



LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

Materia:

Salud pública

TRABAJO:

Resumen de la historia natural de la enfermedad.

Profesor:

Dra. Axel Gpe. Ceballos Salas

GRADO:

1DO SEMESTRE

Alumno:

CRISTIAN LEONARDO VELASCO ABARCA

Tuxtla Gutiérrez Chiapas      13/09/24

## CONCEPTO DE SALUD

El derecho a la salud surge con la revolución francesa en 1791. La organización mundial de la salud (OMS), en el principio 2 de su carta de función y en el artículo 25 de la declaración universal de los derechos humanos (1948) generalizan ese derecho para "para todas las personas, sin importar distinción de raza, religión, ideología política y condición económica o social".

En 1946, la OMS definió la salud con visión positiva: "El estado de completo bienestar físico, mental y social y solo o la ausencia de afecciones o enfermedades".

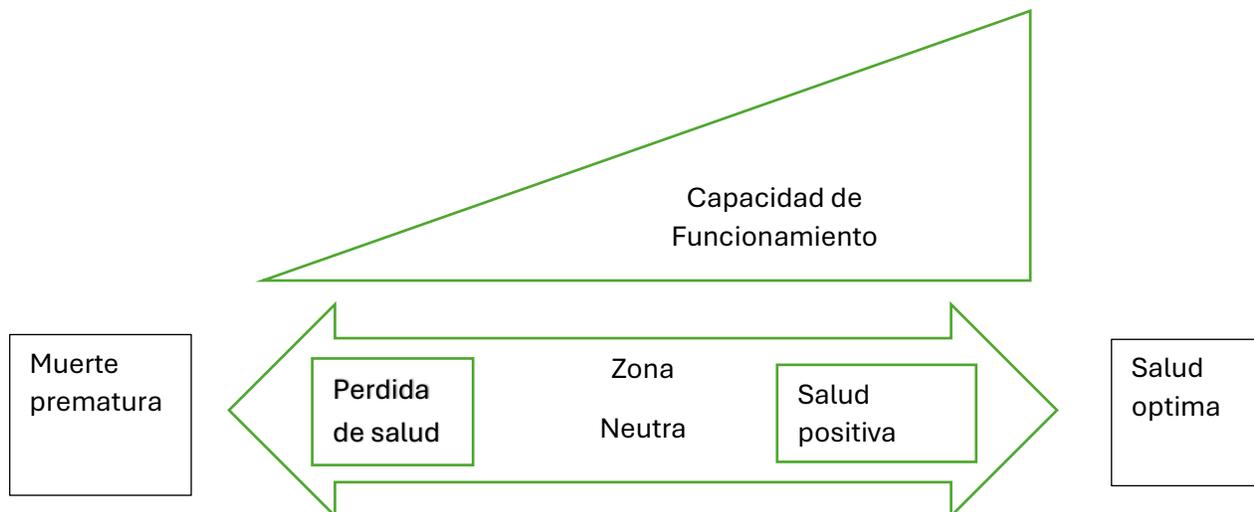
La Real Academia de la Lengua Española coincide con esta idea de salud (del latín *salus*): "el estado en que el ser orgánico ejerce todas sus funciones". Se le critica al concepto de la OMS su carácter estático y utópico, pues considera como sanos a los que tienen un "completo" bienestar; su subjetividad, porque no ofrece ningún término operativo para cuantificar la salud; así, como el que equipare salud a bienestar cuando no siempre son términos equivalentes (un drogadicto se siente bien cuando toma su dosis, pero no equivale a estar sano).

Estos inconvenientes motivaron nuevas definiciones. Mahler, antiguo director de la OMS, añadió a la definición de salud "la posibilidad de realización de una vida social y económicamente productiva".

## CONTINUO SALUD-ENFERMEDAD

Para Milton Terris (1964) salud es "un estado de bienestar físico, mental y social, con capacidad de funcionamiento, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedad". Suprime del concepto de la OMS el término "completo" por ser irreal, e incluye la capacidad de funcionamiento como un criterio que permite cuantificar el nivel de salud.

En los años 1970, Terris desarrolla su modelo en el que la salud y la enfermedad forman un continuo. En este modelo, la muerte (sobre todo la acaecida prematuramente) se encuentra en un polo, mientras que el estado de salud óptima se sitúa en el opuesto (como las sensaciones de frío y calor en un termómetro) existiendo una gradación entre los extremos.



## HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

La historia natural de la enfermedad es la evolución que sigue ésta en ausencia de intervención. El período prepatogénico es el momento en que las causas de la enfermedad (ambientales y de la persona) actúan hasta iniciar el proceso.

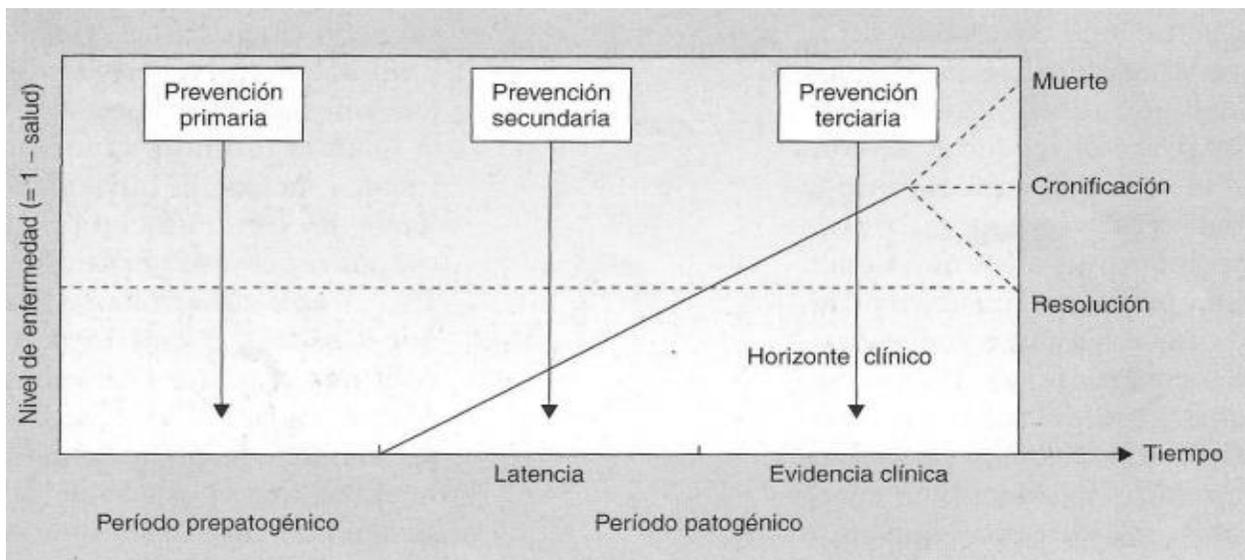
El período patogénico consta de dos fases: a) una etapa en la que la enfermedad no se detecta clínicamente (es subclínica) o fase de latencia, y b) una etapa de evidencia clínica, en la que los síntomas sobrepasan el umbral de detección (el horizonte clínico, cambiante entre las personas) y se hace aparente la enfermedad.

En estas tres fases se puede intervenir.

La prevención primaria actúa sobre las causas o determinantes de la enfermedad, e intenta evitar que la enfermedad aparezca.

La prevención secundaria busca detectar la enfermedad antes de que sea evidente clínicamente, para que, al tratarla en esta fase, se alcance un menor pronóstico que al hacerlo cuando ya es aparente.

La prevención terciaria intenta mejorar también el pronóstico, y con un tratamiento correcto se busca disminuir el número de complicaciones y secuelas.



## DETERMINANTES DE SALUD

Diversos modelos han pretendido explicar la interrelación de la salud individual y colectiva con sus determinantes. De una manera gráfica se pueden dividir en dos grandes grupos: genéticos y ambientales (físico, social y político). Este modelo permite clasificar a los determinantes ambientales en un solo grupo, algo útil en la medida que posibilita modelar mejor, bajo la unidad, los factores que cualquier profesional ve claramente interrelacionados en el medio ambiente físico, social y político.



Otras aproximaciones individualizan de manera artificial los determinantes e ignoran las dependencias entre los factores. Entre ellos destaca el modelo de Laframboise que distingue cuatro grandes grupos de determinantes: estilo de vida, medio ambiente, biología humana y asistencia sanitaria. En esta figura también se proporcionan los porcentajes de mortalidad que causan estos factores, así como la proporción consumida del presupuesto sanitario, en la década de 1970 en Estados Unidos. Este esquema sirve para destacar una realidad presente en muchos países: la gran proporción de recursos consumidos por el sistema de asistencia sanitaria y lo poco que se destina a modificar el estilo de vida (principal determinante) y el medio ambiente .

### Bibliografía.

Manual de epidemiología y salud pública para licenciaturas y diplomaturas en ciencias de salud. (Hernandez-Aguado, Gil Delgado Bolumar)