



Nombre de alumnos: Yarinet Pereida Montes

Nombre del profesor: Dr. Fernando Romero Peralta

Nombre del trabajo: ensayo diagnóstico de salud, situación epidemiológica y demográfica

Materia: SALUD PUBLICA

Grado: 3 er. Cuatrimestre

Grupo: "A"

Pichucalco Chiapas a 31 de julio del 2021.

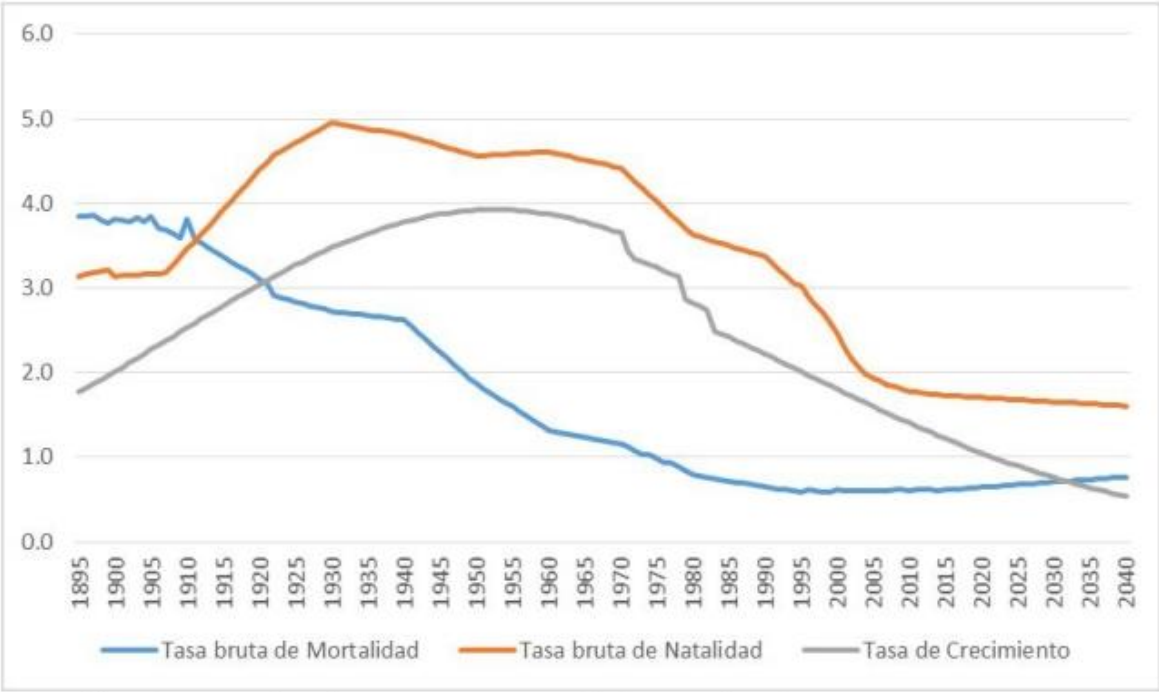
El Diagnóstico de Salud es un instrumento de gran valor para la planeación de los Servicios de Salud, su principal fin es identificar los problemas de salud que aquejan a una población delimitada geográficamente. El diagnóstico de salud tradicionalmente está conformado por tres elementos sustanciales, que se consideran claves para comprender el estado de salud de la población, los cuales son: los daños a la salud, los factores determinantes, y la respuesta social organizada con los que se cuenta para dar atención a estos problemas de salud.

El acceso a los servicios de salud por parte de la población con calidad y oportunidad, es fundamental para garantizar una mejor calidad de vida. Podemos lograrlo a través de políticas regionales flexibles, de distribución de la infraestructura y servicios de salud, respondiendo a las necesidades de las poblaciones en términos de distancia, tiempo y condiciones geográficas.

1. Demográficos:
2. Sociales: porcentaje de analfabetismo, desempleo y subempleo.
3. Daños a la salud: porcentaje de personas con esquema de vacunación incompleto, tasa de prevalencia de hipertensión arterial (por 100 habitantes), tasa de prevalencia de diabetes mellitus (por 100 habitantes), tasa de prevalencia de enfermedades diarreicas por 100 habitantes (en el mes previo al estudio), tasa de prevalencia de enfermedades respiratorias agudas superiores (IRAS) por 100 habitantes (en el mes previo al estudio) y tasa de mortalidad general (por 100 habitantes).
4. Familiares: vivienda y servicios, entorno social y funcionalidad familiar.

En términos de población, el estado de Chiapas ocupa el séptimo lugar nacional, con 5.18 millones de habitantes en el 2014, según cifras del Consejo Nacional de Población (Conapo, 2014), lo que representa el 4.3% de la población total del país. Este volumen de población es resultado del crecimiento demográfico experimentado en el último siglo, pues Chiapas contaba en 1910 con una población de alrededor de 440 mil habitantes, lo que significa que la población actual se duplicó poco más de cuatro veces en el siglo pasado. Este crecimiento representa un reto muy importante para la provisión de servicios de salud, en términos cuantitativos y cualitativos.

Gráfico 1. Transición demográfica en Chiapas 1895-2040.

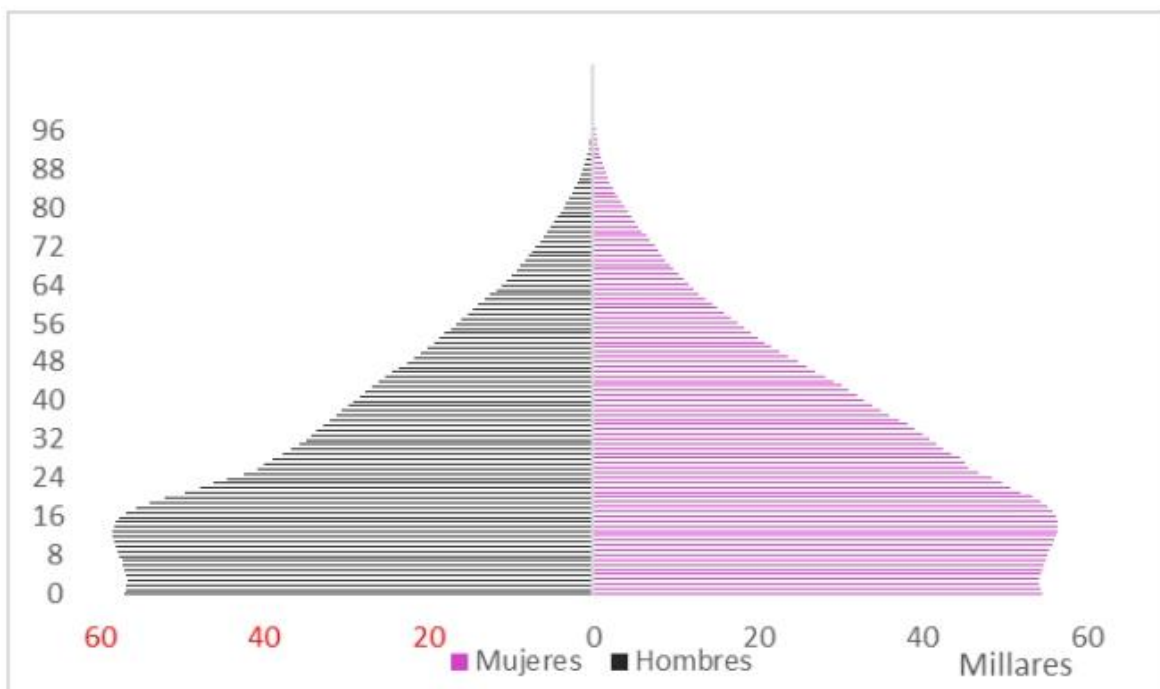


Fuente: elaboración propia con datos de Inegi y proyecciones de población Conapo (2010a).

Otro aspecto importante a considerar dentro de la composición demográfica del estado de Chiapas es la estructura por edad de la población, ya que enmarca las necesidades prioritarias en materia de salud. La pirámide de población al 2014 muestra una base amplia, al menos para los primeros años de edad. Por efecto de la alta fecundidad entre los 10 y 20 años de edad y, posteriormente, se reduce de manera paulatina por un patrón demográfico de emigración y mortalidad temprana;

Chiapas posee una estructura por edad joven, pues 34.3% corresponde a individuos de 15 años o menos, mientras que la proporción de adultos mayores (65 años y más) representa, en contra parte, sólo el 4.9% del total. Las personas en edad laboral, de 15 a 64 años, constituyen el 60.9% de los habitantes del Estado, con lo que los retos para el sistema de salud se centran en el cuidado de padecimientos pediátricos y la prevención de enfermedades en población en edad laboral. En el grafico 2 se puede apreciar la pirámide de población. La estructura por edad de Chiapas muestra que el volumen de la población en edades laborales ha alcanzado un peso relativo mucho mayor con relación a la población en edades dependientes. Prácticamente 61% de la población del Estado se encuentra en edad productiva y se espera que el porcentaje siga en aumento en los próximos años, ya que aún se encuentra por debajo del promedio nacional que es del 63.6%.

Gráfico 2. Estructura por edad y sexo de la población de Chiapas.



Fuente: elaboración propia con base en datos de las proyecciones de Conapo (2010a).

La transición epidemiológica en Chiapas

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 (Saforcada, 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.

Tasa bruta de mortalidad

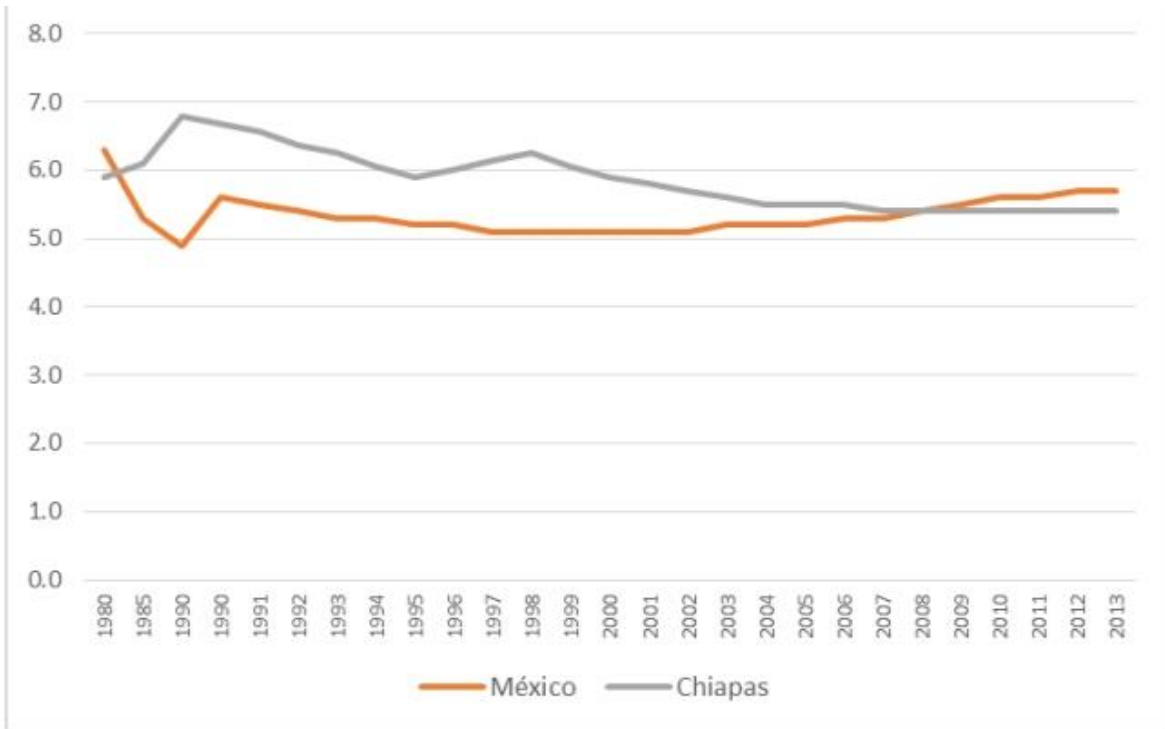
Se entenderá como tasa bruta de mortalidad a la proporción de personas que fallecen respecto al total de la población, expresada por cada mil habitantes, a lo largo de un año calendario, contrastada con las tasas de mortalidad por causa específica, dado que esta última se refiere a los fallecimientos debido a una característica particular respecto de la población total, expresada, en este caso, generalmente, por cada cien mil personas.

Con respecto a Chiapas, la tasa bruta de mortalidad alcanzó 5.4 muertes por cada mil habitantes en 2013, cifra apenas inferior a la nacional, que fue de 5.7 fallecimientos grafico 3. Si bien la tendencia de las defunciones en Chiapas ha descendido en relación con el nivel medio del país en los últimos 25 años, esta aparente ventaja no es sostenible debido a lo joven de la estructura por edad del estado.

Una de las mayores diferencias que puede observarse en materia de mortalidad es la asociada a mortalidad infantil, donde la tasa de defunciones de menores de un año, para el estado de Chiapas, es de 12.8 por cada mil nacidos vivos, 7% superior a la media nacional al año 2014, según estimaciones del Consejo Nacional de Población.

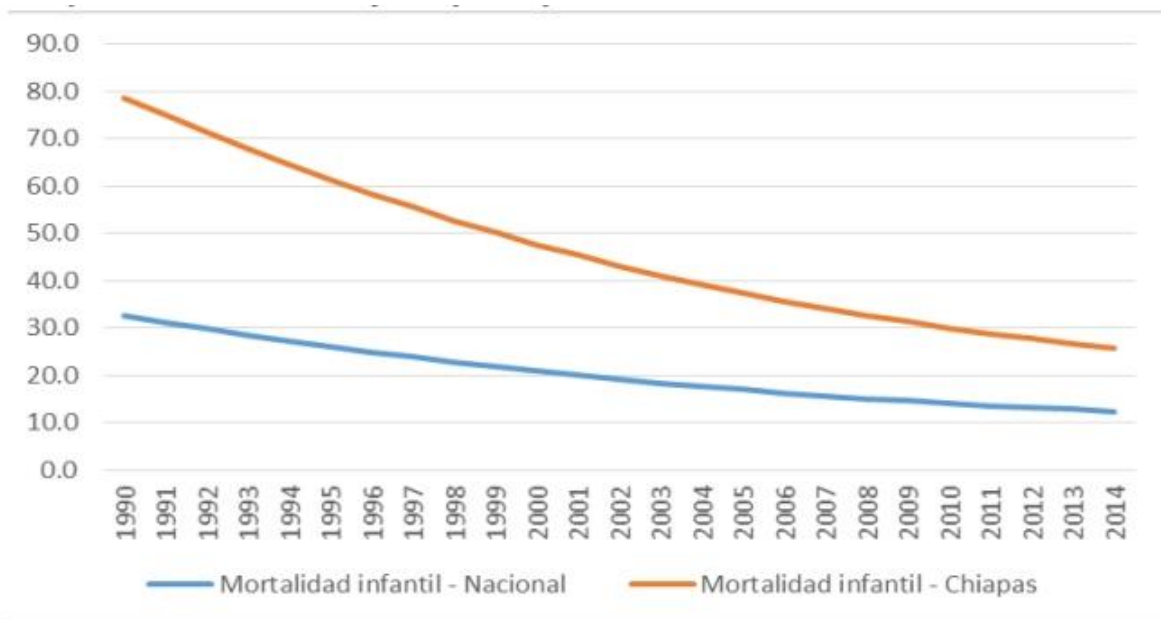
Pese a la importante reducción de los niveles de mortalidad infantil observada en Chiapas durante los últimos 25 años, lo que refleja un enorme esfuerzo del sistema de salud para mejorar la atención a este grupo de edad, ellos siguen siendo altos. Chiapas continúa siendo la Entidad Federativa con los mayores niveles de mortalidad infantil de todo el país (Conapo, 2014), como se muestra en el gráfico 4, a pesar de que la brecha con el promedio nacional ha disminuido.

Gráfico 3. Tasa bruta de mortalidad, México y Chiapas.



Fuente: para 1990 a 2009: Conapo (2010c) y para 2010 a 2013: Conapo (2010b).

Gráfico 4. Comparación TMI Nacional y Chiapas. Lapso 1990-2014.



Fuente: elaboración propia con datos de Inegi y proyecciones de la población de Conapo (2010a).

Es de notar que las enfermedades con mayor incidencia a nivel nacional son las de tipo crónico-degenerativo, entre ellas: la diabetes, enfermedades isquémicas del corazón, cirrosis, enfermedad cerebrovascular y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. La mayoría de estas se han incrementado en distintas proporciones, mientras que las enfermedades de tipo infecto-contagioso, como son las infecciones respiratorias agudas bajas y las enfermedades infecciosas intestinales, han disminuido de manera importante a nivel nacional; sin embargo, continúan siendo una causa importante de fallecimientos en Chiapas. En la tabla 1 se presentan las principales causas de muerte en México y en Chiapas el año 2013, posteriormente observaremos, por separado, algunas de estas causas de muerte y su evolución del año 1998 a 2013, último año para el que se tienen cifras disponibles.

Tabla

Causa de muerte	México *	Chiapas *
Diabetes mellitus	75.5	49.7
Enfermedades isquémicas del corazón	67.0	41.1
Enfermedades cerebrovasculares	27.6	20.4
Infecciones respiratorias agudas bajas	27.2	34.8
Agresiones	19.5	9.6
Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	17.3	10.7
Accidentes de tráfico de vehículos de motor	13.4	9.6
Enfermedad alcohólica del hígado	10.8	8.7
Asfixia y trauma al nacimiento	5.9	6.4
Enfermedades infecciosas intestinales	3.0	8.6
* Tasas por 100 000		

Fuente: elaboración propia con datos Inegi, 2014