



Nombre de alumno:

Yaneli Guadalupe de León Méndez

Nombre del profesor:

María de los Ángeles Venegas

Nombre del trabajo:

Actividad 1. Súper nota

Materia:

Salud pública comunitaria

Grado:

7 ° Cuatrimestre

Grupo:

“A”

Conceptualización de la salud



Para entender cómo fueron evolucionando los conceptos podemos diferenciar modelos que en diferentes momentos de la historia han mantenido una mayor o menor vigencia en Salud Pública, y por ende han incidido en las prácticas de promoción de la salud, de la prevención de enfermedades, y de la educación en salud:

- **Modelo Sobrenatural:** la salud o su ausencia dependen de fuerzas sobrenaturales.
- **Modelo Biológico:** se centra en los cambios biológicos para explicar la salud y enfermedad. Es importante tener en cuenta que este modelo dio origen al enfoque biomédico que persiste aún y que privilegia las intervenciones curativas a las de promoción y prevención.
- **Modelo Ecológico Tradicional:** este modelo con la conocida tríada agente huésped-medio ambiente, sigue siendo útil pero ha evolucionado ampliando sus elementos; el agente ya no es sólo un microorganismo sino también cualquier condicionante no saludable, el huésped se amplía al complejo bio-psico-social y el ambiente incluye todos los factores físicos, biológicos, sociales, culturales, políticos, que forman un determinado entorno.

- **Modelo Bio-psico-social:** concepción holística de interrelaciones complejas. Se exalta hoy mucho pero el problema es que sigue muy centrado en la explicación de la salud a nivel del individuo, lo cual es limitante.
- **Paradigma social – ecológico:** este modelo plantea a la salud como la resultante de una combinación de elementos que abarcan: el contexto político – las políticas ambientales, sociales, económicas del país y en especial las políticas de salud–; el entorno físico, económico y social; las características de los servicios y del sistema de salud; las condiciones socio – culturales y las conductas personales que éstas favorecen o promueven y, por último, las características y competencias de cada individuo tales como su nivel de educación, de ingresos, su estatus social, su carácter o personalidad. De este modelo resulta el hecho de que para mejorar la salud son necesarias acciones que trascienden el campo de la medicina tal como se entiende desde el enfoque biomédico.

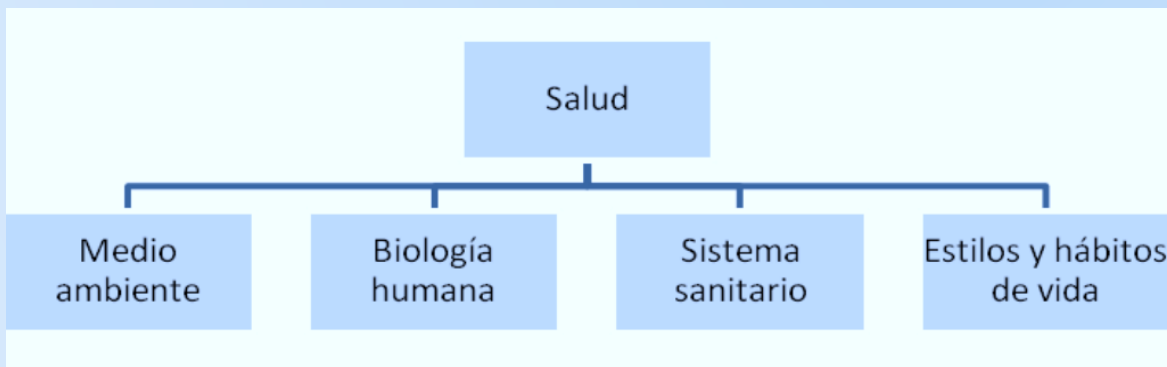


Galen en el año 129 dijo: "Salud es el estado de perfecta armonía entre mente y cuerpo. Situación de perfecto equilibrio, de armonía perfecta. Pero hay distintos grados de salud: se opone el individuo absolutamente sano, respecto al enfermo. A mitad de distancia entre ambos, aparece el bienestar, ni sanos ni enfermos. Entre aquellos extremos se ubican todos los diferentes matices de salud y enfermedad". Aquí Galeno circunscribe la salud desde la mente y el cuerpo dejando de lado todo lo que rodea al individuo y da un concepto de salud absolutamente en oposición a la enfermedad.



La Organización Mundial de la Salud (OMS), organismo especializado de las Naciones Unidas (ONU), el día 7 de abril de 1948 en su constitución definió a la salud como "el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de la enfermedad". Este nuevo concepto de la OMS reintroduce nociones y actitudes de la antigüedad clásica hacia el cuerpo humano para definir la salud como algo positivo, como algo distinto más allá de no estar enfermo y como una condición de bienestar mental, además de físico. Todavía avanza más hasta incluir algo tan difícil de precisar como el bienestar social en un mundo formado por naciones de tan distinto nivel y, en su gran mayoría, estratificadas internamente en grupos y clases de diversos grados de bienestar social. La salud no es por lo tanto simplemente la ausencia de enfermedad: es algo positivo.

Determinantes de la salud

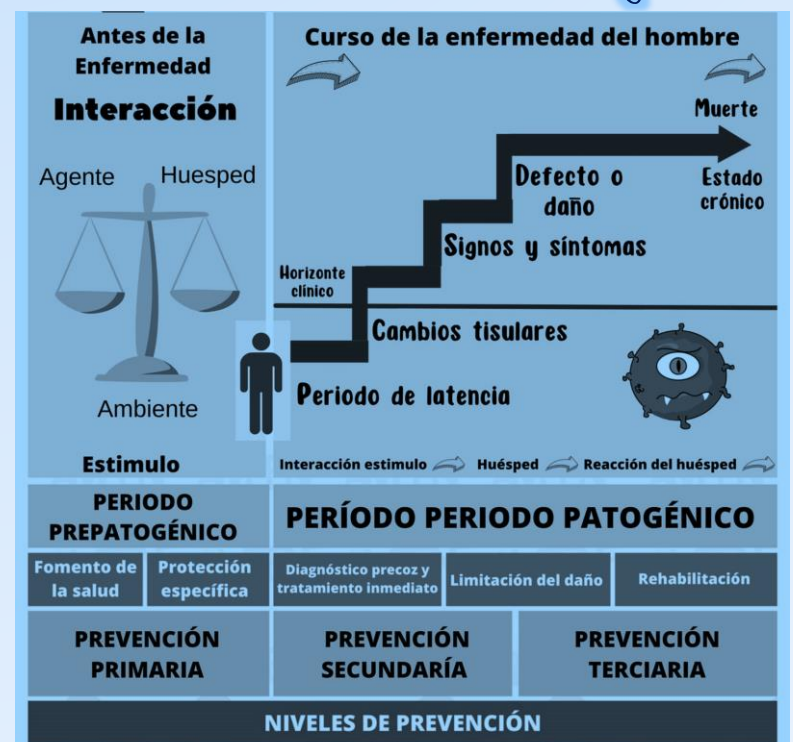


Partimos de la base de que cada modelo o paradigma, de acuerdo a cómo concibe la salud y la enfermedad, propondrá también un conjunto de determinantes. El Ministro de Sanidad de Canadá, M. Lalonde, preocupado por los problemas de salud en su población analizó, en 1974, junto a un equipo multidisciplinario, la cuestión de los determinantes de la salud y construyó un modelo que ha pasado a ser clásico: La Nueva Salud Pública. Según Lalonde, el nivel de salud de una comunidad viene determinado por la interacción de cuatro grupos de factores:

De estas cuatro variables, una apenas se puede modificar, la biología humana; las otras tres sí son susceptibles de modificación y hacia ello deberían dirigirse de forma prioritaria las acciones de salud pública. Todas estas variables están influenciadas por factores sociales. Desde los albores de la salud pública moderna se conoce que la salud y la enfermedad están desigualmente distribuidas entre la población. También se sabe que esta desigual distribución obedece, en gran parte, a diferencias sociales y culturales entre los individuos, grupos y colectividades. Estos hechos ponen claramente de manifiesto que si no se controlan los factores sociales negativos será muy difícil modificar de forma positiva el nivel de salud de una comunidad.

| | |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contexto político y de políticas | Políticas saludables (por ejemplo ambientales, sociales, económicas y de salud). Sistemas políticos y valores (por ejemplo equidad, derechos humanos, democracia). |
| Entorno físico, económico y social | Educación, agricultura, agua y saneamiento, vivienda, trabajo, medio ambiente, ingresos y empleo, estructura social y demográfica. |
| Servicios y sistemas de salud | Políticas, estructuras y procesos (por ejemplo accesibilidad, uso de los servicios de salud, calidad de los servicios). |
| Condiciones culturales y conductuales | Conductas (alcohol, drogas y tabaco, actividad física, dieta). Condiciones socio-culturales (estrés, control sobre el trabajo, relaciones sociales). |
| Características individuales | Educación, ingreso, estatus social, herencia, género, desarrollo, psicología. |

Historia natural de la Enfermedad



Fuentes bibliográficas

1. -Frank S. Note edings of the Eighth International Conference of Agricultural Economists, "Economic Problems of Population Change". En Proce13 a 31. Londres: Oxford University Press.).1953
2. -Datos de las Naciones Unidas, División de Población, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales <http://www.popin.org/pop1998/9.htm3>
3. Dirección Nacional de Estadísticas en Salud; www.deis.gov.ar
4. INDEC; www.indec.gov.ar
5. <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/f77438cc81fc82a3f6bcbf0ce3bd4ec9.pdf>