



# **SALUD PUBLICA**

# **MAPAS CONCEPTUALES**

María Fernanda Miranda López  
1-D  
Dra. Arely Alejandra Aguilar Velasco

## INTRODUCCION

La definición más conocida de salud pública, señala que es ésta una rama de la medicina cuyo interés fundamental es la preocupación por los fenómenos de salud en una perspectiva colectiva, vale decir, de aquellas situaciones que, por diferentes circunstancias, pueden adoptar patrones masivos en su desarrollo.

En 1920, Winslow definió la salud pública en los siguientes términos: "la salud pública es la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las infecciones de la comunidad y educar al individuo en cuanto a los principios de la higiene personal, comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las enfermedades infecciosas y no infecciosas, así como las lesiones

### **Marcos de modelos de enfermedad**

- **MODELO EPIDEMIOLOGICO**

estudio de las necesidades de salud de la población, entendidas como "cualquier alteración en la salud y el bienestar" que requiere de servicios y recursos para su atención, los daños a la salud (morbilidad, mortalidad, etc.) constituyen necesidades que motivan o inducen a la población a utilizar los servicios una vez que son expresadas.

La utilización de los servicios también dependerá de la exposición de esa población a los factores de riesgo, los cuales están asociados con la probabilidad de que un individuo desarrolle una enfermedad en determinadas condiciones.

La exposición al riesgo también tiene otra connotación, que implica un efecto protector en el grupo que se expone al mismo. Este serca el caso de los servicios de salud; dicho de otra manera, el "exponerse" a la utilización de un servicio específico de salud o de todos los servicios en su conjunto, "protege" a la población "expuesta" en relación con la que no lo está

La disponibilidad -entendida como la capacidad para producir servicios, además de la simple presencia de recursos<sup>1</sup> también se considera otro factor intermedio, pero en este caso entre accesibilidad y las características de los servicios.

Las características de los servicios ejercen una gran influencia sobre la población y pueden no modificar e imitar (y de hecho lo imitan) los patrones de utilización

- **MODELO PSICOSOCIAL**

Fue propuesto por Irwon M. Rosenstock y se basa en el concepto de "health behavior", o sea la actividad que realiza una persona que cree estar sana con el propósito de prevenir la enfermedad.

Considera que la decisión de "buscar salud" es un proceso en el cual el individuo se mueve a través de una serie de estadios o bases; por consiguiente, este modelo no intenta proporcionar una explicación exhaustiva de todas las acciones de salud, sino que intenta la especificación de algunas variables que parecen contribuir significativamente a entender el comportamiento de los actores en el área de la salud.

La mayoría de las variables usadas en el modelo son tomadas y adaptadas de la teoría psicosocial, especialmente del trabajo de Lewin.

Específicamente incluye dos clases de variables:

1. El estado psicológico de alerta o aprehensión para tomar una acción específica en función de la susceptibilidad percibida, y la seriedad o gravedad percibida de la enfermedad.
2. Las creencias sobre los beneficios y barreras de utilizar estos servicios preventivos.

También deben considerarse los factores precipitantes o “detonantes”; a este respecto se menciona que el nivel de alerta o aprehensión provee la energía o fuerza para actuar, y la percepción de beneficios proporciona un patrón preferente de acción, este modelo sugiere que una decisión para obtener una prueba de prevención o detección en ausencia de síntomas no deberá ser hecha a menos que se cumplan las siguientes condiciones:

1. Que el individuo esté psicológicamente atento a realizar una acción con respecto a una condición de salud.
2. Que el individuo crea que la prevención es factible o apropiada para que él la use, reduciendo tanto su susceptibilidad percibida de la condición de salud, y que no existan barreras psicológicas a la acción propuesta.
3. La presencia de un "detonante" o predisponente para generar la respuesta

- **MODELO SOCIOLOGICO**

En este modelo se trabaja con lo que se ha dado en llamar “red de relaciones sociales”; de acuerdo a esto los determinantes fundamentales de la utilización de los servicios de salud están dados por redes sociales (individuo, familia, amigos).

Cada quien tiene una red central social para resolver su vida, entrando en contacto con individuos; de esta forma las características de las redes sociales de cada individuo determinan el hecho de utilizar los servicios, por lo tanto, los niveles de conocimiento que tenga el individuo, su red de relaciones sociales sobre el proceso salud-enfermedad y la disponibilidad de servicios, determinarán las actitudes a tomar sobre la enfermedad y su tratamiento, así como la red de relación social que se activará.

Una de las grandes aportaciones de este modelo es que permite distinguir la utilización de los servicios en un sentido curativo (necesidades) y en un sentido preventivo (factores predisponentes y capacitantes).

- **MODELO ECONOMICO**

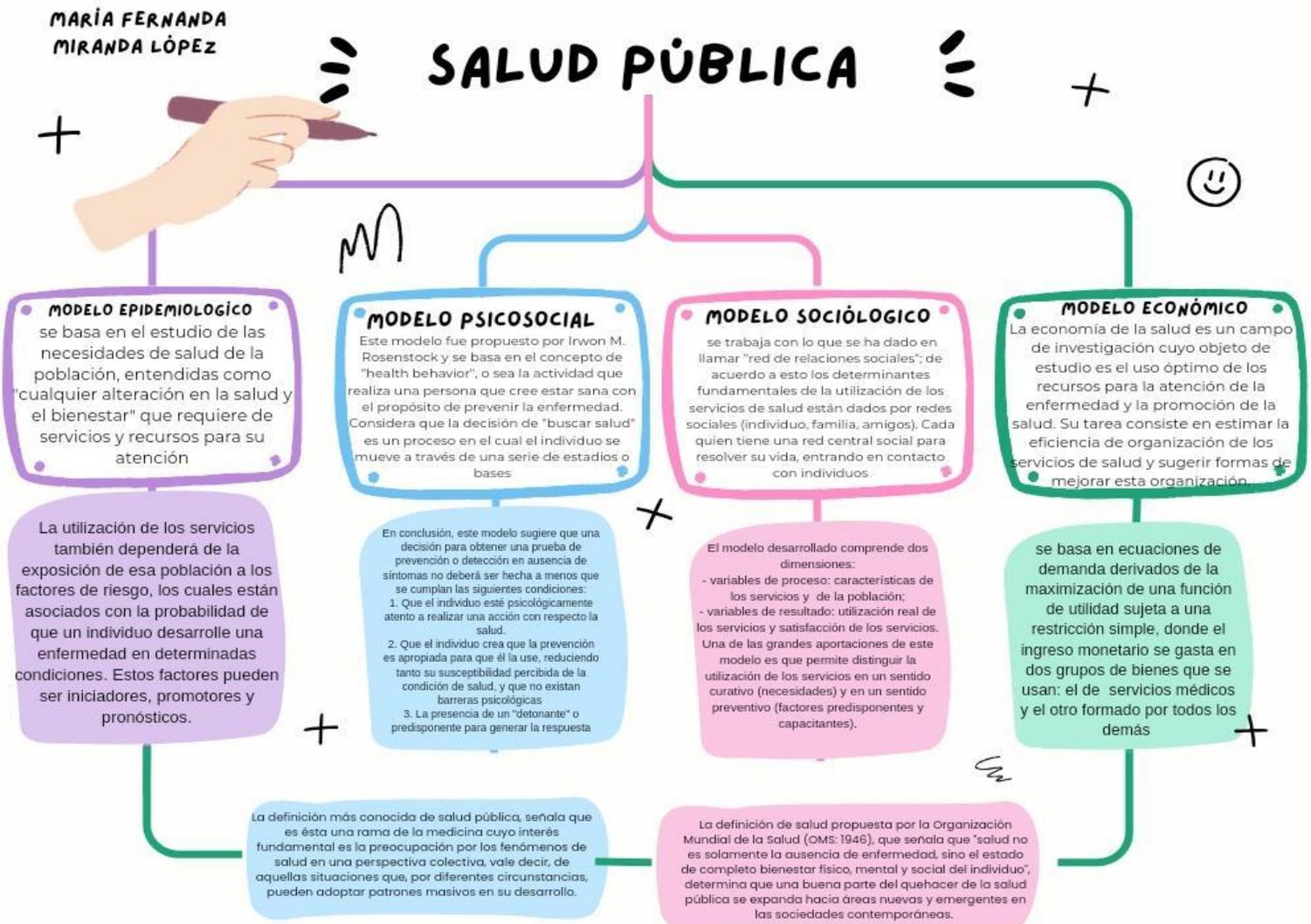
Existen varios modelos económicos para explicar la utilización de los servicios de salud, los cuales se pueden englobar en dos grandes rubros:

En la teoría económica, los primeros modelos para analizar los servicios de salud se basaban en ecuaciones de demanda derivados de la maximización de una función de utilidad sujeta a una restricción presupuestal simple, donde se supone que el ingreso monetario se gasta en dos grupos de bienes que se usan: el de los servicios médicos y el otro formado por todos los demás bienes

La hipótesis que trataban de probar estos modelos era que la demanda de servicios dependía de su propio precio, de otros precios, del ingreso y de los gustos de las personas, mientras que el propósito principal era estimar las elasticidades como medida de respuesta de la cantidad demandada de un bien a los cambios en el precio (elasticidad de precios), en el ingreso (elasticidad del ingreso) y en los precios de otros bienes (elasticidad cruzada); de esta manera querían probar que:

- 1) elasticidad de la demanda de servicios de salud negativa: incremento en el precio → baja demanda; elasticidad de precio
- 2) elasticidad cruzada positiva: incremento en el precio de otro bien → incremento en la demanda de servicios de salud;
- 3) elasticidad de ingreso positiva: incremento del ingreso → incremento en la demanda de servicios de salud

Así, se encontró en casi todos los estudios que estas elasticidades eran bajas y con los signos que se esperaba.



## CONCLUSIÓN

La salud pública es una rama de la medicina que se enfoca en la prevención de enfermedades y la promoción de la salud en una perspectiva colectiva, es decir, en la comunidad o población en general. La definición de Winslow (1920) destaca la importancia de la prevención, la educación y la sanación del medio ambiente para lograr la salud y el bienestar físico. Es un campo interdisciplinario que combina conocimientos de la medicina, la epidemiología, la estadística, la sociología, la antropología, la economía y la política para abordar los problemas de salud en la población

Los objetivos de la salud pública incluyen:

- Prevenir la enfermedad y promover la salud
- Proteger la salud de la población
- Fomentar la educación y la conciencia sobre la salud
- Mejorar el medio ambiente para la salud
- Controlar las enfermedades infecciosas y no infecciosas
- Reducir las lesiones y los riesgos para la salud.

Los modelos salud-enfermedad son marcos teóricos que intentan explicar y comprender los procesos de salud y enfermedad. Estos modelos tienen varias funciones:.

1. Describen la experiencia de la enfermedad: Consideran las dimensiones físicas, psicológicas y sociales de la enfermedad.
2. Orientan la práctica clínica: Guían la toma de decisiones y la planificación del cuidado.
3. Fomentan la investigación: Proporcionan un marco para estudiar la salud y la enfermedad.
4. Informan la política de salud: Contribuyen a la planificación y formulación de políticas de salud pública.

Estos modelos ayudan a comprender la complejidad de la salud y la enfermedad, y orientan la práctica clínica y la investigación para mejorar la atención y los resultados de salud.

En conclusión, el entumecimiento en la rodilla, tibia y tobillo puede deberse a una variedad de causas, incluyendo factores comunes como pobre circulación, lesiones musculares o tendinosas, artritis, neuropatía periférica y sedentarismo, así como condiciones médicas como enfermedad de Raynaud, diabetes, esclerosis múltiple, hipotiroidismo y tumores o quistes. Es importante consultar a un profesional de la salud para determinar la causa subyacente y recibir tratamiento adecuado. Además, es recomendable mantener un estilo de vida activo, realizar ejercicios regulares y mantener una buena circulación sanguínea para prevenir el entumecimiento.

## BIBLIOGRAFIA

(S/f-d). Medicina.uc.cl. Recuperado el 14 de septiembre de 2024, de <https://medicina.uc.cl/wpcontent/uploads/2021/06/introductorios-epi-centro.pdf>

(A/F).MODELOSSALUD-ENFERMEDAD RECUPERADO EL 14 DE SEPTIEMBRE de 2024 de <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5469/5803#:~:text=Dichos%20modelos%20son%3A%20el%20epidemiol%C3%B3gico,el%20sociol%C3%B3gico%20y%20el%20econ%C3%B3mico.>