



PsicoResúmenes

www.psicoresumenes.com

Resumen de Benia, W., De Mucio, B., León, I., Caviglia, C., y Alegretti, M. (2008).
Situación epidemiológica del Uruguay.

En la web encontrarás:



Bibliografía



Evaluaciones



Resumen



Tutorías

Accedé a:

- Clases particulares de varias materias.
- Un tutor para ayudarte a planificar tus semestres.
- Un tutor que te corrija tus trabajos de facultad.



@PsicoResúmenes



@Psico.Resúmenes



Benia, W., De Mucio, B., León, I., Caviglia, C., y Alegretti, M. (2008). Situación epidemiológica del Uruguay. En Benia, W. Y Reyes, I. (Coord.). Temas de Salud Pública. Tomo I. Montevideo: Oficina del Libro FEFMUR.

Cuántos son y cómo son los Uruguayos - conceptos epidemiológicos

Indicadores: son instrumentos que se utilizan para medir un estado determinado, por ejemplo el estado de salud de una población. Cuantifican los factores que inciden en determinado proceso y sus consecuencias. Pueden medir hechos, sucesos o fenómenos vinculados directa o indirectamente con el estado que se quiere medir.

Indicadores socioeconómicos: es una categoría de indicadores que miden factores que condicionan o determinan en forma indirecta, el proceso salud enfermedad. Ellos expresan el grado de desarrollo social y de bienestar de una población.

Según investigaciones hechas entre 1996 y 2005, Uruguay presenta:

Infantilización de la pobreza: se refiere al proceso por el cual la reproducción de las personas en determinada población tiene lugar en los hogares más pobres, a expensas de las mujeres más jóvenes (embarazo adolescente, etc).

Feminización del envejecimiento: se refiere al proceso por el cual la población femenina de una determinada población envejece en mayor medida que la masculina, por ejemplo, cuando la esperanza de vida de los hombres es menor a la de las mujeres, produciendo que a partir de determinada edad haya más mujeres que hombres.

Alta tasa de migraciones: las migraciones son el otro factor que junto con los nacimientos y las defunciones impactan sobre la situación demográfica.

En resumen se puede afirmar que Uruguay tiene alrededor de 3.300.000 habitantes, producto de una reducción en la natalidad, una mortalidad general estable y una reducción sostenida en la mortalidad infantil, a lo que se suma una fuerte corriente migratoria. Del total de ciudadanos, 52% corresponde a mujeres; más de la mitad de los niños que nacen, lo hacen en hogares por debajo de la línea de pobreza; y la mayor parte de los embarazos adolescentes se producen en las poblaciones más carenciadas. Como resultado final de los cambios demográficos y sociales se aprecia una clara tendencia al envejecimiento poblacional, especialmente a expensas de las mujeres, y una infantilización de la pobreza.

Factores que condicionan la salud de los ciudadanos: desde una perspectiva de derechos y de construcción de ciudadanías, hay indicadores socioeconómicos vinculados a la salud, de particular interés. Uno de estos indicadores lo constituyen las llamadas **Necesidades Básicas Insatisfechas (N.B.I):** las NBI se definen como el conjunto de requerimientos psico-físicos y culturales, cuya satisfacción constituye una condición mínima necesaria para el funcionamiento y desarrollo de los seres humanos en el marco de una sociedad específica:

- Materiales predominantes en la construcción de la vivienda
- Habitaciones disponibles para dormir

- Sistema de eliminación de excretas
- Disponibilidad de agua potable
- Acceso a alumbrado eléctrico
- Utilización de medios para calefaccionar ambientes
- Cobertura de salud

Educación: el nivel educativo puede describirse mediante varios indicadores:

- Tasa de analfabetismo
- Tipo de establecimiento educativo al que asiste la población
- Tasa de escolarización, la cual se releva a través de la asistencia a un centro educativo de determinado grupo de edades
- Años de escolaridad promedio de la población: es un indicador de la cantidad de años de escolarización de la población, de determinado tramo de edad. Un indicador complementario a este es el porcentaje de la población que logró completar el ciclo educativo

Pobreza e indigencia: otros indicadores socioeconómicos ampliamente usados son las llamadas:

- **Líneas de pobreza**
- **Línea de indigencia**

Estimar la incidencia de la pobreza por el método de ingreso, consiste en comparar el ingreso de los hogares, con respecto a umbrales o “líneas”. Estas líneas representan, por un lado, el costo de una canasta de alimentos considerados básicos para la correcta nutrición de una persona en un mes (línea de indigencia); y por otro lado el costo en alimentación y otros bienes y servicios no alimentarios, en función de la cantidad de miembros del hogar y de la presencia de niños o adolescentes (línea de pobreza). Esos otros bienes y servicios no alimentarios, incluyen entre otros la vestimenta, la vivienda, la salud, el transporte y la educación. **Se considera que un lugar es pobre si su ingreso es insuficiente para cubrir las necesidades de sus integrantes en cuanto a los bienes y servicios indicados por el umbral aplicado.**

Si además el hogar carece de ingresos suficientes para alimentar adecuadamente a sus miembros, se considera que el hogar es indigente.

Según el Instituto Nacional de Estadística (I.N.E), indigentes son aquellas personas que no logran acceder a una canasta básica de alimentos para una nutrición adecuada, mientras que la línea de pobreza está por debajo del acceso a 3,5 canastas básicas.

¿De qué se enferman los uruguayos?: se observa que las enfermedades no transmisibles son las que producen la mayor demanda de la población adulta en los servicios de salud, siendo estas las enfermedades del aparato circulatorio, la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, las enfermedades mentales, y las reumáticas, entre las más frecuentes.

También aparecen con particular importancia problemas de salud vinculados a los estilos de vida, y a los componentes psicosociales del proceso salud enfermedad.

En la población infantil persisten las enfermedades transmisibles como principales motivos de consulta y de egresos hospitalarios, particularmente las infecciones respiratorias y la diarrea aguda infantil.

Los accidentes merecen particular atención. Su magnitud se evidencia en que el 40% de las consultas de la emergencia del Hospital de Clínicas son debidas a algún tipo de accidente. Entre ellos se encuentran los accidentes de trabajo y los de tránsito, siendo estos últimos mayoritariamente vinculados a factores humanos.

En el campo de la violencia doméstica, se reporta que el 98% de los casos tienen como víctimas a las mujeres.

Respecto al consumo de sustancias psicoactivas, se muestra que el consumo más generalizado es el de alcohol, seguido por la marihuana y luego la cocaína.

- **Abuso de sustancias psicoactivas:** se define como la presencia de uno o más de los síntomas enumerados a continuación:
 - consumo que genera incumplimiento de obligaciones en el trabajo, el lugar de estudio o la casa
 - consumo recurrente en situaciones en las que hacerlo es físicamente peligroso (conducir automóviles, máquinas, etc)
 - antecedente de problemas legales relacionados con el consumo
 - antecedentes de problemas sociales o familiares continuos o recurrentes relacionados con el consumo
- **Dependencia de sustancias psicoactivas:** se define como un grupo de 3 o más de los síntomas enumerados a continuación:
 - tolerancia y necesidad de recurrir a cantidades crecientes de la sustancia para lograr el efecto deseado
 - abstinencia y aparición de síntomas desagradables cuando disminuye la concentración de la sustancia en la sangre
 - uso compulsivo, donde el sujeto consume cantidades mayores o durante mayor tiempo que el que se propuso
 - el sujeto ha tenido intentos infructuosos de abandonar el consumo
 - el sujeto dedica mucha parte de su tiempo a obtener, tomar o recuperarse de los efectos de la sustancia
 - abandono de actividades sociales, recreativas o laborales para consumir
 - la persona continúa consumiendo a pesar de constatar graves síntomas psíquicos u orgánicos (depresión, lesiones de órganos, etc)

Respecto al consumo alcohol específicamente en adolescentes, se reporta que la experimentación se da fundamentalmente antes del 2° año de ciclo básico, incluso antes de iniciar la enseñanza media, pero el consumo habitual se incrementa notoriamente en este periodo, llegando esa población a que 10 de cada 10 estudiantes hayan experimentado el alcohol al finalizar la secundaria.

Sobre el tabaco se constata que son las mujeres las que presentan los índices más elevados de consumo desde el primer año de bachillerato diversificado, confirmando la feminización del consumo de tabaco.

Las enfermedades transmisibles, algunas emergentes y otras reemergentes, también preocupan a los uruguayos y a las autoridades.

Enfermedades emergentes: es la aparición de casos de una nueva enfermedad, ya sea debido a cambios en el modelo de presentación o a la aparición de nuevos agentes.

Enfermedades reemergentes: son aquellas enfermedades que habiendo desaparecido o que persistiendo, reaparecen o aumentan rápidamente su incidencia respectivamente.

Al igual que en otros países del mundo, la epidemia de VIH SIDA se está transformando en una epidemia femenina, que afecta primordialmente a mujeres heterosexuales.

Sobre la tuberculosis, existe una concentración de los casos en la periferia de Montevideo, áreas en las que también se detectan otros índices deficitarios respecto a la situación sanitaria, social y económica de la población.

Cómo y de qué se mueren los uruguayos: las causas de defunción pueden ser estudiadas analizando la proporción de muertes atribuidas a cada causa, es decir, la mortalidad proporcional. Desde esta perspectiva:

1. las enfermedades cardiovasculares ocupan el primer lugar
2. los tumores son la segunda causa de muerte
3. los accidentes ocupan el tercer lugar

Las enfermedades mentales representan el 2.7% del total de defunciones.

¿cómo es la mortalidad en los diferentes grupos etarios?: según datos de 1999, en el grupo de 1 a 39 años de edad:

1. la primera causa de muerte son los accidentes
2. la segunda causa varía con la edad
 - **de 1 a 4 años:** anomalías congénitas
 - **de 5 a 14 años:** tumores malignos
 - **entre los 15 y los 29:** suicidios
 - **a partir de los 30:** tumores nuevamente

Entre los 40 y los 69 años los tumores ocupan el primer lugar como causa de muerte, seguidos de las enfermedades cardiovasculares.

¿Cómo varía la mortalidad entre hombres y mujeres?: el 31.3% de las muertes masculinas y el 39.3% de las muertes de mujeres, son por afecciones cardiovasculares, mientras que los tumores dan cuenta del 24.7% de las defunciones en hombres, y el 22.1% en mujeres.

La tercera causa de muerte de las mujeres son los trastornos mentales y del comportamiento, mientras que esta causa ocupa el octavo lugar entre los varones.

Los suicidios aparecen como sexta causa de muerte de los hombres, y no figura entre las 8 principales causas de muerte femenina.

Anualmente mueren alrededor de 40 mujeres por situaciones de violencia doméstica, aproximadamente una mujer cada 9 días, llegando en el 2007 a ser una cada 7,5 días. No se contabilizan las mujeres que se suicidan por motivos relacionados con la violencia intrafamiliar.

En el año 2005 la tasa de muertes por suicidios se situaba apenas un punto por debajo de la de muertes por accidentes de tránsito, con lo que se puede afirmar que en términos de muertes es tan importante en nuestro país los accidentes de tránsito como los suicidios.

A modo de síntesis final, podemos afirmar que la población del Uruguay es escasa en relación a la extensión territorial, con una tasa de crecimiento vegetativo nula (acentuado por las corrientes migratorias).

La salud de las personas está fuertemente relacionada, entre otros factores, a las condiciones socioeconómicas y a los estilos de vida. Esto se ve reflejado en el perfil de morbi-mortalidad de la población, que si bien en algún aspecto puede ser semejante al de los países desarrollados, se diferencia claramente al estudiar la distribución de las enfermedades, y las causas de muerte según características de las personas (edad, sexo, nivel de instrucción, etc) y su lugar de vida (Capital e interior, medio urbano o rural, etc).