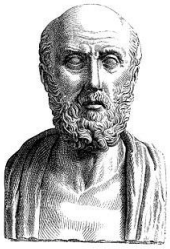
Paradigmas

"Teoría o conjunto de teorías cuyo núcleo central se acepta sin cuestionar y que suministra la base y modelo para resolver problemas y avanzar en el conocimiento" (Real Academia Española)

Paradigma Mítico- Mágico:

- En la antigüedad y los pueblos primitivos
- Salud= Bendición divina
- Enfermedad= el castigo para el hombre que había faltado a Dios
- da origen al MODELO MÁGICO- RELIGIOSO: fuerzas desconocidas y espíritus constituyen las variables determinantes y condicionantes del estado de salud- enfermedad.

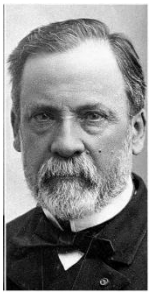
Paradigma Naturalista:



- Surge con Hipócrates, en Grecia (siglo V a. C.)
- Salud= equilibrio del hombre con la naturaleza
- Enfermedad= desequilibrio, por causas externas (alimentación, el clima, agua, etc.) con las causas internas (la condición individual de la persona)

Paradigma Biologicista:





- En el siglo XVII, el invento del microscopio permitió el avance sobre la microanatomía y la microbiología
- Segunda mitad del siglo XIX, origen de la "teoría microbiana"
- Enfermedad= agente biológico externo (causa única, específica y suficiente)
- Modelo unicausal: siempre existe una relación entre un **agente** (parásitos, cambios de temperatura, etc.) y un **huésped** (el hombre)
- Principales Representantes: **Louis Pasteur y Robert Koch**

Paradigma Positivista:

- Auguste Comte, filósofo y matemático francés, iniciador del positivismo
- Positivismo: movimiento filosófico
- A partir de la segunda mitad del siglo XIX que marcó la vida científica, histórica, política, educativa y jurídica de la época; para la ciencia solo era válido aquel conocimiento que pudiera ser observado, medido, experimentado. La medicina se vuelve más dependiente de la biología, la química y la experimentación.
- Modelo Biomédico: evolución de la Biología y de las Ciencias Naturales, basados en el Método Científico
- Concepción de **"completo estado de bienestar"**
- a finales del siglo XIX y primera mitad del XX, atención a los individuos de menores recursos económicos o pobres. El proceso biológico está ligado a las condiciones que rodean la vida humana (sociales, ambientales, económicos, etc.); se vira entonces de la **unicausalidad** hacia la **MULTICAUSALIDAD.**
- Triada epidemiológica:

  AGENTE al factor responsable de la enfermedad
  HUESPED lo constituye el sujeto que porta la enfermedad
  AMBIENTE el sitio donde ocurre la interacción agente—hospedero



Paradigma Biopsicosocial:

- A partir de la multicausalidad, la salud- enfermedad ya no es un estado estático; sino que ya comienzan a intervenir múltiples factores (sociales, psicológicos y culturales juntos a los biológicos y medioambientales).
- 1977-> Engel, critica al modelo biomédico y lo califica como dogmático y surge el modelo Biopsicosocial
- No hay enfermedad sino enfermos
- El hombre es un ser único en su totalidad, y está determinado por aspectos psíquicos, biológicos y sociales
- Concepto de salud según este paradigma: "la posibilidad que tiene una persona de gozar de una armonía bio-psico-social al interrelacionarse dinámicamente con el medio en el que vive...Así, el hombre tendrá salud en la medida en que pueda resolver los conflictos que se le planteen, lo cual implica, fundamentalmente, considerarlo como ser activo que participa en el logro de su salud."

Paradigma de la Medicina Social:

- Fenómenos sociales como factores influyentes en el estado de salud o enfermedad de los sujetos
- factores asociados a los procesos productivos
- Da origen a la idea de los "determinantes de la Salud"

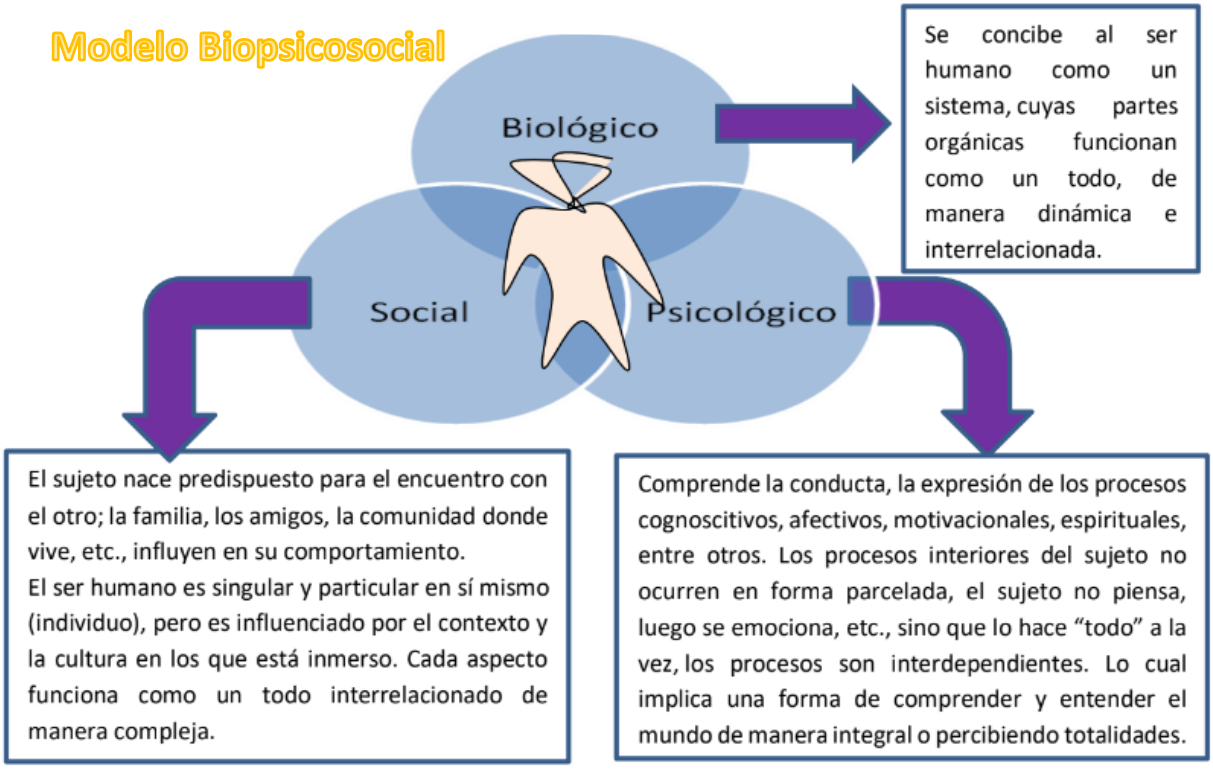
Paradigma de la Complejidad:

- Surge a partir de la segunda mitad del siglo XX, a través de descubrimientos de la física cuántica y de la genética molecular
- Reconoce y define lo que es bueno para el paciente, pero siempre cuestionándose lo que el piensa que es bueno para sí

CARACTERÍSTICAS DEL MODELO BIOMÉDICO[6]

- Considera el cuerpo humano como una máquina que puede ser analizada en términos de sus partes.
- Focaliza la atención en los hallazgos clínicos y anatomopatológicos, y datos de laboratorio y experimentales.
- Realiza una división entre cuerpo y mente para su estudio y tratamiento.
- La enfermedad es vista como un mal funcionamiento de los mecanismos biológicos, que son estudiados desde el punto de vista de la biología celular y molecular.
- Requiere la identificación de un agente causal específico. Prevalece el concepto de enfermedad como enfermedad infecciosa.
- El individuo se considera ahistórico y asocial. Supone al sujeto como un cuerpo, que respeta reglas orgánicas de funcionamiento universales, sin tener en cuenta que el contexto histórico y social puede influir sobre la salud, estimando incluso que las variables sociales no reúnen la objetividad requerida por el método científico.
- El papel de los médicos es intervenir, física o químicamente, para reparar el defecto en el funcionamiento de un mecanismo determinado.
- Los problemas de salud son netamente individuales.
- Se sustenta en las siguientes corrientes del pensamiento:
  - Positivismo: Toda la información puede derivarse de datos físicamente mensurables.
  - Reduccionismo: Los fenómenos complejos se explican en términos de fenómenos de componentes más simples.
  - Objetividad: El observador permanece separado de lo observado.
  - Determinismo: Se pueden predecir los fenómenos con el conocimiento de las leyes científicas que lo determinan[7].

Modelo Biopsicosocial



Definición de la salud según la OMS:

"Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades o afecciones".

Koch fue el primero que descubrió que una bacteria era el agente causante de la tuberculosis, el primero en aislar y cultivar el bacilo de la tuberculosis ("bacilo de Koch"). También demostró que la bacteria Bacillus anthracis era el causante del ántrax o carbunco. A partir de sus investigaciones propuso los siguientes postulados conocidos como postulados de Koch:

1. La bacteria patógena debe aislarse siempre de animales enfermos y nunca de animales sanos.
2. Cuando un animal está enfermo la bacteria debe aislarse en cultivo puro.
3. Si la bacteria se inocula a otro individuo debe reproducirse la enfermedad.
4. La bacteria debe aislarse nuevamente en cultivo puro.

Fue el propio Koch quien, posteriormente señaló las primeras excepciones a los postulados.

BIOMÉDICO	BIOPSICOSOCIAL
Está basado en la integración de los hallazgos clínicos con los datos de laboratorio y los datos de anatomía patológica (Richard Bright, 1789-1858).	Aborda integralmente al paciente en los aspectos biopsicosociales. (G. Engel,1977)
El cuerpo del ser humano se concibe como una máquina, la enfermedad como un daño a la máquina y el médico el mecánico que la repara.	El hombre interactúa con el ambiente y ante pérdidas del equilibrio, surgen los problemas.
El hombre interactúa con el ambiente y ante pérdidas del equilibrio, surgen los problemas.	Abordaje integral
La comprensión de la unión de las partes corresponde a un todo. Es posible formular leyes completas en cuanto a causalidad, efecto y magnitud.	Siempre debe tenerse en cuenta el contexto. Las afirmaciones parciales no se pueden generalizar. La salud y la enfermedad son un continuum, entendido como los diversos estadios por los que atraviesa la persona desde una salud óptima hasta una enfermedad manifiesta.
Todo debe ser medido, no hay lugar para la incertidumbre. Establece nuevas formas de clasificar las enfermedades y se deja de lado la especulación personal.	No existe un observador objetivo y prescindente. La presencia del observador altera al fenómeno de una manera no determinable. Es imposible conocer cuando comienza un fenómeno, el concepto de incertidumbre se extiende hasta en el instante inicial.
Aquella dolencia que el médico puede reconocer, diagnosticar, clasificar y curar.	El diagnóstico incluye tanto aspectos biológicos como emocionales, culturales y más ampliamente psicosociales.
Curar enfermedades, y no pacientes con enfermedades.	Abordaje integral. Esto implica además manejo de la relación médico-paciente-familia.
Unicausal: La enfermedad se produce por una sola causa.	Multicausal: La causalidad de todo fenómeno es múltiple.



CONCEPCIÓN SOMÁTICO-FISIOLÓGICA:

- Origen en la Edad Media y primeros tiempos de la Edad Moderna
- … "Si el organismo físico no posee alteraciones visibles, existe salud y sólo cuando haya una alteración del organismo existirá enfermedad"
- Medicina somática-> diagnosticar la enfermedad y curar el organismo físico.

CONCEPCIÓN PSÍQUICA:

- A inicios del siglo XVIIII
- No solo considera la salud orgánica, sino la interrelación entre cuerpo y mente
- Sensación de bienestar psíquico-> experiencia subjetiva frente a la que el médico no puede aducir pruebas "objetivas" de salud

CONCEPCIÓN SANITARIA:

- El proceso de Salud- Enfermedad se ve afectado por las condiciones insalubres que rodean al hombre
- Enfatiza la salud colectiva de una población
- A partir de estudios, la concepción sanitaria identifica problemas de salud:
  - Medio ambiente físico: condiciones que facilitan u obstaculizan la difusión de la enfermedad
  - Las personas: se las agrupa por sus condiciones personales

CONCEPCIÓN POLÍTICO-LEGAL:

- Considera la salud como un bien general que interesa a todos.
- existe un consenso común universal en la concepción político-legal de la salud que se reconoce en la Declaración Universal de Derechos Humanos-> **Art. 25**

CONCEPCIÓN ECONÓMICA:

- A mediados del S. XX. en países industrializados
- La salud para la eficacia del factor humano en los procesos productivos
- La persona sana puede trabajar, es decir, producir; a diferencia del sujeto enfermo

CONCEPCIÓN CULTURAL:

- La salud como estado de aptitud para el desempeño de roles sociales
- Relatividad cultural de la salud y la enfermedad-> sentirse sano o enfermo

Concepción Medica

- Somático- Fisiológica
- Psíquica
- Sanitaria

Concepción Social

- Político- Legal
- Económico
- Cultural

"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad."

Artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Asamblea General de las Naciones Unidas, (1948)

Mati Biondi

ENFERMEDAD

Podemos definirlo como la alteración estructural o funcional que afecta negativamente al estado de bienestar.

- **Estar enfermo**-> sufrir alteraciones
- **Sentirse enfermo**-> percibir tales modificaciones
- **Identificar la enfermedad**-> basándose en los conocimientos
- **poder estar enfermo**-> depende del tipo de enfermedad y roles sociales

Autores:

- **Kleinman:** La enfermedad podría concebirse entonces como el resultado de la patología (objetiva) y el padecimiento de quien la sufre (subjetiva).
- **Disease:** la patología, condición objetiva y reconocida mediante la mirada profesional, entendida como el mal funcionamiento de procesos biológicos o psicológico}
- **Illness:** dolencia o padecimiento, de índole subjetiva, resulta de alteraciones de la salud reconocidas y descriptas por el individuo afectado, por lo que su carácter, duración y severidad depende no solamente de las causas físicas de esas alteraciones sino de las características del paciente y sus circunstancias
- **Sickness:** la enfermedad o malestar, proceso de socialización del disease y del illness, relacionada con las construcciones sociales que la sociedad elabora en torno a la enfermedad

CLASIFICACION DE LAS ENFERMEDADES

- **Origen:** infecciosas o no infecciosas. también llamadas, transmisibles o no transmisibles.
  - **Infecciosas o transmisibles**: agente infeccioso específico o sus productos tóxicos
    De transmisión directa: de persona a persona (contacto físico)
    De transmisión indirecta: mediante vehículos de transmisión, (objetos o materiales contaminados; o vector (un insecto o cualquier portador vivo); o aire (diseminación de aerosoles microbianos)
  - **No infecciosas o no transmisibles:** No son provocadas por microorganismos y no se contagian (ENT)
    ECNT: afecciones de larga duración. Cuatro tipos principales:
    Enfermedades cardiovasculares: (17,9 millones cada año);
    Cáncer: (9,0 millones)
    Enfermedades respiratorias crónicas: (3,9 millones)
    Diabetes: (1,6 millones)
- **Rapidez con la que aparecen y evolución:** agudas o crónicas
  - **Agudas:** se manifiestan rápidamente, pero de corta duración
  - **Crónicas:** Se desarrollan con lentitud y duran mucho tiempo
- **Frecuencia:** esporádicas, endémicas, epidémicas o pandémicas
  - **Esporádicas:** solamente se producen algunos casos en la población.
  - **Endémicas:** Exclusivas de una región concreta, donde se registran casos de manera habitual
  - **Epidémicas:** Afecta a gran número de personas en un período corto de tiempo.
  - **Pandemia:** si afecta a países, o incluso a todo el planeta
- **Tipo de notificación:** obligatoria o no obligatoria
  - **Obligatoria:** **Ley N° 15.465**

Ley N° 15.465 "Régimen legal de las enfermedades de notificación obligatoria" que establece que es obligatoria, en todo el territorio de la Nación, la notificación de los casos de enfermedades incluidas en dicha ley.

Enfermedades Emergentes	Enfermedades Reemergentes
- Ambas son enfermedades transmisibles - Incidencia en humanos se ha incrementado en los últimos 25 años del Siglo XX - Ejemplos: Fiebre amarilla, Dengue, Chikunguña	- Ambas son enfermedades transmisibles - previamente conocida que aparece tras una etapa de significativo descenso de su incidencia - Factores de reemergencia: Factores sociales, atención de salud, producción de alimentos, conducta humana, cambios ambientales, infraestructura de salud pública, adaptación y cambios microbianos

CLASIFICACIÓN INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES (CIE)

La CIE es un sistema de clasificación cuya estructura se ha desarrollado a partir de la propuesta de William Farr. Su esquema fue que, para todos los propósitos prácticos y epidemiológicos, los datos estadísticos relativos a las enfermedades debieran agruparse de la manera siguiente: enfermedades epidémicas

- enfermedades constitucionales o generales
- enfermedades localizadas ordenadas por sitios
- enfermedades del desarrollo
- traumatismos

Periodos:

- **Prepatogénico:** Se establece previo a la enfermedad, coexiste un equilibrio en la Tríada Epidemiológica
- **Patogénico:** es aquel donde se presenta la enfermedad, se rompe el equilibrio en la tríada epidemiológica
  - Subclínico: no percibe síntomas y signos. Se divide en periodo de incubación: entre la exposición a un agente infeccioso y la aparición del primer signo o síntoma. Y periodo de latencia: se produce la infección hasta que ésta se vuelve infecciosa
  - Clínico: él, los signos y síntomas sobrepasan el umbral de detección y la enfermedad se hace aparente

En el período prepatogénico se desarrollan las actividades de prevención primaria de la enfermedad orientadas a la promoción de la salud y protección específica
En el período patogénico se enfocan las actividades orientadas en la prevención secundaria como son el diagnóstico precoz, el tratamiento temprano y la limitación del daño y la prevención terciaria se enfoca en las actividades de la rehabilitación de la persona

Componentes Causales: modelo de multicausalidad que se aplica a todo tipo de enfermedades
Causas componentes: todas posibles condiciones o eventos que pueden jugar un rol en uno o más mecanismos causales
Causa necesaria: Aquella causa componente cuya presencia es imprescindible en todos los mecanismos causales
Causa suficiente: Al conjunto mínimo de condiciones
Factor de riesgo: cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión

Esto suelen preguntar a modo de completar o elegir a que concepto corresponde

EL PROCESO SALUD- ENFERMEDAD

El individuo, a lo largo de su vida, se desplaza sobre un eje salud-enfermedad (y muerte), acercándose ya a uno y a otro de sus extremos, según se refuerza o se rompe el equilibrio entre factores que están permanentemente interactuando: estos factores son físicos, biológicos, psicológicos, sociales, culturales y ambientales

PROMOCIÓN DE LA SALUD

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

"Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente. La salud se percibe pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana. Se trata por tanto de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas. Por consiguiente, dado que el concepto de salud, como bienestar, trasciende la idea de formas de vida sanas, la promoción de la salud no concierne exclusivamente al sector sanitario." 25

Carta de Otawa, 1986.21

- ELABORACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS SALUDABLES
- CREACIÓN DE AMBIENTES FAVORABLES
- REFORZAMIENTO DE LA ACCIÓN COMUNITARIA
- DESARROLLO DE LAS APTITUDES PERSONALES PARA CON LA SALUD – EDUCACIÓN SANITARIA
- REORIENTACIÓN DE LOS SERVICIOS SANITARIOS

PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

"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"

(OMS, 1998).

PREVENCIÓN PRIMARIA:

- la protección y la promoción de la salud
- antes de que la enfermedad se presente
- objetivo: reducir la incidencia del problema de salud
- saneamiento ambiental, higiene alimentaria, vacunas, quimioprofilaxis, educación sanitaria

PREVENCIÓN SECUNDARIA:

- Comprende el diagnóstico y el tratamiento precoz
- Se realiza cuando la enfermedad ya está presente
- Objetivo: disminuir las consecuencias que trae aparejada la enfermedad y reducir la morbimortalidad
- Mamografía y Papanicolaou

PREVENCIÓN TERCIARIA:

- dirigidas al tratamiento enfermedad y rehabilitación de las personas enfermas
- se intenta mejorar la calidad de vida de los pacientes
- ejercicios de fortalecimiento muscular en pacientes que sufrieron ACV

PREVENCIÓN CUATERNARIA:

- identificar un paciente o una población en riesgo de supermedicalización
- Es la prevención de los daños ocasionados por la prevención
- Todo acto médico conlleva riesgos
- Sobrediagnóstico, Falsos positivos, Síndrome de Ulises