



Conceptualización de la salud y sus factores determinantes

1

Unidad de aprendizaje

Descripción

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1998), los determinantes de la salud dependen de varias circunstancias en las cuales las personas nacen, crecen, viven, se desenvuelven y envejecen. Estas situaciones se deben a la distribución de los recursos a nivel mundial y nacional. Es por ello que la salud no necesita únicamente de intervenciones médicas, pues es afectada también por las condiciones de vida y por las circunstancias individuales de cada persona. En 1920, Winslow definía la salud pública como:

La Salud Pública es la ciencia y arte de 1) impedir las enfermedades, 2) prolongar la vida, 3) fomentar la salud y la eficiencia por el esfuerzo organizado de la comunidad para:

- el saneamiento del medio,
- el control de las infecciones transmisibles,
- la educación en higiene personal,
- la organización de los servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico temprano y el tratamiento preventivo de las enfermedades,
- el desarrollo de un mecanismo social que asegure a cada uno un nivel de vida adecuado para la conservación de la salud; organizando estos beneficios de tal modo que cada ciudadano se encuentre en condiciones de gozar de su derecho natural a la salud y la longevidad (como se citó en Hanlon, 2014, s.p.).

Desde el paradigma alternativo, «se concibe al hombre como una totalidad biopsicosocial, inserto en una sociedad, un medioambiente y en un momento histórico determinado» (Cejas, Hunziker, Albornoz y Ríos, s.f., s.p.).

A lo largo de esta unidad, se estudiarán temas como la conceptualización y los determinantes de la salud y sus causas; así como conceptos básicos de salud pública. Asimismo, el estudiante obtendrá las herramientas necesarias para realizar un tamizaje de su salud en general y conocer el historial de enfermedades en su familia, si estas pueden ser heredadas o prevenidas, y cómo la adopción de estilos de vida saludables pueden prologar y mejorar la calidad de vida para evitar el apareamiento de enfermedades crónicas no transmisibles.

Objetivo general

Al finalizar esta unidad de aprendizaje, el estudiante estará en capacidad de:

- Explicar de manera integral el concepto de salud y analizar los factores determinantes y condicionantes de la misma, a nivel individual, familiar y social.

Objetivos específicos

1. Identificar la salud como el bienestar integral del ser humano en el cual participan aspectos físicos, psicológicos y sociales, para que el estudiante comprenda los determinantes y condicionantes de la salud.
2. Sensibilizar al estudiante sobre la situación de salud, a nivel nacional e internacional, con el fin de empoderarlos sobre su salud.
3. Realizar pruebas de tamizaje para la detección oportuna de enfermedades visuales, bucales y auditivas, para que el alumno evalúe como está su salud en estas tres esferas.
4. Discutir las consecuencias de seguir y/o mantener conductas de riesgo, para que el estudiante sea capaz de adoptar estilos de vida saludable.

Contenidos

- Conceptualización de la salud.
- Aspectos generales de la salud.
- Determinantes y condicionantes de la salud.
- Situación de salud de Guatemala.
- Igualdad/inequidad.
- Realización de pruebas de tamizaje.
- Historia natural de la enfermedad.
- Niveles de prevención y promoción en salud.



Sesión 1:

Conceptualización de la salud y sus factores determinantes

Al comenzar el estudio de esta sesión, es importante reflexionar sobre algunos aspectos relacionados con una visión integral de la salud que te permitan profundizar en ellos y adquirir conocimientos básicos que impulsen tu bienestar físico y la adopción de estilos de vida saludable. Por ello se te invita a que contestes las siguientes interrogantes:

- ¿Te consideras una persona sana?
- ¿Crees que tienes buenos hábitos relacionados con tu salud?
- ¿Sabes qué es tener un estilo de vida saludable?

Adopta un estilo de vida saludable

Para que una persona logre desarrollarse de manera plena, es preciso que posea salud, ya que con ella podrá desplegar sus habilidades y capacidades en todos los aspectos en que se desenvuelve, ya sea de forma individual, familiar o colectiva.

Actualmente, hay varios problemas con los cuales las personas boicotean su salud, por ejemplo, la falta de actividad física y el aumento del sedentarismo, poseer una inadecuada alimentación o carecer de una atención integral hacia su cuerpo, mente y espíritu. Esta falta de interés en el cuidado integral del cuerpo deriva en el inicio de enfermedades crónicas no transmisibles (obesidad, problemas cardiovasculares, diabetes...), abuso de sustancias (tabaquismo, alcoholismo, drogadicción...), desequilibrios emocionales (ansiedad, depresión, falta de adaptación al medio ambiente...), lo cual afecta directamente la calidad de vida de la persona.

Adoptar estilos de vida saludables, mediante el desarrollo de hábitos beneficiosos y cambios en el pensamiento de los individuos, genera que estas enfermedades que afectan la salud desaparezcan y podamos vivir una vida sana y plena. A lo largo de cada una de las unidades del curso Juventud y Vida Saludable se darán directrices para poder seguir y mantener estos estilos de vida saludables.

Figura 1.1 Adopta estilos de vida saludables



Figura 1.1: adaptado de «Lánzate al BienFest este finde», por H. Cruz, 7 de noviembre de 2014, www.bienfest.com

¿Sabes qué es la salud pública?

La salud pública nació hace poco más de un siglo, con la finalidad de proteger la salud a nivel colectivo y poder controlar la diseminación de enfermedades. Es una ciencia multidisciplinaria que emplea conocimientos de otras ciencias, como las biológicas, antropológicas, sociales, económicas y políticas. Sin embargo, la salud pública ha estado presente desde el inicio de la historia de la humanidad y ha dado muestras de su utilidad.

El concepto de salud se ha modificado a lo largo del tiempo, surgiendo así múltiples definiciones, a continuación, destacamos las consideradas más relevantes.

Dimensiones de la salud

¿Qué es salud?

Según la OMS, «la salud es un estado de perfecto (completo) bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad» (OPS Argentina, s.f., s.p.).

A lo largo de los años, esta definición de salud ha sido cuestionada, incluso hay expertos que la consideran obsoleta y desactualizada debido al auge de las actuales enfermedades crónicas.



Figura 1.2. Apariciones en la historia de la salud pública



Determinantes y condicionantes de la salud

En 1975, Mark Lalonde, en ese entonces Ministro de Sanidad de Canadá, publicó un informe en donde definía los determinantes de la salud como las variables, las condiciones o los factores que determinan el nivel de salud de una comunidad.

En salud pública, estos determinantes se relacionan a medios específicos de diversos grupos que influyen en el proceso de salud y enfermedad.

El Informe Lalonde -*A new perspective on the health of Canadians*- expone un modelo de salud pública explicativo de los determinantes de la salud. A pesar de haber sido formulado en el año de 1974 (Lalonde, 1975) está aún vigente y ha sido base para otros modelos, en él se reconocen y destacan cuatro grupos de determinantes de la salud:

Determinantes de la salud:
«conjunto de factores personales, sociales, políticos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos y las poblaciones»
(OMS, 1998, p. 16).

- ➔ **La biología y la genética:** determinantes no modificables, como el sexo y la edad, los cuales son esenciales en la conformación de grupos vulnerables a diversas enfermedades y que condicionan la presencia o ausencia de otras enfermedades.
- ➔ **El medio ambiente y los entornos:** se refiere a cualquier contaminación (aire, tierra o agua) que pueda afectar la salud de la persona. También incluye factores socioculturales, psicosociales, y condiciones como violencia, estrés y competitividad, entre otros.
- ➔ **Los estilos de vida:** posiblemente sea el determinante que más influye en la salud y al mismo tiempo es el más modificable de los cuatro, mediante actividades de promoción de la salud o prevención primaria.
- ➔ **El sistema de salud:** es el que influye menos en la salud; sin embargo, es al que se le otorgan más recursos económicos para cuidar de la salud de la población.

Figura 1.3. Modelo de salud pública, según Lalonde



Frenk, Bobadilla, Stern, Frejka y Lozano (1991) propusieron que los determinantes pueden ser ordenados en tres grupos generales:

- ▶ **Básicos:** incluyen cuatro dimensiones que poseen una amplia influencia en la organización de la persona, estas son: la población y el ambiente (donde vive la persona, sus costumbres y hábitos), la organización social (conexión de la persona con su entorno) y la herencia (que permite la adaptación a largo plazo al medio).
- ▶ **Estructurales:** designado por los estratos socioculturales que colaboran o perjudican el desequilibrio de la salud. Un ejemplo de esto sería el consumo de alcohol, el cual puede causar accidentes o ser precursor de enfermedades.
- ▶ **Proximales:** corresponden a los estilos de vida, conducta, comportamiento y la exposición ambiental. Por ejemplo, el consumo del tabaco, asociado al sedentarismo y a la obesidad, son factores de riesgo alto para enfermedades cardiovasculares o diabetes.

Figura 1.4. Determinantes de salud, según Frenk *et al.*

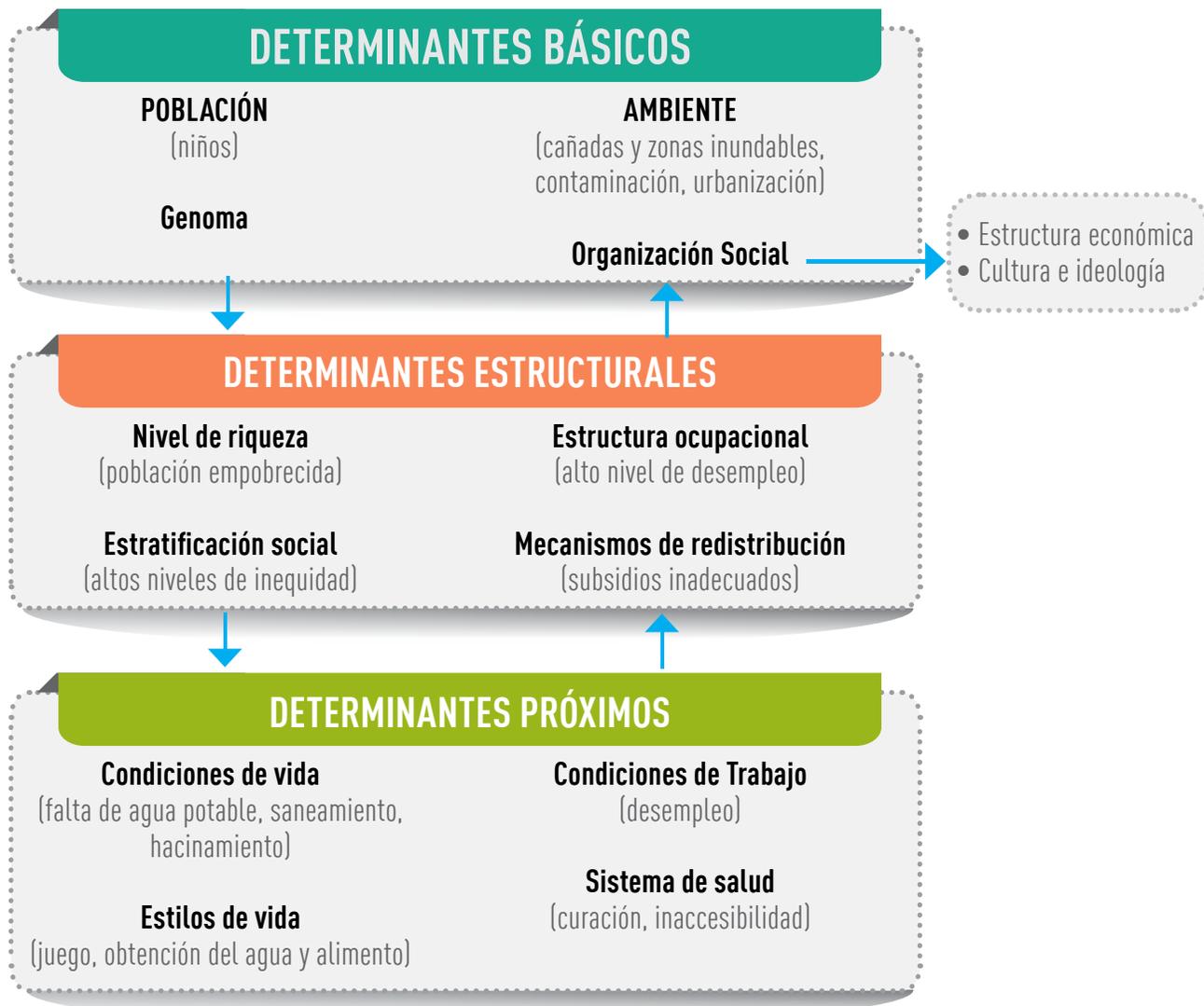


Figura 1.4: tipos de determinantes y niveles de análisis de la salud. Adaptado de «Elementos para una teoría de la transición en salud», por Frenk *et al.*, 1991, *Salud Pública de México*, 33(5), p. 453.

Ese mismo año (1991), Dahlgren y Whitehead propusieron el modelo socioeconómico o multinivel de los determinantes de la salud, el cual explica que las desigualdades sociales son resultado de la interacción entre los diferentes niveles de condiciones causales, desde los individuos hasta la colectividad (Vega, Solar, Irwin, 2005).

En este modelo vemos al centro al individuo y sus características: edad, sexo y factores genéticos, los cuales condicionan su salud. Luego les siguen las conductas y los estilos de vida. En la próxima capa se encuentra la influencia que representa la sociedad y la comunidad en el comportamiento del individuo, ya sea de forma positiva o negativa. Por último, los demás condicionantes que interfieren: socioeconómicos, culturales y ambientales.

Figura 1.5. Modelo de Dahlgren y Whitehead de producción de inequidades en salud

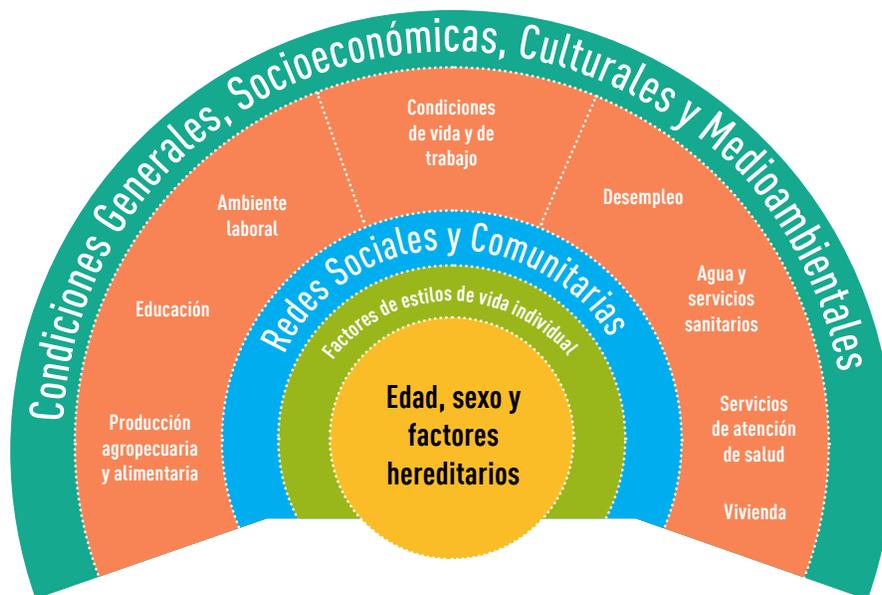


Figura 1.5.: adaptado de «Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción», por J. Vega et al., 2005. En Jaude y Marín (Eds.), *Determinantes sociales de la salud en Chile. En la perspectiva de la equidad*, p. 11, Chile: Iniciativa Chilena de Equidad en Salud (ICES).

Asimismo, Pedro Luis Castellanos describe la interacción entre los determinantes de la salud y las condiciones de vida, es decir, «los procesos generales de reproducción de la sociedad que actúan como mediadores y cómo estos actúan para conformar el modo de vida de la sociedad como un todo y la situación de salud específica de un grupo poblacional dado» (Ávila-Agüero, 2009, s.p.).

Figura 1.6. Modelo de Pedro Luis Castellanos

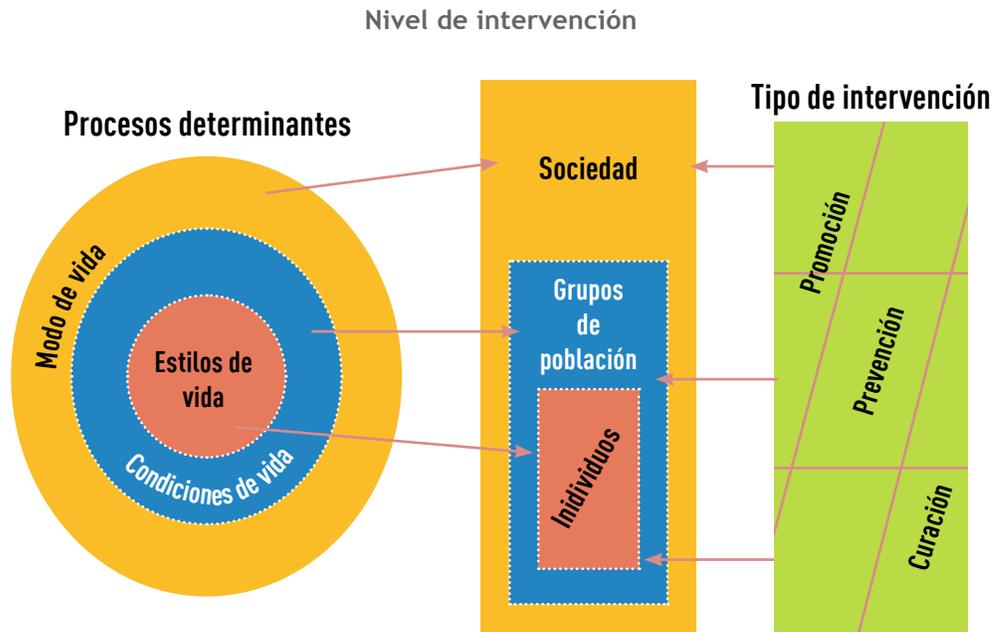


Figura 1.6: «Procesos determinantes, niveles y tipos de intervención en salud pública». Adaptado de Los modelos explicativos del proceso salud-enfermedad: los determinantes sociales, por P. Castellanos, 1998. En Martínez Navarro, (Ed.), *Salud Pública*, p. 90, Madrid: McGraw-Hill Interamericana.

Entonces podemos decir que los determinantes de la salud pública son mecanismos a través de los cuales se interrelacionan diversos actores sociales que influyen en gran medida en el proceso salud/enfermedad. El Informe Lalonde fue uno de los primeros en proponer el estudio de estos determinantes, incluyendo factores sociales, ambientales, biológicos, de servicios de salud y los referentes a los estilos de vida. En otras palabras, «la salud no pertenece únicamente al orden bionatural, sino que es una cuestión social compleja, puesto que se relaciona específicamente con las condiciones de vida en los órdenes económico, ambiental, cultural y político» (Girard y Lamy, 2013, p. 37).



Actividades



Fortalece tu trabajo

Actividad

1 Concepto de salud



Instrucciones: revisa de nuevo la definición del concepto de salud estudiado anteriormente y determina qué está incorrecto en ella: «la salud es un **estado de perfecto (completo) bienestar físico, mental y social**, y no solo la ausencia de enfermedad» (se han colocado en negrita las palabras claves de esta definición que son cuestionadas por los expertos).

Reflexiona:

- a. ¿Consideras que esta definición es adecuada?
- b. ¿Hay algo que se podría agregar?
- c. ¿Hay algo que podría modificarse?

Con base a lo discutido en clase, y según tu opinión, escribe por qué crees que estas palabras claves son cuestionadas:

Palabras claves	Por qué es cuestionada
Estado	
Perfecto (completo)	
Bienestar físico mental y social	

2 Antecedentes médicos



Instrucciones: completa el siguiente cuestionario, el cual te brindará información sobre tu estado de salud actual, para tener una perspectiva más amplia sobre cómo te encuentras realmente.



Estado de salud actual

1. Sexo: F M
2. Edad: _____
3. Facultad a la que perteneces: _____
4. Peso (lb): _____
5. Talla (cm): _____
6. Cuántas comidas formales haces al día: _____
7. Cuántas de estas comidas las realizas en la mesa: _____
8. Cuántas veces a la semana comes comida rápida:
 - a. De 1 a 3 veces por semana
 - b. De 4 a 6 veces por semana
 - c. Más de 7 veces por semana
9. Desayunas antes de salir de tu casa: _____ sí no
10. Haz hecho alguna dieta: _____ sí no
11. Fumas: _____ sí no
12. Tomas bebidas alcohólicas: _____ sí no
13. Haces ejercicio con regularidad: _____ sí no
14. Has tenido algún accidente en carro causado por ti: sí no
15. Como calificas tu salud:
 - a. Excelente
 - b. Buena
 - c. Regular
 - d. Mala

Al terminar de llenar el cuestionario, responde las siguientes preguntas:

1. ¿Cuáles son tus antecedentes personales médicos y los de tu familia?

2. ¿Existe en tu familia algún antecedente de enfermedades crónicas/degenerativas?
 ¿Cuáles? _____

Sesión 2:

Situación de salud en Guatemala



Al comenzar el estudio de esta sesión, es importante reflexionar sobre algunos aspectos relacionados con una visión integral de la salud que te permitan profundizar en ellos y adquirir conocimientos básicos que impulsen tu bienestar físico y la adopción de estilos de vida saludable. Por ello se te invita a que reflexiones sobre lo siguiente:

Sabías que Latinoamérica es la región más inequitativa (no la más pobre) del mundo, y que Guatemala está entre los diez países de mayor inequidad en el mundo.



En el siguiente enlace puedes observar los mapas de pobreza rural del año 2011, publicados por el Instituto Nacional de Estadística (INE). (<https://www.ine.gov.gt/sistema/uploads/2014/01/10/ifRRpEnf0cjUfRZGhyXD7RQjf7EQH2Er.pdf>)

Luego de haber visto estos mapas, medita y responde las siguientes preguntas:

- ¿Por qué es importante conocer la desigualdad?
- ¿La desigualdad es algo más que el ingreso y la riqueza?
- ¿Cómo crees que la inequidad afecta la salud de una población?

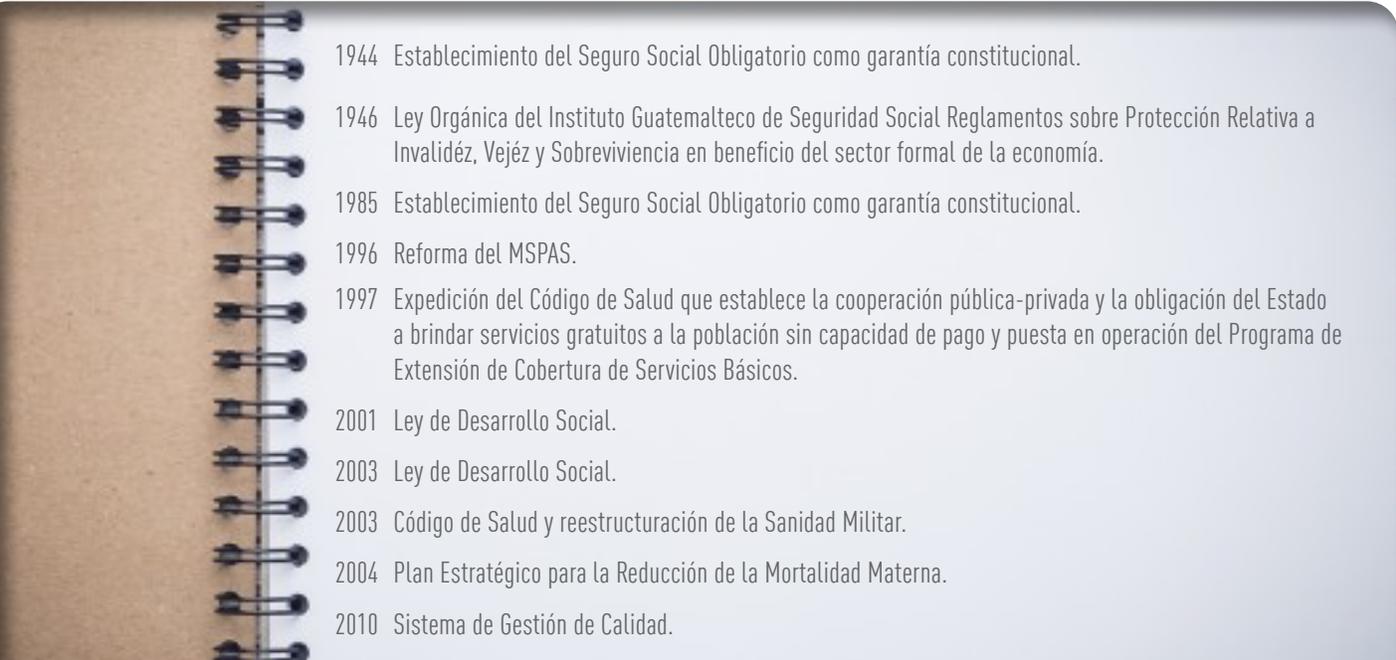


Si quieres saber más acerca de la desigualdad e inequidad en el mundo, consulta el Informe Mundial sobre las Ciencias Sociales, el cual publica la UNESCO cada tres años. Puedes acceder al último informe publicado en este enlace: <http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002458/245825e.pdf>

Transición epidemiológica y sistemas de salud nacionales

Como vimos en la sesión anterior, la salud no pertenece solo al orden bionatural, sino que es una cuestión social compleja, que relaciona diversos determinantes (económico, ambiental, cultural y político). Recordemos que la definición de la OMS de salud es cuestionada debido a la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles. Guatemala ha entrado en la primera fase de transición epidemiológica debido al surgimiento de enfermedades crónicas, degenerativas y/o no transmisibles (Frenk, Lozano y Bobadilla, 1994) como: obesidad, enfermedades cardiovasculares, diabetes, cáncer y sedentarismo.

Figura 1.7. Diez hitos en la historia del sistema guatemalteco de salud



1944	Establecimiento del Seguro Social Obligatorio como garantía constitucional.
1946	Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social Reglamentos sobre Protección Relativa a Invalidez, Vejez y Sobrevivencia en beneficio del sector formal de la economía.
1985	Establecimiento del Seguro Social Obligatorio como garantía constitucional.
1996	Reforma del MSPAS.
1997	Expedición del Código de Salud que establece la cooperación pública-privada y la obligación del Estado a brindar servicios gratuitos a la población sin capacidad de pago y puesta en operación del Programa de Extensión de Cobertura de Servicios Básicos.
2001	Ley de Desarrollo Social.
2003	Ley de Desarrollo Social.
2003	Código de Salud y reestructuración de la Sanidad Militar.
2004	Plan Estratégico para la Reducción de la Mortalidad Materna.
2010	Sistema de Gestión de Calidad.

Figura 1.7: adaptado de «Sistema de Salud en Guatemala», por V. Becerril-Montekio y L. López-Dávila, 2011, *Salud Pública de México* 53(2), s.p.

En nuestro sistema de salud, el sector público -conformado principalmente por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social- brinda una cobertura aproximada al 70 % de la población (OPS, s.f.). Asimismo, existe un sistema de salud cubierto por cada habitante, conocido como el sector privado, en él intervienen agentes como el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), la Sanidad Militar, hospitales privados y otras instituciones.

A pesar de que la Constitución establece el derecho de todos los ciudadanos al seguro social, la cobertura real alcanzada por el IGSS es de 17.45 %, y aunque el MSPAS formalmente funciona como prestador de servicios gratuitos para todos los guatemaltecos, la cobertura efectiva total que ofrecen el IGSS y el MSPAS solo llega a 48 % de la población.
(...)

El gasto en salud de Guatemala como porcentaje del PIB asciende a 7.1 %. Esta cifra representa un incremento de un punto porcentual del PIB en los últimos 10 años. El grueso del gasto es privado (62.1 %). Ningún país de América Latina depende tanto del gasto privado en salud como Guatemala. El 90 % del gasto privado es gasto de bolsillo. Las donaciones externas representan 2.3 % del gasto total en salud.
(...)

Como sucede en casi todos los países de la región con problemas de acceso a establecimientos de salud, a pesar de que menos del 25 % de la población habita en el departamento de Guatemala, existe una importante concentración de infraestructura y de recursos humanos en el mismo y en otras de las zonas urbanas y con mayor desarrollo económico. (Becerril-Montekio y López-Dávila, 2011, s.p.).

Acceso a la salud

Figura 1.8. Acceso a la salud



Figura 1.8: adaptado de «Todos tenemos derecho a la salud», por Europa Press, 7 de abril de 2018, s.p., *el Periódico de Guatemala*.

Según la Organización Panamericana de la Salud:

El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud implican que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a dificultades financieras, en particular los grupos en situación de vulnerabilidad (2014).

Para poder llevar a cabo el acceso y la cobertura universal de salud, es necesario que se implementen políticas y acciones multisectoriales que aborden los determinantes sociales de la salud, y así, comprometer a la sociedad para promover la salud y el bienestar de su población. Asimismo, son la base de un sistema de salud equitativo, pues sin un acceso universal, oportuno y efectivo, la cobertura universal se convierte en una meta inalcanzable.



Fortalece tu aprendizaje

Actividad

3 Cineforo en clase

Instrucciones: en clase se presentarán dos cortometrajes. Al finalizar, en grupos de cinco integrantes, discutan acerca del contenido de los cortometrajes y responder los interrogantes que se proponen en la reflexión.



Número 1. *Tejiendo el huipil de la salud*. <https://vimeo.com/29023980>

MedicusMundi (2008). *Tejiendo el huipil de la salud*. Guatemala: MedicusMundi TV. Recuperado de <https://vimeo.com/29023980>



Número 2. *La gran historia: crisis de salud en Guatemala*. www.dailymotion.com/video/x2ep56x

Sánchez, S. y Ugarte, J. (2015). *La gran historia: crisis de salud en Guatemala*. Guatemala: Matte Audiovisuales, Hispantv. Recuperado de <https://www.dailymotion.com/video/x2ep56x>

Reflexión



- a. ¿Qué opinión les generan los cortometrajes?
- b. ¿Creen que lo que se evidencia en los cortometrajes son hechos de la vida cotidiana en Guatemala?
- c. ¿Qué sentimientos les produjeron los documentales? Intenten describirlos.

Adam Smith, uno de los teóricos más relevantes de la economía capitalista, dijo en 1776: «Con seguridad no hay sociedad que pueda florecer y ser feliz en donde la gran mayoría de sus miembros son pobres y miserables» (como se citó en Pardo, 2000, p. 122).



Si quieres saber más acerca de la situación de salud de Guatemala, se te recomienda leer el informe: «Desigualdades de salud en Guatemala», publicado en 2016 por el MSPAS, la OMS y la OPS. Puedes acceder al informe publicado en este enlace: https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=793-desigualdades-en-salud-en-guatemala&Itemid=518

Sesión 3:

Conociendo mi estado de salud



Al comenzar el estudio de esta sesión, es importante reflexionar sobre algunos aspectos relacionados con una visión integral de la salud que te permitan profundizar en ellos y adquirir conocimientos básicos que impulsen tu bienestar físico y la adopción de estilos de vida saludable. Por ello se te invita a que analices lo siguiente:

Figura 1.9. Tamizaje

¿SABES QUÉ ES UN TAMIZAJE?



La OMS, define tamizaje como “el uso de una prueba sencilla en una población saludable, para identificar a aquellos individuos que tienen alguna patología, pero que todavía no presentan síntomas”.

1. SENSIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD
Cuando una prueba de tamizaje tiene un alto nivel de sensibilidad, es muy probable que identifique correctamente a aquellos pacientes que tienen la patología o condición buscada resultando en un bajo porcentaje de resultados falsos negativos.

De manera inversa, la especificidad se refiere a la capacidad que tiene la prueba de identificar aquellos pacientes que no tienen cierta patología o condición buscada, por lo tanto, si una prueba de tamizaje es muy específica, quiere decir que dicha prueba tendrá un bajo porcentaje de falsos positivos.



2. VALIDEZ Y FIABILIDAD
Se dice que una prueba de tamizaje es válida, si ésta identifica correctamente el problema de interés. En lo que respecta a fiabilidad, se dice que una prueba lo es, si ésta es capaz de producir resultados similares bajo distintas condiciones.



3. EJEMPLOS
A continuación se en listan algunas de las pruebas de tamizaje que se utilizan actualmente a nivel mundial para la detección precoz de patologías con una alta prevalencia.

- Auto examen de la mama - Cáncer de mama
- Cartilla Snellen - Agudeza visual
- Papanicolau cervicouterino - cáncer cervicouterino
- Examen prostático - cancer de prostata



Pruebas de tamizaje

Existen un gran número de enfermedades que presentan síntomas hasta etapas muy avanzadas, las cuales son conocidas como enfermedades silenciosas. Es por ello que, a partir de los dieciocho años, se recomienda realizarse un chequeo médico completo anual, con el objetivo de detectar enfermedades en etapa inicial o factores de riesgo, como sedentarismo, tabaquismo y alimentación inadecuada.

Existen pruebas -de bajo costo y de fácil acceso- que se conocen como pruebas de tamizaje, que no son más que estudios que nos indican como está la salud en algún área específica de la persona. Es preciso recalcar que estas pruebas no realizan un diagnóstico, sino deben complementarse con otros estudios para afinar la evaluación definitiva; sin embargo, nos ofrecen una previa sobre cómo está nuestra salud. En esta tercera sesión, veremos tres áreas de la salud: visual, auditiva y dental, a las cuales les aplicaremos pruebas de tamizaje.

El sentido de la visión está considerado como el más desarrollado del ser humano, en parte por los estímulos a los cuales nos exponemos diariamente. Hay estudios que indican que cerca de la mitad de nuestra actividad cerebral diaria está destinada a procesar las imágenes que vemos. Tomando en cuenta esto, es importante mantener una salud visual en excelentes condiciones, cuidándola y previniendo enfermedades que puedan causar daños irreversibles en nuestra vista, por medio de la detección temprana, a través de revisiones oftalmológicas periódicas.

La salud auditiva juega también un papel principal en nuestro desarrollo diario. Controlar el sentido de la audición es básico para la comunicación y el aprendizaje. Por tanto, es de vital importancia cuidarlo como se merece.

La OMS define la salud bucodental como:

Un estado exento de dolor bucodental o facial crónico, cáncer de la cavidad bucal o la garganta, infección oral y anginas, periodontopatías, caries dental, pérdida de dientes y otras enfermedades y trastornos que limitan la capacidad de una persona para morder, masticar, sonreír y hablar, así como su bienestar psicosocial (s.f., s.p.).

Por lo general, las enfermedades de la boca y los dientes comparten los mismos factores de riesgo que las enfermedades crónicas degenerativas no transmisibles que hemos mencionado con anterioridad (cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias y diabetes), las cuales empeoran al tener estilos de vida poco saludables: fumar, sedentarismo, el uso de drogas y la ingesta de alcohol.



Si quieres saber más sobre la salud bucodental, lee la publicación del 25 de marzo de 2020 de la OMS para conocer datos, cifras y prevención:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>



Actividades



Fortalece tu trabajo

Actividad

4 Conociendo mi estado de salud



Instrucciones: en clase, tu catedrático te dará los lineamientos para realizar un tamizaje de tu salud visual, auditiva y dental. Anota los resultados obtenidos en la casilla que corresponde y responde las preguntas que se presentan en la reflexión final.

Salud visual:

Visión ojo derecho	Visión ojo izquierdo	Observaciones
_____ / _____	_____ / _____	

Salud auditiva:

Prueba/oído	Oído derecho	Oído izquierdo	Observaciones
Prueba del susurro			
Prueba de Weber			
Prueba de Rinne			

Salud dental:

Número total de piezas dentales	Número de piezas manchadas	Porcentaje aproximado de placa bacteriana

Reflexión



- ¿Cuál es el objetivo de esta actividad?
- ¿Cuál es la importancia de realizar estas revisiones?
- ¿Cómo te sientes después de haber realizado el tamizaje de tu salud visual, auditiva y dental?
- ¿Cómo te sientes con los resultados obtenidos?
- ¿Qué propósitos te puedes plantear con estos resultados?

Sesión 4:

Evaluación reflexiva



Al comenzar el estudio de esta sesión, es importante reflexionar sobre algunos aspectos relacionados con una visión integral de la salud que te permitan profundizar en ellos y adquirir conocimientos básicos que impulsen tu bienestar físico y la adopción de estilos de vida saludable. Por ello se te invita a que contestes las siguientes interrogantes:

- ¿Conoces la historia natural de las enfermedades?
- ¿Habías oído hablar de ella?

Figura 1.10. Historia natural de la enfermedad del dengue

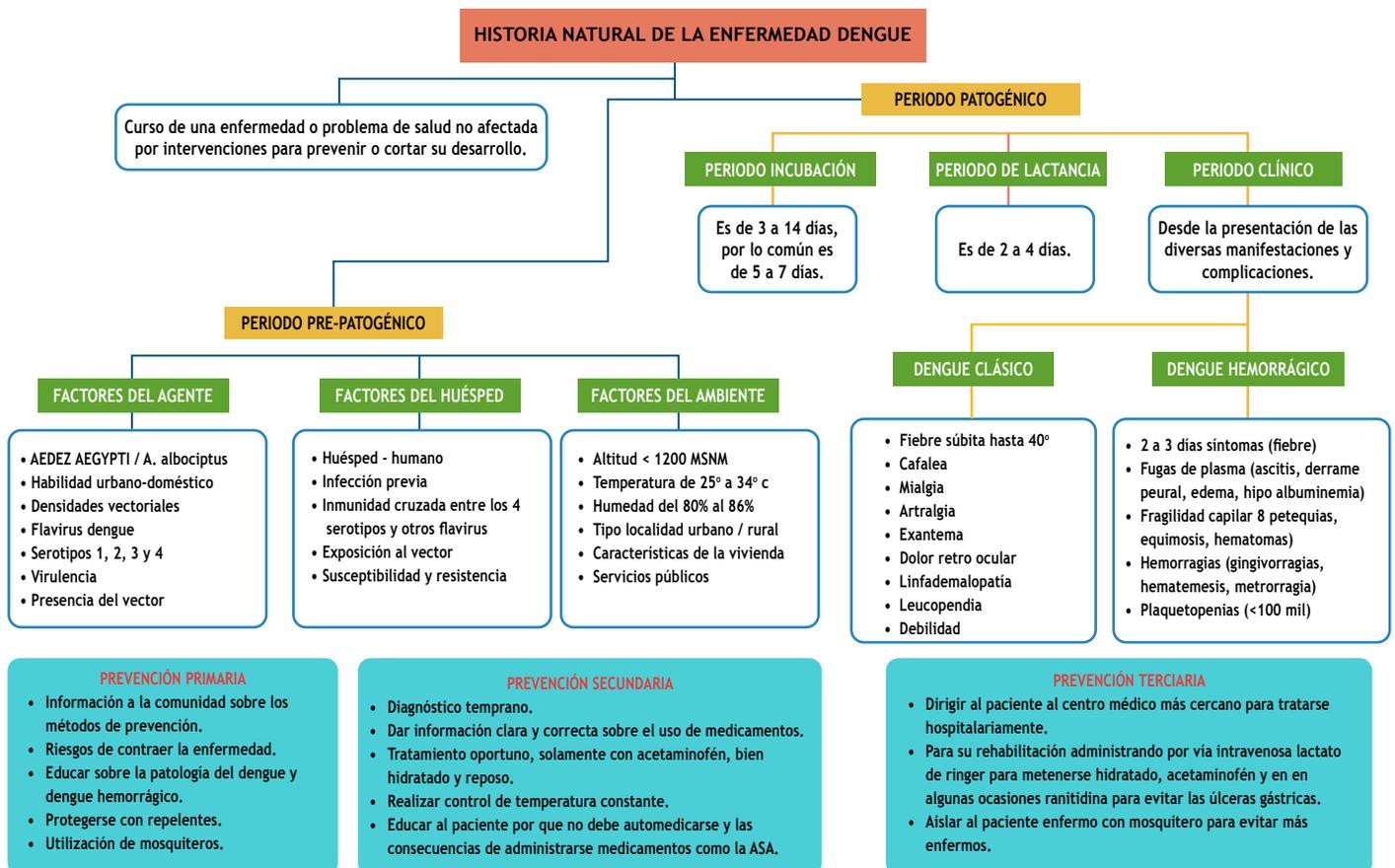


Figura 1.10: adaptado de «Patología el dengue. Buenas prácticas de dispensación», por I. Silva Cáceres y G. Silva Cuéllar, 2014, p. 9. *Tecnología en Regencia de Farmacia.*

Prevención de la enfermedad y promoción de la salud

En 1946, el médico e historiador Henry Sigerist fue de los primeros en usar la palabra promoción de la salud. Definió que la medicina debía desarrollar cuatro grandes tareas (Beldarraín, 2002):

1. promoción de la salud,
2. prevención de la enfermedad,
3. tratamiento del enfermo y
4. rehabilitación.

La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son dos conceptos que no pueden ser mutuamente excluyentes, ya que la promoción hace referencia a factores protectores para la salud, por ejemplo, estilos de vida saludables, los cuales nos llevan por consiguiente a la prevención de las enfermedades.

La OMS define prevención como las «medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de los factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida» (1998, p. 13). Con base en esto, establece tres niveles de prevención:

Prevención primaria	→	evita la enfermedad.
Prevención secundaria	→	interviene en la evolución natural de la enfermedad.
Prevención terciaria	→	mejora la calidad y la esperanza de vida.

Para la prevención es importante conocer la historia natural de las enfermedades, la cual es básicamente «el curso de la enfermedad desde el inicio hasta su resolución. En otras palabras es la manera propia de evolucionar que tiene toda enfermedad o proceso, cuando se abandona a su propio curso» (OPS/OMS, 2011, p. 20).

En 1965, Leavell y Clark estudiaron el paradigma del modelo de la historia natural de la enfermedad y lo relacionaron con los niveles de prevención (García, 2010).

La representación que realizaron ha sido múltiples veces adaptada con fines ilustrativos, pero básicamente posee el mismo concepto, el cual puede ser aplicado a cualquier tipo de enfermedad ya sea transmisible o no transmisible, aguda o crónica.

Figura 1.11. Historia natural de la enfermedad

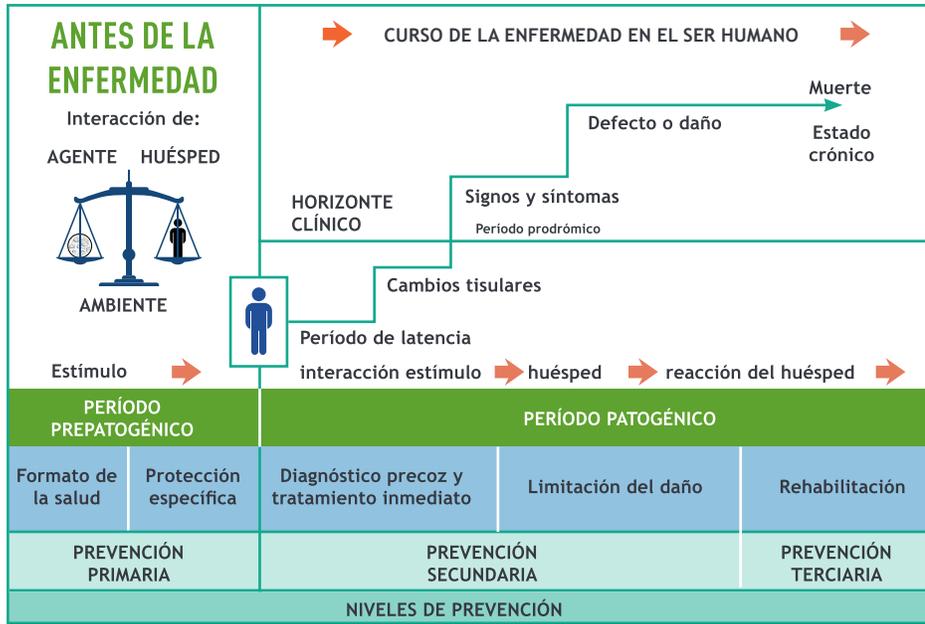


Figura 1.11: adaptado de «Módulos de principios de epidemiología para el control de enfermedades (Mopeco). Unidad 2: Salud y enfermedad en la población», OPS/OMS, 2011, p. 20, Washington: OPS.

Figura 1.12. Historia natural de la enfermedad y su relación con los niveles de prevención

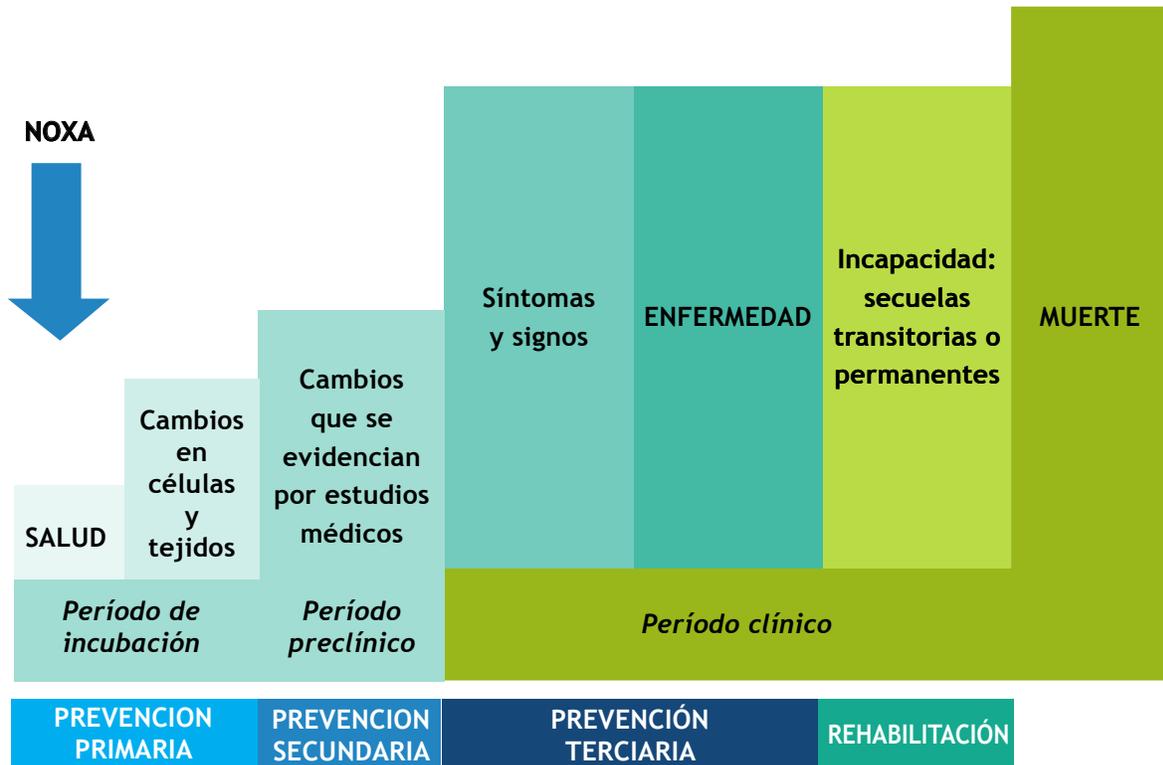


Figura 1.12: adaptado de «Acciones de salud», por Bioamerica 6, [sitio web], s.f.: Bioamerica.



Actividades



Fortalece tu trabajo

Actividad

5 Historia médica familiar



Instrucciones: en la sesión 2 se te pidió que investigaras cuáles eran las enfermedades en tu familia, ahora enlístalas en el siguiente cuadro, en la columna «antecedentes». En el lado materno, escribe las enfermedades relacionadas con tu mamá y su familia; y en el lado paterno, con tu papá y su familia. Posteriormente, en clase, se analizarán para relacionarlas con tu estado de salud.

Luego de que hayas evaluado el origen del antecedente, anota en la columna siguiente si este antecedente lo puedes heredar o si lo puedes prevenir tomando en cuenta la historia natural de la enfermedad y los niveles de prevención vistos en esta unidad.

Maternos		Paternos	
Antecedente	Heredar/prevenir	Antecedente	Heredar/prevenir



REFLEXIÓN FINAL

A lo largo de la unidad, has visto que la salud es más que simplemente la ausencia de la enfermedad, es un concepto multidisciplinario en el cual intervienen diversos actores, con la finalidad común de promover la salud y evitar la aparición de enfermedades.

Por medio del estudio de los determinantes de la salud y ayudados con el conocimiento de la historia natural de las enfermedades se contribuye al bienestar integral de las personas mediante la promoción de hábitos saludables. Asimismo, la implantación de acciones preventivas orientadas a la salud, basándose en el diagnóstico temprano, por medio de pruebas de tamizaje y el tratamiento oportuno de los factores de riesgo, ayudan a retrasar la aparición de las enfermedades y mejorar la calidad de vida.

A lo largo del curso Juventud y Vida Saludable se presentarán diversas herramientas con las cuales se podrán crear nuevos hábitos saludables o mantener los que ya se tienen, por medio de una adecuada alimentación, la incorporación de la actividad física a la vida cotidiana, el mantenimiento oportuno de la salud mental, evitar las adicciones, los accidentes y la violencia, y vivir una sexualidad sana.



Plan de autocuidado

Unidad 1: Salud general

Instrucciones: responde cada una de las secciones de la siguiente manera.

- a. **Identificación y análisis de factores de riesgo y protección para la salud personal:** se te recomienda que seas lo más honesto posible, considerando que su utilidad es personal.
- b. **Enfermedades en mi familia:** indica si hay alguna(s) enfermedad(es) importante(s) dentro de tu familia (crónicas/degenerativas, cáncer, presión alta, problemas del corazón, diabetes).
- c. **Historia personal de enfermedades:** señala cuáles han sido las enfermedades más importantes/frecuentes que has padecido (cirugías, alergias, accidentes, discapacidad).
- d. **Factores de riesgo y/o protección importante para mi salud:** realiza una autoevaluación de tu salud basándote en una revisión de los temas ya estudiados y los talleres realizados (nutrición, actividad física, salud mental, salud sexual y reproductiva). Para cada factor analizado pregúntate la gravedad del riesgo, las posibilidades de intervenir y las posibles soluciones.

AUTOBIOGRAFÍA

- | |
|---|
| a. Identificación y análisis de factores de riesgo y protección para la salud personal: |
| b. Enfermedades en mi familia: |
| c. Historia personal de enfermedades: |
| d. Factores de riesgo y/o protección importante para mi salud: |
| e. En cuanto a antropometría y actividad física, ¿Identifico algún factor de riesgo/protección para mi salud? |

Análisis de la caracterización de tu entorno social, económico, cultural y personal

- a. **Social:** ambiente familiar y residencial, relaciones sociales y situación universitaria.
- b. **Económico:** fuente de financiamiento de estudios, ingreso para la satisfacción de las necesidades.
- c. **Cultural:** tipo de actividades que realizas, valores religiosos, morales y humanos.
- d. **Personal:** satisfacción personal y familiar, estudios, trabajo, necesidades básicas y secundarias.

Componente	Análisis
Social	
Económico	
Cultural	
Personal	

Plan de acción: intervenciones que consideras para mantener o mejorar tu estado de salud.

Áreas de salud	Factor de riesgo para la salud (descripción)	Análisis: explicar por qué es un factor de riesgo	Posibles soluciones	Factor de protección para la salud (descripción)	Análisis: explicar por qué es un factor de protección
Salud general					

Reflexión final: ideas, sentimientos, motivaciones que te provoca tu autoanálisis.

REFLEXIÓN

¿Qué aprendí?
Sentimientos
Motivaciones

Anexos. Debes adjuntar test, cuestionarios resueltos, talleres, hojas adicionales de información y análisis que elaboraste en las anteriores sesiones.



Referencias

- Ávila-Agüero, M. (2009). Hacia una nueva Salud Pública: determinantes de la Salud. *Acta Médica Costarricense*, 51(2), p. 71-73.
- Becerril-Montekio, V., y López-Dávila, L. (enero 2011). Sistema de Salud en Guatemala. *Salud Pública de México* 53(2), s.p. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800015&lng=es&tlng=es.
- Beldarraín, E. (enero-junio 2002). Henry E. Sigerist y la medicina social occidental. *Revista cubana de salud pública* 28(1), p. 62-70.
- Bioamerica 6. (s.f.). Acciones de salud. *Bioamerica*. [Sitio web]. s.l.: Bioamerica. Recuperado de <https://bioamerica6.jimdo.com/epls-lec-5-acciones/>
- Castellanos, P. (1998). Los modelos explicativos del proceso salud-enfermedad: los determinantes sociales. En F. Martínez Navarro, (Ed.), *Salud Pública* (p. 81-102). Madrid: McGraw-Hill Interamericana.
- Cejas, V., Hunziker, C., Albornoz, N., Ríos, M. (s.f.). *Introducción a la salud pública*. Colombia: Escuela de Nutrición-Universidad Nacional de Colombia. Recuperado de <http://www.nutricion.fcm.unc.edu.ar/index.php/37-asignaturas/primer-ano/77-introduccion-a-la-salud-publica>
- Cruz, H. (7 de noviembre de 2014). Lánzate al BienFest este finde. *Chilango*, s.p. Recuperado de <https://www.chilango.com/ciudad/lanzate-al-bienfest-este-finde/>
- Europa Press. (7 de abril de 2018). Todos tenemos derecho a la salud. *el Periódico de Guatemala*. Recuperado de <https://elperiodico.com.gt/salud/2018/04/07/todos-tenemos-derecho-a-la-salud/>
- Frenk J., Bobadilla, J., Stern C., Frejka, T., y Lozano, R. (septiembre-octubre 1991). Elementos para una teoría de la transición en salud. *Salud Pública de México* 33(5), p. 448-462. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/106/10633503.pdf>
- Frenk, J., Lozano, R., y Bobadilla, J. (1994). La transición epidemiológica en América Latina. *Notas de población* 60, p. 79-101. Recuperado de <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/12808>
- García, J. (2010). Paradigmas para la enseñanza de las ciencias sociales en las escuelas de medicina. *Revista Cubana de Salud Pública*, 36(4), p. 371-380. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662010000400014
- Girard, J., y Lamy, P. (2013). La atención primaria a la salud y su importancia en los determinantes sociales en salud. En Instituto Nacional de Salud Pública (Ed.), *La importancia de los determinantes sociales de la salud en las políticas públicas* (p. 37-42). México: Instituto Nacional de Salud Pública. Recuperado de https://www.anmm.org.mx/lidsspp/pdf/37_pdfsam_la.pdf
- Hanlon, J. (enero-marzo, 2014). La filosofía de la salud pública. *Revista Cubana de Salud Pública* 40(1), s.p. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/214/21430496015.pdf>
- Lalonde, M. (1975). *A new perspective on the health of Canadians [Una nueva perspectiva en la salud de los canadienses]*. Ottawa, Canadá: Minister of Supply and Services Canada.
- MedicusMundi. (2008). *Tejiendo el huipil de la salud*. Guatemala: MedicusMundi TV. Recuperado de <https://vimeo.com/29023980>

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1998). *Promoción de la Salud*. Glosario. Ginebra, Suiza: OMS. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_981_spa.pdf;jsessionid=AF391DA72717D7D973D2CF62882EFD68?sequence=1
- _____. (s.f.). Salud bucodental. *Organización Mundial de la Salud*. [Sitio web]. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (s.f.). Salud universal. *Organización Panamericana de la Salud*. [Sitio web]. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=403&Itemid=40987&lang=es
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2014). *Cobertura Universal de Salud*. [Sitio web]. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9392:universal-health-coverage&Itemid=40690&lang=es
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS). (2011). *Módulos de principios de epidemiología para el control de enfermedades (Mopece). Unidad 2: Salud y enfermedad en la población*. Washington: OPS. Recuperado de www.paho.org/col/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-ops-oms-colombia&alias=854-mopece2&Itemid=688
- Pardo, E. (2000). La pobreza en Smith y Ricardo. *Revista de Economía Institucional* 2(2), p. 111-130. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/419/41900206.pdf>
- Sánchez, S., y Ugarte, J. (2015). *La gran historia: crisis de salud en Guatemala*. Guatemala: Matte Audiovisuales, Hispantv. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=cP3ZZqzusUQ>
- Silva Cáceres, I., y Silva Cuéllar, G. (2014). *Patología del dengue. Buenas prácticas de dispensación*. Tecnología en Regencia de Farmacia. Recuperado de https://issuu.com/gloriajanethsilvacuellar/docs/patologia_dengue.pptx
- Vega, J., Solar, O., y Irwin, A., (2005). Equidad y determinantes sociales de la salud: conceptos básicos, mecanismos de producción y alternativas para la acción. En L. Jaude y F. Marín (Eds.), *Determinantes sociales de la salud en Chile. En la perspectiva de la equidad* (p. 9-17). Chile: Iniciativa Chilena de Equidad en Salud (ICES).



Para ampliar tu conocimiento y afianzar tu criterio sobre algunos conceptos relacionados con la salud y sus factores determinantes, se te recomienda que consultes el siguiente documento para su análisis:

IMF Business School. (s.f.). Niveles de prevención de riesgos laborales. *IMF Business School*. [Blog]. Recuperado de <https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/especial-master-prevencion/niveles-prl/>