UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas
Área de Integración Disciplinar y Estudio de la
Problemática Profesional

UNIDAD 3

SALUD Y SALUD PÚBLICA

AÑO ACADÉMICO 2023
Seminario Introductorio a la Problemática Profesional

Material de Estudio elaborado con fines educativos – Seminario Introductorio a la Problemática Bioquímica / Farmacéutica. Espacios curriculares de 1º año de las carreras de Bioquímica y Farmacia, respectivamente. Elaborado por: Gabriel Calviño y Florencia Facciuto. Primera revisión Virginia Osella. Segunda Revisión Florencia Facciuto.
Año Académico 2023
Área de Integración Disciplinar y Estudio de la Problemática Profesional (IDEPP), Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, UNR.
Rosario, Santa Fe – 2023.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN AL CONCEPTO DE SALUD 4
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD 5
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD 6
DETERMINANTES DE LA SALUD 7
ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD (APS) 9
PROMOCIÓN DE LA SALUD 10
PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD 12
HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD 13
NIVELES DE LA PREVENCIÓN 13
DIFERENCIA ENTRE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD 14
ACTIVIDADES DE AFIANZAMIENTO Y PROFUNDIZACIÓN 16
FUENTES BIBLIOGRÁFICAS 18

INTRODUCCIÓN AL CONCEPTO DE SALUD

Lo que se define como salud o enfermedad, como bienestar o malestar, depende no sólo de factores individuales y biológicos, sino del entorno social y cultural dentro del cual las personas viven, trabajan y se relacionan. Las diferentes culturas y subculturas tienen su propia manera de interpretar lo que es la salud y lo que es la enfermedad. Por ello se afirma que la salud es un producto social y por tanto será difícil llegar a una única definición que pueda ser consensuada por todos.

A lo largo de la historia, y al igual que con otros conceptos abstractos, se ha intentado definir la salud, con mayor o menor éxito, dependiendo de quién proponía o argumentaba la definición. Así, hasta nuestros días han llegado definiciones de personajes célebres, poetas, políticos, pensadores, etc. que han servido, en muchos casos como punto de referencia de las conductas de muchas personas y también como referencia para la aplicación de muchas políticas sanitarias.

En la antigüedad la salud equivalía a la posibilidad de realizar las tareas cotidianas y disfrutar de la vida. Progresivamente, con el advenimiento de la medicina científica y el descubrimiento de las enfermedades, así como de sus causas, se fue consolidando la cosmovisión de origen médico, en donde la salud comenzó a ser definida como ausencia de enfermedad. El momento de máximo apogeo de esta tendencia se dio en la primera mitad del siglo XX, cuando la medicina se "subordinó" a la biología.

A partir de la segunda mitad del siglo XX, empezó a entenderse la *salud como un proceso dinámico y variable, de equilibrio entre el organismo humano y el medio ambiente*, retomándose importantes ideas del siglo XIX acerca de la importancia de los factores externos en la génesis de las enfermedades (condiciones sociales, económicas y laborales). Fue entonces que tomó fuerza el concepto de *proceso salud-enfermedad*, y se fueron introduciendo otras disciplinas en el campo de la salud como ser la economía y la sociología.

Sin embargo, esta concepción dicotómica, esto es, conformada por dos nociones antagónicas que establecen una pareja de valor (salud-enfermedad), exhaustiva (por comprender todos los estados posibles) y excluyente (por precisar estar dentro de una u otra condición), no refleja la compleja realidad del ser humano. Existen situaciones (psíquicas y sociales) donde no se identifican enfermedades conocidas que sin embargo generan, en las personas, malestares percibidos como un empobrecimiento del estado de salud.

La máxima expresión de la incorporación de las dimensiones psíquica y social en la definición de salud se encuentra en el Acta Constituyente de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en momentos de su creación, el 7 de abril de 1946, donde la salud es definida como "*el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*"[1]. Esta definición aporta a la salud un sentido holístico y positivo, pero se la critica por ser utópica, estática, subjetiva y poco operativa.

[1] OMS (1948) *Constitución de la Organización Mundial de la Salud.* Génova.

La Declaración de Alma-Ata[2] reconoce la salud como "*un derecho humano fundamental, y (…) el logro del nivel de salud más alto posible es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo, cuya realización requiere la intervención de otros muchos sectores sociales y económicos, además del sector de la salud*".

De todas maneras, el concepto de salud no encuentra acuerdos substanciales para su definición, debido no sólo a la gran cantidad y complejidad de variables involucradas en su determinación, sino también a que, en su conceptualización intervienen valores, tradiciones, creencias, conocimientos y normas presentes en cada grupo social a lo largo de su historia. Por consiguiente, la salud es más que un concepto unívoco e inmutable, una construcción sociocultural relativa a cada momento histórico.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

La Organización Mundial de la Salud (OMS) es la institución perteneciente a la Organización de las Naciones Unidas (ONU) dedicada especialmente al trabajo sobre un amplísimo espectro de elementos relacionados a la salud mundial. Creada en 1948, sólo unos años después de la fundación de la ONU, la OMS es hoy en día la representante más cabal de los esfuerzos humanos por buscar mejores condiciones de vida y sanitarias a nivel planetario. Es, además, la representante a nivel global de las estadísticas, información y recursos relativos a la salud.

Cuando los diplomáticos se reunieron en San Francisco para constituir las Naciones Unidas en 1945, uno de los temas que debatieron fue el establecimiento de una organización mundial de la salud. La Constitución de la OMS entró en vigor el 7 de abril de 1948, fecha que se celebra cada año como el Día Mundial de la Salud.

Contando con su sede central en la ciudad de Ginebra, Suiza, donde también existe una sede de la ONU, la OMS tiene como objetivo primordial y estructural la provisión de los mejores niveles de salud y bienestar a todas las poblaciones del planeta, independientemente de la cultura, la región o la sociedad de la que se esté hablando. En este sentido, la asistencia a los países menos desarrollados es sin dudas una de las principales actividades de esta organización ya que en ellos se encuentran los números más altos de enfermedades y complicaciones sanitarias.

De tal modo, la OMS se preocupa principalmente por el trabajo incansable en contra del avance de enfermedades tales como el SIDA, la malaria, diferentes tipos de gripe o influenza,

[2] La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma-Ata, realizada en Kazajistán, del 6 al 12 de septiembre de 1978, fue el evento de política de salud internacional más importante de la década de los 70. La conferencia fue organizada por la OMS/OPS y UNICEF, y patrocinado por la entonces URSS. La síntesis de sus intenciones se expresa en la Declaración de Alma-Ata, subrayando la importancia de la Atención Primaria de Salud como estrategia para alcanzar un mejor nivel de salud de los pueblos. Su lema fue "*Salud para Todos en el año 2000*". (Ver pp 10)

obesidad, diabetes y más, poniendo el foco especialmente en aquellas que atacan a gran parte de la población mundial. Además de realizar importantísimas y abarcadoras campañas de salud, de prevención y de atención, la OMS también es responsable por el desarrollo de bases de datos, estadísticas e informes en los cuales se publican los elementos necesarios para el trabajo conjunto de las diferentes naciones y profesionales a nivel mundial. Entre estas publicaciones, el Reporte Anual de la Salud se publica desde 1995 y es uno de los principales elementos con los que cuenta esta organización.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) es la agencia de salud pública internacional con más de 100 años de experiencia en el trabajo para mejorar la salud y los estándares de vida de los países de las Américas. Sirve como la organización especializada para salud del Sistema Interamericano. También sirve como la Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud y goza de reconocimiento internacional como parte del sistema de Naciones Unidas.

Su misión es cooperar técnicamente con los países miembros y estimular la cooperación entre ellos para que a la vez que conserva un ambiente saludable y avanza hacía el desarrollo humano sostenible, la población de las Américas alcance Salud para Todos y por Todos.

La OPS dispone de una Agenda de Salud de las Américas, aprobada por los Estados Miembros de OPS/OMS, que orienta el abordaje de los aspectos de mayor prioridad para mejora las condiciones de salud de la población. Para Argentina esta agenda se implementa a través de diversas acciones de cooperación técnica con la finalidad, entre otras, de los Objetivos y Metas de Desarrollo del Milenio, la disminución de brechas inequitativas en salud, el fortalecimiento de sistemas provinciales de salud, dando prioridad a la Atención Primaria de Salud y la consolidación de las Funciones Esenciales de Salud Pública.

DETERMINANTES DE LA SALUD

Si la salud es entendida como un equilibrio, como una manera de entender o vivir la vida, se pueden estudiar aquellos factores determinantes que son los que mantienen ese equilibrio. La alteración de alguno de ellos puede provocar la ruptura del equilibrio o la disminución de la calidad de vida. Conseguir que la influencia de los factores determinantes sea positiva y que mantenga a las personas dentro del equilibrio deseado, que le permita vivir con autonomía, solidaridad y alegría, será, como se verá más adelante, el principal objetivo de la Promoción de la Salud, Prevención de la Enfermedad y Educación para la Salud.

En 1974, el Gobierno de Canadá a través del denominado "Informe Lalonde"[3] estableció las coordenadas del "campo de la salud" descomponiéndolo en cuatro amplios componentes, conocidos como *determinantes de la salud*[4]: biología humana, medio ambiente, estilo de vida y organización de la atención de la salud.

- BIOLOGÍA HUMANA: incluye todos los hechos relacionados con la salud, tanto física como mental, que se manifiestan en el organismo como consecuencia de la biología fundamental del ser humano y de la constitución orgánica del individuo. Incluye la herencia genética de la persona, los procesos de maduración y envejecimiento, y los diferentes aparatos internos del organismo. Dada la complejidad del cuerpo humano, su biología puede repercutir sobre la salud de maneras múltiples y variadas.
- MEDIO AMBIENTE: incluye todos aquellos factores relacionados con la salud que son externos al cuerpo humano. El medio ambiente como determinante de la salud está más presente en la sociedad en los últimos años debido al importante desarrollo de la ecología y a la mayor implicación de las personas en la defensa del medio ambiente. Incluye la contaminación del aire, del agua y de la tierra (contaminación biológica, química y/o física) y el contexto psicosocial y sociocultural del individuo.
- ESTILO DE VIDA: representa el conjunto de patrones de conducta que caracterizan la manera general de vivir de un individuo o un grupo y son fruto básicamente de la interacción entre las reacciones aprendidas durante el proceso de socialización y las condiciones de vida de ese individuo o grupo. Las características individuales de cada individuo vienen marcadas por su personalidad, su carácter, y determinan su propia conducta, pero de un lado el entorno más próximo al individuo (microsocial) es donde la influencia de personas o instituciones colaboran a establecer pautas de conducta que ejercen de forma determinante una influencia sobre su estilo de vida. El entorno menos próximo (macrosocial), pero no menos determinante, ejerce una influencia que en muchas ocasiones escapa a la propia percepción como individuos, pero que promueve o dificulta conductas relacionadas con estilos de vida saludables.

[3] En honor al entonces Ministro de Salud y Bienestar de Canadá, Marc Lalonde.

[4] Conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones (OMS, 1998). Como "estado de salud" se entiende a la descripción y/o medida de la salud de un individuo o población en un momento concreto en el tiempo, según ciertas normas identificables, habitualmente con referencia a indicadores de salud (OMS, 1998).

No hay una diferenciación clara entre el medio ambiente y los estilos de vida, ya que en muchos casos interaccionan y es difícil establecer un límite de separación entre estos dos determinantes. El medio ambiente condiciona el estilo de vida de las personas y el estilo de vida de las personas repercute sobre el medio ambiente.

- ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE SALUD (Sistema de Salud): consiste en la cantidad, calidad, orden, índole y relaciones entre las personas y los recursos en la prestación de la atención de salud. La calidad, accesibilidad y gratuidad de los Sistemas de Salud adquieren importancia en la medida en que, cuanto más desarrollado es un país, mas relación causa-efecto existe entre la organización sanitaria de la región o país determinados y sus problemas de salud.

Este concepto de "campo de la salud" instalado por el Informe Lalonde, se constituye en un potente instrumento para el análisis de los problemas de salud, la determinación de las necesidades de salud y la selección de los medios para satisfacer esas necesidades. Asimismo, ofrece una nueva visión de la salud, visión que libera la creatividad para reconocer y explorar aspectos que hasta ahora se han ignorado.

ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD (APS)

En 1978, la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud celebrada en Alma-Ata definió y otorgó reconocimiento internacional al concepto de Atención Primaria de la Salud (APS). La Conferencia identificó a la APS como la principal estrategia para alcanzar la meta *"salud para todos en el año 2000"* y la definió como *"la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación"*[5]. Desde entonces, Alma-Ata y Atención Primaria de la Salud se han convertido en término indisolubles, considerando a esta última como uno de los componentes fundamentales de un sistema de salud efectivo.

La APS es un reflejo y, a la vez, una consecuencia de las condiciones económicas y de las características socioculturales y políticas del país y de sus comunidades, y se basa en la aplicación de los resultados pertinentes de las investigaciones sociales, biomédica y de servicios de salud y en la experiencia acumulada en materia de salud pública. En este marco, y frente al nuevo escenario demográfico y epidemiológico, es preciso trabajar con una concepción renovada de la APS que considere elementos de contexto tales como la urbanización y el envejecimiento demográfico; las enfermedades crónicas, violencia y discapacidades; el SIDA y otras enfermedades emergentes; la vulnerabilidad a desastres y a otras circunstancias de impacto ambiental; la diversidad cultural, étnica, de género y de modos de vida.

La Declaración de Alma Ata subraya que todo el mundo debe tener acceso a una atención primaria de la salud y participar de ella. El enfoque de la APS abarca los siguientes componentes: equidad, participación comunitaria, intersectorialidad, adecuación de la tecnología y costes permisibles.

Al considerar a la salud como producto social y requerir del compromiso de los distintos sectores de la sociedad, la APS introduce el concepto de "cuidado de la salud", noción mucho más amplia e integral que la de "atención". Mientras que la atención (o asistencia) es vertical, asimétrica y nunca participativa en su sentido social, el cuidado implica relaciones horizontales, simétricas y participativas. Además, el cuidado es y requiere de instituciones y personas que se propongan lograr el más alto nivel de salud posible para la población o grupos vulnerables, que definan acciones y recursos, así como también las tareas con las que se comprometen para alcanzarlo. Por ello, además de la participación del sector sanitario, la APS requiere de la participación de todos los sectores y campos de actividad conexos del desarrollo nacional y comunitario, en particular la agricultura, la zootecnia, la alimentación, la industria, la educación, la vivienda, las obras públicas, las comunicaciones, entre otros, y exige los esfuerzos coordinados de todos esos sectores.

[5] OMS (1978) *Informe de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud*. Ginebra.

La APS requiere de un trabajo intersectorial, una construcción en el espacio y en el tiempo que permita articular sin descuidar las funciones sustantivas de cada sector, integrando nuevos saberes e involucrando a personas e instituciones. Este trabajo alcanza su máxima expresión en la construcción de una red social que, si bien incluye a personas e instituciones con una alta especialización, tienden líneas de comunicación horizontal, ligadas a objetivos y tareas concretas, sin relaciones jerárquicas, que dan por resultado una estructura organizacional abierta, flexible, funcional, con alta capacidad de adaptación a objetivos socio-comunitarios, que requieren un saber interdisciplinario.

La red social que permite sostener el espacio de la intersectorialidad es, al mismo tiempo, el espacio donde se logran los consensos, y donde se desarrolla y ejerce el derecho de ciudadanía, prerrequisito[6] para alcanzar la meta de "Salud para todos".

La APS definida de esta manera contribuirá en gran medida a abordar muchos de los prerrequisitos para la salud. Además, a nivel práctico, existe un amplio campo para la promoción de la salud tanto planificada como espontánea a través del contacto diario entre el personal de APS y los individuos de su comunidad. Mediante la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la educación para la salud y la abogacía por la salud en beneficio de su comunidad, el personal de APS está en una situación óptima para apoyar las necesidades individuales y para influir en la formulación de las políticas y programas que afectan a la salud de su comunidad.

PROMOCIÓN DE LA SALUD

La producción social de la salud, es un concepto que supera el enfoque limitado y tradicional de la salud como ausencia de enfermedad. En este sentido, atender la salud implica conocer el conjunto de determinantes que afectan la salud de las personas y grupos sociales. Una de las intervenciones efectivas es la Promoción de la Salud[7].

La Promoción de la Salud consiste en *"proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma"*[8]. El proporcionar a las personas y a la comunidad los medios necesarios para ejercer su salud, se refiere tanto a los medios instrumentales como a los conocimientos. La democratización del conocimiento es un aspecto fundamental de la Promoción de la Salud, la que involucra el derecho a ser informado y el reconocimiento de la capacidad de construirlo.

[6] La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud (documento elaborado a partir de la Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud realizada en la ciudad de Ottawa, Canadá, en 1978) menciona como condiciones y requisitos para la salud a la paz, la educación, la vivienda, la alimentación, la renta, un ecosistema estable, la justicia social y la equidad. Al respecto sostiene que cualquier mejora de la salud debe basarse necesariamente en estos prerrequisitos.

[7] En la actualidad, la Promoción de la Salud es entendida como un campo de acción, un enfoque político-técnico del proceso salud-enfermedad-atención que incluye como herramienta a la prevención de la enfermedad y la educación para la salud. Sin embargo, en el presente material de estudio y con fines didácticos, se entenderá a la misma como una estrategia de acción de la Atención Primaria de la Salud pudiendo ser comparada con la Prevención de la Enfermedad (ver pp 15)

[8] OMS (1998). *Promoción de la Salud. Glosario*. OMS, Ginebra.

Como ejemplos de estrategias de Promoción de la Salud podemos mencionar:

- Campaña antitabaco
- Acciones vinculadas al control del peso corporal y hábitos alimenticios
- Campaña para evitar el sobrepeso
- Campaña para promover el desarrollo de actividad física

La Promoción de la Salud involucra a la población en su conjunto y en el contexto de su vida diaria, en lugar de dirigirse exclusivamente a grupos de personas con riesgo de enfermedades específicas. De esta manera, la Promoción de la Salud se basa en la participación comunitaria y constituye un eje principal de los enfoques integrales de salud. Los ciudadanos están en excelente posición para colaborar con la administración municipal en establecer cuales son sus problemas, necesidades y priorizarlos. La participación permite que todos los que viven en un municipio realicen acciones para mejorar su salud, actuando en conjunto en procura de un mismo fin. La población comienza a ser parte activa en el diseño de las políticas y en la administración de los recursos, partiendo de la premisa de que nadie puede identificar y jerarquizar los problemas mejor que el que los vive.

A través de la participación, se logra la concertación entre el gobierno local y los ciudadanos. Las acciones se discuten y reflexionan colectivamente antes de emprenderlas. La participación precisa: tiempo, lugar, personas. Tiempo no sólo en sentido cronológico, sino también como una disponibilidad intelectual para crear. Lugar, más allá del espacio físico y temporal, entendido como la inserción de los distintos escenarios donde se deciden y se ejecutan las acciones de los servicios sociales. Personas, no entendidas como individuos, sino como seres capaces de producir conocimiento y por ende de elegir y comprometerse en las decisiones.

La salud es un derecho humano básico e indispensable para el desarrollo social y económico. Con frecuencia cada vez mayor, se reconoce que la Promoción de la Salud es un elemento indispensable del desarrollo de la misma; se trata de un proceso de aprendizaje de las personas para ejercer mayor control de su salud y mejorarla. Por medio de inversiones y de acción, la Promoción de la Salud actúa sobre los factores determinantes de la salud para derivar el máximo beneficio posible para la población, hacer un aporte de importancia a la reducción de la inequidad en salud, garantizar el respeto de los derechos humanos y acumular capital social. El desarrollo de la Promoción de la Salud necesita para su implementación dos ámbitos fundamentales: la atención primaria de la salud y las políticas públicas.

Las estrategias y programas de Promoción de la Salud deben adaptarse a las necesidades locales y a las posibilidades específicas de cada país y región y tener en cuenta los diversos sistemas sociales, culturales y económicos. La participación activa en Promoción de la Salud implica:

- la elaboración de políticas públicas saludables,
- la creación de ambientes favorables[9],

[9] La Promoción de la Salud genera condiciones de trabajo y de vida gratificantes, agradables, seguras y estimulantes. La protección tanto de los ambientes naturales como de los artificiales, y la conservación de los recursos naturales, debe formar parte de las prioridades de todas las estrategias de Promoción de la Salud.

- el reforzamiento de la acción comunitaria[10],
- el desarrollo de aptitudes personales[11] y
- la reorientación de los servicios de salud.

La Promoción de la Salud se fundamenta en una concepción social y política de la salud que permite mejorar efectivamente la salud y la calidad de vida. Esta calidad de vida debe considerarse para todos los ámbitos donde ocurre la vida cotidiana: el hogar, la calle, la institución educativa, el trabajo, los sitios de recreación, etc. En la actualidad, es indiscutible la posibilidad que tiene la salud pública y en especial la Promoción de la Salud de crear condiciones para que las poblaciones tengan mejores niveles de salud y bienestar con estrategias políticas y de participación y fortalecimiento de las organizaciones comunitarias.

PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

La prevención de la enfermedad es una estrategia de la APS, que se hace efectiva en la atención integral de las personas. Ésta considera al ser humano desde una perspectiva biopsicosocial e interrelaciona la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción social con las diferentes estructuras y niveles del sistema nacional de salud.

Por lo anterior se dice que la prevención implica promover la salud, así como diagnosticar y tratar oportunamente a un enfermo, también rehabilitarlo y evitar complicaciones o secuelas de su padecimiento, mediante sus diferentes niveles de intervención.

Podemos definir a la prevención de la enfermedad como "*medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida*"[12]

Como ejemplos de estrategias de prevención de la enfermedad podemos mencionar:

- Los programas de vacunación específicos para la prevención de las enfermedades infectocontagiosas de la infancia: sarampión, tosferina, rubéola y poliomielitis, entre otras.
- El uso del casco y el cinturón de seguridad para la prevención de lesiones en accidentes de tránsito.

La aplicación de la prevención de la enfermedad, permite según su nivel de intervención, mejorar el estado de salud de la población a corto, mediano o largo plazo.

En este contexto, la prevención de la enfermedad es la acción que normalmente se emana desde los servicios de salud y que considera a los individuos y a las poblaciones como expuestas a factores de riesgo[13] identificables, que suelen ser con frecuencia asociados a

[10] La Promoción de la Salud radica en la participación efectiva y concreta de la comunidad en la fijación de prioridades, la toma de decisiones y la elaboración y puesta en marcha de estrategias de planificación para alcanzar un mejor nivel de salud.
[11] De este modo se incrementan las opciones disponibles para que la población ejerza un mayor control sobre su propia salud y sobre el medio ambiente y para que opte por todo lo que propicie la salud.
[12] OMS, 1998. Glosario de Promoción de la Salud.
[13] Se denomina factor de riesgo a aquellas variables asociadas con la probabilidad del desarrollo de una enfermedad, pero que no son suficientes para provocarlas. Los factores de riesgo no modificables son aquellos factores relacionados con la individualidad de las personas como la edad, el sexo, la herencia; mientras que los

diferentes conductas de riesgo de los individuos. La modificación de estas conductas de riesgo constituye una de las metas primordiales de la prevención de la enfermedad.

Para la reducción de los factores de riesgo de una enfermedad, se requiere de una buena identificación de sus causas modificables.

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

La historia natural de la enfermedad es el resultado de un proceso dinámico en el que sus agentes causales y sus factores de riesgo interaccionan con el huésped y se pueden distinguir claramente tres periodos:

1. **Prepatógenico**: se inicia con la exposición a factores de riesgo o agentes causales de la Enfermedad
2. **Patogénico**: se presenta en dos fases: la inicial o asintomática en que la persona aún no tiene ninguna manifestación de su enfermedad, y la segunda o sintomática en donde la persona ya tiene alteraciones orgánicas evidenciándose como signos y síntomas de la enfermedad.
3. **Resultados**: consecuencias del avance, detención o consecuencias de las alteraciones orgánicas inducidas por los agentes causales que se expresan en muerte, incapacidad, cronicidad o curación.

Por ejemplo, en una infección de vías respiratorias inferiores, el período prepatogénico estaría definido por el contacto con el virus o bacteria (agente causal), el patogénico por la aparición de síntomas (fiebre, cefalea, tos, expectoración etc) y el resultado por la curación del cuadro agudo o la evolución a neumonía que puede concluir con la muerte.

NIVELES DE LA PREVENCIÓN

Los distintos niveles de la prevención están en íntima relación con las fases de la historia natural de la enfermedad. Por lo tanto, existen tres niveles de prevención que corresponden a las diferentes fases del desarrollo de la enfermedad: primaria, secundaria y terciaria. En cada uno de ellos, se generan acciones específicas que contribuyen al control de la enfermedad y sus secuelas en diferentes etapas de la historia natural de la enfermedad.

Mientras más precoz sea aplicada la medida preventiva, será más efectiva en su objetivo para frenar el curso de la enfermedad, o impedir que se desarrolle en el individuo; por lo tanto, se debe dar énfasis a la prevención primaria antes de que aparezca la enfermedad, con el fin de contribuir al bienestar de la población en general.

---

factores de riesgo modificables son aquellos susceptibles al cambio que por medio de intervenciones sanitarias se pueden llegar a minimizarlos o eliminarlos, como el tabaquismo, el sedentarismo, la obesidad.

	NIVELES DE PREVENCIÓN		
	PRIMARIO	**SECUNDARIO**	**TERCIARIO**
CONCEPTO	Medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los agentes causales y factores de riesgo	Medidas orientadas a detener o retardar el progreso de una enfermedad o problema de salud, ya presente en un individuo en cualquier punto de su aparición.	Medidas orientadas a evitar, retardar o reducir la aparición de las secuelas de una enfermedad o problema de salud.
OBJETIVO	Disminuir la incidencia de las enfermedades	Reducir la prevalencia de la enfermedad	Mejorar la calidad de vida de las personas enfermas
ETAPA DE LA HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD	Prepatógenico	Patogénico	Resultados: cronicidad
EJEMPLOS	a. Vacunación b. Uso de preservativos para la prevención de ITS. c. Programa educativo para enseñar cómo se transmite el dengue.	a. Toma periódica de presión arterial en pacientes hipertensos b. Realización de citología combinada con determinación de HPV para detectar precozmente lesiones precancerosas (reduce la aparición de cánceres invasivos)	a. Educación, control y tratamiento del diabético para evitar complicaciones de su enfermedad. b. Terapia física al enfermo con secuelas de ACV (accidente cerebro vascular)

DIFERENCIA ENTRE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

El término “prevenir” tiene significado de “disponer con anticipación”, “prever, conocer de antemano o con anticipación un daño o prejuicio”, “advertir, informar o avisar a alguien de algo”, “disponer con anticipación, prepararse de antemano para algo”[14]. La prevención en el campo de la salud exige una acción anticipada, basada en el conocimiento de la historia natural de las enfermedades a fin de hacer improbable la expansión posterior de la misma. Las acciones preventivas se definen como intervenciones orientadas a evitar la aparición de enfermedades específicas, reduciendo su incidencia y prevalencia en las poblaciones. Su objetivo es el control de la transmisión de enfermedades infecciosas y la reducción del riesgo de enfermedades degenerativas u otras amenazas específicas a la salud. Los proyectos de prevención y de educación en salud se estructuran mediante la divulgación de información científica y de recomendaciones normativas de cambio de hábitos.

“Promover” tiene el significado de “iniciar o impulsar una cosa o un proceso, procurando su logro”, “tomar la iniciativa para la realización o el logro de algo”[15]. Promoción de la salud se define, tradicionalmente, de manera más amplia que prevención, pues se refiere a medidas

[14] RAE. Diccionario de la Real Academia Española. Vigésima segunda edición. 2001. URL: http://www.rae.es/rae.html (última consulta: 16/05/2011)
[15] RAE. *Ibidem*

que no se dirigen a una determinada enfermedad o desorden, pero sirven para aumentar el grado de bienestar general. Las estrategias de promoción enfatizan la transformación de las condiciones de vida y de trabajo que confirman la estructura subyacente a los problemas de salud, demandando un abordaje intersectorial.

El enfoque de la Promoción de la Salud es más amplio y englobador, procurando identificar y enfrentar los macrodeterminantes del proceso salud-enfermedad, y buscando transformarlos favorablemente en orientación hacia la salud. La prevención de las enfermedades buscaría que los individuos permaneciesen exentos de las mismas. Como la salud no consiste solamente en la ausencia de enfermedades, los individuos sin manifestaciones clínicas podrían progresar hacia estados de mayor fortaleza estructural, mayor capacidad funcional, mayores impresiones subjetivas de bienestar; y objetivo de desarrollo individual y colectivo. Este es en esencia, el verdadero sentido de la Promoción de la Salud propiamente dicha.

La Promoción de la Salud busca modificar las condiciones de vida para que sean dignas y adecuadas, se dirige hacia la transformación de los procesos individuales de toma de decisiones para que sean predominantemente propicios para la calidad y la salud; y se orientan al conjunto de acciones y decisiones colectivas que puedan favorecer la salud y la mejora de las condiciones de bienestar. En cuanto a la prevención de la enfermedad, se orienta más hacia las acciones de detección, control y debilitación de los factores de riesgo o factores causantes de conjuntos de enfermedades o de una enfermedad específica; su base es la enfermedad y los mecanismos para atacarla mediante el impacto sobre los factores más íntimos que la generan o aceleran.

ACTIVIDADES DE AFIANZAMIENTO Y PROFUNDIZACIÓN

1. Identifique a qué determinante de la salud pertenecen los siguientes indicadores de salud:

INDICADOR DE SALUD	DETERMINANTE DE LA SALUD			
	BH	MA	EV	SS
Hábito de fumar				
Programas de prevención de la tuberculosis				
Total de población mayor de 65 años				
Acceso a los servicios cloacales				
Nivel de escolaridad				
Programa de inmunización contra la “gripe A”				
Alimentación hipercalórica				
Gasto en atención pública de salud				
Acceso a agua potable				
Niveles de partículas en suspensión en el aire				
Niveles de arsénico (As) en agua de consumo				
Porcentaje de población femenina				
Nivel de actividad física				
Consumo regular de alcohol				
Utilización del cinturón de seguridad				
Médicos cada 1.000 habitantes				
Acceso a servicios de alumbrado público				
Población femenina de entre 12 y 25 años				
Exceso de peso corporal				
Porcentaje de cobertura de BCG en menores de un año				
Tasa de empleo				
Número de establecimientos de salud con internación				
Incidencia de VIH/SIDA				
Porcentaje de población masculina				
Predisposición genética de la población a la celiaquía				
Desagües industriales a recursos hídricos naturales				
Incidencia de tuberculosis				

BH = Biología Humana; MA = Medio Ambiente; EV = Estilos de Vida; SS = Sistema de Salud (Reorganización de los servicios sanitarios)

2. Indique a qué responden cada una de las acciones, planes, programas que se presentan en el siguiente cuadro (ver referencias al pie del cuadro):

	1	2	3	4
PLAN NACER				
El Plan Nacer es un Programa del Ministerio de Salud de la Nación que tiene como objetivo brindar más y mejor salud a las embarazadas, puérperas, niños y niñas hasta los 6 años de edad sin obra social.				
PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DEL TABACO				
El Programa Nacional de Control del Tabaco del Ministerio de Salud de la Nación ofrece un enfoque integral de la problemática del tabaco, abarcando los aspectos principales que determinan el alto consumo de tabaco en Argentina, en particular: • Elevada accesibilidad a los productos de tabaco • Amplia presencia de imágenes positivas sobre el consumo • Alta exposición al humo de tabaco ambiental • Baja capacidad de los servicios de salud para la cesación tabáquica El Programa comprende un conjunto de líneas de intervención que operan sobre estos cuatro determinantes principales y que están articuladas para lograr el control de la problemática del tabaco				
CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA EL SARAMPIÓN Y LA POLIO				
El Ministerio de Salud de la Nación lanza la campaña de Vacunación Nacional de Vacunación para Poliomelitis en niños de 2 meses a 4 años inclusive y para Sarampión en niños de 1 a 4 años inclusive.				
PLAN REMEDIAR				
Remediar es un programa que distribuirá medicamentos en forma gratuita a centros de salud de todo el país. Es un programa de provisión gratuita de medicamentos del Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Asume por objetivo garantizar a la población el acceso a los medicamentos para APS en el marco de la emergencia social y sanitaria que atraviesa el país. Por este motivo, Remediar apunta preferentemente a la población bajo la línea de pobreza o sin cobertura de seguridad social en salud.				
Programa de Procreación Responsable (PPR)				
Por medio del Programa de Procreación Responsable (PPR) de la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario se pondrá a disposición de la comunidad la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios pertinentes que garanticen el derecho humano de decidir libre y responsablemente sus pautas reproductivas.				
Programa para el desarrollo del Proyecto de Fortalecimiento de la Estrategia de Atención Primaria de la Salud (FEAPS)				
El Proyecto se enmarca dentro del Plan Federal de Salud del Ministerio de Salud de la Nación (MSAL), que tiene como objetivo principal consolidar un modelo basado en la atención primaria de la salud (APS) Su objetivo específico es fortalecer el modelo de gestión y de atención de salud pública en siete provincias de las regiones NOA (Catamarca, Jujuy, Santiago del Estero y Tucumán) y NEA del país (Corrientes, Chaco y Misiones) a partir de la Estrategia de Atención Primaria de la Salud.				
Proyecto "Rosario se mueve"				
Este proyecto se lleva adelante en 9 predios ubicados en distintos barrios de la ciudad, donde se desarrollan diferentes propuestas, tales como gimnasia, jornadas recreativas, caminatas, mateadas, campamentos, excursiones, colonia de vacaciones, fiestas populares, reuniones, actividades en la naturaleza, deportes. Asimismo, se organizan grandes eventos y actividades recreativas para toda la familia en diferentes plazas, parques y calles de la ciudad, en forma eventual.				

1) Prevención de la enfermedad, 2) Promoción de la Salud, 3) Reorganización de los servicios sanitarios, 4) otro (indicar)

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

- ALESSANDRO, L. y MUNIST, M. (2003) *La promoción de la salud: un nuevo paradigma*, en: "Municipios saludables: una opción de política pública". 1º edición, OPS, Buenos Aires.
- BORRELL BENTZ, R. M., *comp.* (2005) *Municipios Saludables. Portafolio Educativo.* 1º edición, OPS/Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.
- CZERESNIA, D. (2006) *El concepto de salud y la diferencia entre prevención y promoción*, en: CZERESNIA, D.; MACHADO DE FREITAS, C. "Promoción de la Salud. Conceptos, reflexiones, tendencias". 1º edición, Lugar Editorial, Buenos Aires.
- MARCHIORI BUSS, P. (2006) *Una introducción al concepto de promoción de la salud*, en: CZERESNIA, D.; MACHADO DE FREITAS, C. "Promoción de la Salud. Conceptos, reflexiones, tendencias". 1º edición, Lugar Editorial, Buenos Aires.
- OMS (1978) *Informe de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de la Salud*. Ginebra.
- OMS (1986) *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. Ottawa.
- OMS (1998) *Promoción de la Salud. Glosario*. OMS, Ginebra.
- OMS (2006) *Trabajar en pro de la salud: presentación de la Organización Mundial de la Salud*. OMS, Ginebra, Suiza.
- OPS (2003) *Atención Primaria de la Salud en las Américas: las enseñanzas extraídas a lo largo de 25 años y los retos futuros*. Resolución CD44/9. OPS, Washington.
- OPS (1996) *Promoción de la salud: una antología*. Publicación Científica Nº 557. OPS/OMS, Washington.
- OPS (2007) *Renovación de la Atención Primaria de la Salud en las Américas: documento de posición de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)*. OPS, Washington.
- OPS (2007) "Salud de las Américas" en: *Las políticas publicas y los sistemas y servicios de Salud*, OPS (capítulo 4)
- REDONDO ESCALANTE, Patricia (2004) *Prevención de la Enfermedad*. Cuarta Unidad Modular, en: "Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención". Universidad de Costa Rica.
- RESTREPO, H. (2000) "Incremento de la capacidad comunitaria y del empoderamiento de las comunidades para promover la salud", en: *V Conferencia Mundial de Promoción de la Salud*, México.
- SÁNCHES MONGE, Aurora (2004) *Introducción a la Promoción de la Salud.* Tercera Unidad Modular, en: "Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención". Universidad de Costa Rica.

- UNESCO (1999) *Promoción y Educación para la Salud.* En: "Educación de adultos y medio ambiente, salud y población". UNESCO. Hamburg, Alemania.