MANUAL DE EPIDEMIOLOGIA NIVEL BASICO. Instituto Nacional de Epidemiologia "Dr. Juan Jara" Ministerio de Salud - Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud ANLIS "Dr. Carlos Malbrán"

La Epidemiología y el Contexto Social

La epidemiología estudia el proceso salud-enfermedad en la población humana en una dimensión tal que exige una articulación entre el proceso social y el proceso de salud enfermedad. La enfermedad no puede ser tratada solamente como un problema biológico, ya que es en primer lugar un fenómeno social. No existe enfermedad como "naturaleza pura" sino que siempre está mediatizada por la actividad social y el medio cultural. Cada conjunto social tiene un perfil patológico propio determinado por la interrelación de una serie de características biológicas, sociales, culturales, económicas, políticas, etc. en un momento histórico dado, y por su capacidad para eliminar la enfermedad.

La epidemiología permite conocer, entre otros, los determinantes sociales del perfil patológico de un grupo. Por ejemplo, las enfermedades debidas a las dietas deficientes como la desnutrición infantil nos dicen bastante acerca de la dieta, de las condiciones de vida, de los aspectos de la clase social y otras facetas de una sociedad. Si entendemos que no hay enfermedad sin componente social, **podemos definir la salud como el hecho social producto de una circunstancia política, económica, cultural y social, que se da en una población en un determinado tiempo y lugar**. Es un fenómeno social que refleja el grado de satisfacción colectiva, de las necesidades vitales de la población. La naturaleza biológica de la enfermedad es evidente y su naturaleza social es incuestionable. El resultado es una distribución desigual de la enfermedad y de la muerte entre los distintos conjuntos o formaciones sociales. **De allí la necesidad de presentar el proceso Salud-Enfermedad con el enfoque de la llamada Medicina Social** entendiendo a la misma no como "otra medicina" independiente de la tradicional biologicista, sino de la que se gestó a partir de la articulación de ésta con la sociedad en la que se desarrolla.

Rosen expresa como propósito de la Medicina Social:

"Estudiar todos los factores que conforman la condición social de un grupo en particular y que afectan al estado de salud de cualquiera de los miembros del grupo; y en base a ese conocimiento propone las medidas de naturaleza médica, sanitaria o social que sean necesarias para mejorar la salud y hacer accesible al pueblo, en el mayor grado posible, los logros de la ciencia en la prevención y el tratamiento de la enfermedad"

A lo que llamamos Medicina Social, que surge hace más de un siglo y medio (Alemania 1848), se la puede considerar el basamento sobre el cual se estructura el concepto acerca de la naturaleza social de la epidemiología, lo que implica a su vez el replanteamiento de su objeto de estudio y de la metodología a utilizar para su aplicación y desarrollo. En consecuencia, es conveniente establecer la diferencia de abordaje de estudio que existe entre la Epidemiología y las Ciencias Sociales, dado que la Epidemiología selecciona al grupo a estudiar por diversas características y especialmente por su manifestación

biológica, mientras que las Ciencias Sociales lo seleccionan por sus características sociales. En ambos casos el proceso Salud-Enfermedad se manifiesta más claro en el conjunto de individuos y no en cada caso en particular, por eso el objeto de estudio es el grupo humano. Nuestra intención consiste entonces en ubicar la epidemiología en un marco que contemple su naturaleza social. La bibliografía menciona con frecuencia el término "epidemiología social" para referirse a este concepto más abarcativo de la disciplina. Tal vez no sea necesaria esa denominación sino simplemente entender el desarrollo de la epidemiología con el criterio de que, tanto la salud como la enfermedad son realidades socialmente construidas, y que su estudio implica el reconocimiento del medio, la historia de la enfermedad, la cultura de sus habitantes y las condiciones laborales, entre otras cosas. El alcance de la Medicina Social se puede definir según tres aspectos sociológicos:

1. La Salud en relación con la Comunidad. Se preocupa por la relación de la salud y la enfermedad con las instituciones comunitarias, los movimientos poblacionales, los estándares de vida y el nivel socioeconómico de los grupos, entre otros.

2. La salud como un Valor Social. Intenta conocer cómo es definido (el valor) por los distintos grupos sociales, las expectativas respecto a salud que tienen y cómo la logran o se frustran. Depende del lugar que ocupa el valor salud en la escala de cada conjunto económico-social.

3. La salud y la Política Social. Se refiere a la investigación y su aporte a la política social; al conocimiento de los grupos de poder que ejercen presión en las políticas sanitarias, como así también al conocimiento de las realidades sociales, que deben tenerse en cuenta al planificar

¿Que son los determinantes de Salud?

Los determinantes de salud son “un conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones” (OMS, 1998). “Son factores que influyen y modelan la salud de los individuos y las comunidades (Public Healthy Agency of Canada).

Lalonde, en 1974, propone un marco ampliado para los determinantes de salud que incluye el estilo de vida, el ambiente social y físico, los servicios de salud y la biología humana. Desde entonces y hasta hoy se ha avanzado y profundizado mucho ese marco conceptual básico. En la actualidad hay evidencia suficiente para afirmar que otros factores diferentes a la medicina y la atención de la salud son muy importantes para mantener a la población sana. La Agencia de Salud Pública de Canadá define en la actualidad doce determinantes de salud, lista que podrá evolucionar en la medida que la investigación en salud de la población progrese. Son determinantes de salud el ingreso y el estatus social, las redes de apoyo social, la educación, el empleo y las condiciones de trabajo, los ambientes físicos y sociales, la práctica de salud personal, el desarrollo infantil saludable, al biología y dotación genética, los servicios de salud, el género y la cultura (Canadá P. H.). La combinación de todos los determinantes mencionados crean diferentes condiciones generan un claro impacto sobre la salud de la población.

Los determinantes sociales de salud son las condiciones sociales en las que las personas viven y trabajan y apuntan tanto a los rasgos específicos del contexto social que afecta la salud, como a los mecanismos por los cuales las condiciones sociales se traducen en impactos de salud (Marmot, 2001) (WHO, 2005).

Características de los Determinantes de salud

Ingreso y estatus social. El estatus social hace referencia a la posición social de un individuo en relación con los otros, estaría hablando de su importancia relativa. En cuanto al impacto en la salud de los individuos puede afectar su capacidad para actuar y elegir por sí mismos. Los individuos que pertenecen a niveles sociales más bajos, tienen menor expectativa de vida y mayor frecuencia de enfermedad, esta diferencia puede fundarse en que las personas con mayores ingresos tienen capacidad para acceder a viviendas adecuadas, alimentos y otras necesidades básicas, hacer más elecciones y tener más control sobre las decisiones que toma. El poder tener el control de sus decisiones y en definitiva de su vida, genera un sentimiento básico para conservar una buena salud.

Las redes de apoyo. Una red social de apoyo implica: tener una familia o amigos disponibles cuando se los necesita y creer que uno es valioso para apoyar cuando otros lo necesiten. Constituye una relación de apoyo y cuidado. Los individuos con carencia de apoyo social y emocional experimentan más depresión debido a la falta de bienestar, riesgo de complicaciones en el embarazo y de invalidez en las enfermedades crónicas. La calidad de las relaciones sociales, la confianza, el compromiso con las obligaciones mutuas, y el respeto colaboran en la protección de las personas y su estado de salud.

Educación. En general los individuos que poseen mayor nivel de instrucción obtienen empleos más estables, con mayor nivel de ingresos y estatus social. La educación promueve una mayor capacidad de elección, de oportunidades disponibles, de seguridad en sí mismo, de satisfacción laboral, mejora la "alfabetización en salud", aumenta la seguridad económica y brinda a los individuos la capacidad para identificar y resolver problemas.

Empleo y condiciones de trabajo. Las personas que tienen mejores condiciones de trabajo y en los que la demanda no es estresante son más saludables y viven más años. El desempleo o subempleo impacta en la salud traduciéndose en muerte temprana, altas tasas de suicidios y enfermedad coronaria, problemas emocionales del entorno familiar, incompleta y lenta recuperación de la salud física. Estos efectos se encuentran vinculados a las consecuencias psicológicas y financieras.

Ambientes físicos. El ambiente físico afecta la salud tanto a corto como largo plazo, ya que una buena salud requiere de una buena calidad de agua, aire y alimentos. Si el crecimiento económico de los países se realiza a expensas de la degradación ambiental y el vaciamiento de los recursos naturales, la salud se irá deteriorando. Para mejorar la salud es necesario contar con un medio ambiente sustentable. También son importantes los factores del ambiente construido por el hombre como el tipo de vivienda, la seguridad en comunidades y lugares de trabajo, el urbanismo, etc. Ambientes sociales Muchos de los riesgos potenciales para una buena salud pueden reducirse o

eliminarse, si los individuos tienen una estabilidad laboral, reconocimiento, seguridad, buenas relaciones laborales y una contención brindada por la comunidad en la que vive y se desarrolla. La baja disponibilidad de apoyo emocional y la escasa participación social tienen un impacto negativo en la salud de los individuos.

Práctica de salud personal y habilidades para cubrirse. La práctica de la salud personal son las conductas de los individuos que afecta a su salud en forma directa, por ejemplo, fumar, dieta no saludable, actividad física, etc. Las habilidades para cubrirse son las formas en que cada individuo enfrenta una situación. Se traduce en los recursos propios que tiene cada uno para prevenir la enfermedad, aumentar su confianza y responderá a las influencias externas y presiones

Desarrollo infantil saludable. El desarrollo infantil saludable es una buena salud física, incluyendo una adecuada nutrición, desarrollo físico, mental y social apropiados para la edad, establecer vínculos afectivos con otros, capacidad de adaptación incluyendo en este caso el manejo del estrés., control sobre las elecciones, sentimiento de pertenencia a su grupo y autoestima. Los niños de familias de niveles socioeconómicos menos beneficiados son más propensos a nacer con bajo peso, ingerir alimentación menos nutritiva y tener dificultades sociales a lo largo de su vida. La base de una buena salud en la edad adulta se encuentra en el tiempo anterior al nacimiento y en la primera infancia.

Biología y dotación genética. La dotación genética predispone para un amplio rango de respuestas individuales que afectan el estado de salud de los individuos; predispone a algunas enfermedades o a sufrir algunos problemas de salud particulares.

Servicios de Salud. Todos los servicios de salud aportan su contribución para mantener la buena salud de la población, en particular los que tienen por objetivo la promoción y protección de la salud, y aquellos que trabajan para restaurar la salud y la función.

Género. El género como veremos más adelante se refiere a los roles socialmente establecidos que tienen los individuos, actitudes, conductas, valores, etc, inherentes a ambos sexos, no cimentados en diferencias biológicas. Muchas cuestiones de salud se encuentran basados en estos roles.

Cultura. La cultura son los elementos que le pertenecen a la historia personal; está compuesta por los factores sociales, políticos geográficos y económicos, y permiten determinar la forma en que los individuos se relacionan con el sistema de salud, la participación que toman en programas de prevención y promoción de la salud, el acceso a la información, la elección de estilos de vida saludables, y la comprensión del proceso de salud-enfermedad. Algunos grupos se enfrentan a mayores dificultades de salud en relación a la visión de su cultura del proceso de salud-enfermedad.

Se pueden mencionar algunos otros determinantes como el estrés, la exclusión social, la alimentación saludable, el transporte, etc. En las últimas décadas se han desarrollado diferentes modelos que permiten observar los mecanismos por los que los determinantes sociales impactan en la salud de los individuos.

El modelo de multinivel de los determinantes de la salud de Dahlgren & Whitehead, 1991, muestra que existe un amplio rango de determinantes desde los más cercanos al

individuo los proximales o microdeterminantes, que se encuentran asociados de una forma más cercana a variables de tipo individual como los factores biológicos y genéticos propios de cada individuo y en una segunda instancia a las influencias comunitarias y el soporte social. En un nivel intermedio encontramos el acceso a los servicios de salud y entre los determinantes distales o macrodeterminantes, asociados a variables de grupo y sociedad, se encuentran el empleo y las condiciones de trabajo y por último las condiciones generales correspondientes a las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales. “En los países más prósperos la esperanza de vida de las personas menos acomodadas es bastante más corta que la de las personas ricas. Estas diferencias en salud son no sólo una gran injusticia social, sino que también, atraen la atención de los científicos sobre algunas de las más impactantes determinantes de los niveles de salud de las sociedades modernas. Y más concretamente, han permitido una mayor comprensión de la extraordinaria susceptibilidad de la salud ante el entorno social y de lo que ha empezado a conocerse como los determinantes sociales de la salud”

Epidemiología y Salud Pública

En principio es útil analizar cuál es el lugar que ocupa la EPIDEMIOLOGIA dentro del campo de la SALUD PUBLICA. Para esto debemos comenzar por definir **Salud Pública** y la misma fue definida por C. Winslow en 1920 como: "la salud pública es la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las infecciones de la comunidad y educar al individuo en cuanto a los principios de la higiene personal; organizar servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico precoz y el tratamiento preventivo de las enfermedades, así como desarrollar la maquinaria social que le asegure a cada individuo de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud".

Posteriormente en 1990 Milton Terris la define como: "La **salud pública** es la ciencia y el arte de prevenir las dolencias y las discapacidades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante esfuerzos organizados de la comunidad para sanear el medio ambiente, controlar las enfermedades infecciosas y no infecciosas, así como las lesiones; educar al individuo en los principios de la higiene personal, organizar los servicios para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y para la rehabilitación, así como desarrollar la maquinaria social que le asegura a cada miembro de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud".

Y en el año 2002 la Organización Panamericana de la Salud define a la **Salud Pública** como: “el esfuerzo organizado de la sociedad, principalmente a través de sus instituciones de carácter público, para mejorar, promover, proteger y restaurar la salud de las poblaciones por medio de actuaciones de alcance colectivo”. Podemos afirmar que la función de los Servicios de Salud Pública consiste en "la aplicación de las ciencias de la medicina preventiva a través del gobierno, con fines sociales, y con el propósito no sólo de salvar al individuo sino de comprender y reducir cualquier tipo de enfermedad que afecte a una comunidad o a un grupo". Si la Salud Pública es una rama del conocimiento distinta de la medicina, entonces la Salud Pública debe basarse en

alguna disciplina fundamental que le provea métodos adecuados para su aplicación. Como podemos observar la Salud Pública trata de grupos de personas, y la Epidemiología es el estudio del comportamiento de la enfermedad tal como se manifiesta en grupos de población. Por esta razón, se afirma que **la Epidemiología es una de las ciencias básicas de la Salud Pública.**

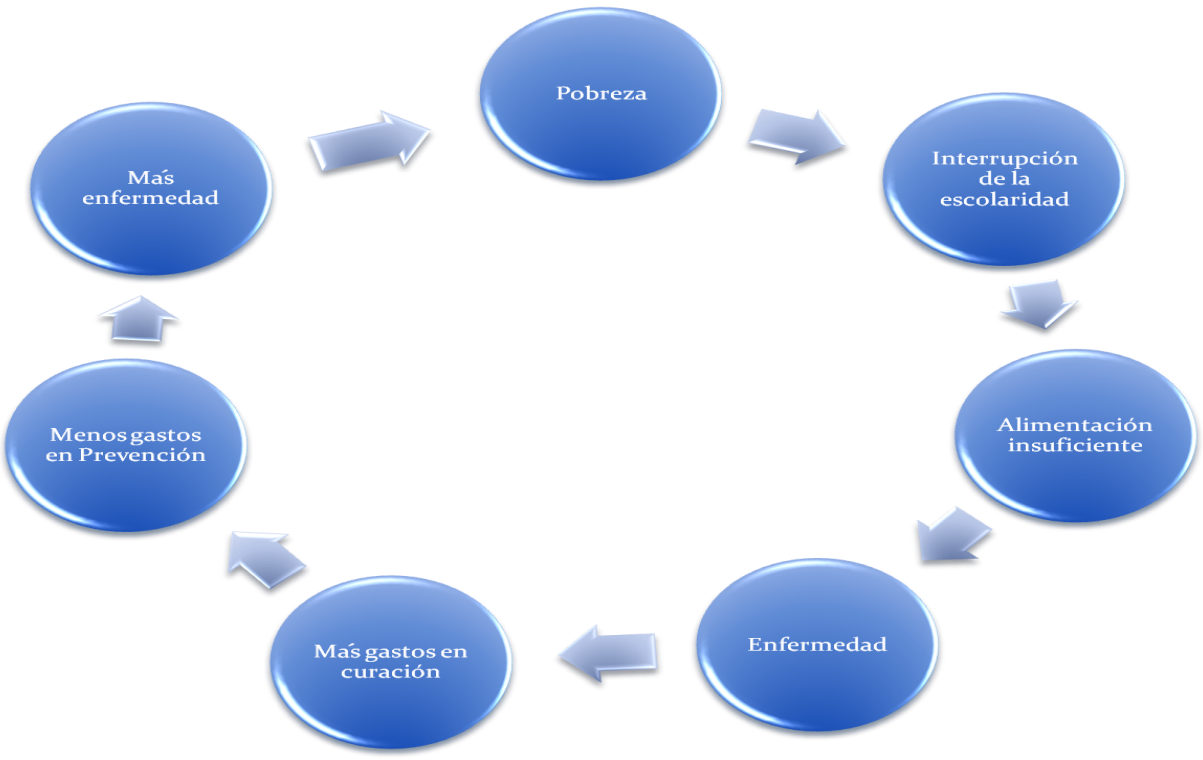
A continuación presentamos una cita, que resume gráficamente el rol de la Epidemiología como ciencia fundamental entre las Ciencias de la Salud: *"Si las gentes están cayendo continuamente en un precipicio es más humano y más barato colocar una valla en el borde, que construir un hospital en el fondo."* (Nágera, 1983)

Una correcta investigación epidemiológica permitiría descubrir el lugar desde donde caen las personas, lo que posibilitaría la construcción de la valla; también encausaría la búsqueda hacia quiénes y en qué momento caen, ya que se detendría en el análisis no sólo del lugar sino también de las características de las personas y del tiempo en que los accidentes ocurren. Muy presumiblemente sabríamos entonces que se trata: de personas de clase social muy baja, que se encuentran transitoriamente sin trabajo y que caen durante la noche, aún con lluvia. Por lo tanto, la investigación epidemiológica nos revelaría la importancia de varios factores que se conjugan como causa en el ejemplo: la falta de trabajo en esa comunidad obliga a los desempleados sin recursos a "visitar" el bosque durante la noche para "obtener" leña y algunos frutos comestibles. En el ejemplo examinado hemos encontrado diversos factores comunitarios que afectan a la Salud, lo que nos permite deducir, el carácter social del proceso de SALUD-ENFERMEDAD Dado que mencionamos el proceso Salud-Enfermedad deberíamos profundizar en el concepto de Salud. El 26 de abril de 1945 los representantes de 51 naciones firmaron la Carta de las Naciones Unidas y posteriormente la Declaración de los Derechos del Hombre, donde se expresa: "Todo individuo tiene derecho a la vida y a la libertad sin distinción de razas, credos, sexo, edad y condición"

En Julio de l946 se funda la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el 7 de abril de 1948 ("Día Mundial de la Salud") entra en vigor su Carta Magna donde se define a la Salud como: *"El estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades"*

Este concepto representó en su época un fundamental avance sobre el estrecho criterio fisiológico, organicista y somático, al añadirle lo psíquico y social; ampliando su campo de comprensión y por lo tanto de operación. Hasta entonces se consideraba por ejemplo que el bacilo de Koch era causa suficiente para desarrollar la TBC sin tener en cuenta las condiciones de vida del individuo: susceptibilidad, nutrición, vivienda inadecuada, humedad, poca ventilación, falta de higiene, contactos con bacilíferos, condiciones sociales desfavorables, pobreza, hacinamiento, alcoholismo, drogadicción. El desenvolvimiento económico modifica la estructura social sobre la que actúa (en lo individual, familiar y social). Hace ya un siglo que la intervención de este factor preocupó a médicos prestigiosos quienes, como Guillermo Rawson, se ocuparon de la relación salud- economía; pero recién a partir de la Segunda Guerra Mundial este problema alcanzó toda su significación. En 1952 la OMS señaló la trascendencia del ciclo económico de la enfermedad o círculo enfermedad-pobreza.

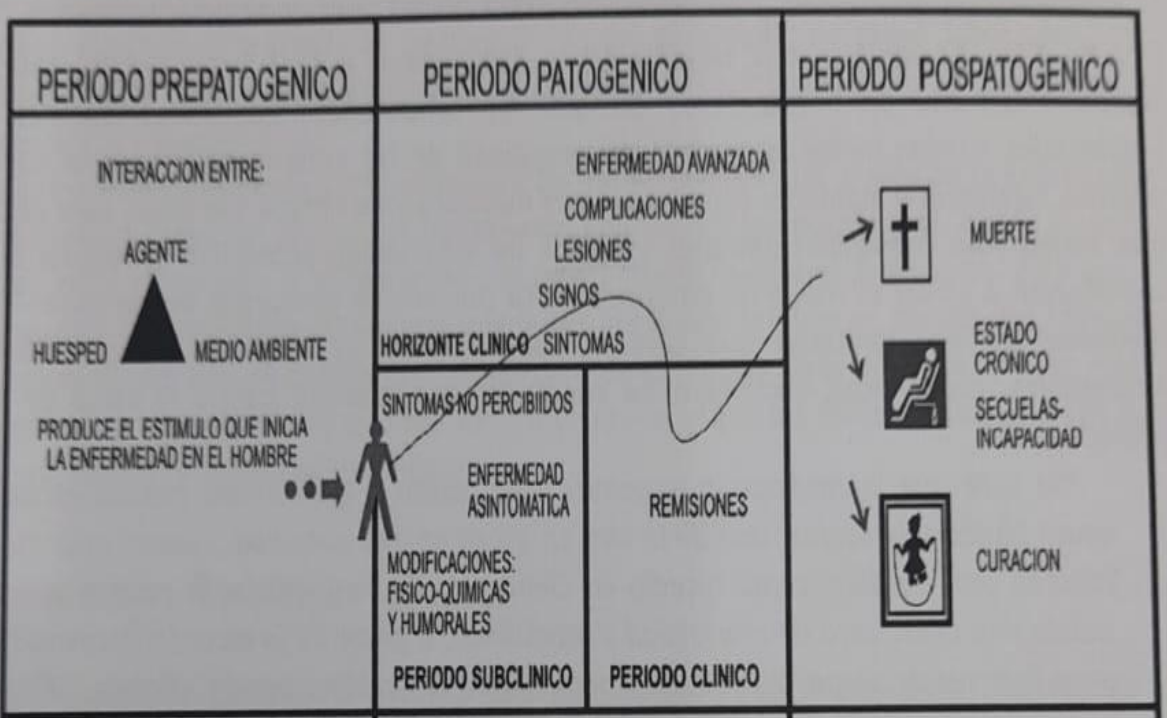
Aquí al sector salud se le imposibilita pasar de una medicina básicamente curativa a una preventiva y de promoción de salud, ya que los escasos recursos provenientes de una sociedad de tan baja productividad son consumidos completamente por la atención médica de la población enferma. Las poblaciones pobres no están en condiciones de prever las enfermedades, por el contrario, por urgencias propias y presiones de la realidad, se ven obligadas a destinar sus escasos recursos para tratar la enfermedad, en detrimento de la promoción y la prevención. Por esto podemos decir que cuando la enfermedad no se previene, no se puede evitar. El crecimiento de la población contribuye al aumento de esas necesidades y empeora las condiciones de vida. Las personas sufren las consecuencias de una mala vivienda, de alimentación escasa, educación insatisfactoria, higiene insuficiente y pobre situación laboral lo que cierra el círculo vicioso que origina más enfermedad y, por esto, consecuentemente, incapacidad productiva. El círculo fue denominado de "enfermedad-pobreza" por Winslow.



¿Cómo actúa la Salud Pública en la historia natural de la enfermedad?

La Epidemiología es una herramienta de suma utilidad en la prevención de la enfermedad y dentro del campo de la Salud Pública La historia natural de la enfermedad se divide en períodos según se analicen los factores condicionantes del proceso, período prepatogénico, patogénico y post patogénico. Esta división da lugar al concepto de niveles de prevención, dado que la problemática de Salud-Enfermedad debe ser abordada de manera preventiva agrupándose éstos respectivamente en prevención primaria, secundaria y terciaria, sin dejar de mencionar un nivel de prevención de reciente data como el nivel de prevención primordial

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD



PREVENCION PRIMARIA		PREVENCION SECUNDARIA		PREVENCION TERCIARIA
PROMOCION DE LA SALUD	PROTECCION DE LA SALUD	DIAGNOSTICO PRECOZ Y TRATAMIENTO OPORTUNO	LIMITACION DE LA INCAPACIDAD	REHABILITACION
▪ Elevar los niveles de Salud del Individuo y la Comunidad	▪ Mantener los niveles de Salud alcanzados ▪ Mejorar las condiciones del Huesped ▪ Protejer al Huesped de la accion de los agentes	▪ Detener la progresion de la Enfermedad ▪ Prevenir complicaciones y secuelas ▪ Evitar la difusión de Enfermedades transmisibles ▪ Acortar el periodo de incapacidad	▪ Prevenir complicaciones y secuelas ▪ Limitar la incapacidad residual ▪ Evitar la muerte	▪ Desarrollar al máximo las capacidades remanentes ▪ Prevenir la Enfermedad mental secundaria ▪ Proteger la salud social ▪ Disminuir efectos sociales y económicos de la invalidez
▪ Nutrición ▪ Educación ▪ Higiene Personal ▪ Desarrollo de la personalidad ▪ Genética ▪ Vivienda ▪ Recreación ▪ Trabajo ▪ Hábitos de vida ▪ Saneamiento Ambiental	▪ Inmunizaciones especificas ▪ Protección contra: ▪ Riesgos ocupacionales ▪ Accidentes ▪ Infecciones y Parasitosis ▪ Identificación y control de los factores de riesgo	▪ Detección de Enfermedades en los individuos y en los Grupos ▪ Exámen médico periódico ▪ Examenes selectivos ▪ Examenes de selección múltiple ▪ Encuestas de morbilidad	▪ Adecuado tratamiento de la Enfermedad	▪ Facilidades hospitalarias y comunitarias para el adiestramiento y la reeducación ▪ Empleo del discapacitado ▪ Terapia ocupacional ▪ Reubicación social

NIVELES DE PREVENCION (Según Leavell y Clarck)

Niveles de Prevención

Prevención Primordial

Nivel de prevención más recientemente reconocido. A este nivel de prevención podemos ubicarlo en el momento en que las condiciones económicas, sociales o ambientales puedan iniciar el proceso de causalidad de las enfermedades y tiene como objetivo establecer y mantener condiciones que minimicen los riesgos a la salud, pare evitar que surjan y se consoliden patrones y estilos de vida social, económica y cultural que contribuyan a elevar el riesgo de enfermedad. La prevención primordial puede obtenerse mediante políticas sanitarias que contrarresten o eviten la aparición de condiciones ambientales, económicas, sociales o de conductas que atenten contra la salud de las poblaciones.- "Se sabe que la cardiopatía isquémica solo ocurre a gran escala cuando existe la causa básica subyacente, una dieta rica en grasa animal saturada. Cuando esta causa falta en gran medida, como sucedía en China y Japón, la cardiopatía isquémica sigue siendo una causa rara de mortalidad y morbilidad, a pesar de la elevada frecuencia de otros factores de riesgo importantes, como el tabaco y la hipertensión" (Bonita, 2008). En síntesis, la prevención primordial tiene por objetivo evitar el surgimiento y consolidación de patrones de vida de los cuales se conoce su contribución para aumentar el riesgo de enfermedad

Prevención Primaria

La prevención se encuentra en el período anterior a la aparición de los signos y síntomas, es decir a la enfermedad, el objetivo en este caso es mejorar el nivel de salud de la población a través de medidas de prevención y protección específica. Promover la salud: es realizar un conjunto de acciones destinadas a que quienes estén sanos fortalezcan o refuercen su salud. Por lo tanto, cuanto más sabe la gente sobre la salud, más posibilidades tiene de mantenerla, mejorarla o protegerla, porque puede discernir y elegir adecuadamente aquello que contribuye a su mejor adaptación a los múltiples cambios del ambiente. Si bien es de capital importancia la educación de la población no se deben desconocer los componentes del nivel de vida y saneamiento ambiental con que efectivamente cuenta la población. Proteger la salud: es realizar un conjunto de acciones destinadas a evitar y así defender al hombre de las acciones de los agentes, evitando que riesgos bien definidos amenacen la salud produciendo enfermedad o accidente

Prevención Secundaria

La prevención en este nivel consiste en el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de lesiones orgánicas o alteraciones psíquicas incipientes que aún no han manifestado signos y síntomas; a través de exámenes clínicos periódicos, de rayos, laboratorio, etc. Detención del avance de la discapacidad y de las complicaciones que pueden provocar o las secuelas que pueden dejar. La prevención secundaria persigue reducir las consecuencias más graves de la enfermedad, mediante la detección precoz y el tratamiento oportuno, y temporalmente puede llevarse a cabo entre el inicio de la

enfermedad y el momento de realizar el diagnóstico. Para que un programa de prevención secundaria pueda ser útil deben tenerse en cuenta dos requisitos fundamentales: que se cuente con un método de detección de la enfermedad, (en estado preclínico preferiblemente) que sea exacto y seguro, y que los métodos terapéuticos para abordarla sean probadamente eficaces.

Prevención Terciaria

Se lleva a cabo en el período post patogénico, es decir cuando la enfermedad se manifiesta con una consecuencia residual, la prevención consiste en evitar la discapacidad total una vez que se hayan estabilizado las modificaciones anatómicas y fisiológicas. El objetivo entonces es la rehabilitación física, psíquica y social de los individuos para que puedan vivir una vida satisfactoria y autosuficiente. Al hablar de rehabilitación debemos mencionar la integración de múltiples tareas que se deben llevar a cabo, tales como actividades de recuperación, actividades de reeducación y actividades de readaptación.

Por ejemplo: En una ciudad urbanizada, se han desarrollado mejoras en el pavimento, se colocaron semáforos en la intersección de las arterias principales y se llevó a cabo una campaña de educación vial en el primer semestre del año, dirigida a los aspirantes a obtener su licencia de conducir por primera vez. A pesar de los esfuerzos por mejorar las condiciones del tránsito, ayer por la tarde y en horario de regreso del trabajo y la escuela, un automovilista embistió a un ciclista que circulaba por la derecha. El ciclista fue derivado inmediatamente al hospital zonal, donde se le realizaron estudios diagnósticos, los que arrojaron que presentaba fractura de tibia y de los huesos del metatarso izquierdo. Los profesionales intervinientes procedieron de forma inmediata a inmovilizar la zona afectada y administrar la medicación correspondiente al cuadro que presentaba el accidentado. Una vez transcurrido el tiempo establecido para la reducción de las fracturas, se le practican nuevos estudios por imagen y se le retira la inmovilización, indicándole ejercicios de rehabilitación para mejorar las secuelas en la marcha. Las actividades de mejoras en el pavimento y colocación de semáforos corresponden al Nivel de PREVENCION PRIMORDIAL, luego la campaña de educación vial corresponde al nivel de PREVENCION PRIMARIA (promoción de la salud). La intervención inmediata del equipo de salud tanto en el diagnóstico como el tratamiento del accidentado es inherente al nivel de PREVENCION SECUNDARIA y por último la rehabilitación del ciclista para mejorar su marcha corresponde al nivel PREVENCION TERCIARIA

La misma línea de acciones se puede aplicar a todas las enfermedades o hechos que afecten a los individuos o a la comunidad. Puede aplicarse a enfermedades transmisibles y no transmisibles. Todas estas acciones de salud son posibilidades que brinda el Equipo de Salud para lograr un objetivo fundamental: acrecentar el estado sanitario de la población.