



CUADRO SINOPTICO

Nombre del Alumno: Yamileth de los Ángeles Pérez Jiménez

Nombre del tema: DEMOGRAFIA Y EPIDEMIOLOGIA.

Parcial: Segundo parcial

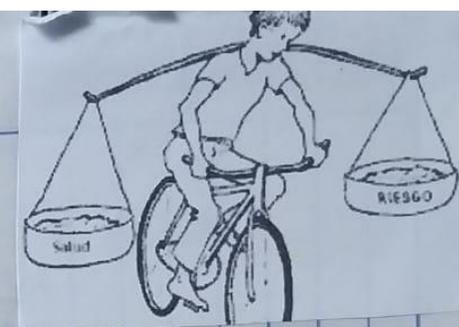
Nombre de la Materia: **SALUD PUBLICA**

Nombre del profesor: María Del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: ENFERMERIA.

Cuatrimestre: Tercer cuatrimestre.

Comitán De Domínguez, Chiapas 14 de JUNIO de 2025



ENFOQUE DE RIESGO

¿Que es?

Se entiende como estimación de riesgo cada una de las características que perfilan a un grupo considerado vulnerable. Estos grupos están conformados por individuos en situación de indefensión o inseguridad.

Ejemplo: La pobreza, la desestructuración familiar y la precariedad en materia de salud (son estimaciones de riesgos asociadas a los adultos mayores viudas en países pobres).

Campo Gerontológico.

La estimación de riesgo demográfico remite a las características asociadas a una variable o indicador demográfico que incide sobre los grandes mayores (75 años y más).

- Estimaciones de riesgo son:
- Personas de 75 años y más de edad
 - Ancianos(as) que viven solos
 - Ancianos(as), solos, enfermos o invalidos graves
 - Matrimonios de ancianos que viven solos.
 - Matrimonios de ancianos donde uno de ellos está enfermo o discapacitado.
 - Ancianas solteras y viudas
 - Ancianos sin hijos
 - Ancianos que viven con ayudas del estado o no.



RELACIONES ENTRE ECONOMIA Y SALUD.

La interrelación entre desarrollo económico y salud es un problema complejo, el cual permanece poco comprendido, aun cuando existe una apreciación general de que a un mayor nivel de desarrollo económico se elevan los niveles de salud.

La carencia de recursos de inversión en general y la ausencia de tecnología endógena han limitado el crecimiento económico de los países no industrializados. La importación de tecnología condiciona a su vez los estilos del desarrollo económico.

De esta manera, se considera que el crecimiento económico es un determinante básico para la elevación de las condiciones de salud de una población, de la mejor organización y prestación de los servicios.

A pesar de los avances tecnológicos que la ciencia ha generado en el área de la salud para evitar los males de las epidemias como en el caso de la viruela, lo cual no ha permitido abatir problemas de salud pública básicos.





RELACIONES ENTRE ECONOMIA Y SALUD.

Desarrollo económico

El término desarrollo económico se le han asignado múltiples connotaciones, algunos con objetivos o metas alcanzables y otros como la expresión de un proceso en camino.

• utilizados como términos intercambiables evitar confusiones a queda lugar el proceso de desarrollo económico.

Desarrollo económico y nivel de salud en México

El propósito de elaborar la relación entre nivel de desarrollo económico y niveles de salud en el caso de México se realiza una comparación entre algunos países con diferentes niveles.

La vinculación del nivel de desarrollo y la situación de salud se analiza a través de la relación entre el nivel de PNB per capita y la tasa de mortalidad.

Política económica y Política de salud en México.

El crecimiento económico de México, al igual que la mayoría de los países en vías de desarrollo se ha caracterizado por una polarización de la sociedad.

Estrategias generales:
a) Mejorar la calidad de los servicios de salud
b) Atender la desigualdad sociales.
c) Modernizar el sistema de salud
d) Decentralizar y consolidar la coordinación de servicios.

Conclusion

En conclusión el enfoque de riesgo es una herramienta fundamental para identificar a los grupos considerados vulnerables como son adultos mayores que dentro de una sociedad, especialmente en contextos de pobreza y desigualdad social nos permite visualizar las múltiples dimensiones que inciden en la calidad de vida de los mayores, como la edad avanzada, la soledad, la enfermedad, la carencia de unión familiar, la falta de seguridad social y la institucionalización. Las mujeres mayores, particularmente viudas o solteras, se ven afectadas de manera más severa debido a su menor acceso a pensiones u otros ingresos. Asimismo, los ancianos sin hijos o con escasos vínculos sociales presentan un riesgo mayor de institucionalización, lo cual puede agudizar su aislamiento y deterioro físico y emocional. En este sentido, el análisis de estas variables permite no solo comprender los factores estructurales que generan vulnerabilidad en la vejez, sino también diseñar políticas públicas más integrales, inclusivas y humanas. Las condiciones económicas, culturales y familiares externas influyen decisivamente en el comportamiento de estos riesgos, por lo cual se requiere una respuesta multisectorial que garantice los derechos, el bienestar y la dignidad de las personas mayores, especialmente de quienes enfrentan situaciones de abandono o carencia de recursos.

La relación entre desarrollo económico y salud es compleja y no puede reducirse a una fórmula lineal donde el crecimiento económico garantice automáticamente mejores condiciones de salud. Aunque los países industrializados muestran mejores condiciones sanitarias, esto no siempre se replica en los países no industrializados, donde la falta de recursos, la dependencia tecnológica y un modelo curativo costoso limitan el acceso equitativo a la salud. La persistencia de enfermedades transmisibles en regiones con recursos limitados demuestra que el avance científico no siempre se traduce en beneficios para toda la población. Por eso es fundamental analizar esta problemática desde un enfoque interdisciplinario que incluya la economía y la política, permitiendo identificar las barreras estructurales que impiden mejorar la salud pública. En el desarrollo económico es amplio y múltiple que no puede reducirse únicamente al crecimiento del Producto Nacional Bruto (PNB), aunque este ha sido el indicador predominante en su medición. En este sentido, las políticas de ajuste económico deben considerar la dimensión humana y priorizar la atención a las necesidades esenciales de la población, reconociendo que el verdadero desarrollo económico implica también justicia social, bienestar colectivo y oportunidades equitativas para todos en el caso de México muestra que un mayor desarrollo económico no siempre se traduce en mejores condiciones de salud. A pesar de tener un PNB en el cápita más alto que otros países

latinoamericanos, México presenta altos niveles de mortalidad infantil y baja cobertura de servicios de salud. Ejemplos como Costa Rica demuestran que la clave está en la eficiencia del sistema y en políticas públicas enfocadas en la equidad y el acceso. Por ello, mejorar la salud en México requiere no solo crecimiento económico, sino una mejor distribución y gestión de los recursos. La política económica de México, centrada en el crecimiento industrial que ha asido una fuerte desigualdad social que ha impactado negativamente al sistema de salud ya que hace falta recursos en los diversos hospitales al poner menor énfasis en los servicios curativos que requieren de insumos costosos y muchas veces de importancia.

BIBLIOGRAFIA

Antología de SALUD PUBLICA UDS

