



**Mi Universidad**

**Ensayo**

*Nombre del Alumno; Daniela Nazli Ortiz Cabrera*

*Nombre del tema; fundamentos de la prevención secundaria. Cribados y epidemiología y prevención cardiovascular*

*Parcial; 3°*

*Nombre de la Materia; salud pública*

*Nombre del profesor: Del Solar Villareal Guillermo*

*Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana*

*1°A*

## INTRODUCCION

En la salud publica es muy importante conocer los sistemas de prevencion, ya sea primaria, secundaria, o terciaria, las campañas, estrategias, pero no solo eso tambien es conocer los factores de riesgo que conllevan a una afectacion por una enfermedad o pandemia, es vital saber los tipos de epidemiología y como estos nos ayudan a hacer un analisis y tener un mejor enfoque para la salud.

El cribado puede definirse como el examen de personas asintomáticas para distinguir los que probablemente estén enfermos y los que probablemente no lo estén. Existen dos modalidades de cribado: la búsqueda de casos y los cribados poblacionales. Los cribados tienen carácter sistemático y organizado

Debe ser enfermedad frecuente y grave, para que el valor predictivo positivo (VPP) sea alto.

Debe de ser relativamente sencilla y rápida, poco invasiva, , indolora, fácil de aplicar y exenta de efectos adversos.

Si la enfermedad es muy frecuente en esa población, aunque los cambios en el riesgo relativo sean pequeños, se prevendrán muchos casos en términos absolutos

El cribado debe realizarse para la detección precoz de enfermedades graves y curables, con una historia natural conocida y una fase preclínica larga asintomática.

La prueba empleada debe ser reproducida y valida, sencilla y rápida, poco invasiva, indolora, fácil de aplicar, exenta de efectos adversos y eficientes.

La prevalencia de la enfermedad en la población en la que desea aplicarse el programa de cribado debe ser alta

**ENFERMEDAD**

**PRUEBA**

**POBLACION**

CRITERIOS PARA REALIZAR UN CRIBADO POBLACIONAL

FUNDAMENTOS DE LA PREVENCIÓN SECUNDARIA. CRIBADOS

ES EL EXAMEN DE PERSONAS ASINTOMÁTICAS PARA DISTINGUIR LOS QUE PROBABLEMENTE ESTEN ENFERMOS Y LOS QUE PROBABLEMENTE NO LO ESTEN.

LOS CRIBADOS PUEDEN SER PERJUDICIALES

Antes de iniciar un programa masivo de cribado poblacional debe planificarse cómo se va a atender esta carga y valorar el destino alternativo que podrían darse a esos gastos si se empleasen en otras actividades

INDICADORES DE EVOLUCIÓN DE LA EFICIENCIA DE UN CRIBADO

1. La tasa de asistencia indica el grado de aceptabilidad por parte de la población. 2. La tasa de citación para confirmar el diagnóstico, así como las pruebas realizadas

SESGOS DEL ADELANTO DIAGNÓSTICO

La supervivencia puede parecer que aumenta como consecuencia de un diagnóstico y un tratamiento precoces.

**Sesgo de duración de la enfermedad**

El período de ventana entre la posibilidad de detección por cribado y la aparición de sintomatología es muy corto si la enfermedad es muy agresiva

Las enfermedades cardiovasculares (ECV) suponen un importante coste social y humano en mortalidad y discapacidad, junto al coste económico para los pacientes, sus familias, las comunidades y países.

**EPIDEMIOLOGIA DESCRIPTIVA**

**La enfermedad cardiovascular en el mundo** Las ECV son la causa más frecuente de muerte en el mundo, tras el aborto, debido fundamentalmente a la cardiopatía isquémica (CI) y a los accidentes cerebrovasculares (ACV o ictus)

**La enfermedad cardiovascular en España.** Los ECV suponen la primera causa de muerte en España, seguidas por los tumores, y muy por encima del resto de causas.

**EPIDEMIOLOGIA ANALITICA**

**FACTORES DE RIESGO**

- Tabaco.
- Hipertensión arterial (HTA).
- Hipercolesterolemia (colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad [c-LDL] elevado).
- Diabetes

**PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR**

**ESTRATEGIA DE ALTO RIESGO Y ESTRATEGIA POBLACIONAL.**

En primer lugar, la estrategia de alto riesgo, que requiere un cribado (screening) para identificar únicamente a aquellas personas con un perfil de riesgo elevado de ECV (serán personas con un mayor riesgo relativo).

a estrategia poblacional, que actúa sobre todos los miembros de la población para disminuir la media poblacional del factor de riesgo.

**ESTRATEGIA POBLACIONAL SOBRE LIPIDOS.**

Según el NCEP25, su objetivo es la adopción de estilos de vida saludables en el conjunto de la población, con acciones que incluyen controlar el peso (índice de masa corporal [IMC] < 25 kg/m<sup>2</sup>), consumir más de 2 raciones al día de verduras y más de 1 pieza de fruta al día, consumir alimentos integrales (pan negro), abandonar el tabaco y mantener una actividad física regular.

**HIPERTENSION ARTERIAL**

La estrategia poblacional conlleva el fomento de estilos de vida que incidan favorablemente para reducir el riesgo de hipertensión

**TABAQUISMO Y PREVENCIÓN CARDIOVASCULAR.**

La prohibición de fumar en lugares públicos disminuye el riesgo de infarto de miocardio en un 17%, con particulares beneficios en jóvenes y no fumadores<sup>31</sup>. En España descendieron las hospitalizaciones por infarto de miocardio tras la prohibición de 2006 de fumar en lugares públicos<sup>32</sup>.

## CONCLUSION

El objetivo del diagnóstico precoz (cribado) es la identificación presuntiva, con la ayuda de pruebas diagnósticas baratas, poco invasivas, sencillas y de aplicación rápida, de los sujetos afectados por una enfermedad o anomalía asintomática. Las enfermedades cardiovasculares (ECV) suponen un importante coste social y humano en mortalidad y discapacidad, junto al coste económico para los pacientes, sus familias, las comunidades y países. Por eso mismo es importante conocer los factores de riesgo, como prevenirlos, y hacer que los casos en enfermedades cardiovasculares disminuyan. Como un mejor estilo de vida, evitar el consumo de tabaco