



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Leticia Desiree Morales Aguilar

Nombre del tema: Esquemas de atención a la salud y incidencia y morbilidad.

Nombre de la Materia: Epidemiología.

Nombre del profesor: Dr. Guillermo del Solar Villarreal

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Semestre: 3°

INTRODUCCIÓN

Riesgo implica la probabilidad que la presencia de una o más características o factores que incrementan la aparición de consecuencias adversas para la salud, el proyecto de vida, la supervivencia personal o de otros. El conocimiento del riesgo da una medida de la necesidad de atención y la integralidad de los factores que se toman en cuenta, aumenta la posibilidad de que la intervención sea adecuada. Sin embargo no conduce a la certeza de que el daño se produzca. Se ha constatado, por ejemplo, que el riesgo de tener un accidente es distinto para individuos y grupos de individuos de una población determinada (Suárez y Krauskopf, 1992). El enfoque de riesgo asume que a mayor conocimiento sobre los eventos negativos, mayor posibilidad de actuar sobre ellos con anticipación para evitarlos, cambiando las condiciones que exponen a un individuo o grupo a adquirir la enfermedad o el daño -prevención primaria-; modificar sus consecuencias asegurando la presencia de servicios si el problema se presenta, al intervenir en la fase precoz del proceso morbido y prevenir su desarrollo o propagación -prevención secundaria-. La prevención primordial se orienta a promover el desarrollo y las condiciones del mismo y la prevención terciaria se dirige a quienes ya están dañados o enfermos e interviene para tratar las manifestaciones patológicas, controlar la progresión y evitar mayores complicaciones, así como controlar su propagación.

Prevalencia

Prevalencia = número de casos de una enfermedad en una población específica y en un punto temporal definido o durante un periodo de tiempo determinado. Cuando hablamos de prevalencia, podemos referirnos a la “prevalencia puntual” o “prevalencia de periodo”. La prevalencia puntual es la proporción de personas con una enfermedad particular durante un periodo de tiempo dado y puede calcularse como se muestra a continuación:

número de casos en la población en un momento temporal / población total en el mismo punto temporal

Se trata de una medida útil de la carga de enfermedad. El conocer la prevalencia de una enfermedad en particular, puede ayudarnos a entender las demandas a las que están sometidos los servicios de salud para manejar la enfermedad.

Incidencia

Incidencia = la tasa de casos nuevos de una enfermedad que ocurren en una población determinada durante un periodo de tiempo específico. Existen dos tipos de incidencia que son comúnmente utilizados: la “incidencia proporcional” y la “tasa de incidencia”.

Epidemiología

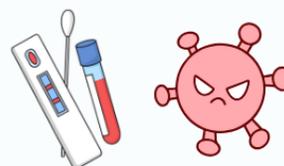


Morbilidad

Morbilidad es la proporción de individuos que contraen una enfermedad específica en un lugar y margen de tiempo determinados.

Mortalidad

Expresa la magnitud con la que se presenta la muerte en una población en un momento determinado. A diferencia de los conceptos de muerte y defunción que reflejan la pérdida de la vida biológica individual, la mortalidad es una categoría de naturaleza estrictamente poblacional.



Incidencia

Es la cantidad de casos nuevos de una enfermedad, un síntoma, muerte o lesión que se presenta durante un período de tiempo específico, como un año.

Prevalencia

Es una medida estadística usada comúnmente en epidemiología y se refiere a la probabilidad de ocurrencia en una población de algún evento particular tal como casos o muertes y los tres tipos de tasas usados son la tasa de morbilidad, mortalidad y natalidad.



Letalidad

La tasa de letalidad abreviado como TL es la proporción de personas que mueren por una enfermedad entre los afectados por la misma en un periodo y área determinados.

Es un indicador de la virulencia o de la gravedad de una enfermedad.



Enfoque de riesgo

EN ATENCION A LA SALUD

Es un método que se emplea para medir la necesidad de atención por parte de grupos de población específicos.



TIPOS DE CAUSAS

- BIOLÓGICOS (EJEMPLO: EDAD).**
- ☒ AMBIENTALES (EJ. ABASTECIMIENTO DEFICIENTE DE AGUA, FALTA DE ADECUADO SISTEMA DE DISPOSICIÓN DE EXCRETAS).
 - ☒ DE COMPORTAMIENTO O ESTILO DE VIDA (EJ. FUMAR, BEBER LICOR).
 - ☒ SOCIO-CULTURALES (EJ. EDUCACIÓN).
 - ☒ ECONÓMICOS (EJ. INGRESO).
 - ☒ RELACIONADOS CON ATENCIÓN A LA SALUD (EJ. BAJA CALIDAD DE LA ATENCIÓN, COBERTURA INSUFICIENTE).

PRINCIPIOS DE CAUSALIDAD

EN EPIDEMIOLOGÍA, LA CAUSALIDAD SE DEFINE COMO EL ESTUDIO DE LA RELACIÓN ETIOLÓGICA ENTRE UNA EXPOSICIÓN, POR EJEMPLO LA TOMA DE UN MEDICAMENTO Y LA APARICIÓN DE UN EFECTO SECUNDARIO.

LOS EFECTOS PUEDEN SER:

- ENFERMEDAD
- MUERTE
- COMPLICACIÓN
- CURACIÓN
- PROTECCIÓN (VACUNAS)
- RESULTADO (USO DE MÉTODOS, CAMBIO DE PRÁCTICAS, ERRADICACIÓN DE UNA ENFERMEDAD, PARTICIPACIÓN EN UN PROGRAMA, ETC.)



PRINCIPIOS DE CAUSALIDAD

LAS CAUSAS O FACTORES QUE INFLUYEN EN EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD DE LA POBLACIÓN REQUIEREN UNA INVESTIGACIÓN ADECUADA PARA PREVENIR LA APARICIÓN DE EFECTOS NO DESEADOS Y CONTROLAR SU DIFUSIÓN.

PRINCIPIOS DE CAUSALIDAD

continuación mencionamos algunos factores causales de enfermedades:

- Factores biológicos (edad, sexo, raza, peso, talla, composición genética, estado nutricional, estado inmunológico).
- Factores psicológicos (autoestima, patrón de conducta, estilo de vida, respuesta al estrés).
- Factores relacionados con el medio ambiente social y cultural (calentamiento global, contaminación, cambios demográficos, estilo de vida, actividad física durante el tiempo de ocio, pertenencia a una red social, acceso a servicios básicos, hacinamiento, drogadicción, alcoholismo).



PRINCIPIOS DE CAUSALIDAD

- FACTORES ECONÓMICOS (NIVEL SOCIOECONÓMICO, CATEGORÍA PROFESIONAL, NIVEL EDUCATIVO, POBREZA, .
- ÁMBITO LABORAL (ACCIDENTE DE TRABAJO, EMPLEO, PÉRDIDA DEL EMPLEO, ACCESO A LA SEGURIDAD SOCIAL, TENSIÓN LABORAL, CONTAMINACIÓN SONORA, CONDICIONES DEL AMBIENTE DE TRABAJO).

CONCLUSIÓN

Es importante destacar que la situación puede ser de alto riesgo en un momento del ciclo vital y dejar de serlo en otro período. Esto se debe a que logros del desarrollo personal como son la adquisición de capacidades biológicas, psicológicas y recursos sociales influirán tanto como las condiciones del entorno de acuerdo al grado en que sean protectoras, peligrosas, incapacitantes, capacitantes. Su interacción con las potencialidades y destrezas personales determinará en buena medida la vulnerabilidad del individuo o grupo. Por lo tanto, las consecuencias destructivas del riesgo varían durante el ciclo vital en relación a los procesos de maduración, las condiciones de protección y los recursos personales para efectuar ajustes o integraciones transformadoras de la situación. Además, los daños biológicos o psicosociales que un individuo experimente, pueden no hacerse evidentes en el momento mismo de las condiciones de riesgo: situaciones de la niñez afectarán aspectos que se presentan en la fase juvenil o vulnerabilidades sufridas en el período adolescente pueden influir negativamente la fase adulta. Así habrá comportamientos juveniles que en la adultez se traducirán en drogadicción, alcoholismo, delincuencia. Hay que considerar que las medidas para describir poblaciones tienen que ser interpretadas apropiadamente para que sean utilizadas a fin de tomar decisiones en diferentes escenarios, ya sea directamente en pacientes, hospitales, estados o países. Además, potencialmente deberán servir para llevar a cabo estudios de investigación para determinar, en su caso, alguna etiología y con ello ayudar a disminuir el riesgo de morbilidad o mortalidad de una población determinada.

Bibliografía

EME. (s.f.). *Prevalencia vs incidencia*. Obtenido de <https://exme.cochrane.org/blog/2022/12/01/prevalencia-vs-incidencia-cual-es-la-diferencia/>

SCRIBD. (s.f.). *El enfoque de riesgo en atención de la salud*. Obtenido de <https://exme.cochrane.org/blog/2022/12/01/prevalencia-vs-incidencia-cual-es-la-diferencia/>