campo de la atención a la salud que han ido transformando las características del país y han influenciado el perfil epidemiológico, así como las características relacionadas con la presencia de enfermedad o muerte en la población mexicana. En consecuencia se han modificado las formas de vida y han surgido nuevos riesgos como la exposición al sedentarismo, al estrés, al consumo de tabaco y de drogas, a la violencia, así como a patrones alimentarios compuestos por

alimentos de alta densidad energética, el sobrepeso y la obesidad, el colesterol elevado y la hipertensión arterial. Factores responsables de gran parte de la carga global de la enfermedad, y que han dado como resultado problemas como la obesidad y otras enfermedades crónicas degenerativas a edades cada vez más tempranas. La disminución de la mortalidad infantil es uno de los primeros logros que los países han alcanzado. Ésta y el consecuente incremento en la esperanza de vida, se pueden relacionar con mejores condiciones socioeconómicas. La evolución de la mortalidad en las últimas décadas determinada por el desarrollo de los sistemas de salud y el mejoramiento de las condiciones de vida de la población ha sido un factor fundamental en el aumento de la esperanza de vida de las personas. Para México, en 2030, la estimación de la esperanza de vida al nacimiento será mayor en dos años a la registrada en 2016, la cual es de 75 años; asimismo, para ese año, la de las mujeres será superior en casi cinco años a la de los hombres; lo anterior, como resultado de las diferencias en los niveles de mortalidad por sexo en cada grupo de edad, entre los cuales se presenta el fenómeno conocido como sobremortalidad masculina, el cual expresa en número de defunciones de hombres por cada 100 decesos femeninos.

La teoría de la transición demográfica marca la pauta general del comportamiento, en el largo plazo, de las tasas de crecimiento población. En general, se refiere al cambio de un régimen de alta mortalidad y fecundidad, en sociedades pretransicionales, a uno de baja mortalidad y fecundidad, propio de una sociedad postransicional. El régimen pretransicional presenta bajas tasas de crecimiento demográfico producto de la combinación de tasas de fecundidad altas y estables, y tasas de mortalidad altas, pero no estables. Por su lado, el régimen postransicional presenta bajas tasas de crecimiento originadas por la interacción de tasas de mortalidad bajas y estables y tasas de fecundidad bajas, pero no estables.

Algunos epidemiólogos sostienen que las diferencias entre morbilidad y mortalidad son producto de actitudes y comportamientos asociados a la salud, la higiene y la alimentación (Lamb, 1996), donde la falta de ejercicio físico, una dieta inadecuada y el consumo de alcohol y tabaco están entre los principales factores de riesgo para la sobrevivencia individual. De esta forma, los epidemiólogos (Safarcada, 2001) desarrollaron una teoría que asocia el riesgo de morbilidad y de mortalidad con el comportamiento individual, conocida como la teoría de los factores de riesgo. Dentro de la teoría de los factores de riesgo, se entiende por factor al mecanismo causal que busca explicar la relación que guardan los niveles de morbilidad y mortalidad de los individuos con variables de tipo económico, social, político, cultural y ambiental, mientras que los factores de riesgo pueden entenderse como los mecanismos asociados al cambio de la probabilidad de sufrir un evento mórbido. En este apartado analizaremos algunas de las principales causas de muerte en México y Chiapas. A lo largo de 15 años (1998-

2013), la evolución de las causas de muerte en México muestra que las enfermedades crónico-degenerativas han iniciado un crecimiento lento y continuo en detrimento de las enfermedades de tipo infecto-contagiosas; sin embargo, en estados como Chiapas, el perfil de mortalidad presenta importantes rezagos, con lo que aún es posible observar cómo enfermedades infecciosas y parasitarias cobran la vida de muchas personas, especialmente en zonas de difícil acceso o en los estratos socioeconómicos más bajos.