

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PATAGONIA SAN JUAN BOSCO
FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES
CARRERA ENFERMERÍA

CURSO DE NIVELACIÓN INGRESANTES 2015

BLOQUE 1 – Conceptos básicos de salud-enfermedad

Contenidos:

- ❖ Persona y salud. Influencia del medio en actividades humanas.
- ❖ Proceso salud-enfermedad. Factores que influyen.
- ❖ Promoción de la salud

A través del tiempo la salud ha sido definida de distinta manera. Los pueblos primitivos tuvieron una concepción fatalista enfocada en la enfermedad; la consideraban como algo inevitable, causado por poderes sobrenaturales encarnados por dioses o demonios, y eran los curanderos o sacerdotes los encargados de evitarla o curarla.

Pasaron muchos años hasta que las enfermedades dejaron de ser fenómenos prodigiosos o castigos divinos; fue en la época de Hipócrates (460-370 a.C.) que se comienza a juzgarlas como producidas por causas naturales, como el agua, el aire o los alimentos.

Otra percepción muy antigua fue la importancia de la salud como “factor de producción” (esclavos, guerreros), que tuvo su apogeo en la revolución industrial y en ella, se consideró a la salud como un bien, que debía ser cuidado para que el individuo sea productivo.

A partir de la Segunda Guerra Mundial se extiende un movimiento de valoración del cuerpo que consideraba la salud como placer, evolucionando hacia la salud como bien de consumo (hippies, productos Light, consumo de servicios y tecnología sanitaria)

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1946) define a la salud como **“el estado de completo bienestar biológico, psicológico y social, y no solamente la ausencia de enfermedad”**. Esta definición considera el bienestar como el resultado de la adaptación física y psíquica al ambiente en que vive el individuo, incluyendo una adecuada integración al medio social en que actúa.

La definición de la OMS es a todas luces ideal, pues es imposible alcanzar dicho estado de salud para toda una población. En realidad, la salud no puede ser considerada como un estado, como tampoco lo es la enfermedad. Ambos son parte un proceso multidimensional, un proceso que podría llamarse de bienestar psicosocial: la salud y la enfermedad no deben considerarse como estados opuestos sino como *variaciones de un mismo proceso de adaptación a la realidad circundante*. Son conceptos que no tienen sentido si no están definidos en función de una persona o población determinada y en un medio concreto.

Actualmente, los procesos de salud y enfermedad se inscriben en el contexto social y cultural en el que se desarrollan las vidas de las personas. Por esto, la dimensión biológica de dichos procesos debe ser completada con los aportes de las ciencias sociales, para comprenderlos en su cabal dimensión. También implica desplazar el eje del estudio del plano individual al social, en la medida en que muchos de los procesos que afectan a las personas tienen su raíz en procesos colectivos.

Por otra parte, los procesos de salud y enfermedad no pueden abstraerse de los comportamientos que las personas adoptan respecto de ellos ni de los sistemas de creencias que ellas sustentan con respecto a ambos.

El hombre realiza incesantes adaptaciones a fin de mantener un equilibrio dinámico con el medio, que le permita vivir en las condiciones más favorables de salud. Durante su vida el ser humano está expuesto a una amplia gama de factores que actúan sobre él. Muchos provienen del medio (conformado por el ambiente físico, el ambiente químico, el ambiente biológico, el ambiente psicosocial) en que vive; otros se originan en su propio organismo.

Como ejemplos dentro del **ambiente físico** están los factores mecánicos, térmicos, atmosféricos, luminosos, eléctricos, acústicos, radiactivos. En el **ambiente químico** los aditivos y mejoradores de alimentos, monóxido de carbono, dióxido de azufre. En el ambiente **biológico** los vertebrados e invertebrados, vegetales, hongos, bacterias, virus, protozoos. En el ambiente **psico-social-cultural** la falta de afecto, las relaciones interpersonales deficientes, los problemas de índole económica, las creencias populares inadecuadas, la falta de educación para la salud.

En síntesis, las diversas concepciones de salud, diversas vivencias de enfermedad y diversas prácticas en relación con la salud dependen del contexto histórico-social, porque la conducta humana relacionada con la salud y la enfermedad se

aprende y se realiza en dicho contexto, dándole contenido y significado a esos conceptos.

Se podría entonces conceptualizar la salud como ***“la posibilidad que tiene una persona de gozar de una armonía bio-psico-social en su interrelación dinámica con el medio en el que vive”***.

Este concepto implica, por un lado, considerar al hombre como unidad y, por el otro, significa no concebir la salud como estado inalterable ni como mera adaptación al medio. Supone reconocer que el hombre vive en constante interacción con su entorno, recibiendo influencias tanto favorables como desfavorables, y que en esta interacción se configura el nivel de salud. No es, pues, lo conflictivo lo que define lo patológico, sino la dificultad o la imposibilidad de resolverlo en cualquiera de las dimensiones física, psíquica o social. Esto genera la idea de enfermedad.

Podría decirse, que una persona se considera “sana” cuando:

- no presenta signos de enfermedad ni padece una enfermedad inaparente que podría curarse;
- Padeciendo una enfermedad incurable, ésta puede ser controlada sin que se acorte su vida ni disminuya su actividad;
- aun teniendo una notoria discapacidad, esté acostumbrada a vivir con la enfermedad y esté integrada en su medio social;
- luche contra las dificultades ambientales sin dejarse dominar por la melancolía, la angustia o la desesperación;
- no viva con la preocupación obsesiva de la enfermedad y la muerte.

La salud así entendida se asocia con la vida, con la capacidad de vivir el menor sufrimiento posible y de luchar para reproducir la vida, satisfactoriamente tanto para la persona como para las comunidades.

Historia de la salud-enfermedad:

Como puede verse, es difícil establecer límites precisos entre la salud y la enfermedad, ya que el pasaje entre ambas se realiza en etapas de diversas características y duración. Los distintos agentes nocivos o “noxas” actúan de variadas maneras y mecanismos.

En una primera etapa se considera el organismo interactuando con el medio; la persona está en **aparente estado de salud**, no se detectan signos de alteración física, psíquica y/o social.

Si los recursos propios de la persona no son eficaces, la noxa actúa y mediante diversos métodos se pueden detectar signos o síntomas de forma precoz. Esta es la etapa de **estado de enfermedad**, que puede resolverse de manera natural o con tratamiento oportuno (curación); si no se resuelve, la enfermedad avanza (complicación) o puede haber recuperación parcial (presencia de secuelas transitorias o permanentes); si las defensas no fueron eficaces, la enfermedad continúa su evolución hasta producir la muerte del individuo.

Puede hablarse de cuatro aspectos del fenómeno enfermedad para cada persona:

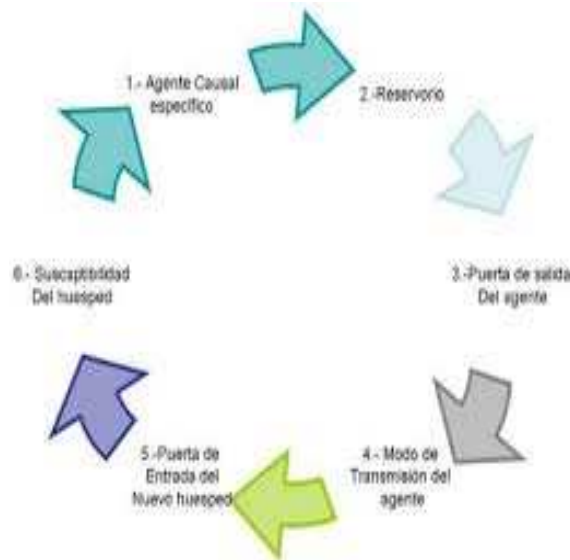
- *estar* enfermo, es decir, sufrir alteraciones a causa de enfermedades en el cuerpo y en sus funciones;
- *sentirse* enfermo, es decir, percibir tales modificaciones en el propio organismo;
- *identificar* la enfermedad basándose en los conocimientos adquiridos en su época y referidos al tema;
- *poder* estar enfermo, lo cual depende tanto del tipo de enfermedad como de los roles sociales que desempeña el sujeto.

Podría decirse a manera de síntesis, que cada individuo es un ser activo, responsable y creativo en el mantenimiento y en la recuperación de su salud; que la enfermedad es una dolencia personal pero también es una construcción social y cultural; y que la conducta adoptada al respecto debe comprenderse en el contexto familiar, institucional y social más amplio en el que se desarrolla.

Cadena epidemiológica

Explicada en el caso de las enfermedades transmisibles (infectocontagiosas) producidas por agentes biológicos, la persona (huésped) trasmite a otra por diferentes mecanismos: directa (por contacto), a través del aire (tos, estornudos, al hablar), a través de vectores (animales invertebrados); a través del agua o los alimentos y mediante elementos o materiales inanimados contaminados (fomites).

El ingreso del agente (puerta de entrada) se realiza por medio de la vía cutánea, respiratoria, digestiva, genito-urinaria, placentaria, siendo las mismas vías por las que salen del organismo (puerta de salida)



Necesidades básicas

Las necesidades básicas de las personas no han variado a través del tiempo, pero sí son distintos los modos de satisfacerlas, ya que se advierte su carencia cuando se produce y también varía la forma como es percibida por cada persona en particular. Además, el avance tecnológico crea permanentemente nuevas necesidades. De modo que las necesidades dependen de la interacción de cada ser humano con los factores del ambiente o entorno.

Abraham Maslow (1908 - 1970) fue un psiquiatra y psicólogo estadounidense que impulsó la psicología humanista, basándose en conceptos como la autorrealización, los niveles superiores de conciencia y la trascendencia.

Creó la teoría de la autorrealización que lleva su nombre, postulando que cada individuo tiene unas necesidades jerárquicas -fisiológicas, afectivas, de autorrealización- que deben quedar satisfechas, y que el objetivo fundamental de la psicoterapia debe ser la integración del ser. Cada nivel jerárquico domina en cada momento de consecución y las necesidades inferiores en la jerarquía (comida, refugio o afecto), en caso de no quedar suplidas, impiden que el individuo exprese o desee necesidades de tipo superior.

La teoría de la autorrealización de Maslow se sitúa dentro del holismo y la psicología humanista y parte de la idea de que el hombre es un todo integrado y organizado, sin partes diferenciadas. Cualquier motivo que afecta a un sistema afecta a toda la persona.

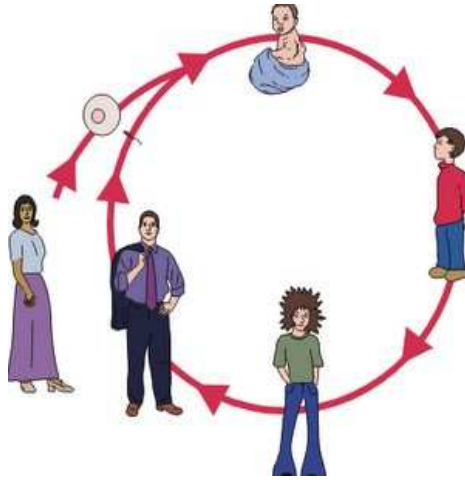


Etapas del ciclo biológico humano

Desde la concepción hasta la muerte el ser humano pasa por una serie de etapas, cada una de las cuales presenta características propias.

Es importante considerar que los hábitos de vida sana logrados en las primeras etapas de la vida serán beneficiosos para los años posteriores. La Organización Mundial de la Salud identifica como etapas de la vida: la gestación, la del recién nacido, la del lactante, del niño, del adolescente, del joven, del adulto y del anciano.

En las etapas nombradas, los mecanismos que determinan el proceso salud-enfermedad se pueden agrupar en aspectos de la **biología humana** (herencia, maduración, inmunidad), los comportamientos que conforman los **estilos de vida** (tipo de alimentación, práctica de ejercicios físicos, características de las relaciones familiares, convicciones y valores, ocupación del tiempo libre, consumo, etc.); los factores externos al individuo que definen el **entorno** (el medio ambiente físico y el medio ambiente social) y la cantidad y calidad de los **servicios sanitarios** (estructuras, organizaciones, políticas)



Ejemplos de necesidades básicas

- 1 – El **agua** es un elemento indispensable para la vida, una necesidad básica, pero si se contamina puede originar enfermedades y si se ingiere cantidad insuficiente, altera los procesos internos del organismo y la actividad mental.
- 2 – Es conocida la importancia que presenta el **apoyo de los padres** para el desarrollo de hábitos y actitudes en la etapa infantil. El primer motivo de su justificación se centra en una necesidad fundamental: la escuela como continuación del ambiente familiar, de las vivencias y experiencias del niño. Este hecho sistemático y progresivo para un desarrollo armónico y en salud, presenta la necesidad de que los padres y educadores mantengan una serie de contactos que ayuden a esta tarea común.
- 3 – La **autoestima** entendida como valoración positiva de sí mismo ejerce una gran influencia sobre la salud de las personas. El déficit de la autoestima es un factor de riesgo para la salud, ya que ciertos estados de ansiedad, depresión, insomnio e incluso falta de defensas inmunológicas se relacionan con la baja autoestima; sin embargo, el equilibrio emocional, la seguridad de sí mismo, la flexibilidad mental, el sentido del humor son elementos potenciadores de autoestima positiva.

A - Actividad práctica áulica con aplicación de los conceptos vistos

Acciones de salud

La salud es un derecho de todo ser humano, y al mismo tiempo es un deber, pues cada individuo es responsable de que este derecho se haga efectivo mediante una serie de acciones de salud. Estas acciones tienen la finalidad de proteger su salud, la de sus semejantes y las condiciones del ambiente. Las acciones son de **promoción, protección, recuperación y rehabilitación** de la salud. También implican acciones de **prevención** de las enfermedades.

La importancia de identificar las acciones de salud permite a cada persona (ciudadano-usuario) la utilización de la oferta que hace el sistema de salud y comprender su funcionamiento.

Promoción de la salud. Tiene la finalidad de capacitar a la población para incrementar el control sobre su salud y de esta forma mantenerla y mejorarla. Ejemplo: educación para la salud

Protección. Tiene la finalidad de adoptar medidas ante situaciones específicas para mantener la salud. Ejemplo: vacunación contra la tuberculosis.

Recuperación de la salud. Tiene la finalidad de resolver los problemas de salud detectándolos precozmente, tratándolos oportunamente y controlando su evolución posterior. Ejemplo: diagnóstico precoz, medicación, intervención quirúrgica, régimen alimentario, internación.

Rehabilitación. Tiene la finalidad de lograr el máximo de reinserción social de la persona, luego que ha padecido un trastorno de su salud, reduciendo las secuelas que puedan haber quedado y reorientando sus estilos de vida. Ejemplo: reeducación, kinesiología, cambio de empleo.

Prevención de la enfermedad. Se concreta en acciones dirigidas a problemas específicos, debidamente estudiados, tendiendo a evitarlos mediante metodologías propias para cada situación. Ejemplo: en enfermedades infecciosas, mediante la vacunación cuando sea posible o la administración de antibióticos para determinados microorganismos para evitar la diseminación.

La prevención en salud exige una acción anticipada, basada en el conocimiento de la historia natural de la enfermedad para actuar antes de que se produzca, para evitar que se agrave cuando ocurre, y para reducir su incidencia.

Niveles de prevención

Conceptualmente, no hay nada que haga tan relevante la diferencia de promoción y protección con la prevención de la enfermedad, pues la salud es una “variable continua”, aludiendo a actividades en diferentes estados de dicho continuo, no resultando claro cuál es el límite donde acaba una y empieza la otra.

Clásicamente se distinguen tres niveles de prevención, según el momento de la historia natural de la enfermedad:

- a) Cuando se realizan en sujetos sanos y pretenden evitar la aparición de la enfermedad, reciben el nombre de actividades de **prevención primaria** (inmunizaciones, control de factores de riesgo cardiovascular)
- b) Cuando las actividades se realizan una vez que existe la enfermedad pero todavía no tiene manifestaciones clínicas; consisten en la detección, diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno de la misma con fines curativos, reciben el nombre de **prevención secundaria**. Es la única prevención posible para aquellas enfermedades cuyos factores de riesgo se desconocen (cribado del cáncer de mama y de cuello uterino, exámenes médicos periódicos)
- c) Cuando las actividades de prevención se realizan en presencia de manifestaciones clínicas y su objetivo es paliar las consecuencias de la enfermedad, se trata de **prevención terciaria** (rehabilitación posterior a un infarto de miocardio o a un accidente cerebrovascular agudo, el entrenamiento y educación de niños con Síndrome de Down)

La detección de alteraciones de la salud de modo precoz, permitirá establecer la ayuda oportuna y la intervención adecuada

Comunicación para el desarrollo de entornos saludables

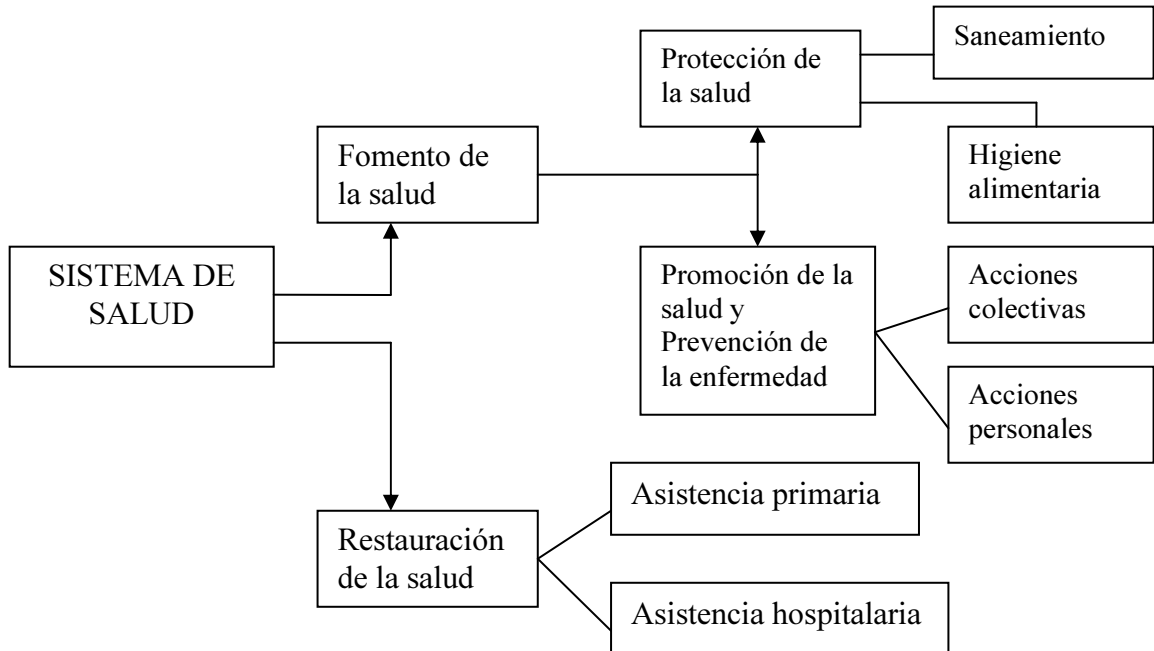
Mediante la promoción de la salud se crea capital social pues contribuye a conseguir paz, equidad, educación, vivienda, justicia social, un ecosistema estable y, por ende, una mejor salud.

Entre las principales **herramientas metodológicas** de la estrategia de promoción de la salud se cuentan las políticas públicas, los entornos saludables, la comunicación social, la participación comunitaria y la educación para la salud.

Actualmente, comunicación significa redes, tejido, interacción, concertación de intereses y negociación; incorpora las nuevas tecnologías de la información y la comunicación que favorecen una comunicación más horizontal. El concepto de comunicación para el desarrollo supera con mucho la mera transmisión de información, pero que no significa que se prescindiera de ella. Tampoco de la persuasión o el mercadeo. En otras palabras, son todas estrategias válidas y están incluidas en la comunicación para el cambio social, pero se articulan sobre la base de la apropiación que las personas y comunidades hacen de su entorno.

Sistema de salud

Es una organización creada para proveer servicios destinados a promover, proteger, recuperar o rehabilitar la salud y prevenir daños a la misma, con la meta de asegurar el acceso a una atención de calidad adecuada a las necesidades y a un costo razonable.



B - Actividad práctica áulica con aplicación de los conceptos vistos

Bibliografía:

- Arce, Hugo E. El sistema de Salud. De dónde viene y hacia dónde va, Prometeo Libros, Buenos Aires, 2010
- Bonita, R., Beaglehole R., Kjellstöm T. Epidemiología básica, 2ª. Edición (en español), OPS – OMS, Washington DC, 2008
- Jacquier, Nora Margarita. Introducción a la enfermería comunitaria, una contribución a la salud colectiva, 1ra. edición, Posadas, 2011
- Kornblit, Ana Lía y Mendes Diz, Ana María. La salud y la enfermedad: aspectos biológicos y sociales, Aique Grupo Editor, Buenos Aires, 2007
- OPS/OMS. Herramientas de comunicación para el desarrollo de entornos saludables, serie PALTEX para Ejecutores de Programas de Salud N° 46, Washington DC, 2006
- Perea Quesada, Rogelia. Educación para la salud. Reto de nuestro tiempo, Ediciones Díaz de Santos SA, Madrid, España, 2004

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PATAGONIA SAN JUAN BOSCO
FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES
CARRERA ENFERMERÍA

CURSO DE NIVELACIÓN INGRESANTES 2015

BLOQUE 1 – Conceptos básicos de salud-enfermedad

Programación

Febrero 2015				
Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
02/02 de 10:00 a 12:00	-----	-----	05/02 de 10:00 a 12:00	-----
09/02 de 10:00 a 12:00	-----	-----	12/02 de 10:00 a 12:00	-----
16/02 de 10:00 a 12:00	-----	-----	19/02 de 10:00 a 12:00	-----
23/02 Feriado	-----	-----	26/02 de 10:00 a 12:00	-----

Total de horas teórico-prácticas: 16

Total horas prácticas individuales/grupales: 4

Total de horas del Bloque 1: 20

Equipo de Cátedra Enfermería en Salud Pública:

Profesora Titular Lic. María Carballo

Jefe de Trabajos Prácticos Lic. Gloria Alvarado

Jefe de Trabajos Prácticos Lic. Raúl Henny