

EL PROCESO SALUD - ENFERMEDAD.

Desde tiempos remotos como lo marca la historia el proceso salud enfermedad ha sufrido una serie de transiciones a medida que el hombre lo ha concebido dentro de su entorno, en la era paleolítica la concepción fue mágica, donde todo lo atribuían a lo sobrenatural siendo los actores principales los brujos o shamanes, tiempo de después en Grecia surge lo natural siendo la salud una necesidad para los seres vivos acercándose un poquito a los métodos actuales como lo son el clínico, epidemiológico y ambiental; posterior y desde los orígenes a la presente medicina emerge la somático fisiológica, acercándose al concepto de salud como ausencia de enfermedad los métodos empleados son la exploración del cuerpo, exámenes de signos y síntomas, y análisis varios. A inicios del siglo XVIII surge la concepción psicológica atribuyéndose a la salud como lo que no es del cuerpo tangible utilizando como métodos la exploración psiquiátrica individual, el psicoanálisis, y técnica de grupo.

La concepción Sanitaria retoma la salud como un estado positivo y colectivo. Estudiando la transmisión social de la enfermedad, basándose en la prevención, su historia se desprende de medidas profilácticas desde la antigüedad y desarrollándose en el método científico a partir del siglo 19 cuyas disciplinas son la medicina preventiva y social, sanidad y salud pública, utilizando métodos de trabajo como encuesta sanitaria a la población y su ambiente, realizando programas de salud basados en la epidemiología, otorgando educación sanitaria a través del fortalecimiento de la prevención individual.

Para las concepciones Economista y económico social existe cierto parecido porque su nota característica ven a la salud como condicionante de la productividad del factor humano. Midiendo el precio de la salud y costo de la enfermedad, la primera aparece a mediados del siglo XX en países de industrialización y la otra después de la segunda guerra mundial, utilizando métodos de trabajo como el análisis de costos de la enfermedad y de alternativas para las inversiones sanitarias a través de investigaciones científicas de la salud: epidemiológica, del método estadístico, antropológico, Sociológico, Económico político, Economía de la salud, demográfico y psicológico.

CONDUCTAS DE SALUD.

Se encuentran vinculadas con el Estilo de Vida que se define como "el conjunto de pautas de conducta y hábitos cotidianos de una persona", viene a ser una forma de vivir, se relaciona con los aspectos de la salud.

La influencia cultural que las personas o grupos recibimos es algo muy importante en este estilo de vida. La cultura con sus valores y costumbres determinan de forma explícita o implícitamente valores para determinar aspectos de salud y enfermedad, lo que en un primer momento puede parecer una enfermedad, luego puede implicar aspectos de salud.

El culto a la imagen y belleza en la actualidad, hacen que aparezcan enfermedades como la Anorexia. En el estilo de vida de las personas, se pueden adoptar diferentes tipos de conductas para proteger o promover y mantener la salud, son las denominadas Conductas Preventivas.

Conductas Preventivas: se basan en el cuidado del cuerpo, hacer deporte, buena alimentación, higiene personal... Estas conductas se adquieren por:
a. Aprendizaje por Experiencia Directa. b. Aprendizaje Vicario o Moldeamiento.

Van a ser importantes en el proceso de salud y de enfermedad. En determinados momentos las personas con estas conductas de salud pueden convertirlas en Hábitos de Salud.

Hábitos de salud: son conductas relacionadas con la propia salud que se encuentran firmemente establecidas y arraigadas en el comportamiento mental del individuo. Se ponen en funcionamiento de una forma automática y sin tener una clara conciencia de ello, (como por ejemplo la higiene personal). Al ser conductas aprendidas se adquieren, se mantienen y se extinguen siguiendo las Leyes del Aprendizaje.

Característica de la Conducta de la Salud:

Se caracterizan por:

- 1.-Son inestables.
2. Son autónomas con escasa o nula relación entre las diferentes conductas de una misma persona (por ejemplo: una persona que lleva una alimentación y vida muy sanas y en un determinado momento abusa del tabaco).

Una persona, para poner en marcha una Conducta de Salud, debe percibir una amenaza porque siempre implica un esfuerzo la conducta de salud, en esa amenaza está la susceptibilidad y gravedad percibida. La amenaza puede relacionarse con variables demográficas psicosociales y beneficios de poner la conducta en funcionamiento y el coste. En la amenaza se basan las campañas de medios de comunicación, enfermedades cercanas al individuo, e información de masas. Los costes y los beneficios se relacionan con esas variables demográficas y psicosociales. Ej. En el medio rural se da desplazamiento para vacunar, esto es beneficioso sin tener en cuenta el coste. Se previenen riesgos mayores, variables psicosociales contribuyen al beneficio y al coste.

La enfermedad se va a involucrar en función del tipo de enfermedad, según sea Aguda o Crónica, variará el pronóstico y la evolución, también la edad va a influir ya sea en edad infantil, adulta o vejez. Porque la enfermedad se vivirá de distinta forma. El Sexo también influye, ya sea masculino o femenino se vivirá diferente y se generará una situación diferente a su alrededor. La cultura familiar/social es igual en toda la enfermedad, se va a generar una crisis familiar, la enfermedad de un miembro de la familia genera una modificación del sistema familiar, toda la familia se ve afectada. La respuesta de la familia a esta situación puede dar lugar a reacciones de disfunción, dándose vulnerabilidad familiar. Se dan reacciones de impacto. Cuando hablamos de enfermedades crónicas, el proceso de adaptación va a tener una serie de implicaciones.

Conceptualización de salud pública

La salud pública es "la ciencia y el arte de prevenir las La salud pública es la disciplina encargada de la protección de la salud a nivel poblacional. En este sentido, busca mejorar las condiciones de salud de las comunidades mediante la promoción de estilos de vida saludables, las campañas de concienciación, la educación y la investigación. Para esto, cuenta con la participación de especialistas en medicina, biología, enfermería, sociología, estadística, veterinaria y otras ciencias y áreas.

El enfoque de una intervención de salud pública es prevenir y controlar enfermedades, lesiones y otras condiciones de salud a través de la vigilancia de casos y la promoción de conductas saludables, comunidades y ambientes. Muchas enfermedades se pueden prevenir a través de simples, métodos no médicos. Por ejemplo, la investigación ha demostrado que el simple acto de lavarse las manos con jabón puede prevenir muchas enfermedades contagiosas.

La salud pública juega un papel importante en los esfuerzos de prevención de la enfermedad, tanto en el mundo en desarrollo y en los países desarrollados, a través de los

sistemas de salud locales y las organizaciones no gubernamentales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) es el organismo internacional que coordina y actúa sobre los problemas mundiales de salud pública. La mayoría de los países tienen sus propias agencias gubernamentales de salud pública, a veces conocidos como Ministerios de salud, para responder a los problemas de salud nacionales.

Depende de los gobiernos, que elaboran distintos programas de salud para cumplir con los mencionados objetivos.

Existen actividades organizadas por la comunidad que influyen sobre la salud como son:

1. La educación sanitaria: La enseñanza general básica debe ser gratuita a toda la población.(defensa de la educación pública)
2. Política microeconómica y macroeconómica: Producción agrícola y ganadera (de alimentos), de bienes y servicios, de empleo y de salarios.
3. Política de vivienda urbana-rural y obras públicas.

Historia de la salud pública

La salud pública como ciencia apenas tiene poco más de un siglo de existencia, pero manifestaciones del instinto de conservación de la salud de los pueblos existe desde los comienzos de la historia de la humanidad. Sin embargo la inclusión de la restauración de la salud es una adquisición relativamente reciente.

- Los egipcios, según Heródoto, eran el más higiénico de los pueblos. Practicaban la higiene personal, conocían gran número de fórmulas farmacéuticas, construían depósitos de arcilla para las aguas de bebida y canales de desagüe para las aguas residuales.
- Los indostaníes, según Charaka y Shusruta, padres de la medicina ayurveda, eran los pioneros de la cirugía estética, y de programas de salud pública que se basaban en conformar patrones de alimentación, sexualidad, de descanso, y de trabajo.
- Los hebreos llevaron todavía más lejos las prácticas higiénicas, al incluir en la ley mosaica, considerada como el primer código de higiene escrito, el Levítico datada en 1500 años antes de JC. En este código se describe como debe ser el aseo personal, las letrinas, la higiene de la maternidad, la higiene de los alimentos, la protección del agua...
- La civilización griega presta más atención a la limpieza personal, al ejercicio físico y a las dietas alimenticias que a los problemas del saneamiento del medio.

- El [imperio romano](#) es famoso por sus actividades en los campos de la higiene personal con la construcción de baños públicos y de la ingeniería sanitaria con la construcción de acueductos.
- En [América Prehispánica](#), la civilización Tehotihuacana contó con grandes obras que le permitían llevar agua limpia a la ciudad, así como de deshacerse de agua sucia, Lo mismo sucede en la cultura [Azteca](#). Esta última se crea en islotes dentro de un gran lago, por lo cual desarrolla diversas medidas para evitar su contaminación. Se dice que los Aztecas aprendieron a vivir con el lago, mientras que los conquistadores españoles, quisieron vivir contra el lago teniendo que sufrir constantes inundaciones (algunas que duraron años) e hicieron del viejo y limpio Tenochtitlan una de las ciudades más sucias del mundo.
- En la [Edad Media](#), presidida por el catolicismo, se produjo una reacción contraria a todo lo que recordaba al imperio romano y al paganismo. El desprecio de lo mundano y la "mortificación de la carne" pasaron a ser las normas preferidas de conducta, por lo que el descuido de la higiene personal y del saneamiento público llegó hasta tal punto que junto con los movimientos migratorios bélicos y los bajos niveles socioeconómicos, se produjeron las grandes epidemias de la humanidad. La lepra se consiguió erradicar de Europa con la marginación y el exterminio de los leprosos. Con respecto a la peste bubónica se establecieron medidas de cuarentena en los puertos marítimos y cordones sanitarios en tierra.
- En el [siglo XIX](#) hubo un desarrollo considerable de la Salud Pública en Europa y en los Estados Unidos. En Inglaterra [Edwin Chadwick](#) impulsó las Leyes de Salud Pública que contemplaban un conjunto de medidas para la sanidad, sobre todo en las ciudades industriales. Con esas medidas se logró reducir la mortandad por algunas de las [enfermedades infecciosas](#) que azotaban a la población trabajadora que vivía en pésimas condiciones y de insalubridad. Resaltan también los trabajos de W. Farr, quien en polémica con Chadwick señalaba que las condiciones de salud de los trabajadores se debían al exceso de trabajo que los mataba de inanición..

Determinantes de salud

Los determinantes de la salud pública son los mecanismos específicos que diferentes miembros de grupos socio-económicos influyen en varios grados de salud y enfermedad.^[3]

Los determinantes de salud:

1. **Estilo de vida:** Es el determinante que más influye en la salud y el más modificable mediante actividades de promoción de la salud o prevención primaria.

2. **Biología humana:** Este determinante se refiere a la herencia genética que no suele ser modificable actualmente con la tecnología médica disponible.
3. **Sistema sanitario:** Es el determinante de salud que quizá menos influya en la salud y sin embargo es el determinante de salud que más recursos económicos recibe para cuidar la salud de la población, al menos en los países desarrollados.
4. **Medio ambiente:** Contaminación del aire, del agua, del suelo y del medio ambiente psicosocial y sociocultural por factores de naturaleza:
 - Biológica (bacterias, virus, hongos, etc.)
 - Física (radiaciones, humos, desechos, etc.)
 - Química (hidrocarburos, plomo, plaguicidas, etc.)
 - Psicosocial y sociocultural (dependencias, violencias, estrés, competitividad, etc.)

Funciones Esenciales de Salud Pública

El concepto de salud pública en el que se basa la definición de las FESP (Funciones esenciales de la Salud Pública) es el de salud colectiva, tanto del Estado como de la sociedad civil, encaminada a proteger y mejorar la salud de las personas. Supone una noción que va más allá de las intervenciones poblacionales o comunitarias e incluye la responsabilidad de asegurar el acceso y la calidad de la atención de la salud. No está referido a la salud pública como disciplina académica, sino como una práctica social de naturaleza interdisciplinaria. La salud pública no es sinónimo de responsabilidad del Estado en materia de salud, ya que su quehacer va más allá de las tareas propias del Estado y no abarca todo lo que el Estado puede hacer en materia de salud,”

Las FESP son aquellos procesos y movimientos de la Sociedad y del Estado que constituyen condiciones para el desarrollo integral de la salud y el logro del bienestar y como tales, orientan y modulan la organización y el comportamiento de los campos, sectores y actores que componen una Sociedad dada.

Entre las funciones esenciales de la salud pública, se encuentran la prevención epidemia-patológica (con vacunaciones masivas y gratuitas), la protección sanitaria (control del medio ambiente y de la contaminación), la promoción sanitaria (a través de la educación) y la restauración sanitaria (para recuperar la salud).

Los organismos de la salud pública deben evaluar las necesidades de salud de la población, investigar el surgimiento de riesgos para la salud y analizar los determinantes de dichos riesgos. De acuerdo a lo detectado, deben establecer las prioridades y desarrollar los programas y planes que permitan responder a las necesidades.

Los funcionarios de salud pública también deben gestionar los recursos para asegurar que sus servicios llegarán a la mayor cantidad de gente posible. La salud pública no puede ofrecer servicios de avanzada para ciertas personas y descuidar las condiciones de salud del resto, ya que parte de un principio comunitario y no personal. Al depender del Estado, la salud pública no debería hacer distinciones entre los habitantes de una misma región.

Funciones Esenciales de la Salud Pública con sus estándares e indicadores que contribuyen al funcionamiento de la salud pública:

1 Función esencial 1: Monitoreo y análisis de la situación de salud de la Población

- La evaluación actualizada de la situación y tendencias de salud del país y de sus determinantes, con especial énfasis en la identificación de desigualdades en los riesgos, en los daños y en el acceso a los servicios.
- La identificación de las necesidades de salud de la población, incluyendo la evaluación de los riesgos de salud y la demanda por servicios de salud.
- El manejo de las estadísticas vitales y la situación específica de grupos de especial interés o mayor riesgo.
- La generación de información útil para la evaluación del desempeño de los servicios de salud.
- La identificación de recursos extrasectoriales que aportan en promoción de la salud y mejoramiento de la calidad de vida.
- El desarrollo de tecnología, experiencia y métodos para el manejo, interpretación y comunicación de la información a los responsables de la salud pública (incluyendo actores extrasectoriales, proveedores y ciudadanos).
- La definición y el desarrollo de instancias de evaluación de la calidad de los datos recolectados y de su correcto análisis.

2 Función esencial: Vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública

- La capacidad para hacer investigación y vigilancia de brotes epidémicos y patrones de presentación de enfermedades transmisibles y no transmisibles, accidentes y exposición a sustancias tóxicas o agentes ambientales dañinos para la salud.
- La infraestructura de salud pública diseñada para conducir la realización de tamizares poblacionales, pesquisa de casos e investigación epidemiológica en general.

- Laboratorios de salud pública capaz de conducir tamizajes rápidos y de procesar un alto volumen de exámenes necesarios para la identificación y el control de amenazas emergentes para la salud.
- El desarrollo de programas activos de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades infecciosas.
- La capacidad de conectarse con redes internacionales que permitan un mejor enfrentamiento de los problemas de salud de interés.
- La preparación de las autoridades sanitarias para activar una respuesta rápida, dirigida al control de problemas de salud o riesgos específicos.

3 Función esencial: Promoción de la salud

- Las acciones de promoción de la salud en la comunidad y el desarrollo de programas para reducir riesgos y daños a la salud que cuenten con una activa participación ciudadana.
- El fortalecimiento de la intersectorialidad con el fin de hacer más eficaces las acciones promocionales, especialmente aquellas que se dirigen al ámbito de la educación formal de jóvenes y niños.
- El refuerzo del poder de los ciudadanos para cambiar sus propios estilos de vida y ser parte activa del proceso dirigido a cambiar los hábitos de la comunidad y a exigir a las autoridades responsables la mejoría de las condiciones del entorno para facilitar el desarrollo de una “cultura de la salud”.
- La implementación de acciones dirigidas a que la ciudadanía conozca sus derechos en salud.
- La colaboración activa del personal de los servicios de salud en el desarrollo de programas educativos en escuelas, iglesias, lugares de trabajo y cualquier otro espacio de organización social relevante para entregar información sobre salud.

4 Función esencial: Participación social y refuerzo del poder de los ciudadanos en salud

- La facilitación de la participación de la comunidad organizada en programas de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud.
- El fortalecimiento de la construcción de alianzas intersectoriales con la sociedad civil que permitan utilizar todo el capital humano y los recursos materiales disponibles para el

mejoramiento del estado de salud de la población y la promoción de ambientes que favorezcan la vida saludable.

- El apoyo en tecnología y experiencia en la constitución de redes y alianzas con la sociedad organizada en la promoción de la salud.
- La identificación de los recursos comunitarios que colaboren en las acciones de promoción y en la mejoría de la calidad de vida, reforzando su poder y capacidad de influir en las decisiones que afecten su salud y su acceso a servicios adecuados de salud pública.
- La información y la abogacía ante las autoridades gubernamentales en materia de prioridades de salud, en particular con relación a aquellas cuyo enfrentamiento depende de mejorías de otros aspectos del nivel de vida.

5 Función esencial: Desarrollo de políticas, planes y capacidad de gestión que apoyen los esfuerzos en salud pública y contribuyan a la rectoría sanitaria nacional

- El desarrollo de decisiones políticas en salud pública a través de un proceso participativo en todos los niveles que resulte coherente con el contexto político y económico en que estas se desarrollan.
- La planificación estratégica a escala nacional y apoyo a la planificación en los niveles subnacionales.
- La definición y perfeccionamiento de los objetivos de salud pública, los que deben ser mensurables, como parte de las estrategias de mejoramiento continuo de la calidad.
- La evaluación del sistema de atención de salud para la definición de una política nacional que resguarde la entrega de servicios de salud con enfoque poblacional.
- El desarrollo de códigos, regulaciones y leyes que guíen la práctica de la salud pública.
- La definición de los objetivos nacionales de salud pública para apoyar el papel de rectoría del Ministerio de Salud o su equivalente, en lo que respecta a la definición de los objetivos y prioridades para el conjunto del sistema de salud.

6 Función esencial: Regulación y fiscalización en salud pública

- El desarrollo y la fiscalización del cumplimiento de los códigos sanitarios y/o las normas dirigidas al control de los riesgos de salud derivados de la calidad del ambiente; la acreditación y control de la calidad de los servicios médicos; la certificación de calidad de nuevas drogas y sustancias biológicas para uso médico, equipos, otras tecnologías y

cualquier otra actividad que implique el cumplimiento de leyes y reglamentos dirigidos a proteger la salud pública.

- La generación de nuevas leyes y regulaciones dirigidas a mejorar la salud, así como a promover ambientes saludables.

- La protección de los consumidores en sus relaciones con los servicios de salud.

- La ejecución de todas estas actividades de regulación en forma oportuna, correcta,

Consistente y completa.

7 Función esencial: Evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios

- La promoción de la equidad en el acceso a la atención de salud e incluye la evaluación y la promoción del acceso efectivo de todos los ciudadanos a los servicios de salud necesarios.

- La evaluación y promoción del acceso a los servicios de salud necesarios a través de proveedores públicos y/o privados, adoptando un enfoque multisectorial que permita trabajar con diversos organismos e instituciones para resolver las inequidades en la utilización de los servicios.

- El desarrollo de acciones dirigidas a superar barreras de acceso a las intervenciones de salud pública.

- La facilitación de la vinculación de grupos vulnerables a los servicios de salud (sin incluir el financiamiento de esta atención) y a los servicios de educación para la salud, promoción de la salud, y prevención de enfermedades.

- La estrecha colaboración con agencias gubernamentales y no gubernamentales para promover el acceso equitativo a los servicios de salud necesarios.

8 Función esencial: Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública

- La educación, capacitación y evaluación del personal de salud pública para identificar las necesidades de servicios de salud pública y atención de salud, enfrentar con eficiencia los problemas de salud pública prioritarios y evaluar adecuadamente las acciones de salud pública.

- La definición de requerimientos para la licenciatura de profesionales de salud en general y la adopción de programas de mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud pública.

- La formación de alianzas activas con programas de perfeccionamiento profesional que aseguren la adquisición de experiencias en salud pública relevantes para todos los estudiantes, así como educación continua en gestión y desarrollo de liderazgo en el ámbito de la salud pública.
- El desarrollo de capacidades para el trabajo interdisciplinario en salud pública.

9 Función esencial: Garantía de calidad de los servicios de salud individual y colectivos

- La promoción de la existencia de sistemas permanentes de garantía de calidad y el desarrollo de un sistema de monitoreo permanente de los resultados de las evaluaciones hechas mediante esos sistemas.
- La facilitación de la producción de normas respecto a las características básicas que deben tener los sistemas de garantía de calidad y supervisa el cumplimiento de los proveedores de servicios con esta obligación.
- La existencia de un sistema de evaluación de tecnologías sanitarias que colabora en los procesos de toma de decisiones de todo el sistema de salud.
- La utilización de la metodología científica para la evaluación de intervenciones de salud de diverso grado de complejidad.
- El uso de este sistema para elevar la calidad de la provisión directa de servicios de salud.

10 Función esencial: Investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud pública

- El continuum de innovación que va desde los esfuerzos de investigación aplicada para impulsar cambios en las prácticas de salud pública hasta los esfuerzos de investigación científica formal.
- El desarrollo de investigación propia de la autoridad sanitaria en sus diferentes niveles.
- El establecimiento de alianzas con los centros de investigación e instituciones académicas para realizar oportunamente estudios que apoyen la toma de decisiones de la autoridad sanitaria en todos sus niveles y en lo más amplio de su campo de acción.

11 Función esencial: Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud

- La planificación y ejecución de acciones de prevención, mitigación, preparación, respuesta y rehabilitación temprana relacionadas con la salud pública.

– Un enfoque múltiple respecto de los daños y la etiología de todas y cada una de las emergencias o desastres posibles en la realidad del país.

– La participación de todo el sistema de salud y la más amplia colaboración intersectorial en la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.

Atención Primaria de la Salud

La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad.

Dicha definición enmarca una serie de acciones de salud pública, sean de diagnóstico, prevención, curación y rehabilitación, que deben realizarse desde un nivel primario y local en beneficio de la comunidad. Además, de ser el nivel básico e integrante de cualquier sistema de salud.

Tipos de asistencia sanitaria:

- Primaria
- Especializada u hospitalaria

La **atención primaria** es el mecanismo mediante el cual los países y las áreas proveen mejor salud a las poblaciones y las personas, con mayor equidad en salud en los subgrupos poblacionales, y con menores costes. El objetivo central es organizar los sistemas sanitarios en torno a un sistema fuerte centrado en el paciente, es decir, la Atención Primaria.

Las **características básicas de la atención primaria** son la accesibilidad, la coordinación, la integralidad y la longitudinalidad.

- La **accesibilidad** es la provisión eficiente de servicios sanitarios en relación con las barreras organizacionales, económicas, culturales y emocionales.
- La **coordinación** es la suma de las acciones y de los esfuerzos de los servicios de atención primaria.
- La **integralidad** es la capacidad de resolver la mayoría de los problemas de salud de la población atendida (en atención primaria es alrededor del 90%).

- La **longitudinalidad** es el seguimiento de los distintos problemas de salud de un paciente por los mismos profesionales sanitarios, médico y enfermero.

La atención primaria comprende:

1. La asistencia sanitaria a demanda, programada y urgente tanto en la consulta como en el domicilio del enfermo.
2. La indicación o prescripción y la realización, en su caso, de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
3. Las actividades en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria.
4. Las actividades de información y vigilancia en la protección de la salud.
5. La rehabilitación básica.
6. Las atenciones y servicios específicos relativos a la mujer, la infancia, la adolescencia, los adultos, la tercera edad, los grupos de riesgo y los enfermos crónicos.
7. La atención paliativa a enfermos terminales.
8. La atención a la salud mental, en coordinación con los servicios de atención especializada.
9. La atención a la salud bucodental.

Organización de la atención primaria

1. Estructura (lo que hay): física y humana
2. Proceso (lo que se hace o se manda hacer)
3. Resultado (lo que se consigue)

Promoción de la salud

La **promoción de la salud** es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Es un área de la salud pública que se dedica a estudiar las formas de favorecer una mejor salud en la población. La definición dada en la histórica Carta de Ottawa de 1986 es que la promoción de la salud "consiste en proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma". Las áreas de acción que propone la Carta de Ottawa son: construir políticas públicas saludables, crear ambientes que favorezcan la salud, desarrollar habilidades personales, reforzar la acción comunitaria, reorientar los servicios de salud.

La promoción de la salud se nutre de muchas disciplinas como la epidemiología, la medicina, la sociología, la psicología, la comunicación y la pedagogía. Además utiliza no sólo herramientas pedagógicas o comunicativas, sino también la abogacía y las intervenciones estructurales.

En la actual situación demográfica y epidemiológica, los problemas de salud asociados a estilos de vida y multicausalidad son responsables de gran parte de la morbimortalidad y de los déficits en calidad de vida. Igualmente, los determinantes sociales, como lo corroboran diversos estudios, son parte fundamental del origen y de las potenciales soluciones para enfrentar la dinámica de salud actual. La Reforma de Salud en Chile explicita la relevancia de avanzar hacia un Sistema de Salud equilibrado, donde la equidad y la Prevención y Promoción son fundamentales.

Prevención de la Enfermedad

Prevención primaria

Son un conjunto de actividades sanitarias que se realizan tanto por la comunidad o los gobiernos como por el personal sanitario **antes de que aparezca una determinada enfermedad**. Comprende:

1. La **promoción de la salud**, que es el fomento y defensa de la salud de la población mediante acciones que inciden sobre los individuos de una comunidad, como por ejemplo las campañas antitabaco para prevenir el cáncer de pulmón y otras enfermedades asociadas al tabaco.
2. La **protección específica de la salud** como por ejemplo la sanidad ambiental y la higiene alimentaria. Las actividades de promoción y protección de la salud que inciden sobre el medio ambiente no las ejecuta el personal médico ni de enfermería, sino otros profesionales de la salud pública, mientras que la vacunación sí son llevadas a cabo por personal médico y de enfermería.
3. La quimioprofilaxis, que consiste en la administración de fármacos para prevenir enfermedades como por ejemplo la administración de estrógenos en mujeres menopáusicas para prevenir la osteoporosis.

Uno de los instrumentos de la promoción de la salud y de la acción preventiva es la **educación para la salud**, que aborda además de la transmisión de la información, el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la salud. La educación para la salud incluye no sólo la información relativa a las condiciones sociales, económicas y ambientales subyacentes

que influyen en la salud, sino también la que se refiere a los factores y comportamientos de riesgo, además del uso del sistema de asistencia sanitario.

Prevención secundaria

También se denomina diagnóstico precoz, cribado, o *screening*. Un programa de detección precoz es un programa [epidemiológico](#) de aplicación sistemática o universal, para detectar en una población determinada y asintomática, una enfermedad grave en estadio inicial o precoz, con el objetivo de disminuir la [tasa de mortalidad](#) y puede estar asociada a un tratamiento eficaz o curativo.

La prevención secundaria se basa en los cribados poblacionales y para aplicar estos han de darse unas condiciones predeterminadas definidas en 1975 por Frame y Carlson para justificar el [screening](#) de una patología.

1. Que la enfermedad represente un problema de salud importante con un marcado efecto en la calidad y duración del tiempo de vida.
2. Que la enfermedad tenga una etapa inicial asintomática prolongada y se conozca su historia natural.
3. Que se disponga de un [tratamiento](#) eficaz y aceptado por la población en caso de encontrar la enfermedad en estado inicial.
4. Que se disponga de una prueba de cribado rápida, segura, fácil de realizar, con alta [sensibilidad](#), [especificidad](#), alto [valor predictivo positivo](#), y bien aceptada por médicos y pacientes.
5. Que la prueba de cribado tenga una buena relación coste-efectividad.
6. Que la detección precoz de la enfermedad y su tratamiento en el periodo asintomático disminuya la morbilidad y mortalidad global o cada una de ellas por separado.

Prevención terciaria

Es el restablecimiento de la salud una vez que ha aparecido la enfermedad. Es aplicar un tratamiento para intentar curar o paliar una enfermedad o unos [síntomas](#) determinados. El restablecimiento de la salud se realiza tanto en atención primaria como en atención hospitalaria.

También se encuentra dentro de *Prevención terciaria* cuando un individuo, con base en las experiencias, por haber sufrido anteriormente una enfermedad o contagio, evita las causas iniciales de aquella enfermedad, en otras palabras evita un nuevo contagio basado en las experiencias previamente adquiridas.

Prevención cuaternaria

La prevención cuaternaria es el conjunto de actividades sanitarias que atenúan o evitan las consecuencias de las intervenciones innecesarias o excesivas del sistema sanitario.

