EDITORIAL CIENCIAS MÉDICAS

Catauro
DE TÉRMINOS
DE SALUD PÚBLICA

Gabriel José Toledo Curbelo

SALUD PÚBICA • CIENCIAS DE LA INFORMACIÓN

Catauro
DE TÉRMINOS
DE SALUD PÚBLICA



EDITORIAL CIENCIAS MÉDICAS

Catauro
DE TÉRMINOS
DE SALUD PÚBLICA

Gabriel José Toledo Curbelo

SALUD PÚBLICA - CIENCIAS DE LA INFORMACIÓN

La Habana • 2025

Catalogación de la Editorial Ciencias Médicas
Toledo Curbelo, Gabriel José.
Catauro de términos de salud pública / Gabriel José Toledo Curbelo;
--- La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2025.
296 p. — (Colección Salud Pública. Serie Ciencias de la Información).
-
Salud Pública, Enseñanza, Cuba

WA 13

Cómo citar esta obra
Toledo Curbelo GJ. Catauro de términos de salud pública. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2025. Disponible en: http://www.bvscuba.sld.cu/libro/catauro-de-terminos-de-salud-publica/

Edición: Lic. Pablo Luis Cabrera Lima
Diseño: Téc. Yalier Pérez Marín

Sobre la presente edición:
© Gabriel José Toledo Curbelo, 2025
© Editorial Ciencias Médicas, 2025

ISBN 978-959-316-187-9 (PDF)
ISBN 978-959-316-188-6 (EPUB)

Editorial Ciencias Médicas
Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas
Calle 23, núm. 654, entre D y E, El Vedado
La Habana, C. P. 10400, Cuba
Teléfono: +53 7836 1893
ecimed@infomed.sld.cu
http://www.ecimed.sld.cu



Esta obra se difunde bajo una licencia Creative Commons de Atribución No Comercial-Compartir Igual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0). Usted es libre de copiar, compartir, distribuir, exhibir o implementar sin permiso, salvo con las siguientes condiciones: reconocer a sus autores (atribución), no usar la obra de manera comercial (no comercial) y, si produce obras derivadas, mantener la misma licencia que el original (compartir igual).
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es

AUTORÍA

Gabriel José Toledo Curbelo†

Doctor en Ciencias Médicas.
Especialista de II Grado en Epidemiología.
Máster en Epidemiología.
Investigador Titular.
Profesor de Mérito y Titular.
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana.

NOTA A LA EDICIÓN

Nuestra editorial en el año 2004 publicó la obra *Introducción a la Salud Pública*, la que incluye en su Sección IV el Catauro de términos de salud pública, de la autoría del Dr. Gabriel José Toledo Curbelo (17-2-1933 / 29-11-2011), profesional de exquisita sensibilidad, humanismo, ética, modestia, sentido del deber y estricto apego a la verdad. Será recordado siempre por sus méritos como salubrista, como profesor, como científico, y como un hombre de una vasta cultura, amable, sencillo, dispuesto siempre a compartir su sabiduría y experiencia.

En la introducción el autor expresa: "Sabemos que esta obra será bien acogida por todos los que se dedican a la Salud Pública en general y especialmente para los salubristas o sanitaristas, y espero con ella llenar un vacío que existía en la literatura en español, de un glosario o catauro de términos que permitiera una búsqueda rápida del significado de determinada palabra o frase que no se encuentra en diccionarios corrientes de la lengua española".

Por decisión editorial, en homenaje al profesor Toledo Curbelo, y por su importancia y actualidad, se decide la publicación del *Catauro de términos de salud pública* como obra independiente y en acceso abierto, para facilitar la consulta de los términos y palabras más utilizadas y su sentido correcto, relacionadas con la Salud Pública, con que son empleadas en Cuba.

HOMENAJE PÓSTUMO
AL Dr. GABRIEL JOSÉ TOLEDO CURBELO

Hoy recordamos con profundo respeto y admiración al Dr. Gabriel José Toledo Curbelo, un hombre cuya vida estuvo dedicada a la mejora de la salud pública y la educación médica en Cuba. Nacido el 17 de febrero de 1933 en Torriente, Matanzas, el Dr. Toledo Curbelo se graduó de Doctor en Medicina en 1959 y alcanzó varios títulos y responsabilidades a lo largo de su carrera.

Fue un pilar fundamental en la enseñanza de la epidemiología y la salud pública, tanto en Cuba como en el extranjero. Su legado incluye numerosas publicaciones científicas, libros de texto y una influencia duradera en sus estudiantes y colegas. Su compromiso con la salud y el bienestar de la comunidad dejó una huella imborrable en el campo de la medicina.

El Dr. Toledo Curbelo fue también un líder en la Sociedad Cubana de Higiene y Epidemiología, donde sirvió como presidente durante más de 25 años. Su trabajo y dedicación han inspirado a generaciones de profesionales de la salud, quienes continúan su legado a través de su práctica y enseñanza.

En su honor, recordamos su pasión, su sabiduría y su incansable dedicación a la ciencia y la medicina. Su memoria perdurará siempre en cada avance en la salud pública y en cada vida que se salve gracias a sus contribuciones.

Nuestro sencillo homenaje al ilustre médico, paradigma de la epidemiología y la salud pública, tanto en Cuba como en el extranjero.

Jorgelina Apao Díaz
Doctor en Ciencias Pedagógicas

Ángela América Salabarría Pérez
Máster en Bioseguridad

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana

INTRODUCCIÓN

La no existencia de un libro donde los interesados puedan encontrar el significado de los términos más utilizados en salud pública nos ha motivado a revisar múltiples textos de esta materia y sus ciencias constituyentes, para buscar en ellos las palabras más empleadas y su sentido correcto empleadas en Cuba y así confeccionar una obra que sirva a todos en su trabajo diario.

Escribir un catauro o glosario de términos no ha estado exento de esfuerzos y de un trabajo intenso, pero todos son válidos cuando se trata de ofrecer a los higienistas, epidemiólogos, administradores de salud o gerentes, médicos generales integrales, médicos generales básicos, bioestadísticos, psicólogos, educadores sanitarios, tecnólogos de la salud, licenciados en enfermería, licenciados en ramas afines, veterinarios, etcétera, una obra que puede resultar útil cuando se enfrenten a términos que no aparecen o no están bien definidos en las obras correspondientes, que necesiten encontrarlos de forma rápida y conocer su significado.

Algunas de las definiciones de términos que se encuentran en esta obra fueron tomados de las obras mencionadas en la bibliografía, otros del libro titulado Fundamentos de Salud Pública, del que soy autor principal. De aquellos que he tomado definiciones mi eterno agradecimiento.

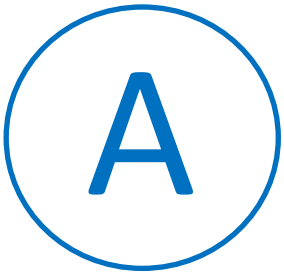
Conocemos que muchos de los términos, expresiones y frases que encontrarán, tienen en ocasiones múltiples acepciones, pero las de este catauro, corresponden a la medicina y en todos los casos a la salud pública.

Estoy seguro que la obra será bien acogida por todos los que se dedican a la salud pública en general y espero con ella llenar un vacío que existía en la literatura en español, de un glosario o catauro de términos que permitiera una búsqueda rápida del significado de determinada palabra o frase que no se encuentra en diccionarios corrientes de la lengua española.

El Autor

ÍNDICE DE CONTENIDOS

A / 1
B / 26
C / 32
CH/ 57
D / 58
E / 73
F / 104
G / 128
H / 134
I / 144
L / 163
M / 167
N / 189
O / 197
P / 201
Q /232
R / 233
S / 243
T / 260
U / 282
V / 284
Y /292
Z / 293
Bibliografía / 295



ABIÓTICO. Se dice de aquella parte de la materia que carece de vida.

ABLACTACIÓN. Es la introducción en la dieta del infante de otros alimentos diferentes de la leche.

ABSTRACCIÓN. Es la operación mental del pensamiento que distingue como relevantes, entre las propiedades comunes aquellas que, además, son esenciales, y las separa de las que no lo son.

ABULIA. Es la ausencia de deseos y decisiones. Impulso reducido a pensar y actuar, asociado con indiferencia sobre las consecuencias de la acción.

ACARICIDA. La palabra acaricida se emplea específicamente para designar agentes que eliminan o destruyen garrapatas o ácaros. A veces se emplean expresiones más específicas, como son pediculicida y miticida.

ÁCARO. Es un animal minúsculo, que tiene cuatro pares de patas (*sarcoptes scabiei*, garrapata, etcétera), por lo general con cuerpo transparente o semitransparente, puede ser parásito externo del hombre y de los animales.

ACCESIBILIDAD. Es una dimensión de la calidad asistencial que implica el grado en que pueden utilizarse los servicios, quienes los utilizan y si existen barreras para su uso o no. Consiste en la oportunidad garantizada de acceder a la red sanitaria.

ACCIDENTE. Es el hecho súbito que ocasiona daños a la salud y que se produce por la concurrencia de situaciones potencialmente prevenibles.

ACCIDENTE DEL TRABAJO. Es un hecho repentino relacionado causalmente con la actividad laboral, que produce lesiones al trabajador o su muerte.

ACEPTABILIDAD. Es uno de los criterios de calidad de los servicios y significa la existencia de concordancia con las nociones generalmente aceptadas para una asistencia médica de buena calidad.

ÁCIDO DESOXIRRIBONUCLEICO (ADN). Es el material genético de la mayoría de los organismos y generalmente se presenta como una molécula de cadena doble.

ÁCIDO RIBONUCLEICO (ARN). Ácido nucleico, complementario al ADN, compuesto por nucleótidos de ribosa. Es fundamental en la síntesis celular de proteínas.

ACIDOSIS. En Cuba se le llama acidosis a la gastroenteritis, en algunas zonas del país. La acidosis representa un aumento en la concentración de H^+ (disminución en el pH sanguíneo). El pH arterial bajo debido a concentración de bicarbonato recibe el nombre de acidosis metabólica. El pH arterial bajo debido a aumento de CO_2, se conoce como acidosis respiratoria.

ACREDITACIÓN. Es la revisión de un centro, un servicio o una unidad y comparar lo que existe contra una relación de índices y normas de lo que debe existir según créditos establecidos, para asegurar la calidad del o los procesos.

ACTITUDES (CONVICCIONES). Son formas organizadas de pensar, sentir y actuar ante los objetos, fenómenos y personas o grupos. Se forman a lo largo de la vida, son un producto del largo proceso de socialización por el que atraviesa todo hombre y resultado del aprendizaje, de la experiencia, del incesante intercambio social que se opera en el individuo durante el proceso de transformación de la realidad objetiva.

ACTIVIDAD. Es el proceso de interacción consciente del hombre con la realidad, originado y dirigido por la necesidad y su satisfacción; durante este proceso se produce la autorregulación de las propias acciones. La actividad posee un carácter consciente y autorregulado. Es la suma de tareas. Normalmente se agrupan en un procedimiento para facilitar su gestión. La secuencia ordenada de actividades da como resultado un subproceso o un proceso, normalmente se desarrolla en un departamento o función.

ACTO INSEGURO (ACCIÓN INSEGURA). Es la violación de un procedimiento comúnmente aceptado como seguro, motivado por prácticas incorrectas que ocasionan el accidente Las acciones inseguras pueden atribuirse a: motivación, información, entrenamiento, reglamentos, factores personales (físicos, psíquicos y sociales).

ACTORES SOCIALES. Son aquellas personas, organizaciones o agrupaciones humanas que, de forma estable o transitoria, desarrollan intereses y necesidades, acumulan fuerza y producen hechos en la situación de salud concreta ante la cual se hallen.

ACUEDUCTO. Es un sistema público de abastecimiento de agua que consta de los órganos o partes siguientes: fuente de abastecimiento, sistema de captación, conductores (afluentes), tanque de abastecimiento, planta de tratamiento y red de distribución (efluentes).

ACULTURACIÓN. Es un proceso mediante el cual los miembros de un grupo cultural se adaptan o aprenden a seguir las conductas de otro grupo.

ADAPTACIÓN. La adaptación es un proceso de resistencia o de superación a través de la transformación que deviene en una nueva condición biológica, es menester resaltar que no hay sustento alguno para suponer que la adaptación, por definición sea positiva, puede ser destructora de capacidades y potencial idadesbiopsíquicas o significar un impulso al desarrollo de capacidades y a la realización de estas. Es la meta final del proceso evolutivo y causa de la asombrosa diversidad del mundo viviente. Ante la infinita variabilidad del ambiente, los organismos responden con infinitas adaptaciones. Adaptarse es vivir. La adaptación es el conjunto de ajustes que se operan con el tiempo. Es un proceso constante y continuo que requiere un cambio al nivel estructural, funcional o conductual con el objetivo de que la persona se adecue mejor a su entorno. El proceso implica la interacción entre el individuo y el medio, al tiempo que el resultado depende del grado de concordancia entre la habilidad y capacidad de la persona y sus fuentes de apoyo social, así como el tipo de estos y factores estresantes que confronta. La adaptación es un proceso individual en el cual el sujeto tiene diferentes niveles de capacidad para sobrellevar o responder a los problemas. A medida en que surgen nuevos retos, esta habilidad de afrontar obstáculos y adaptarse a ellos puede cambiar, lo que confiere al individuo una amplia gama de destrezas adaptativas de las que se sirve.

ADAPTACIÓN INADECUADA. Son reacciones o patrones crónicos y recurrentes que con el transcurso del tiempo no fomentan los objetivos de adaptación. Esta se puede clasificar en tres ámbitos: el somático o de salud física, el psicológico o sensación de bienestar y el de funcionamiento social. Las respuestas de adaptación inadecuada que amenazan estos ámbitos incluyen valoraciones deficientes y resolución inadecuada.

ADECUACIÓN. Es aquella dimensión de la calidad asistencial que mide la relación entre la cantidad de servicios disponibles y la necesidad de estos.

ADICCIÓN. Es el estado psicofísico causado por la interacción de una persona con un fármaco, caracterizado por modificación del comportamiento y otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible por tomar el fármaco en forma continua o periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos y otros, así como evitar el malestar producido por estar privado del fármaco.

ADMINISTRACIÓN DEL CONOCIMIENTO. Se define como un conjunto de procesos por los cuales una institución u organización recoge, analiza y

comparte sus conocimientos entre todos sus miembros con el objetivo de movilizar los recursos intelectuales del colectivo en beneficio de la institución, del individuo y de la sociedad.

ADMINISTRACIÓN DE SALUD (GERENCIA EN SALUD PÚBLICA). Es la dirección científica de la salud pública a través del efecto consciente y sistemático que se ejerce sobre el sistema, mediante el conocimiento y la utilización de las leyes y tendencias objetivas que rigen su desarrollo, para conducirla a la consecución de su finalidad, la protección y el mejoramiento constante del estado de salud de la población.

ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA. Es una forma de relacionar los problemas y necesidades en salud de los conjuntos sociales que viven en espacios geográficos delimitados, con los conocimientos y recursos institucionales y comunitarios, que sea posible definir prioridades, considerar alternativas reales de acción, asignar recursos y conducir el proceso hasta la resolución y control del problema.

ADMINISTRACIÓN POR OBJETIVOS. Es el establecimiento conjunto de objetivos para cada departamento, entre las directivas de planes técnicos y planes operacionales, con énfasis en la medición y control, sistema continuo de medición y reciclaje, participación activa de la dirección, apoyo intenso de consultores, principalmente durante los primeros períodos.

ADOLESCENCIA. Es un período de cambios biológicos rápidos, que se caracteriza por una intensificación del crecimiento y desarrollo, y por el comienzo de la diferenciación sexual que va a convertirse en un individuo maduro capaz de reproducirse, se inicia entre los 12 y 15 años en los niños y entre los 11 y los 14 años en las niñas, abarca un período de crecimiento rápido que dura entre dos y cuatro años, a lo que sigue una disminución progresiva hasta su detención. También se puede decir que la adolescencia es una persona cuya edad esté comprendida entre los 10 y 20 años y joven entre los 15 y 20 años.

ADULTEZ. Es el grupo comprendido entre 20 y 60 años de edad, etapa en la cual el individuo se enfrenta a la sociedad con un nivel de responsabilidad en la formación de las nuevas generaciones, la transmisión de valores ético-morales, la consecución y realización de los objetivos para el desarrollo integral de la sociedad y la formación de la familia.

AEROBIO. Es generalmente un microorganismo que necesita de la presencia de oxígeno para crecer.

AGENTE. Es todo elemento, sustancia o fuerza, animada o inanimada, cuya presencia entrando en contacto efectivo con un huésped humano susceptible o en ocasiones su ausencia, en condiciones ambientales propicias, pueda servir como un estímulo para desencadenar o perpetuar una enfermedad o daño a la salud. También puede definirse como agente cualquier ecoelemento (patobionte, ecoelemento abótico o socioelemento) que actuando por presencia y mediante un "contacto efectivo" o por ausencia o disminución, sea capaz de producir un grado de desadaptación, reconocible clínica o epidemiológicamente como enfermedad.

AGENTE ABIÓTICO. Es todo elemento, sustancia o fuerza inanimada (del hábitat), cuya presencia que entra en contacto efectivo con un huésped humano susceptible (ejemplo un rayo) o en ocasiones su ausencia (ejemplos los micronutrientes y las vitaminas), en condiciones ambientales propicias, que puede servir como estímulo para desencadenar o perpetuar cualquier enfermedad o daño a la salud.

AGENTES ANIMALES TÓXICOS. Son animales cuya mordedura, picadura u otro tipo de acción agresiva (incluido por contacto) producen trauma, micro traumas o erosiones que permiten la entrada en el organismo de sustancias tóxicas, sensibilizantes o alergénicas, provenientes o elaboradas por el propio animal.

AGENTES BIOLÓGICOS (PATOBIONTES). Es un organismo o microorganismo, capaz de producir una infección o una enfermedad infecciosa. Son agentes animados reconocidos como causa de enfermedades en el ser humano, se incluyen: virus, rickettsias, mycoplasmas, clamydias, bacterias, hongos, protozoos y nemátodos. La gravedad de las infecciones causadas, depende del número de microorganismos presentes en el inóculo o infectividad (dosis infectante media), su patogenicidad, virulencia, toxigenicidad, mutagenicidad, etcétera y de las defensas del huésped, entre estas últimas se incluyen la edad, el estado de salud y las defensas inmunitarias.

AGENTES FÍSICOS. Los agentes físicos son aquellos elementos inanimados que pueden causar enfermedad al hombre, entre los cuales se incluyen las temperaturas extremas, radiaciones, choques eléctricos y traumatismos mecánicos y pueden lesionar a las células o a todo el organismo, La duración de su acción y la intensidad del agente estresante determinan la gravedad de la lesión.

AGENTES PSICÓGENOS. Son aquellos dependientes de la biología humana y que representan conflictos y tensiones emocionales que pueden ocasionar trastornos o enfermedades orgánicas. Estas enfermedades se pueden dividir en tres grupos que se solapan:

- Enfermedades mentales adquiridas, como la depresión.
- Enfermedades por adicción, en particular al alcohol, al tabaco y a algunos estupefacientes.
- Trastornos psicosomáticos. No se han determinado aún los medios exactos por los cuales se suscitan estos últimos (algunas veces se denominan enfermedades de mala adaptación), sin embargo, se relacionan con tensión emocional crónica, ansiedad y frustración.

AGENTES QUÍMICOS. Son aquellos inanimados que causan lesiones al hombre y que son causados por venenos conocidos como la lejía, que tiene acción corrosiva sobre el epitelio, o por metales pesados, como el mercurio, arsénico y plomo, que tienen acciones destructivas específicas. Muchas otras sustancias son tóxicas en ciertas cantidades y para sujetos y tejidos dados; entre estas se incluyen compuestos exógenos y endógenos. Los fármacos, incluidos los prescriptos por los médicos, también originan intoxicaciones (sobre todo en la polifarmacia), el etanol es un irritante químico, que ingerido en gran- des cantidades tiene efectos tóxicos sobre el hepatocito.

AGRANULOCITOSIS. Enfermedad aguda en la que disminuye la cuenta leucocitaria hasta niveles muy bajos, con neutropenia significativa.

AGUA. Es un recurso natural escaso e indispensable para la vida y para la realización de la mayoría de las actividades económicas, es además irremplazable o irregular en su forma de presentación en tiempo y espacio, esta constituye un recurso unitario que se renueva a través del ciclo hidrológico, por lo cual conserva una magnitud casi constante dentro de cada una de las ciencias hidrográficas, permitiendo todo tipo de reacciones bioquímicas en función de su capacidad de disolución y transporte. Se dice que un 70 % del cuerpo del hombre está constituido por agua.

AGUAS BLANCAS. Son aquellas aguas que se han utilizado para otras actividades domésticas como lavar, limpiar, actividades culinarias, lavado de ropas, limpieza de la casa, etcétera, presentan un alto contenido de materia orgánica (jabón, grasa, etcétera), partículas minerales y gran cantidad de microorganismos.

AGUA CONTAMINADA. Es el agua que tiene su calidad alterada, por la presencia de microorganismos patógenos o sustancias químicas. La contaminación puede producirse por:

- Contaminantes provenientes de fenómenos naturales.
- Producto de las actividades humanas (albañales domésticos o residuales industriales).
- Por aquellos que les llegan a través del suelo.
- Sustancias químicas (plaguicidas).
- Agentes biológicos (bacterias, huevos de helmintos, etcétera).

AGUAS NEGRAS. Son aquellas aguas que contienen materia fecal y presentan un alto tenor de materia orgánica y gran cantidad de microorganismos, incluso patógenos.

AGUA POTABLE. Es la que es apta para uso doméstico y por cumplir los requisitos físicos, químicos y microorganismos establecidos, puede ser utilizada para beber y elaborar alimentos.

AISLAMIENTO. Es la separación de personas o animales infectados, potencialmente infectados o enfermos de los demás, durante el período en que la enfermedad es contagiosa. El aislamiento se realiza en lugares y bajo condiciones que eviten o limiten la transmisión directa o indirecta del agente infeccioso, a personas o a animales susceptibles de infectarse, o que puedan transmitir la infección a otras.

PRECAUCIONES UNIVERSALES. Grupo de medidas encaminadas a evitar la exposición parenteral, de las membranas mucosas y de las lesiones cutáneas del personal de la salud a los agentes patógenos hematógenos. Las medidas que se recomiendan se aplican en todos los casos, dentro y fuera de los hospitales, sea cual fuere el estado de su infección hematógena. Las medidas básicas comunes a todas las categorías de casos potencialmente infecciosos son:

- Lavarse bien las manos después de haber estado en contacto con un paciente o con objetos y fómites que puedan estar contaminados, sobre todo, antes de atender a otro paciente.
- Desechar adecuadamente los artículos contaminados con material infectante, o colocarlos en bolsas que serán rotuladas convenientemente antes de enviarlas para su descontaminación y nuevo uso.

AISLAMIENTO ESTRICTO. Esta categoría del aislamiento tiene por objeto evitar la transmisión de infecciones muy virulentas o contagiosas que pueden

propagarse por el aire o por contacto directo. Además de las precauciones universales las específicas incluyen:

- Contar con un cuarto privado.
- Asegurar el uso de mascarillas, cubrebatas y guantes por parte de todos los que entran en el cuarto.
- Es conveniente que la habitación tenga ventilación especial, con presión negativa respecto a las zonas aledañas.

AISLAMIENTO DE CONTACTOS. Se aplica esta categoría del aislamiento para infecciones cuya transmisibilidad o gravedad es un poco menor, para enfermedades o padecimientos que se propagan por contacto directo o íntimo. Además de las dos precauciones universales, se debe disponer de:

- Un cuarto privado, si bien los enfermos de la misma enfermedad pueden compartir uno.
- Está indicado el uso de nasobuco para las personas que se acercan al enfermo.
- La utilización de cubrebatas, si hay posibilidades de contaminación.
- Uso de guantes, si se tocan materiales infectantes.

AISLAMIENTO DE TIPO RESPIRATORIO. Está indicado en este tipo de aislamiento la utilización de:

- Una habitación privada para evitar la transmisión de enfermedades de tipo respiratorias a distancias cortas, si bien los enfermos con igual enfermedad pueden hallarse en la misma habitación, además de las medidas básicas.
- La utilización del nasobuco para quienes se ponen en contacto íntimo con el paciente.
- No es necesario usar cubrebatas ni guantes.

AISLAMIENTO EN CASO DE TUBERCULOSIS. Este tipo de aislamiento se aplicará a pacientes con tuberculosis pulmonar en cuyo frotis (extensión en un portaobjeto) se detecten micobacterias. Las especificaciones incluyen:

- El uso de un cuarto privado con ventilación especial y la puerta cerrada.
- Además de las medidas básicas, las personas que entren en el cuarto deben usar nasobuco (mascarillas) de tipo respirador.
- Los cubrebatas se utilizarán para evitar la contaminación de las ropas personales.
- El uso de guantes no está indicado.

AISLAMIENTO PARA ENFERMEDADES DE TIPO ENTÉRICO. Está indicado esta forma de aislamiento en caso de infecciones que se transmiten por contacto directo o indirecto por las heces fecales de los enfermos. Además de las precauciones universales las específicas incluyen:

- La utilización de un cuarto privado, en casos que la higiene personal sea inadecuada.
- No se indica el uso de mascarillas (nasobuco).
- Utilizar cubrebatas si existe la posibilidad de contaminación.
- Se emplearán guantes para manipular material contaminado o posiblemente contaminado.

AISLAMIENTO CONTRA SECRECIONES Y DRENAJES. Se empleará este tipo de aislamiento para evitar enfermedades que se transmiten por el contacto directo o indirecto con secreciones o excreciones, material purulento o el drenaje de alguna zona infectada del cuerpo. Además de las medidas de precaución universales, se emplearán:

- Cubrebatas, si hay posibilidades de contaminación.
- Guantes para manipular material contaminado.

ALBAÑAL DOMÉSTICO. Es la unión de las aguas negras y las aguas blancas, que se produce en todas las viviendas humanas y que es conducido a partir de estas hasta la red colectora para alcanzar su destino final (planta de tratamiento).

ALCANTARILLADO. Es un sistema público de disposición de residuales líquidos que consta de una serie de partes:

- La red colectora (conjunto de tuberías que recoge los albañales producidos en las viviendas y otros edificios y los transporta hasta los emisarios).
- Los emisarios.
- La estación de bombeo.
- La planta de tratamiento.
- La disposición final (siempre a una masa de agua).

ALCOHÓLICO. Se denomina así al bebedor que se ha hecho dependiente del alcohol y que no tiene voluntad para dejar de beber.

ALCOHOLISMO (SÍNDROME DE DEPENDENCIA DEL ALCOHOL). Es un estado físico y psíquico que se produce en los individuos a consecuencia de la ingestión de alcohol que implicará la necesidad de mantener esta ingestión en forma de dependencia, de tal manera que no hay voluntad para abandonar

el mal hábito de beber alcohol. El alcoholismo limita la estabilidad y capacidad laborales, la estabilidad familiar y las relaciones sociales.

ALEGRÍA. Es un estado afectivo secundario placentero, de agrado y satisfacción, y constituye lo contrario de la tristeza. El sujeto alegre aumenta su nivel de actividad; predominan en él los estados afectivos positivos y encuentra la vida fácil y agradable.

ALIMENTACIÓN. Es el proceso, el modo, o la manera en que se le suministran al ser humano las sustancias que este necesita, de forma indispensable, para reproducirse y mantenerse, es decir, tener salud y prolongar la vida.

ALIMENTACIÓN SOCIAL. Es un sistema dirigido a la obtención y servicio de productos alimenticios, listos para su consumo, con o sin conservación prolongada y destinada a satisfacer las necesidades nutricionales de los diferentes sectores de la población, según la actividad física y el sexo, para ayudar así al mejoramiento de las condiciones de vida de la sociedad.

ALIMENTO. Son las sustancias introducidas al organismo para promover y sustentar el crecimiento, mantener las funciones corporales, remplazar o reparar los tejidos y suministrar energía. El organismo humano, al igual que el resto de los organismos vivos, satisface sus necesidades nutritivas a partir de los alimentos.

ALTA EPIDEMIOLÓGICA. Es la que emite el epidemiólogo cuando el enfermo deja de ser infectante para la colectividad. La alta clínica, que se establece por mejoría de los síntomas y signos del enfermo, difiere del alta epidemiológica, esta se basa en un criterio clínico bacteriológico, a partir de la comprobación de que el enfermo ya no elimina al exterior los agentes infecciosos y deja de constituir un riesgo como reservorio o fuente de infección en la propagación de la enfermedad de que se trate.

ALTERACIONES DE LAS FUNCIONES DE INTEGRACIÓN O DE SÍNTESIS. Son aquellas que integran el trabajo coordinado de los procesos cognitivos, afectivos y conativos como parte integrante de la actividad consciente.

AMBIVALENCIA AFECTIVA. Es la coexistencia de efectos contrapuestos hacia un mismo hecho, situación o persona.

AMINOGLUCÓSIDOS. Son sustancias antimicrobianas efectivas para tratar infecciones por bacterias gram negativas resistentes a la penicilina. Derivan de numerosas especies de *Streptomyces*, o son sintetizados químicamente. Consisten en dos o más aminoazucares unidos por enlaces glicosídicos a un núcleo de hexasona generalmente central denominado aminociclitol. Se

clasifican en familias de acuerdo al tipo de aminoazucar que se halla enlazado al núcleo básico:

- La familia de la neomicina (neomicina B, paromomicina, ribostamicina y lividomicina, estos dos últimos no utilizados en clínica).
- La familia de la kanamicina (kanamicina A y B, amikacina y tobramicina).
- La familia de la gentamicina (gentamicina C1, C1a y C2, sisomicina, metilmicina).
- La familia de la sorbistina (sorbistina A1, A2, B, C, D).
- La familia de la estreptomicina (estreptomicina y dihidroestreptomicina).

AMNESIA. Es la incapacidad parcial o total para recordar experiencias pasadas.

AMOR. Es un estado afectivo primario donde el objeto es fuente de satisfacción, y la conducta del sujeto es la de interrelacionarse con aquel. Este es un estado afectivo positivo que resulta agradable y placentero, que varía de intensidad de acuerdo con las circunstancias y con el tipo de relación amorosa que se establezca dentro de un medio social dado.

ANAEROBIO. Dícese de aquellos organismos que crecen en ausencia de oxígeno.

ANAFILAXIA. Es una respuesta clínica a la reacción inmunológica inmediata entre un antígeno específico y un anticuerpo. Los tipos de reacción anafiláctica pueden clasificarse en locales, generalizadas y manifestaciones clínicas, que a su vez pueden ser leves, moderadas y graves.

ANÁLISIS. Consiste en la descomposición del todo en sus partes y propiedades, y las posibles relaciones entre ellas, pero al mismo tiempo, comienza una síntesis inicial que es el fenómeno conocido como un todo. El análisis es un proceso de búsqueda minuciosa.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD (ASIS). Es el procedimiento que aplica el método científico para conocer y analizar la situación de salud de la población o grupo, con el fin de diagnosticar problemas de salud y sus causas, para dar solución. El ASIS representa un instrumento científico-metodológico útil para identificar, priorizar y solucionar problemas comunitarios.

ANAMNESIS EPIDEMIOLÓGICA. Es parte de la Historia Epidemiológica y consiste en la conducción de una conversación con el enfermo a fin de recabar información epidemiológica acerca del proceso de la enfermedad que se está produciendo o se produjo recientemente. En particular buscaremos contestación a las siguientes interrogantes: qué, por qué, cuándo, cómo y dónde, refiriéndose a la infección-enfermedad que padece.

ANAPLASIA. Es la formación de células menos diferenciadas que las células displásicas. El término diferenciación denota el grado en que las células difieren de sus progenitoras y el de su maduración. Las células anaplásicas tienen diferenciación escasa, forma irregular o están desorganizadas en crecimiento y disposición, carecen de características normales y casi siempre son malignas.

ANESTESIA. Es la pérdida total de la sensibilidad para uno o varios estímulos sensoriales cuando actúan sobre el receptor adecuado. Puede ser neurológica o anestesia por sugestión, propia de los pacientes histéricos.

ANGUSTIA. Congoja, sufrimiento, desesperación. La ansiedad es la expectativa temerosa de que pase algo, la angustia es el dolor desesperado (sin esperanza) por lo ya ocurrido.

ANIMAL TRANSGÉNICO. Son animales que contienen una modificación genética nueva, estable y heredable. El ADN introducido en los ratones transgénicos es de origen humano, es perfectamente funcional, permite que el animal transgénico sintetice la proteína de origen humano (hormona del crecimiento) en su organismo. De forma asombrosa, la hormona humana no solo es sintetizada por la descendencia, sino que también es funcional en el ratón. Estos crecían más rápido que otros de su misma familia no transgénicos. Se han generado animales transgénicos a partir de moscas de la fruta, ratas de laboratorio, carpas, tilapias, peces, cebras, vacas, ovejas, y chivos, entre otros.

ANOMALÍA CONGÉNITA. Es una malformación congénita (que nace con el niño) junto con las consiguientes alteraciones morfológicas derivadas.

ANSIEDAD (TENSIÓN O ESTRÉS). Es un estado afectivo secundario que se produce ante una situación conflictiva, frustrante, frente a la posibilidad de peligro o de inseguridad. Todo ello implica una desagradable impaciencia, un sentimiento de desasosiego e intranquilidad, que si se intensifica llega a ser intolerable para el equilibrio del sujeto. El grado máximo de la ansiedad es la angustia. La ansiedad es una reacción normal al estrés y a las amenazas percibidas. Se trata de una emoción que surge ante la percepción de peligros, reales o imaginarios. Es un sentimiento de inconformidad, inquietud, desasosiego, sentimientos de amenaza, acompañada de cierta excitación motora y reacciones neurovegetativas (dolor precordial, taquicardia, sudoración de las manos y pies, escalofríos, micciones frecuentes). La ansiedad y el miedo, con frecuencia, se emplean como sinónimos, pero el

segundo de tales términos suele referirse a una amenaza específica y la ansiedad a otra inespecífica.

ANTIAMEBIANO. La terapéutica antimicrobiana de la amebiasis incluye el tratamiento de todas las formas de la enfermedad incluyendo: el portador asintomático de quistes, ya que este individuo es una fuente de infección para él y para la colectividad. El tratamiento del portador asintomático se hará con, el furoato de diloxamida (furamide) o una hidroxiquinolina, metronidazol o cloroquina, el tratamiento de la disentería amebiana aguda se hará con el metronidazol o con dihidroemetina y el tratamiento del absceso hepático amebiano se hará con metronidazol solo o combinado con dihidroemetina y cloroquina. También pueden usarse la paromomicina, la aminosidina y los derivados del nitroimidazol (metronidazol, tinidazol, ornidazol, seconidazol, benzonidazol y misonidazol.

ANTIBIOGRAMA. Es un tipo de análisis de laboratorio de microbiología que permite estudiar la resistencia que poseen los distintos microorganismos a los diferentes antibióticos. Los antibiogramas solo ofrecen una orientación terapéutica, a veces las drogas poseen actividad in vitro y no in vivo, por ejemplo, la *Salmonella tiphy* es sensible *in vitro* a las cefalosporinas y aminoglucósidos, pero *in vivo* es sensible solo al cloramfenicol, ampicilina y cotrimoxasol (sulfametoxasol + trimetroprim). Por tanto, la determinación de la sensibilidad a un antimicrobiano, aún hoy, es inexacta.

ANTIBIOSIS. Es la coacción ecológica interespecífica que se aplica más particularmente a la producción, por determinados agentes biológicos, de sustancias que resultan específicamente antagónicas y letales para otras especies.

ANTIBIÓTICO (del griego *anti*, que significa contra y *bios* que significa vida), es cualquier compuesto químico utilizado para eliminar o inhibir el crecimiento de organismos infecciosos. Son productos del metabolismo microbiano que a bajas concentraciones son capaces de matar o inhibir el crecimiento de otros microorganismos. Son producidos en lo fundamental por bacterias y hongos, entre los producidos por hongos solo diez se comercializan y de ellos las penicilinas, las cefalosporinas, las griseofulvinas y el ácido fusídico tienen importancia clínica. Entre las bacterias existen muchos grupos que producen antibióticos, los más importantes son las tetraciclinas y la estreptomicina.

ANTIBIÓTICOS BETA LACTÁMICOS. Son aquellos que comparten una propiedad estructural, que es la de poseer un enlace beta lactámico

incorporado al anillo del mismo nombre. Todos estos agentes actúan impidiendo el crecimiento de la pared celular bacteriana, ya que el enlace beta lactámico es análogo estructural de la D-alanina, que forma parte del componente más importante de dicha pared: el péptido glicano o pentapéptido del ácido murámico. A este grupo pertenecen las penicilinas:

- Que actúan sobre cocos y bacilos gram positivos, como son la bencil-penicilina o penicilina G, la fenoximetil penicilina o penicilina V y la fenoxietilpenicilina o feneticilina.
- Resistentes a las penicilinasas, como la meticilina y las isoxazolilpenicilinas (como la oxacilina, la cloxacilina, la decloxacilina, la nafcilina y la floxacilina),
- Las de amplio espectro muy activas frente a gérmenes gram negativos tales como *Haemophilus influenzae*, *Escherichiacoli* y *Proteus mirabilis* (ampicilina, amoxicilina, hetacilina, metampicilina, pivampicilina, bacampicilina, ciclacilina, epicilina).
- Las de amplio espectro muy efectivas sobre todo frente a *Psedomonas*, *Enterobacter* y diversas especies de Proteus (carbenicilina, indanil-carbenicilina, ticarcilina y azlocilina o ureidopenicilina.
- Las penicilinas de amplio espectro, muy efectivas sobre todo frente a *Klebsiella* y otros gérmenes gram negativos, como son la mezlocilina, la piperacilina y la amdinocilina o mecillinam; las cefalosporinas, entre ellas la P, la N (también llamada penicilina N) y la C, la cefamicina y la oxa-beta lactámicos, denominándose de primera generación (cefaloglicina, cefalexina, cefradina, cefadroxil, cefalotina, cefazolina, cefaloridina, cefapirina, cefradina y cefacetrilo), de segunda generación (cefaclor, cefatrizina, cefamandol, cefuroxima, cefonicida, ceforanida, cefotetan) y de tercera generación (cefotaxina, cefoperazona, cefsulodina, moxalactam, cefmenoxima, ceftazidima, ceftizoxima y ceftriaxona), el imipenem y el aztreonam.

ANTICONCEPTIVOS. Es cualquier elemento destinado a lograr la anticoncepción. Estos se clasifican en:

- Métodos de barrera (espermicidas, mecánicos sin medicar o mecánicos medicados);
- Dispositivos intrauterinos (DIU): inertes o bioactivos;
- Hormonales (locales, orales o sistémicas);

- Biológicos (abstinencia periódica, coito interrumpido, lactancia materna exclusiva)
- Quirúrgicos (femeninos y masculinos).

ANTICUERPO (INMUNOGLOBULINA). Es una proteína compleja, compuesta por dos cadenas pesadas y dos ligeras, que se produce por los linfocitos B en respuesta a un antígeno al cual se une específicamente para formar un complejo antígeno-anticuerpo.

ANTICUERPOS MONOCLONALES. Son anticuerpos producidos por clones de células híbridas (hibridomas) que reconocen específicamente un único antígeno.

ANTIGENICIDAD (INMUNOGENICIDAD). Es la capacidad que poseen los agentes biológicos y algunas sustancias tóxicas derivadas de estos, drogas, etcétera, de actuar como elementos extraños (antígenos) al organismo humano, desencadenando el fenómeno antígeno-anticuerpo. Es decir, estos agentes tienen la propiedad de provocar cierto grado de resistencia específica en el huésped (inmunidad), de estimular la producción de elementos específicos de defensa (anticuerpos específicos).

ANTÍGENO. Es cualquier sustancia, a menudo proteica, la cual produce una respuesta de tipo inmune.

ANTIGIARDIÁSICOS. En el tratamiento de la giardiasis se emplean los mismos medicamentos que para la amebiasis. Dado la diversidad de respuestas a los nitroimidazoles, se han buscado nuevos tratamientos, utilizándose en Cuba el propóleo con resultados satisfactorios. Muchos autores de prestigio recomiendan el uso de la quinacrina.

ANTIHELMÍNTICOS. Son un grupo de drogas utilizadas con el propósito de librar al organismo de parásitos llamados o clasificados como helmíntos. Estas drogas son:

- El hidroxinaftato de befenio (befenio),
- Los benzimidazoles (el clornidazol, el tiabendazol, el mebendazol, el flubendazol y el albendazol.
- La dietilcarbamazina (DEC).
- El pamoato de pirantel.
- El tetramizol y levamisol.
- La niclosamida.
- El diclorofeno.
- El prazicuante.

- La oxamniquina.
- El niridazol.
- La piperazina.
- El pamoato de pirvinio.
- El tetracloroetileno.

ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (AINE). Los antiinflamatorios no esteroideos disminuyen el dolor porque inhiben la producción de prostaglandinas en los tejidos inflamados o traumatizados, lo cual evita que los receptores de dolor se tornen sensibles a estímulos anteriormente no nocivos. Además de la actividad antiprostaglandinica de estas drogas, son sustancias que pueden actuar sobre el sistema nervioso central. Para que los AINE sean eficaces, es necesario mantener un nivel terapéutico y se deben administrar de forma continua (lo cual constituye un método preventivo).

ANTIMALÁRICOS (ANTIPALÚDICOS). Las drogas que se utilizan contra el paludismo se clasifican, según el sitio de acción en el ciclo de vida del plasmodium. Así se tiene:

- Profilaxis causal, útiles para prevenir o evitar la maduración de los esquizontes hepáticos en el ciclo preeritrocítico, entre estas drogas están el proguanil y la pirimetamina.
- Esquizonticidas hemáticos, se dividen en de acción rápida, la dicloroquina, amodiaquina, hidroxicloroquina, quinina y 4-quinolinometanol (mefloquina), fansidar (sulfadoxina+pirimetamina), dabequin y el quinghaosu, y los de acción lenta, como el proguanil, pirimetamina, sulfonamidas y dapsone.
- Los gametocidas, como la primaquina, y la cloroquina.
- Los esporonticidas, como el proguanil, pirimetamina y sulfonamidas. También se emplean los derivados de las tiazinas (biguanidas: cloroguanida y cicloguanilo), El pamoato de cicloguanilo, las diaminopirimidinas (pirimetamina y trimetoprima), derivados de las 8-aminoquinolinas (pentaquina, isopentaquina y primaquina).

ANTIMICROBIANO. Es el medicamento de origen natural, sintético o semisintético utilizado en el tratamiento de las enfermedades infecciosas, que puede suprimir el crecimiento de los microorganismos y en producir su muerte. Se le denomina antibiótico, cuando se obtiene de microorganismos (bacterias, hongos, actinomicetos, etcétera) y quimioterápicos, cuando se producen por síntesis química. Para evitar errores conceptuales, se prefiere

el término de antimicrobiano en la actualidad. Estos pueden clasificarse de diversas formas:

- Por su espectro antimicrobiano.
- Por su estructura química.
- Por su mecanismo de acción y otras.

Pero quizás la más general es la que los clasifica en:

- Bacteriostáticos, que son aquellos antimicrobianos capaces de suprimir el crecimiento bacteriano.
- Bacteriolíticos, que son aquellos que provocan la destrucción y muerte de los microorganismos.

ANTIRRETROVIRALES CONTRA EL SIDA. Se han aprobado cuatro agentes antirretrovirales para el tratamiento de la infección por VIH: los análogos nucleósidos de inhibidores de la transcriptasa inversa, como la Zidovudina (ZDV), antes conocida como azidotimidina, (AZT), dideoxinosina o didanosina (ddI), zalcitabina o dideoxicitidina (ddc) y estavudina (d4T). Estos fármacos inhiben la transcriptasa invertida viral y evitan la replicación del VIH, además de que remedan una de las sustancias moleculares utilizadas por el VIH para producir DNA, para nuevas partículas virales. Al modificar los componentes estructurales de la cadena de DNA se inhibe la producción de nuevos virus. Pueden emplearse también inhibidores no nucleósidos de transcriptasa inversa como son el foscarnet y la navirapina e inhibidores de proteasa, como son fármacos L(L524) y R031-8985.

ANTISEPSIA. Es el procedimiento que admite la presencia de algunos agentes biológicos, fundamentalmente de la flora normal residente. Los agentes antisépticos son productos químicos, en muchas ocasiones, coincide el principio activo con el desinfectante idéntico, pero los diferencia el índice terapéutico, siendo muy poca la variedad de antisépticos preconizada en la prevención de las infecciones hospitalarias, no incluyéndose los de uso indicado por el médico en tratamientos específicos de afecciones de la piel y otros.

ANTITUMORALES (CITOSTÁTICOS). Son sustancias químicas que se han utilizado para combatir el cáncer. Ellos se clasifican en:

- Alquilantes (mostazas nitrogenadas, etileniminas, sulfonoxialcanos, epóxidos).
- Nitrosoureas.
- Dialquiltriazenos.

- Antimetabolitos (antagonistas del ácido fólico, análogos de las purinas, antagonistas de las pirimidinas).
- Productos naturales (venenos mitóticos, antibióticos, enzimas).
- Hormonas (corticosteroides, progestágenos, estrógenos, andrógenos, tiroides).
- Antihormonas (antiandrógenos y antiestrógenos).
- Inmunoestimulantes (BCG, levamisol e interferón).
- Isótopos radioactivos (fósforo 32 e Yodo 131).
- Miscelánea (cisplatino, hidroxiurea, procarbacina, mitotane y los anticuerpos monoclonales (de amplio uso en Cuba en el último decenio).

ANTIVIRALES. Son diversas sustancias que se utilizan en la profilaxis y tratamiento de las infecciones virales. No existen tratamientos verdaderamente eficaces contra las enfermedades virales, pero se han empleado una serie de sustancias químicas que resultan poco activos, poco seguros y bastante tóxicos. Entre ellas se encuentran:

- Nucleótidos antivirales como son: la iodoxuridina, el arabinósido de adenina (vidavirina), el arabinósido de citosina (citarabina), el acyclovir, la ribavirina y la trifluridina.
- La amantadina.
- La rimantadina.
- La tromantadina.
- La metisazona.
- El interferón humano.
- El levamisol.
- Agentes fotodinámicos (rojo neutro, acridina y proflavina)

ANTROPOLOGÍA. Es la ciencia que estudia al hombre como organismo, como un todo. Se interesa por conocer el desempeño humano y las condiciones que hacen posible este desempeño.

ANTROPOLOGÍA MÉDICA. Es la subdivisión de la antropología que estudia el sujeto social teniendo en cuenta su historia, la estructura de la sociedad y su funcionamiento, buscando su enfoque macrosocial centrado en los procesos culturales, económicos e históricos, por eso se trata de explicar el proceso salud-enfermedad a través del tiempo, las condiciones que lo originaron desde el punto de vista científico, los hábitos y las costumbres.

ANTROPONOSIS. Se denominan así a las infecciones o enfermedades transmisibles que tienen un reservorio humano exclusivo y por lo general, padecen solo la especie humana.

ANTROPOZOONOSIS. Son aquellas enfermedades que presentes en el reservorio humano exclusivo, se pueden transmitir en ocasiones a los animales y existe la posibilidad de haber transmisión horizontal, de estos al hombre. Como ejemplo tenemos la tuberculosis por micobacterium tuberculosis variedad humana, la influenza por los virus A, B y C, etcétera.

AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS. Es un indicador que permite precisar cuáles son las causas de muerte que provocan el fallecimiento en edades tempranas de una persona, para poder realizar intervenciones con la finalidad de alargar cada vez más, los años de vida de la población, es decir, dice cuántos años se dejan de vivir por todas las causas o por cada causa específica de muerte.

AÑO EPIDEMIOLÓGICO. Se utiliza este término para designar el período de tiempo, generalmente de 12 meses, que se produce en las enfermedades que tienen estacionalidad anual manifiesta, entre dos momentos de menor frecuencia de estas. Se ve muy bien en las infecciones respiratorias agudas (de junio o julio de un año a otro) y en las enfermedades diarreicas agudas (de enero a enero, generalmente).

AÑOS PROMEDIO DE ESCOLARIDAD DE LA POBLACIÓN. Expresa la cantidad promedio de años de estudios que los integrantes de una población han tenido. Como indicador aproximado de más fácil cálculo, se usa la matrícula combinada de los niveles educativos primario, secundario y terciario. Este indicador mediría el número promedio de años de estudio que tendría un niño en edad de comenzar el ciclo escolar, en un año determinado, si las matrículas primaria, secundaria y terciaria se mantuvieran como las del año en consideración. Es un indicador complementario de la tasa de alfabetización, ya que mide más la situación actual y sus impactos futuros, que la situación acumulada.

APLASIA. Ausencia de desarrollo normal de un órgano o tejido.

APLICACIONES DE LA EPIDEMIOLOGÍA. Consisten en:

- Realizar estudios históricos de una enfermedad.
- Análisis de la situación de salud de una comunidad.
- Calcular riesgos individuales.
- Operacionalizar las investigaciones epidemiológicas.

- Completar el cuadro clínico de las enfermedades.
- Identificar los diversos síndromes.
- Orientación sobre las causas de los procesos que afectan la salud.
- Efectuar la Vigilancia epidemiológica de los problemas de salud.
- Evaluar los sistemas y servicios de salud, los diagnósticos y las medidas terapéuticas empleadas.

ARAÑA EPIDEMIOLÓGICA. Es un modelo epidemiológico muy utilizado en las enfermedades de transmisión sexual (SIDA, sífilis, blenorragia, etcétera) para conocer la red intrincada o maraña que se forma al entrelazar los distintos casos, sus contactos, sospechosos y asociados, así nos permite conocer cómo se interrelacionan y donde pueden surgir nuevos casos. Al adicionar las muertes, la trama se complica, formándose una madeja muy abigarrada, al unirse casos de diferentes generaciones.

ÁREA DE LIBERACIÓN. Zona definida en el medio ambiente por el Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente, en coordinación con los órganos y organismos competentes, donde se produce la introducción de agentes biológicos, de organismos y de fragmentos de estos con información genética.

ÁREAS VERDES. Estas (árboles, arbustos y césped) son parte inseparable de los asentamientos urbanos y tienen gran importancia urbanística desde los puntos de vista estéticos, económicos e higiénico (ejercen acción sobre la contaminación del aire, el ruido, el microclima, la velocidad del viento y la radiación solar).

ARQUEOEPIDEMIOLOGÍA. Es la utilización de los conocimientos y técnicas de la arqueología aplicados a la epidemiología en el sentido de emplear los descubrimientos arqueológicos (momias, fósiles de huesos, etcétera) para buscar conocimientos y explicación a la antigüedad de las enfermedades humanas.

ARROJO SANITARIO. Es la medida sanitaria mediante la cual se ordena botar una cosa que por su peligrosidad para la salud humana no debe ser usada o ingerida por personas, si se puede por alguna causa, introducir en la línea de producción industrial o decidirse su uso animal. El arrojo sanitario requiere de acciones que garanticen exhaustivamente la imposibilidad del uso o ingestión de la cosa por cualquier persona, evitando que las mismas generen afectaciones ecológicas y es responsabilidad del Inspector Estatal que efectuó el decomiso.

ARTRITIS SÉPTICA (INFECCIOSA). Las articulaciones se infectan por diseminación de la infección desde otras partes del cuerpo (diseminación hematógena) o directamente por traumatismos o instrumental quirúrgico. El traumatismo de las articulaciones, la artritis coexistente, así como la disminución de la resistencia de los huéspedes, contribuyen al desarrollo de una articulación infectada. La mayor parte de las infecciones articulares del adulto son causadas por gonococos o estafilococos. El reconocimiento inmediato y el tratamiento de una articulación infectada son importantes debido a que la acumulación de pus ocasiona condrólisis (destrucción del cartílago hialino) que tiene un pronóstico malo de curación.

ASENTAMIENTO HUMANO. Es toda agrupación de viviendas separadas entre sí por no más de 200 m, con un nombre que lo identifique, así como ciertos linderos o límites, de manera que constituya una unidad socioeconómica diferente de otras vecinas.

ASEPSIA. Es un procedimiento que pretende lograr la ausencia de agentes biológicos vivos, convencionalmente considerados patógenos.

ASISTENCIA MÉDICA DE CALIDAD. Es aquella que es efectiva en la mejora del nivel de salud y grado de satisfacción de la población, con los recursos que la sociedad y los individuos han elegido destinar para ello.

ASOCIACIÓN CAUSAL. Es la existente entre dos categorías de eventos, en la cual se observa un cambio en la frecuencia o en la cualidad de uno que sigue a la alteración del otro. Los criterios que deben considerarse para definir si una asociación es causal o no son los siguientes:

- Intensidad, fuerza de la asociación.
- Consistencia, replicabilidad.
- Especificidad, muy relacionada con la intensidad, implica la precisión con que se predicen los cambios.
- Secuencia temporal, el factor causal debe siempre preceder a la enfermedad en tiempo suficiente.
- Gradiente biológico, dosis-respuesta.
- Verosimitud, la asociación debe resultar biológicamente verosímil.
- Coherencia, plausibilidad biológica.
- Experimento, relacionado con la realización de algunos hechos experimentales.
- Analogía, el conocimiento de otras asociaciones puede favorecer el razonamiento sobre la posible asociación estudiada.

ASOCIACIÓN EPIDEMIOLÓGICA. Es la situación en que dos o más casos comparten características epidemiológicas de tiempo, lugar o persona.

ASOCIADOS. Se denominan así en el control de focos de las enfermedades de transmisión sexual (ITS) a aquellos individuos que forman parte del grupo del caso primario, o sea las personas que salen en forma continua con el enfermo, van al cine, a fiestas, o sea las personas que están asociadas de muy diferentes formas con este.

ASTENIA. Es la fácil y rápida fatigabilidad ante las labores cotidianas habituales, caracterizado por ligero abatimiento y marcada irritabilidad.

ATENCIÓN. Es el mecanismo de control activo que garantiza tanto la disposición general del organismo para que un estímulo cualquiera, durante la vigilia, pueda ser procesado; como la capacidad para focalizar y seleccionar el estímulo, mantener la concentración sobre él y dejar de atenderlo cuando otro es más importante. Es el resultado de una red de conexiones corticales y subcorticales. Existen cuatro componentes principales de la atención: focalización, sostenida, cambio y codificación.

ATENCIONES AMBULATORIAS. Es todo encuentro personal, como acto de servicio, entre una persona no hospitalizada y un trabajador de la salud, cuya responsabilidad es la evaluación, el diagnóstico, el tratamiento o referencia de la persona en dicho encuentro o contacto. Se incluyen los encuentros realizados en las unidades ambulatorias del hospital, sanatorio, centros, puestos de salud, domicilio del paciente, consultorio del médico, etc., pero quedan excluidos los encuentros del médico con los pacientes hospitalizados. Por lo general se consideran por separado las consultas realizadas en los servicios de emergencia.

ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL. Es aquella que consiste en la prestación de servicios médicos de amplio espectro con un alto nivel de solución, lo que es imprescindible contar con profesionales de la salud formados y entrenados de forma integral. Considera la unidad de los aspectos curativos con los preventivos, de lo biológico con lo social, así como las condiciones del ambiente físico que están en interacción con el individuo y su colectividad, y que condicionan el proceso salud-enfermedad.

ATENCIÓN MÉDICA REGIONALIZADA. Es aquella que asigna hospitales para la remisión de pacientes que lo ameritan, con los que se interrelacionan los diferentes niveles de atención y se garantiza la aplicación de todos los adelantos científico técnico de la medicina, lo que propicia que la atención

hospitalaria sea un complemento del Programa de Atención Integral a la Familia.

ATENCIÓN MÉDICA SECTORIZADA. Es aquella que responsabiliza al Médico General Integral con un número de habitantes que se corresponde con un sector territorial de salud.

ATENCIÓN PRENATAL Es aquella que responsabiliza al médico general integral con la atención médica que debe recibir la embarazada durante el proceso de su embarazo. Esta debe ser precoz, periódica, continua, completa, integral, regionalizada, en equipo y con participación colectiva de la comunidad.

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD. Es la asistencia ambulatoria, basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación, y a un costo 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. Comprende un conjunto de procederes y servicios de promoción, prevención, curación y rehabilitación, así como la protección a grupos poblacionales específicos y la atención a problemas de salud con las tecnologías apropiadas, dirigidas a la persona, la familia, la comunidad y el medio ambiente.

ATEROSCLEROSIS CORONARIA. Es el trastorno cardiaco más común en Cuba, estando como la primera causa de muerte en el país. Es una forma de aterosclerosis cuyo cuadro patológico se caracteriza por la acumulación anormal de sustancias lipídicas y tejido fibroso en la pared de los vasos coronarios con lo que cambia su estructura y función, y disminuye el flujo de sangre al miocardio. Las causas de la cardiopatía coronaria quizás incluyan alteraciones del metabolismo de los lípidos, de la coagulación de la sangre y de las propiedades biofísicas y bioquímicas de las paredes de las arterias. Es una enfermedad progresiva y es posible restringir su progreso y en algunos casos revertirlo.

ATMÓSFERA. Es la capa gaseosa que envuelve a la Tierra y que permanece atrapada a esta por la fuerza gravitacional. Es extremadamente delgada en comparación a la dimensión del planeta, cuyo radio aproximado es de 6400 km. Así, un poco más del 90 % de la masa de la atmósfera, se concentra en los primeros 20 km sobre la superficie. Esta consta de siete capas superpuestas que se extienden en un espacio de 100 km de la superficie de la Tierra hacia el exterior: Tropósfera, Tropopausa, Estratósfera, Estrato-

pausa, Mesosfera (Ionosfera, parte de la Mesosfera), Mesopausa y Termósfera.

AUDITORÍA MÉDICA (AUDIT MÉDICO). Es un término utilizado para referirse a la evaluación de la calidad asistencial que revisa retrospectivamente las historias clínicas de una institución para determinar el grado de adecuación del proceso asistencial. Esta auditoría médica es uno de los métodos más conocidos del enfoque de la evaluación basada en el proceso. Otro de los métodos empleados en la evaluación basada en el proceso es la evaluación del desempeño.

AUDITORÍAS DE CALIDAD. Consisten en el examen metódico e independiente que se realiza para determinar si las actividades y los resultados relativos a la calidad satisfacen las disposiciones previamente establecidas. Estas complementan las inspecciones de calidad y abarcan todo o una parte del sistema con el objetivo de mejorarlo y comprobar si contribuyen a alcanzar los objetivos previstos, la aplicación de las Buenas Prácticas Clínicas (BPC) y las Buenas Prácticas de Laboratorio (BPL).

AUTODEPURACIÓN DE LOS CURSOS DE AGUA. Se denomina así el proceso de regeneración que se produce después de ocurrir una contaminación en una masa líquida mediante transformaciones paulatinas complejas gobernadas por leyes físicas, químicas, bioquímicas y biológicas tendentes a devolverle sus condiciones primitivas. La autodepuración bioquímica es el proceso natural, donde la materia orgánica contaminante se descompone, oxida y estabiliza de forma gradual, por la acción de organismos vivos presentes en el agua (bacterias y otras formas inferiores de vida vegetal y animal).

AUTODOMINIO. Consiste en que el sujeto es capaz de dominar su propia conducta y vencer los obstáculos internos, lo que resulta imprescindible para enfrentar con éxito los obstáculos externos.

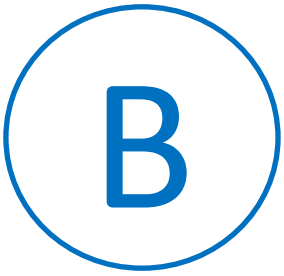
AUTOEXAMEN. Es una técnica médica empleada por profanos por algunas disciplinas para que una persona proceda a autoexaminarse en búsqueda de lesiones o estados preneoplásicos, por ejemplo, el autoexamen de mamas, el de la cavidad bucal y el de la piel.

AUTOINSPECCIONES. Su propósito es evaluar, de acuerdo a las Buenas Prácticas de Producción (BPP), aquellos aspectos relacionados con la producción y el control de la calidad. El programa de autoinspecciones es

capaz de detectar cualquier deficiencia en la implementación de la BPP y recomendar las medidas correctivas pertinentes.

AUTORIZACIÓN DE SEGURIDAD BIOLÓGICA. Modalidad de la Licencia Ambiental, a través de la cual, el Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente, previa evaluación del riesgo, autoriza a una persona natural o jurídica a realizar las actividades previstas en ella bajo las condiciones y requisitos que establece.

AVITAMINOSIS. Enfermedad producida por déficit de vitaminas.



BACTEREMIA (BACTERIHEMIA). Es la presencia comprobada en el laboratorio de bacterias en el torrente sanguíneo.

BACTERIAS. Son organismos unicelulares simples, que pueden tener diferentes formas, carecen de núcleo diferenciado, visibles solo a través del microscopio y que se multiplican por división directa o fisión binaria. Según su morfología incluyen los cocos, los bacilos y los espirilos. Algunas son patógenas y otras muy utilizadas en la actualidad constituyendo la base de industrias como la alimentaria, la farmacéutica, producción de fertilizantes para la agricultura, y otras.

BACTERIÓFAGO (FAGO). Son virus que infectan bacterias. Las formas modificadas son usadas como vectores para la clonación de ADN.

BACTERIURIA. Es la presencia de bacterias en orina; las infecciones en cualquier parte de las vías urinarias duran meses e incluso años sin síntomas. Cuando menos en el 80 % de los casos, la instrumentación o cateterización del tracto urinario es la causa que precipita la infección.

BARRERAS DE CONTENCIÓN. Todo lo que se interpone a la propagación de los materiales potencialmente peligrosos. Pueden ser primarias y secundarias. Contiene, entre otros elementos, el sistema de tratamiento de desechos.

BARRERAS ECOLÓGICAS. Son factores o elementos ecológicos que retardan o impiden el movimiento de ciertas especies, o que se oponen a la presión incesante de la dispersión.

BARRERAS EDUCATIVAS. Es todo aquello que imposibilita o frena la realización de actividades educativas dirigidas a lograr cambios de comportamiento.

BARRIO INSALUBRE (FABELA, CALLAMPA, CONVENTILLO, SOLAR). Es aquel asentamiento humano caracterizado por malas condiciones estructurales, ausencia de agua potable, evacuación inadecuada de excretas y desechos sólidos, deficiente ventilación e iluminación, presencia de vectores, hacinamiento, promiscuidad y bajo nivel cultural de la población.

BESTIALISMO (ZOOFILIA). Es aquella parafilia que se refiere al acto de tener contacto sexual con animales en busca de obtener satisfacción sexual.

BIENESTAR. Es la resultante de la interrelación con la sociedad a partir de la influencia de tradiciones o costumbres que resultan en comportamientos saludables o no; es la dimensión sensorial del fenómeno. Se concibe la pérdida de la salud cuando sentimos la enfermedad (como no estoy enfermo, parece que estoy sano), y resulta el hilo conductor del binomio salud-enfermedad, estos se definen como fenómenos interdependientes. Algunos autores consideran que el bienestar consta de:

- La posibilidad de cada persona para actuar con su mejor capacidad.
- La habilidad de ajustarse y adaptarse a variadas circunstancias.
- Sensación de bienestar.
- La sensación de que todo concuerda y está en armonía.

BIOCENOSIS. Es un grupo de animales y vegetales, mutuamente acoplados, que pueblan una zona natural. Las biocenosis más típicas comprenden asociaciones de especies que realizan las funciones esenciales del productor, consumidor, reductor y transformador siendo, por tanto, ampliamente independientes.

BIODEGRADACIÓN. Proceso que emplea microrganismos o sus enzimas para la degradación de sustancias químicas.

BIODIVERSIDAD. Es una palabra compuesta de por el prefijo bios, que significa vida y diversidad, que quiere decir variedad o elementos diferentes. Por eso, en términos más amplios, la biodiversidad es la expresión de la vida en la Tierra vista en toda su dimensión. Como biodiversidad se entiende la gran variedad de formas, colores, tamaños, funciones, distribuciones, características y conductas de los organismos vivos, incluyendo a los microorganismos, los hongos, las plantas, los animales y el hombre.

BIOESTADÍSTICA. Es la valoración de todos los problemas de orden demográfico y sanitarios, desde los puntos de vista matemático y social. Comprende partes tan importantes como la metodología científica, las estadísticas de salud, la bioestadística propiamente dicha y la demografía. Actualmente tiende a sustituirse este nombre por el de Informática Médica que comprendería todas las partes anteriores.

BIOÉTICA. Es el estudio sistemático de la conducta humana en el campo de las ciencias biológicas y la atención de salud, en la medida que esta conducta se examine a la luz de los valores y principios morales. La Bioética abarca la conducta moral de los hombres con respecto a todos los seres vivos, no solo con relación a otros hombres, por lo que no la reduce al campo de los

problemas de salud de las personas. La Bioética trata sobre los problemas, implicaciones y conflictos ambientales, culturales y morales, que surgen cuando se aplican tecnologías y procedimientos en seres humanos, animales y plantas. La Bioética tiene cuatro principios: eficiencia, justicia, autonomía y beneficencia.

BIOGEOCENOSIS. Es el conjunto de fenómenos naturales homogéneos en una determinada área de la superficie terrestre (atmósfera, roca, flora, fauna, mundo de los microorganismos, suelo y condiciones hidrológicas). Se puede decir que es la biocenosis en interacción con todo su hábitat natural. Sukachiov demostró que las comunidades de plantas y animales no podían examinarse independientemente de los factores más importantes del ambiente, ante todo, del suelo; planteó que nuestro planeta ha sido formado por la vid.

BIOMA. Es una agrupación de ecosistemas o de isocenosis, en una gran categoría de características fisiográficas, climáticas, biocenóticas y tróficas similares. Es como un gran catálogo de los elementos que integran una unidad ecológica, cuya biomasa sufre cambios cuantitativos cíclicos.

BIOMASA. Es el número y peso de los individuos que forman el ecosistema.

BIOMOLÉCULAS. Son moléculas complejas presentes en todos los organismos vivos (proteínas, lípidos, carbohidratos y ácido nucleico).

BIORREMEDIACIÓN. Es un proceso por medio del cual, por selección directa o manipulación, es posible obtener bacterias con capacidad de degradar residuos tóxicos y emplearlas para sanear los ecosistemas. Es una extensión de procesos de tratamiento biológico tradicionales para el tratamiento de desechos, en los cuales los microorganismos son usados para la degradación de los contaminantes ambientales.

BIOSEGURIDAD. La bioseguridad en biotecnología, implica la observación de un conjunto de medidas tendientes a contrarrestar los riesgos y proteger al hombre y al ambiente del eventual daño derivado del manejo experimental o industrial, uso, transporte y comercialización de organismos patógenos, organismos modificados genéticamente, sus productos y fracciones celulares, así como la liberación de organismos al medio ambiente. Descansa sobre la contención biológica experimental en los sistemas huésped-vector y la contención física a través de las técnicas y procedimientos de laboratorio y operacionales, el equipamiento de seguridad y el diseño de la instalación. También se denomina bioseguridad la disciplina que se encarga de desarrollar

los procedimientos seguros de manipulación en los laboratorios y áreas de trabajo con microorganismos, plantas o animales modificados o no, para las personas y el ambiente o la disciplina que se ocupa de la prevención del riesgo biológico en personas directa o indirectamente expuestas al mismo, producto del trabajo o de la manipulación de agentes infecciosos.

BIOSENSORES. Es una técnica inmunológica o genética que permite la detección de compuestos químicos o de actividad biológica. Se basa en la generación de luz o de señales eléctricas.

BIOSFERA (ECOSFERA). Es la mayor de las categorías de las comunidades que incluye todos los biomas que existen en la Tierra, es decir, la totalidad de las comunidades que transcurren en el planeta, asentadas en la litósfera (homósfera), hidrósfera y atmósfera. Es una fina envoltura del planeta, que engloba las zonas limítrofes de la atmósfera, la hidrósfera y la litósfera, y que está ocupada por la materia viva, es decir, por el conjunto de todos los organismos que pueblan la tierra. Es una gran categoría que incluye todos los biomas, es decir, la totalidad de las comunidades que transcurren en la tierra, asentadas en la litósfera, hidrósfera y atmósfera (Carcavallo y Plenkowics). La biosfera es la porción del planeta en que puede operar un ecosistema, es la parte de la esfera terrestre en la cual existen seres vivos. En los continentes se reduce su tamaño a una capa muy superficial. En los océanos puede alcanzar un espesor de 11 km, ya que en las aguas profundas (fosas marinas), también existe vida. La biosfera es la unidad ecológica superior o de mayor desarrollo.

BIOSÍNTESIS. Formación de una sustancia orgánica en el seno de un ser vivo.

BIOTA. Se llama así al conjunto de organismos o seres vivos, de cualquier especie, de una región o territorio cualquiera (flora más fauna).

BIOTECNOLOGÍA. Es el uso integrado de la bioquímica, la microbiología, la genética y la ingeniería química para aprovechar en el plano tecnológico las propiedades y posibilidades de los microorganismos y de los cultivos celulares. También se denomina así a la aplicación de los principios de la ciencia y de la ingeniería al tratamiento de materiales por agentes biológicos o al tratamiento directo de materiales biológicos para la producción de bienes y servicios. La biotecnología no constituye una ciencia particular y tampoco una tecnología en particular, es multidisciplinaria en su concepto y en la práctica y están presentes en ella diferentes ciencias, diferentes tecnologías, diferentes elementos vivos y diferentes procesos.

BIÓTICO. Relativo a la vida.

BIOTRANSFORMACIÓN. Es la transformación de una sustancia química en otra por acción de microorganismos.

BISEXUAL. Es una persona que realiza el acto sexual con individuos de uno y otro sexo indistintamente.

BLEFARITIS. Es una inflamación de los márgenes de los párpados. Se debe a seborrea (no ulcerativa), la forma más frecuente, a infección por estafilococos (ulcerativa) o ambas.

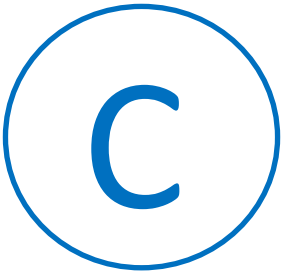
BRAIN STORMING (tormenta de cerebros o de ideas). Es la técnica participativa más fácil y de mayor uso para identificar problemas de salud, además de constituir una técnica en sí misma, sirve como primer paso de muchas otras técnicas participativas. Está centrada en la generación de ideas y tiene como objetivo acumular en un breve tiempo la mayor cantidad de estas. La principal regla es que todos tienen igual derecho de participación, porque no se reconocen niveles jerárquicos; además, todas las ideas son válidas, nadie tiene que explicar o argumentar sus ideas y nadie tiene derecho a discrepar de ninguna de las ideas expuestas.

BROTE. Es la ocurrencia de dos o más casos de una enfermedad en muchos casos transmisible, asociados epidemiológicamente entre sí, en un período de tiempo determinado y en un territorio bien definido.

BUENAS PRÁCTICAS CLÍNICAS. Son un conjunto de requisitos éticos y científicos de calidad reconocidos a escala internacional, que deben cumplirse en la planificación, la realización, el registro y la comunicación de los ensayos clínicos (tipo de investigación epidemiológica experimental) en que participan seres humanos. Su cumplimiento garantiza la protección de los derechos (aspecto ético), la seguridad y el bienestar de los sujetos del ensayo, así como la fiabilidad de los resultados del ensayo clínico.

BUENAS PRÁCTICAS DE LABORATORIO. Constituyen un conjunto de requisitos para la administración de los laboratorios de control de la calidad de medicamentos, incluyendo los aspectos de dirección y organizativos, con vistas a garantizar la calidad integral y confiabilidad de los resultados de los ensayos. Estas normas forman parte de los sistemas de calidad de las empresas. También se incluyen dentro de las buenas prácticas de laboratorio, los requisitos que se deben exigir en los laboratorios de exámenes clínicos, microbiológicos, etcétera.

BULIMIA. Es el deseo compulsivo de comer, no se siente saciado aún después de la ingestión de una cantidad considerable de alimentos.



CADENA DE ALIMENTACIÓN. Es cualquier grupo de animales y vegetales, sucesivamente encadenados, interdependientes los unos de los otros, relativamente necesarios para la vida de cada uno de los miembros, que constituyen como una cadena, en la cual cada eslabón es necesario para la subsistencia del total de las especies que pueblan un determinado ecosistema.

CADENA EPIDEMIOLÓGICA. Es un modelo epidemiológico, una representación en la esfera mental, de cómo se encadenan secuencial y ordenada, los distintos factores ecológicos que intervienen en la aparición de cualquier tipo de enfermedad transmisible o no transmisible en el hombre. En las enfermedades transmisibles la cadena epidemiológica clásica o cadena de transmisión consta de tres eslabones: el agente etiológico, la vía o mecanismo de la transmisión y el huésped susceptible.

Según Gaylord Anderson, tiene seis eslabones, el agente causal o etiológico, el reservorio, la puerta de salida, la vía o el modo de transmisión, la puerta de entrada y el huésped susceptible, y puede llegar a tener, en las enfermedades de transmisión digestiva, tres eslabones más, el vehículo de salida, la fuente de contaminación y la fuente de infección.

CALIDAD. Es el conjunto de características de un proceso o servicio que tiene la habilidad de satisfacer las necesidades y expectativas del que solicita la atención y partes interesadas.

CALIDAD ASISTENCIAL. Es el grado en el cual los servicios para los individuos y para la población, incrementan las posibilidades de alcanzar los resultados deseados de salud y son consistentes en relación con los conocimientos profesionales del día.

La atención médica que se brinda debe reflejar el empleo apropiado de los más actuales conocimientos científicos, clínicos, de relaciones interpersonales, de los procederes manuales, actividades cognitivas y de los elementos de organización y administración de los cuidados de salud. Son servicios asequibles y equitativos con las últimas presentaciones

profesionales, según los recursos disponibles, para lograr la adhesión y satisfacción del usuario, con la atención recibida.

CALIDAD CIENTÍFICO-ASISTENCIAL. Es el grado de aplicación de los conocimientos y tecnologías médicas, incluso la relación médico-paciente. Algunos la llaman competencia o más bien, desempeño profesional.

CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA. Es la obtención de los mayores beneficios de la atención médica, con los menores riesgos para el paciente, donde los mayores beneficios posibles se definen, a su vez, en función de lo que es alcanzable acorde con los recursos que se dispongan, para proporcionar la atención y con los valores sociales imperantes.

CALIDAD DE VIDA. Está dada por las peculiaridades del trabajo y la existencia, por la calidad de la alimentación, la vivienda, los servicios, por el estado del medio natural, la estructura de la morbilidad de la población, y otros. Constituye un concepto valorativo, con él se pretende evaluar la calidad del nivel de vida, por tanto, en este concepto podemos entrar a analizar las características culturales, éticas, morales y psicológicas de la sociedad.

CALORÍAS DISPONIBLES (kilocalorías per cápita por día). Expresa el contenido energético de la dieta mediante el suministro de energía alimentaria per cápita. Se calcula a partir de la disponibilidad para consumo humano de los diversos tipos de alimentos (cereales, tubérculos, legumbres, leche, azúcar, carnes, etc.), convertido cada uno de ellos en kilocalorías (numerador), dividido el total de días-persona o sea el producto del total de la población multiplicado por 365 (denominador). Por lo general, se calcula para un período mayor de un año.

CAMPAÑA. Es el conjunto de actividades que se realizan de forma intensa durante un período limitado, con una finalidad determinada y específica, es decir, implica un conjunto de acciones esporádicas y coordinadas encaminadas generalmente a eliminar una fuente de infección, a proteger un grupo específico de individuos susceptibles o a lograr una disminución de un vector específico.

CANAL ENDÉMICO. Es un modelo estadístico-epidemiológico que nos permite, con frecuencia semanal o mensual, seguir la marcha de cualquier evento epidemiológico, permitiendo tomar medidas de control en el momento más oportuno. El canal endémico tiene cuatro zonas bien definidas: una zona de seguridad, cuando los casos aparecen por debajo de la línea inferior del canal; una zona de alerta, cuando estos se sitúan entre la línea inferior del canal y la

línea de la mediana, índice endémico o cifra esperada de casos; una zona de alarma, cuando los casos se colocan entre la línea que representa el índice endémico y la línea superior del canal y una zona de epidemia o zona epidémica, cuando estos se sitúan por encima de la línea superior del canal.

CANASTA BÁSICA. Es el conjunto de bienes y servicios necesarios para satisfacer la reproducción de una familia promedio.

CANCERÍGENO. Es la denominación que se le da a los agentes productores de cáncer, por ejemplo, el tabaco, el virus de la hepatitis B, la brea, etcétera.

CAPACIDAD DE RESPUESTA (como componente de la calidad asistencial). En cuanto al nivel de satisfacción de la población por los servicios recibidos, es la disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.

CAPACIDAD DE TRABAJO. Es la posibilidad real de un individuo para desarrollar un trabajo físico o intelectual, con el fin de lograr algún objetivo, con el gasto de cierta cantidad de energía nerviosa.

CARCINOGÉNESIS. Es la transformación cancerosa de unas células que primitivamente eran normales, esta se desarrolla con tres fases cuando menos; comienzo, estimulación y progresión.

CARGA DOCENTE. Es el volumen de actividades docentes expresado en cantidad, profundidad y complejidad, que debe realizar el educando en un período determinado. Esta para ser higiénica, debe ajustarse a las capacidades y potencialidades de los niños y adolescentes, las que dependerán del nivel de crecimiento y desarrollo morfológico, funcional y psicosocial alcanzado. Se calcula para el día, la semana o el curso escolar e incluye las clases y el trabajo docente que el educando realiza en el hogar.

CARGA DE TRABAJO. Es el conjunto de requerimientos psicofísicos a los que está sometido el trabajador durante la jornada laboral. Cuando existe una exigencia laboral por encima de las capacidades del individuo, esta provoca un deterioro del estado psicofísico y la aparición de efectos negativos sobre la salud.

CARIES DENTAL. Es una enfermedad infectocontagiosa que aparece en los dientes cuando existe una higiene bucal inadecuada, un consumo indiscriminado de alimentos ricos en azúcares y carbohidratos y presencia de microorganismos como los estreptococos mutans y los lactobacilos, entre otros, así como una resistencia baja del esmalte a la acción de los ácidos.

CARPETA METODOLÓGICA. Es un documento que establece la misión y visión de cada una de las instituciones del sector salud, y del propio sistema en general, así como los propósitos, objetivos, acciones y metodología para el desarrollo de sus funciones, dentro de las cuales está el cumplimiento de las estrategias y programas priorizados, sin descuidar los aspectos de planificación, organización, dirección, control y evaluación de estos últimos.

CASO. Es el individuo de una población en particular que, en un tiempo definido, es sujeto de una enfermedad o evento bajo estudio o investigación.

CASO COMPATIBLE. Es el caso en el cual, por defecto en los procedimientos de vigilancia, no es posible precisar el diagnóstico en estudio.

CASO CONFIRMADO. Es el caso cuyo diagnóstico se corrobora por medio de estudios auxiliares, o aquel que no lo requiere, pero presenta signos o síntomas propios del padecimiento o evento bajo vigilancia, así como la evidencia epidemiológica.

CASO COPRIMARIO. Es el caso siguiente al primario, dentro de un período muy inferior al de incubación, de tal manera que se puede inferir que tenga origen común con el caso primario, y excluir la posibilidad de que sea secundario.

CASO DE INFECCIÓN NOSOCOMIAL. Es la condición localizada o generalizada, resultante de la reacción adversa a la presencia de un agente biológico o su toxina y que no estaba presente o en período de incubación, en el momento del ingreso del paciente al hospital. Estas infecciones pueden ocurrir desde las 48 horas del ingreso del paciente al hospital y hasta las 72 h del egreso hospitalario.

CASO DESCARTADO. Es el caso sospechoso o probable que, por estudios auxiliares, se determina que no es causado por la enfermedad que inició su estudio o aquel que no requiere estudios auxiliares, pero presenta signos o síntomas propios de cualquier otro padecimiento o evento bajo vigilancia diferente al que motivó el inicio del estudio, así como la evidencia epidemiológica, en que ellos pueden o no haber confirmación etiológica de otro diagnóstico. Aquel que no cumple con los criterios de caso probable (si es sospechoso) o confirmado (si es probable).

CASO ESPORÁDICO. Término usado desde hace años para designar casos aislados y/o de rara aparición. El avance tecnológico de la epidemiología ha demostrado que muchas veces el caso llamado esporádico representa el punto saliente de una condición endémica que era ignorada, como ocurría por ejemplo en la poliomielitis.

El estudio de la evolución de la infección en las comunidades a través de la investigación epidemiológica y de laboratorio, al desplegar todo el cuadro de infecciones clínicas o inaparentes, demuestra que los casos llamados esporádicos a menudo representan una ilusión óptica. Como ejemplo de caso esporádico típico que el autor investigó, es la de un niño de 5 años de edad, eutrófico, con buen estado de salud anterior, ingresa en el Hospital Infantil de Bayamo por presentar difteria, en pleno brote de tifoidea en el año 1968. No existían otros casos de difteria en los alrededores, el caso vivía en una localidad de la Sierra Maestra llamada La Manteca, la difteria no era endémica en la regional Bayamo, ni tampoco en la provincia de Oriente Sur. Investigado el caso, en su casa, se comprobó que no había sido visitado por nadie fuera de la localidad, dentro de un período de incubación máximo de la enfermedad, ni tampoco el niño había salido fuera de ella. No hubo otros casos en la localidad y la investigación bacteriológica efectuada demostró que nadie en la familia, ni en toda la localidad portaba los *Corynebacterium difteriae*, ni en la nariz, ni en la faringe. Este es un caso típico, en que falló la investigación epidemiológica, pues no hubo más remedio que cerrarlo como un caso esporádico de difteria sin encontrar el caso primario.

CASO ÍNDICE. Es el primer caso que llama la atención del investigador, que origina una serie de acciones de salud, visitas o pasos necesarios para conocer un foco de infección. Puede ocurrir que el caso sea primario, coprimario o secundario dentro del foco, pero la definición está dada desde el punto de vista del momento de la investigación epidemiológica en que el caso es conocido. El caso índice tiene, hasta cierto punto, un carácter administrativo, porque corresponde al primero notificado a la autoridad sanitaria y conduce (indica) hacia un brote localizado o no. Esta expresión se usa bastante en tuberculosis y en enfermedades venéreas.

CASO PRIMARIO. Es el primer caso que se presenta en el curso de un brote familiar o de un grupo específico (cuartel, asilo, escuela, pueblo, Área de Salud, Consultorio del Médico de la Familia, etcétera) y cumple con las condiciones para ser incriminado como el reservorio de origen de los casos posteriores. No basta que sea el primero en orden cronológico de una fuente común. Es preciso demostrar que este primer caso contagió a los demás que entonces pasarán a ser secundarios, porque se cumplen las condiciones expresadas más adelante. En verdad, la definición está dada por el brote, que fija arbitrariamente o sorprende en el tiempo, a uno o más casos en la posición

de primarios y a otros de secundarios. Si se medita un poco, todos los casos tienen que ser secundarios a otro, porque son los eslabones de una cadena cuyo origen nos llevaría a la especulación sobre cuál fue el primer caso. Históricamente considerado el caso denominado primario para un brote, es en verdad secundario dentro de la concatenación universal de los fenómenos (del proceso epidémico).

CASO PROBABLE. Es la persona que presenta signos o síntomas sugerentes de la enfermedad o evento bajo vigilancia.

CASO SECUNDARIO. Es el caso siguiente al primario que cumple con varias condiciones. Su iniciación ocurre después de una exposición al caso primario, en un lapso compatible con el período de incubación de la enfermedad. El contacto con el caso primario ocurre cuando este era contagioso, a menudo en el período de máxima difusibilidad (sarampión, coqueluche) aunque también puede ser contagioso en la convalecencia (tifoidea y difteria) o posterior. No existe otra fuente aparente conocida. En algunos casos el estudio microbiológico puede demostrar la identidad de la cepa que relaciona el caso primario con el caso secundario (tipificación por bacteriófago de *Salmonella typhosa*, tipo serológico de estreptococo, fagotipaje de estafilococos, piocianotipia, etcétera).

CASO SOSPECHOSO. Es la persona en riesgo que, por razones epidemiológicas, es susceptible y presenta sintomatología inespecífica del padecimiento o evento bajo vigilancia.

CAUMATOLOGÍA. Rama de las ciencias médicas que estudia las lesiones producidas por quemaduras.

CAUSA. Es toda condición que produce como consecuencia un efecto. El materialismo dialéctico enseña que lo que ahora y aquí es causa, mañana y allá puede ser efecto y viceversa. En epidemiología se entiende por causa cualquier evento, condición, característica o una combinación de esos factores, que juegan un papel importante en la génesis de una enfermedad. Una causa será suficiente cuando ocasiona una enfermedad y no puede desarrollarse en su ausencia, pero una causa suficiente, no es un solo factor, por lo general, tiene varios componentes, de donde surge en epidemiología el principio de la multifactorialidad causal.

CAUSA DE LA ENFERMEDAD. Son tres las principales posturas o paradigmas que intentan explicar la causa de las enfermedades y otros padecimientos: el punto de vista científico, el naturalista u holístico y el mágico religioso.

- La perspectiva biomédica o científica es la que predomina en la mayor parte del campo de cuidados de la salud y es la que adopta la mayoría del personal médico y paramédico. Las hipótesis básicas subyacentes a esta visión del problema postulan que todo hecho en la vida tiene una causa y un efecto, que el cuerpo humano funciona de forma muy semejante a una máquina y que toda la realidad es observable y mensurable. Entre las explicaciones biomédicas para la enfermedad están la teoría del germen que identifica a los organismos microscópicos como causa de enfermedades transmisibles,
- La perspectiva holística y naturalista, esta se sustenta en algunas culturas aún en el momento actual para quienes la vida humana es tan solo un aspecto de la naturaleza. De acuerdo con este punto de vista, las fuerzas de la naturaleza deben conservarse en equilibrio armónico natural. Según el punto de vista naturalista, transgredir las leyes de la naturaleza origina desequilibrios, caos y enfermedades.
- La postura mágico-religiosa, cuya premisa fundamental es que el mundo es un anfiteatro donde dominan las fuerzas sobrenaturales. El destino del mundo y de los que en él habitan depende de la actuación de fuerzas sobrenaturales del bien o del mal.

Actualmente, en algunos países latinoamericanos van surgiendo teorías sociologizadoras (como las que plantearon en su momento los anticontagionistas) para explicar el proceso salud-enfermedad, nuestra sociedad se apega a la teoría biosocial para explicar tan controvertido asunto.

CAUSALIDAD. Es la relación que existe entre la causa y el efecto.

CECAM. Centro de Cibernética Aplicada a la Medicina.

CELOS. Son una vivencia afectiva que suele acompañarse de otros estados afectivos como la ira y el odio. Es un estado afectivo y se presenta con un aumento de tensión emocional y sentimiento de fracaso personal o pérdida de un sujeto amado.

CÉLULA. Unidad de la estructura vegetal y animal que consiste en una pared celular y el protoplasma (que incluye el núcleo).

CÉLULAS ASESINAS NATURALES (*NATURAL KILLERS CELLS*). Es un componente importante del sistema defensivo del cuerpo humano. Estas células es una subpoblación de linfocitos que actúa destruyendo las células malignas y otros diversos antígenos o produce linfocinas para auxiliar en la destrucción de estos. Son células que representan una subpoblación de

linfocitos sin las características comunes de las células T o B, que atacan a microorganismos y a algunos tipos de células malignas; además, pueden ocasionar citotoxicidad directa y producir citocinas.

CENESTOPATÍAS. Son sensaciones imprecisas y desagradables, procedentes de los órganos internos y de los músculos.

CENSO. Es el proceso de recolectar, completar y publicar datos demográficos, económicos y sociales pertenecientes a un tiempo específico, de todas las personas de un territorio determinado.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Es la agencia federal de los Estados Unidos de Norteamérica que tiene a su cargo la vigilancia para medir enfermedades endémicas y epidémicas, la recomendación de estrategias para disminuir enfermedades infecciosas y la incidencia de otras afecciones y la publicación de lineamientos para reducir el riesgo a pacientes y profesionales del cuidado de la salud.

CENTRO MUNICIPAL DE INFORMACIÓN. Es una unidad de información a escala de municipio que posee una biblioteca con personal especializado y que reúna las mejores condiciones para centrar recursos materiales y tecnológicos que permiten el acceso de los usuarios a la información científico médica actualizada.

CEPA. En microbiología, conjunto de virus, bacterias u hongos que tienen el mismo patrimonio genético.

CIBERNÉTICA. Es una ciencia interdisciplinaria que trata de los sistemas de comunicación y control en los organismos vivos, las máquinas y las organizaciones. El término cibernética, que proviene del griego *kybernçeçs* ('timonel' o 'gobernador'), fue aplicado por primera vez en el año 1948 por el matemático estadounidense Norbert Wiener a la teoría de los mecanismos de control. La cibernética se desarrolló como investigación de las técnicas por las cuales la información se transforma en la actuación deseada.

Esta ciencia surgió de los problemas planteados durante la II Guerra Mundial al desarrollar los denominados cerebros electrónicos y los mecanismos de control automático para los equipos militares como los visores de bombardeo. Esta ciencia contempla de igual forma los sistemas de comunicación y control de los organismos vivos que los de las máquinas. Para obtener la respuesta deseada en un organismo humano o en un dispositivo mecánico, habrá que proporcionarle, como guía para acciones futuras, la información relativa a los resultados reales de la acción prevista.

En el cuerpo humano, el cerebro y el sistema nervioso coordinan dicha información, que sirve para determinar una futura línea de conducta; los mecanismos de control y de autocorrección en las máquinas sirven para lo mismo. El principio se conoce como *feedback* (retroalimentación), y constituye el concepto fundamental de la automatización. Según la teoría de la información, uno de los principios básicos de la cibernética establece que la información es estadística por naturaleza y se mide de acuerdo con las leyes de la probabilidad.

En este sentido, la información es concebida como una medida de la libertad de elección implícita en la selección. A medida que aumenta la libertad de elección, disminuye la probabilidad de que sea elegido un determinado mensaje. La medida de la probabilidad se conoce como entropía. De acuerdo con la segunda ley de la termodinámica, en los procesos naturales existe una tendencia hacia un estado de desorganización, o caos, que se produce sin ninguna intervención o control. En consecuencia, de acuerdo con los principios de la cibernética, el orden (disminución de la entropía) es lo menos probable, y el caos (aumento de la entropía) es lo más probable. La conducta intencionada en las personas o en las máquinas exige mecanismos de control que mantengan el orden, contrarrestando la tendencia natural hacia la desorganización.

La cibernética también se aplica al estudio de la psicología, la inteligencia artificial, los servomecanismos, la economía, la neurofisiología, la ingeniería de sistemas y al de los sistemas sociales. La palabra cibernética ha dejado de identificar un área independiente de estudio y la mayor parte de la actividad investigadora se centra ahora en el estudio y diseño de redes neurales artificiales.

CICLO DE VIDA FAMILIAR. Es el proceso de desarrollo, como un todo, de la familia, en el cual se distinguen etapas o fases marcadas por la ocurrencia de acontecimientos significativos de la vida. Comprende cuatro etapas: de formación, de extensión, de contracción y de disolución: otra forma de clasificarla sería: etapa de emparejamiento, etapa de paternidad-maternidad, etapa de crecimiento de los hijos, etapa de salida de los hijos y etapa de integración de las pérdidas. También es aquel ciclo que considera a la familia como conjunto, como todo ente social viviente que sigue las mismas pautas de desarrollo desde su comienzo hasta su terminación.

CIENCIA. Es el conocimiento racional, cierto o probable, obtenido metódicamente, sistematizado y verificable.

CINÉTICA. Es el estudio de los actos gestuales o movimientos corporales y su significado como una forma de comunicación.

CÍRCULO INFANTIL. Es una institución cuyo objetivo es contribuir al desarrollo integral de los niños desde los seis meses hasta los seis años, mediante la aplicación de un plan educacional que comprende su formación física, intelectual, estética y moral.

CIRROSIS Y OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO. Las causas agrupadas bajo este nombre son las que corresponden al código 571 en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) 9 y K70, K73, K74 y K76 en la CIE 10.

CIRUGÍA MENOR AMBULATORIA. Es todo proceder de cirugía menor, que puede ser electiva y urgente, siempre que se efectúe de forma ambulatoria, se realiza sin necesidad de: ingreso hospitalario, anestesia general ni regional, penetrar en cavidades y es un procedimiento propio de la especialidad (cirugía).

CISTITIS. Es una inflamación de la vejiga urinaria, causada con mayor frecuencia por infección ascendente de la uretra. Puede deberse también a flujo urinario retrógrado de la uretra hacia la vejiga (reflujo uretrovesical), contaminación fecal o uso de catéter o cistoscopia. La cistitis es más común en mujeres que en varones, ya que la porción distal de la uretra es la más frecuente colonizada por bacterias después que se contamina la vagina.

CITOSINAS. Son sustancias que elaboran las células del sistema inmunitario para estimular la producción y funcionamiento de los componentes del sistema inmunitario. También constituyen un centro de atención en la investigación del tratamiento contra el cáncer. Las citosinas se agrupan en familias como son: los interferones, las interleucinas o linfocinas, los factores estimulantes de colonias y los factores de necrosis tumoral.

CIUDAD SALUDABLE (MUNICIPIO SALUDABLE). Es aquella que crea y mejora constantemente sus ambientes social y físico, y utiliza los recursos comunitarios necesarios para ayudar a los ciudadanos a desarrollar, mediante la asistencia mutua, todas las funciones de la vida, hasta su potencial máximo. También se la define como la que las autoridades políticas y civiles, las instituciones y organizaciones públicas y privadas, los propietarios, empresarios y trabajadores, y la sociedad en su conjunto, dedican constantes

esfuerzos a mejorar las condiciones de vida, trabajo y cultura de la población, establecen una relación armónica con el medio ambiente físico y natural, y utilizan los recursos comunitarios para mejorar la convivencia y desarrollar la solidaridad.

CLAMIDIAS. Son parásitos obligados, de vida intracelular, diferenciándose de las ricketsias (también intracelulares) por su tamaño y su forma de reproducción más compleja.

CLASE ARÁCNIDA. Comprende los órdenes Acarina (ácaros) e Ixodidae (garrapatas) como los de mayor importancia sanitaria.

CLASE INSECTA. Es la que representa el mayor exponente de géneros y especies de importancia sanitaria, con cinco órdenes: Dípteros, Anoplura, Sifonáptera, Ortóptera y Hemíptera.

CLAUSURA. Es la medida dispuesta por la autoridad facultada durante la inspección sanitaria estatal (ISE) cuando por motivo del deterioro de las condiciones higiénico sanitarias detectadas puede verse afectada la salud del hombre o ponerse en peligro su vida. Las clausuras se dividen en:

- Provisionales parciales.
- Provisionales totales.
- Definitivas parciales.
- Definitivas totales.
- Inmediata provisional.

CLIMA. Es el conjunto de los estados atmosféricos que dominan y alternan continuadamente, en una localidad determinada. Se divide en: macroclima, mesoclima y microclima. También se denomina así al conjunto fluctuante de las condiciones atmosféricas, caracterizado por los estados y evolución del tiempo en una porción determinada del espacio.

CLIMATOLOGÍA. Es la ciencia que estudia los climas del planeta, sus causas, variaciones, distribución y tipos. El objeto de estudio de la climatología consiste en el conocimiento del clima con el fin de encontrar soluciones prácticas a problemas sociales, económicos y ambientales relacionados con él, así como en dar respuesta a las interrogantes que se presentan en las distintas ramas de la investigación científica. Como partes esenciales de esta ciencia, se tiene a la concentración y el procesamiento de los datos climáticos, su análisis y estudio sistemático, su publicación y archivo, lo que, junto con la modelación y el pronóstico, provee de información climatológica diversa a gran cantidad de usuarios.

CLIMA EFECTIVO. Es aquella parte del microclima del que depende la vida de los organismos, pudiendo ser semejante o no en sus características al macro- y mesoclima de la región.

CLISMAFILIA. Es una parafilia que consiste en la obtención de placer sexual mediante la utilización de enemas.

CLON. Es una réplica genética exacta de un gen específico o de un organismo completo.

CLORACIÓN. Es el proceso de desinfección más usado en el tratamiento de las aguas de abastecimiento público. El cloro es el halógeno desinfectante que más se aproxima a las condiciones óptimas para producir el grado de desinfección necesario.

CLORAMFENICOL. Es un antimicrobiano aislado a partir de un actinomiceto, de amplio espectro, activo frente a un gran número de bacterias grampositivas y negativas, tanto aeróbicas como anaeróbicas, micoplasmas, rickettsias, clamidias y treponemas. Es un compuesto liposoluble derivado del ácido dicloroacético, constituido por un anillo aromático (nitrobenceno) y una cadena alifática. Se han reportado casos de aplasia medular por el uso de este antibiótico y el síndrome gris de recién nacidos y prematuros

CLORO RESIDUAL. Es el cloro que queda libre en el agua después que se produce el punto de ruptura o sea cuando todo el cloro se ha combinado con la materia orgánica existente (*break point*) y es el que existe libre y garantiza la desinfección completa del agua.

COACCIONES ECOLÓGICAS. Son las diferentes relaciones, de beneficio, neutralismo o de perjuicio, que se producen entre especies que conviven o forman parte de una misma comunidad o de un mismo ecosistema. Las coacciones ecológicas pueden ser: intraespecíficas o interespecíficas. Entre las coacciones interespecíficas tenemos: las que siempre producen beneficio a una de las especies, mutualismo y comensalismo; las que no producen beneficio ni perjuicio, es decir las especies que entran en la coacción son indiferentes, neutralismo; y las que siempre producen perjuicio, la antibiosis, la explotación que incluye el depredatismo y el parasitismo, y la competencia.

COCAÍNA. Es una droga que está considerada como una de las más dañinas por su efecto mortífero y de adicción, se extrae de un arbusto nominado *Erythroxylon coca*, propia de las zonas montañosas de países andinos y tiene como principio activo el benzoil-metil-ergonina. La intoxicación ocasiona

náuseas, vómitos, midriasis, escalofríos, hipertermia e hipertensión arterial y puede provocar la muerte de forma impredecible.

CÓDIGO GENÉTICO. Son instrucciones presentes en los genes y que permiten a las células producir una determinada proteína. A, T, G y C son las «letras» del código en el ADN, las cuales representan los compuestos adenina, timina, guanina y citosina, respectivamente. Cada gen combina estas cuatro moléculas para formar palabras de tres letras que especifican que el aminoácido es necesario en cada paso de la síntesis de una proteína.

COEFICIENTE DE VARIACIÓN. Es una medida de dispersión de variación relativa (V=S/x), es decir, que expresa el valor de la desviación estándar como porcentaje de la media de la serie de valores, y permite comparar la variabilidad entre dos series con distintas unidades de medida o con la misma unidad, pero en poblaciones diferentes.

COHERENCIA. Es una orientación global que expresa la medida en que se tiene un sentido de confianza profundo, constante y a la vez dinámico de que tanto el propio medio interno como el externo pueden predecirse y de que existe una alta probabilidad de que las cosas anden tan bien como es razonable esperar.

COLECTIVO. Es un grupo relativamente estable encaminado a la solución de tareas que tienen un valor social, con una dirección colectiva y que se caracteriza también por la coincidencia de los fines individuales y colectivos.

COLONIA. Es la especie (formación) exploradora, generalmente constituida por vegetales, que se establecen por primera vez en un área determinada.

COLONIZACIÓN. Es la presencia de microorganismos en o sobre el huésped, sin interferencia o interacción de este último, que no producen síntomas.

COMENSALISMO. Es la coacción ecológica interespecífica en la cual una de las especies siempre se beneficia de la vida en común, la otra especie permanece indiferente, no resultando beneficiada ni perjudicada.

COMISIÓN NACIONAL DE MEJORÍA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN CUBANA. Esta Comisión Nacional creada en octubre del año 2000 por acuerdo Nº 3790 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros, constituye un ejemplo de política pública y tiene el propósito de estimular la práctica de estilos de vida saludables y comprende:

- La necesidad de lograr cambios de actitudes en los individuos, familias, grupos y la comunidad en la modificación de factores de riesgo, teniendo

en cuenta que sean los más comunes para impactar en las principales enfermedades no transmisibles y otros daños.

- Como principales aspectos se consideran los hábitos alimentarios no saludables, el sedentarismo, el tabaquismo, el alcoholismo y los accidentes. Además, se incluyen otros riesgos derivados del medio ambiente como son los relacionados con la calidad del agua y calidad del aire, la disposición y tratamiento de los residuales, etcétera.

COMORBILIDAD. Se denomina así la presencia, en un mismo paciente, de otras enfermedades distintas asociadas a la vez a la enfermedad estudiada.

COMORTALIDAD. Se denomina así a la presencia de una serie de entidades nosológicas, encadenadas o no, a la causa básica de la muerte.

COMPETENCIA. En ecología, es la coacción ecológica interespecífica en que se produce una guerra por el espacio vital o por la alimentación. La competencia, en la cual de forma general las dos especies reciben perjuicio o daño, puede ser intraespecie (líquenes, percebes, escarabajos, mejillones y arboles entre sí) e interespecie (ratones y conejos, ovejas y antílopes, leones y tigres).

COMPETENCIA CLAVE. Son aquellas capacidades y habilidades específicas y diferenciales de la unidad que le permiten explotar determinadas oportunidades de atención de salud de forma más rentable que sus competidores.

COMPONENTE ESTRATÉGICO (A LARGO PLAZO). Es aquel componente del Sistema de Vigilancia de Salud Pública que centra su trabajo en el análisis, síntesis e interpretación de la información sobre los perfiles de salud y enfermedad, en el contexto no solo del aspecto médico de los problemas, sino integrando diversos tipos de información demográfica, social, económica, de enfermedades, condiciones higiénico-sanitarias y otros riesgos, así como del propio sistema de salud. A través de este se coordina la ejecución de estudios especiales que emanen de la demanda política o de necesidades técnicas, con la elaboración de informes que apoyen la toma de decisiones.

COMPUTADORA. Es un sistema complejo, compuesto por varias unidades o subsistemas estrechamente enlazados o interrelacionados, y ellos son el subsistema de las entradas, el procesador de la información y el de la transmisión de señales eferentes o de salida. Pueden ser: analógicas, digitales o híbridos.

COMUNICACIÓN. Es la acción de informar la presencia de padecimiento o eventos por parte de fuentes que pertenecen al Sistema Nacional de Salud.

COMUNIDAD (ECOLOGÍA). Es la parte animada de un ecosistema. Es un grupo de vegetales y animales mutuamente acoplados, interrelacionados e interdependientes, que pueblan una misma zona natural. Conjunto de organismos vivos en completa asociación e interdependencia, que habitan en un área determinada.

COMUNIDAD CLÍMAX (ECOLOGÍA). Son aquellas comunidades (flora fauna) capaces de conservarse indefinidamente en cada biotipo (unidad ambiental).

COMUNIDAD. Es el territorio geográfico (parámetro geográfico), con una población determinada (parámetro demográfico), con los mismos ideales, hábitos y costumbres (parámetro cultural), cuyo cuarto parámetro está dado por el poder interno para tomar parte activa en las decisiones, en la solución de sus problemas y por la satisfacción de las necesidades de la población (parámetro social).

COMUNIDAD SALUDABLE. Es aquella cuya administración apoya la decisión de serlo, y elabora una propuesta de cómo obtener que las organizaciones sociales y las instituciones locales intervengan para acordar metas de bienestar, procedimientos y responsabilidades para alcanzarla. Este concepto se refiere a que las personas, las familias y la localidad están conscientes de la salud y se esfuerzan por mejorarla.

CONCENTRACIÓN MÁXIMA ADMISIBLE (CMA). Es la máxima concentración admisible en la atmósfera de una sustancia nociva referida a un determinado período de exposición (30 min, 24 h, etcétera), que dado el conocimiento actual no ejerce influencia perjudicial directa o indirecta demostrable sobre el organismo humano (incluidas las consecuencias tardías para la actual generación y las sucesivas) que no reduce la capacidad de trabajo del hombre y no afecta su bienestar.

CONCEPTO. Son abstracciones o construcciones lógicas que explican un hecho o fenómeno. Un conjunto de conceptos relacionados entre sí forma un sistema conceptual. Un sistema conceptual es la base de la ciencia y de la teoría. Es, además, el punto de partida para el método científico.

CONCERTACIÓN. Es el proceso de conseguir lo que se debe hacer o lo que puede hacerse para solucionar problemas de salud sobre los que existe consenso.

CONCIENCIA. Es la forma superior, (propia solo del hombre) del reflejo de la realidad objetiva; constituye un conjunto de procesos psíquicos que permiten al hombre comprender el mundo objetivo y su ser personal.

CONDICIONES. Son fenómenos que existen junto con la causa en el espacio y en el tiempo, que no producen efecto, pero que influyen en la causa.

CONDICIÓN DE SALUD. Es una alteración o atributo de un individuo que puede conducir a distrés, interferencia con las actividades de la vida diaria o contactos con los servicios de salud, esto puede ser una enfermedad (aguda o crónica), desorden, injuria o trauma, o reflejar otros estados relacionados con la salud como el embarazo, envejecimiento, estrés, anomalías congénitas o predisposición genética.

CONDICIONES DE VIDA. Es una categoría que representa los mediadores o determinantes entre la salud de la población y los procesos generales de la sociedad y expresa como los grupos se insertan en el proceso de producción social. Siempre que se analizan los procesos y las relaciones entre los grupos humanos (obreros, profesionales, campesinos, etcétera), se habla de condiciones de vida. Estas son los medios de que dispone la sociedad para satisfacer necesidades y reproducirse, por lo que representan una expresión particular del modo de vida.

CONDICIÓN FÍSICA INSEGURA. Es aquello atribuible al ambiente físico en que se desarrolla la actividad laboral que da origen al accidente, como los equipos defectuosos, los pisos y las superficies resbalosas, la iluminación inadecuada, las máquinas sin protección y otros.

CONDICIÓN SOCIAL. Es la suma de los status de un individuo, en alguna medida correlacionados o coherentes. En general, esta condición social está dada por el status de mayor prestigio del individuo.

CONFLICTO. Se llama así al fenómeno psicológico que se produce cuando el sujeto no puede decidir entre dos o más motivaciones, o entre las acciones que serían necesarias para satisfacer una necesidad.

CONJUNTIVITIS. Es una inflamación de la conjuntiva caracterizada por inflamación y exudados, presentando el ojo un color rosado. Puede ser infecciosa (bacteriana, por clamidias, viral, micótica, parasitaria), inmunoalérgica (alérgica), irritativa (química, térmica, eléctrica, por radiación o relacionada con enfermedad sistémica.

CONOCIMIENTOS EXPLÍCITOS. Es el conjunto de conocimientos que permiten y facilitan la difusión de los mismos a terceros mediante documentos, programas, etcétera.

CONOCIMIENTOS TÁCITOS. Es el conjunto de conocimientos inherentes a la persona: técnicos, científicos, artesanales, etcétera. También son los

conocimientos integrados en la propia cultura, más conocidos como idiosincrasia.

CONSEJOS NACIONAL, PROVINCIAL, MUNICIPAL Y POPULAR DE SALUD.

Son creados por resolución ministerial del Ministro de Salud Pública Nº 154, de fecha 12 de octubre del año 1995. Estos consejos de salud tienen sus antecedentes en la Comisión de Salud del Pueblo que comenzó a funcionar en la década de los sesenta. Estos consejos participan en la planificación estratégica de la promoción de salud y de todas las acciones de salud, a partir del análisis de la situación de salud en cada instancia identificando las necesidades y problemas de salud de la comunidad y basándose en ello, elabora los planes de acción.

Participan, a sus diferentes niveles, todos los sectores de la administración del estado, facilitado por la formación económico-social del estado cubano, estos sectores son: ministerios de Ciencias, Tecnología y Medio Ambiente, de Cultura, de Educación, de la Agricultura, del Interior, de las Fuerzas Armadas Revolucionarias, de Educación Superior y de Comercio Interior, así como los Institutos Nacionales de la Radio y la Televisión y de Deportes, Educación Física y Recreación. También se incluyen las organizaciones de masas, tales como la Asociación Nacional de Agricultores Pequeños, la Organización de Pioneros José Martí, la Federación de Mujeres Cubanas, los Comités de Defensa de la Revolución, el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Salud, la Federación Estudiantil Universitaria y los Institutos Superiores de Ciencias Médicas, Institutos Superiores Pedagógicos, Institutos Superiores Politécnicos y otros de ciencias sociales.

Es el sector de la salud el coordinador de las tareas de salud, según los problemas identificados, y plantear su solución mediante un proceso de concertación y negociación. La solución de los problemas será liderada por otros sectores en dependencia de la índole del problema a solucionar. El mandato del Consejo de Salud es incidir mediante sus acciones en el mejoramiento de la salud de la población y su objetivo es contribuir al desarrollo de la salud pública sobre la base del bienestar y el fortalecimiento de una cultura de salud, fomentando la participación intersectorial y de la comunidad, como elemento protagónico de la construcción y producción social de salud.

El Consejo de Salud para su funcionamiento se basa en el esfuerzo mancomunado de todos los sectores, rebasa el marco del sector salud. Una

vez elaborados los planes de acción, de conjunto se discuten los aportes materiales y humanos necesarios, constituye la movilización de recursos internos y externos en un elemento clave en el trabajo. Esta estrategia es potencializada por la organización de la Atención Primaria de la Salud y el proceso de descentralización.

CONSULTORIOS EN CENTROS EDUCACIONALES. El equipo básico de salud que labora en un consultorio en centros educacionales, forma parte del grupo básico de trabajo (GBT) y del área de salud donde geográficamente está insertado y realizará sus funciones con un enfoque integral, médico y pedagógico, de acuerdo a los programas vigentes en el MINSAP y las resoluciones aprobadas por ambos ministerios.

CONSULTORIOS EN CENTROS LABORALES. El médico y la enfermera de la familia que laboran en un consultorio en un centro laboral, forman parte de GBT y el área de salud que geográficamente le corresponda y realizan sus funciones con un enfoque integral, acorde a lo que establecen los programas nacionales vigentes por el MINSAP y los organismos a los que prestan sus servicios.

CONSUMIDORES. Desde el punto de vista de la ecología sanitaria corresponden al reino animal, son heterotróficos (o sea se alimentan de diferentes especies a la suya propia), transforman grandes moléculas en otras de tamaño parecido, incorporando la energía en forma de carbohidratos, proteínas y grasas, pues son incapaces de sintetizarlas a partir de moléculas simples. Se subdividen en; primarios, se nutren de productores, son fitófagos o herbívoros, secundarios; se nutren de otros consumidores, son predadores o carnívoros y generales; pueden nutrirse de plantas o de animales (omnívoros u holotróficos). No entran ordenadamente en una cadena alimentaria sino circunstancialmente.

CONTACTO. Es la persona o animal que ha estado en relación directa o indirecta con personas o animales infectados, o con ambientes contaminados, y que ha tenido la oportunidad de contraer la infección. En el control de foco de las enfermedades de transmisión sexual se denomina contactos a aquellas personas que han mantenido un contacto sexual íntimo con un caso positivo de estas enfermedades, cuando estos se encontraban en el período de transmisibilidad.

CONTACTO EFECTIVO (CONTACTO ADECUADO). Es la forma de contacto que tiene que existir entre un reservorio (enfermo o infectado) y un huésped

susceptible, para que los agentes puedan difundirse del primero al último. No significa solamente el tipo y la forma del contacto, sino que incluye una acepción mayor de necesidad y suficiencia.

CONTAGIO. Es la transmisión de una infección por contacto directo o indirecto de un reservorio a un huésped susceptible.

CONTAMINACIÓN. La contaminación puede ser física, química o biológica y es la presencia en el aire, agua, suelo o en la superficie del cuerpo humano, sus ropas o en cualquier objeto o sustancia abiótica de un agente biológico infeccioso, y son generalmente microrganismos.

CONTAMINACIÓN DEL AGUA. Es la presencia en el agua de sustancias en concentraciones y por períodos capaces de interferir en el bienestar y la salud de las personas, los animales y las plantas, así como causar perjuicios económicos o deterioro del medio ambiente o de ambos.

CONTAMINACIÓN DEL AIRE. Es la presencia en el aire de sustancias en concentraciones y por períodos capaces de interferir en el bienestar y la salud de las personas, los animales y las plantas, así como causar perjuicios económicos o deterioro del entorno o ambos.

CONTAMINACIÓN DE LOS ALIMENTOS. Es la presencia en los alimentos de sustancias en concentraciones y por lapsos tales capaces de interferir en el bienestar y la salud de las personas y los animales, así como causar perjuicios económicos o deterioro del medio ambiente o de ambos.

CONTAMINACIÓN DEL SUELO. Es la presencia en el suelo de sustancias en concentraciones y por lapsos capaces de interferir en el bienestar y la salud de las personas, los animales y las plantas, así como causar perjuicios económicos o deterioro del entorno

CONTENCIÓN. Abarca la descripción de métodos seguros de trabajo para la manipulación de agentes infecciosos en los laboratorios con el objetivo de conservarlos o de emplearlos. La contención en sí misma debe ser vista como primaria y secundaria. Donde la primera es aquella que se logra a través de la aplicación de técnicas microbiológicas seguras (métodos de laboratorio), el empleo de equipamiento seguro y el uso de vacunas que incrementen los niveles de protección del personal. Mientras la secundaria se alcanza a partir de las condiciones propias de las instalaciones con el fin de reducir los riesgos de exposiciones accidentales de los trabajadores de los laboratorios y de otras personas a la acción de materiales infecciosos. Así como proveer de facilidades para las operaciones con estos, dentro de las áreas.

CONTENCIÓN BIOLÓGICA. Se refiere al uso de los microorganismos y vectores que han sufrido alteraciones genéticas, de modo que tienen pocas posibilidades de sobrevivir o de reproducirse, excepto en determinadas condiciones artificiales. Se ha comprobado que ciertos sistemas del huésped vector (HV) ofrecen un medio de contención biológica.

CONTINGENCIA. Es una situación que puede o no suceder.

CONTINUIDAD. Es la atención médica permanente y sistemática en el tiempo por un mismo médico. Esta se materializa de forma real y efectiva en el contacto de la práctica de la medicina familiar, pues el médico de familia sigue al paciente, la familia o la comunidad durante todo el proceso concreto de atención médica integral, en función de la necesidad de salud específica.

CONTROL. Es la aplicación de medidas para la disminución de la incidencia de casos de una enfermedad. También se utiliza control como sinónimo de fiscalizar, comprobar, supervisar o verificar.

CONTROL HIGIÉNICO DEL MEDIO AMBIENTE. En la dinámica del proceso infeccioso, el medio ambiente desempeña una función fundamental. Las medidas de control están dirigidas en especial al agua, los alimentos, las excretas y los residuales líquidos y sólidos, los vectores mecánicos y biológicos, los riesgos biológicos laborales, escolares, los salones de operaciones y otras áreas restringidas del ambiente hospitalario, el aire acondicionado, etcétera, así como otras medidas de saneamiento básico. Cada tipo de medida tiene su aplicación especial según la vía de transmisión que se pretenda bloquear.

CONTROL SANITARIO DE LOS ALIMENTOS. Es un proceso que busca la preservación de la calidad higiénico-sanitaria de los alimentos, ya que estos están constituidos preferentemente por sustancias orgánicas, por lo cual se hallan expuestos, en mayor o menor medida, a la descomposición. La mayoría de los alimentos, aunque aparentan frescos, llegan al consumidor después de un período más o menos largo desde su elaboración, factores externos como la temperatura, la cantidad de oxígeno y la luz influyen sobre los procesos metabólicos que se desarrollan, de manera natural, en los alimentos y conducen a una degradación de sus nutrientes, especialmente sensibles.

CONTROL SANITARIO DEL SUELO. Se obtiene mediante la recolección, conducción y disposición final de las excretas, residuales líquidos y desechos sólidos, por tanto, es una práctica de obligada atención, tanto de los individuos, como de las comunidades y gobiernos para garantizar la existencia

de un ambiente humano (suelo) menos agresivo y con mayores posibilidades de salud para los pueblos.

CONTROL SANITARIO DE VECTORES Y RESERVORIOS. Se conoce así el conjunto de medidas, disposiciones y acciones sanitarias que permiten observar y controlar a vectores y cualquier tipo de reservorios imposibles de eliminar, actuando sobre ellos para evitar que transmitan agentes infecciosos.

COORDINACIÓN. Consiste en la autoridad centralizada del médico de la familia, previo acuerdo con el individuo, la familia o la comunidad, para dirigir las acciones de salud que se realizarán con cada uno de ellos a través de toda la red sanitaria o las acciones que devienen del trabajo conjunto con otros sectores.

COPROFILIA. Es la parafilia que se refiere a obtener placer sexual mediante el contacto con heces fecales.

CORDONES SANITARIOS. Son el resultado del conjunto de medidas y disposiciones sanitarias que dicta el inspector sanitario estatal por medio de las cuales se impide que de un territorio salgan o entren personas o cosas, con el fin de evitar la transmisión de gérmenes infecciosos.

CORREO ELECTRÓNICO. Es un simple servicio que copia un fichero de una computadora a otra y lo añade al buzón de correos del destinatario. En años recientes se le han agregado posibilidades para adjuntar al mensaje archivo de textos, de sonido, con imágenes, o ejecutables en general y bibliotecas de ficheros. Es la aplicación más usada en las redes de computadoras, pueden llegar los mensajes en minutos de un continente a otro, en dependencia del tráfico internacional, y se pueden utilizar para acceder a bases de datos.

CORRIENTE MIGRATORIA. Es el número de movimientos migratorios o el número de migrantes entre uno y otro lugar. Se designa con el nombre de corriente dominante a la numéricamente más importante, reservándose la expresión contracorriente para referirse a la que se produce en número menor, luego toda corriente es acompañada por una contracorriente.

COSA. A los efectos del reglamento de la inspección sanitaria estatal significa producto, sustancia, materia prima, objeto de cualquier naturaleza, así como animales vivos o muertos.

COSTUMBRE. Es una actividad que el hombre repite porque le resulta placentera, pero no implica el propósito de perfeccionarla para su automatización, no obstante, puede darse el caso, según la personalidad del

sujeto, que llegue a automatizarse aún sin que este esté consciente de ello. La costumbre significa búsqueda de una situación placentera.

CRECIMIENTO. Es un término que expresa el aumento en el número y tamaño de las células, es decir, hiperplasia e hipertrofia celulares. Se refiere, por tanto, a los cambios en las dimensiones corporales. Se trata de un fenómeno anatómico manifestado en la característica externa del incremento en la talla. Es un proceso cuantitativo.

CRISIS FAMILIARES. Constituyen cambios cualitativos que se operan dentro de la familia como resultado de acontecimientos que suceden en esta. Estos cambios o transformaciones pueden ser la consecuencia de circunstancias propias de la dinámica normal en el transcurso de las fases del ciclo familiar. Estas crisis son expresión de las contradicciones entre la organización estructural y funcional de la familia y las demandas derivadas de los nuevos acontecimientos de la vida que se afrontan y que producen desorganización en el seno familiar.

CRISIS FAMILIAR, NORMATIVAS O TRANSITORIAS. Son aquella crisis familiares relacionadas con los acontecimientos normales y esperables en el desarrollo familiar y que se origina como puntos críticos de transición a lo largo del ciclo vital.

CRISIS FAMILIAR, PARANORMATIVAS O NO TRANSITORIAS. Son las crisis familiares relacionadas con los acontecimientos de carácter accidental, no guardan relación directa con las etapas del ciclo vital. Estas crisis paranormativas o no transitorias se clasifican en: desmembramiento, incremento, desmoralización, cambio económico importante, problemas de salud, etcétera.

CRITERIO DE AMENAZA. Este surge, grande o pequeño, como resultado de la combinación de los criterios de riesgo y de seriedad. Cuando el paciente cree que el riesgo de sufrir la enfermedad es pequeño y, que la enfermedad es de muy poca seriedad, su criterio de amenaza será casi nulo; si por el contrario piensa que las posibilidades de contraerla son muy grandes, que es difícil escapar de sufrirla y al mismo tiempo cree que es una de las enfermedades más graves y peligrosas, su criterio de amenaza será enorme.

CRITERIO DE CALIDAD. Son normativas para una asistencia médica de buena calidad.

CRITERIO DE RIESGO. Son las diferentes posibilidades que tiene una persona, de padecer una enfermedad o un evento epidemiológico cualquiera, en un momento dado.

CRITERIO DE SERIEDAD. Es la opinión que tienen los distintos sujetos sobre la gravedad de un evento epidemiológico o sobre una enfermedad determinada. El criterio de seriedad es alto cuando la persona piensa que la enfermedad es incurable, o, aunque sea curable en ocasiones puede matarlo; también será alto, si se trata de una enfermedad crónica que lo afectará por muchos años, o que dejará secuelas graves producto de la enfermedad en sí, o de los tratamientos requeridos para evitar que fallezca.

CROMOSOMA. Es la unidad estructural del núcleo celular, capaz de autoduplicarse y que contiene a los genes en un orden lineal. Solo aparece como cromosoma reconocible durante los procesos de división celular (mitosis y meiosis) y está formado por hilos de cromatina.

CROMOSOMOPATÍA. Son los accidentes de la distribución cromosómica que originan enfermedades de los gametos.

CUARENTENA. Es una medida de prevención especial que se aplica en el caso de personas susceptibles, que, por sus antecedentes epidemiológicos, se encuentran o pueden encontrarse, en el período de incubación de la enfermedad de que se trate. Según el tipo de restricción de movimientos que se establezca, la cuarentena puede ser: completa, modificada, vigilancia personal o segregación. Las cuarentenas, en general, deben mantenerse durante un período mayor de incubación de la enfermedad de que se trate y deben aplicarse solo en el caso de que el contacto con el enfermo se produjo en cualquier momento del período de transmisibilidad de estos.

CUARENTENA COMPLETA. Es la forma de cuarentena en que se restringen y limitan todos los movimientos que realizan las personas aisladas, debido a la extrema gravedad epidemiológica que tiene el proceso que la originó. En la cuarentena completa las personas se mantienen ingresadas en una sala de aislamiento hospitalario u otra unidad que nos ofrezca garantías. La cuarentena completa se practica sobre los convivientes y contactos de enfermedades sujetas a reglamento sanitario internacional: cólera, fiebre amarilla y peste bubónica o a vigilancia epidemiológica internacional.

CUARENTENA MODIFICADA. Es una forma de cuarentena en que solo se limitan o restringen ciertos y determinados movimientos a la persona, como sería limitar sus contactos con niños, con alimentos o con agua de beber a las

personas aisladas por ser convivientes o contactos de un enfermo, en su período de transmisibilidad. La persona sometida a una cuarentena modificada puede continuar trabajando, si no tiene contacto con alimentos, niños o agua de beber,

CUIDADOS PALIATIVOS. Son una serie de cuidados que se toman para el acercamiento a una muerte tranquila, sin estorbos terapéuticos innecesarios que prolongan la agonía más que la vida misma, en un clima de confianza, comunicación e intimidad, donde la familia ocupe un lugar relevante cerca del paciente, y se le procure apoyo y donde la meta de la atención sea la preservación de la calidad de vida y el confort en los enfermos y familiares, mediante el control adecuado de los síntomas, la satisfacción de sus necesidades y el apoyo emocional necesario.

CULTURA. Es la inclusión de conocimientos, creencias, arte, moralidad, leyes, costumbres y cualquier otra destreza y hábitos que adquieren los seres humanos en cuanto a miembros de la sociedad. Es el conocimiento que se adquiere y transmite acerca de una cultura particular con sus valores, creencias, reglas de comportamiento y prácticas en el estilo de vida, que orienta estructuralmente a un grupo determinado en sus pensamientos y actividades. Esta tiene cuatro características fundamentales:

- Se aprende desde el nacimiento a través del lenguaje y el proceso de socialización.
- La comparten todos los miembros del mismo grupo cultural.
- Recibe la influencia de condiciones específicas que se relacionan con aspectos ambientales y técnicos, así como con la disponibilidad de recursos.
- Es dinámica y siempre cambiante.

CULTURA EMPRESARIAL. Es lo que identifica la forma de ser de una unidad o empresa y se manifiesta en las formas de actuación ante los problemas y oportunidades de gestión y adaptación a los cambios y requerimientos de orden exterior e interior, que son interiorizados en forma de creencias y estilos colectivos que se transmiten y se enseñan a los nuevos miembros como una manera de pensar, vivir y actuar.

CURANDERO. Son individuos que pretenden curar a los enfermos, hablan el mismo idioma nativo del paciente, realizan consultas a domicilio y cobran mucho menos que quienes laboran en el sistema de servicios asistenciales biomédicos o científicos (en los países donde se cobran los servicios

asistenciales, no en Cuba). Se denominan en los países latinos: curanderos, espiritualista, yerbero o huesero, en África son conocidos como: hougon, espiritualista o doctor de raíces, los indios americanos los conocen como: chamanes o shamanes o hechiceros (los indígenas de Cuba le llamaban behiques), los enfermos de origen asiático los denominan: yerberos, acupunturistas o hueseros. Pero debe recordarse siempre no ridiculizar las creencias que tiene el paciente en el curandero o intentar arruinar su confianza en éste, ya que al hacerlo se logra la enemistad con el paciente y se impide que reciba los cuidados prescritos. Debemos tratar de explicarle al enfermo las ventajas de la medicina científica, sin hacer alusiones a su equivocación o error al ir a buscar a su curandero.



CHALAZIÓN. Es una inflamación estéril granulomatosa de la glándula de Meibomio, en la cual hay una inflamación dolorosa localizada que se desarrolla por un período de semanas. Suele desarrollar infección secundaria (hordeolum interno).

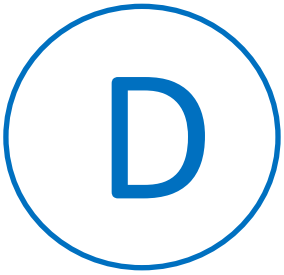
CHARLA EDUCATIVA (AUDIENCIA SANITARIA). Es una técnica educativa individual que consiste en una clase breve en la que el conferencista expone un tema específico.

CHOQUE (*SHOCK*). Es un estado (o síndrome) complejo de peligro de muerte que se caracteriza por el flujo sanguíneo inadecuado a los tejidos y células del cuerpo. Para que este flujo sanguíneo sea adecuado se requieren los siguientes componentes:

- Una bomba cardíaca adecuada.
- Sistema circulatorio eficiente.
- Volumen adecuado de sangre.

CHOQUE ANAFILÁCTICO. Es el que obedece a una reacción alérgica grave, cuando el paciente que ha producido anticuerpos contra una sustancia extraña (antígeno) desarrolla una reacción sistémica de antígeno-anticuerpo. Este proceso requiere exposición previa a la sustancia en cuestión.

CHOQUE SÉPTICO. El choque séptico es el tipo de choque distributivo más común y obedece a una infección diseminada. Pese a la mayor complejidad de la antibioterapia, el índice de choque séptico ha continuado elevándose en los últimos 50 años, con índices de letalidad entre 40 y 90 %. Este tipo de choque es la causa de muerte más común en unidades de cuidados intensivos no coronarios. Las bacterias gram-negativas son los microorganismos causantes que ocasionan choque séptico con mayor frecuencia, sin embargo, los agentes infecciosos como las bacterias gram positivas y los virus también pueden producirlo.



DACRIOCISTITIS. Es una celulitis supurativa del saco lagrimal secundaria a obstrucción del ductus nasolagrimal.

DAÑO A LA SALUD. Se incluyen entre estos los eventos donde el equilibrio del proceso salud-enfermedad se ve afectado por la acción directa de agentes físicos, químicos, mecánicos y sociales, tales como las intoxicaciones agudas, los accidentes y el suicidio entre otras.

DECOMISO. Se llama así a la medida sanitaria que impide que una cosa o parte de ella sea usada con el fin para el cual fue creada, por el riesgo que implique o pueda implicar su utilización para la salud humana y se decide a partir del resultado del dictamen sanitario.

DEFICIENCIA. Es toda pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica, estas pueden ser: intelectuales, psicológicas, del lenguaje, del órgano de la audición, del órgano de la visión, viscerales, musculoesqueléticas, desfigurativas, generalizadas, sensitivas y otras.

DEFINICIÓN. Es la observación y alcance de conclusiones sobre hechos y fenómenos explicados a través de parámetros o indicadores.

DEFORMACIÓN CONGÉNITA. Es una alteración en la forma, la estructura o ambas de una parte normalmente formada con anterioridad ejemplo, tortícolis congénito.

DEFUNCIÓN. Se denomina así a la desaparición permanente de todo signo de vida en un momento cualquiera posterior al nacimiento vivo (suspensión de las funciones vitales con posterioridad al nacimiento sin posibilidad de resucitar). Esta excluye a las defunciones fetales.

DEFUNCIONES QUE RECIBIERON ATENCIÓN MÉDICA. Es un indicador adicional para medir la calidad de los registros de defunciones; el porcentaje de las muertes registradas cuyo certificado médico de defunción fue firmado por un médico.

DEGRADADORES O DESINTEGRADORES. Desde el punto de vista de la ecología sanitaria son microorganismos, cuya función es transformar grandes

moléculas en pequeñas, devuelven al medio físico sus elementos y compuestos simples mediante el análisis o fraccionamiento de las macromoléculas. Este proceso es cumplido por animales y vegetales ubicados de forma primaria en las respectivas escalas, y fundamentalmente por bacterias.

DELIBERACIÓN. Es el análisis conjunto de la problemática de salud de una comunidad, donde se reconoce la validez del punto de vista de la gente de su percepción, de su interpretación de los fenómenos que se relacionan con su salud, para la elaboración de una visión conjunta.

DELIRIUM. Es un trastorno de la veracidad de la conciencia, su denominación implica etimológicamente deformación o desviación de la realidad, es un cuadro muy productivo, que el paciente corre importante riesgo de accidentes si no es protegido, la toma de la vigilia es mayor y existen además, importantes trastornos sensoperceptivos, sobre todo visuales y táctiles, cuyo contenido habitualmente desagradable o terrorífico determina el estado afectivo y la conducta fuertemente defensiva o de escape, que implica agitaciones a grandes espacios o peligros como la defenestración.

DEMENCIA (SÍNDROME DEMENCIAL CRÓNICO). Es un deterioro progresivo de la actividad cognitiva o intelectual, a partir de un nivel intelectual anterior normal, es observable por trastornos de la memoria y por lo menos alguna otra alteración de la actividad nerviosa superior, por ejemplo; trastornos en el lenguaje, la orientación, en la praxis, en el juicio y en la capacidad de aprender. Estos trastornos son lo suficientemente importantes para producir un deterioro de la actividad social, laboral y de atenderse a sí mismos.

DEMOGRAFÍA. Es la ciencia que tiene por objeto el estudio de las poblaciones humanas, desde el punto de vista cuantitativo (volumen, composición o estructura) y cualitativo (movimientos territoriales, sociales y desarrollo).

DEMOSTRACIÓN. Es una técnica educativa individual donde se combinan la acción y la palabra. El que ejecuta la demostración, al mismo tiempo que explica, realiza la actividad de enseñar, es un proceso simultáneo donde se hace y se dice al mismo tiempo.

DEONTOLOGÍA. Es la ciencia que trata de los deberes, se refiere al conjunto de estos relacionados con el ejercicio de una actividad profesional específica y señala la moral interna de una profesión determinada.

DEPENDENCIA. Es la necesidad de que otros sujetos tomen las decisiones o realicen las acciones que deberíamos realizar.

DEPREDATISMO. Es una coacción ecológica interespecífica en la cual el depredador típico es siempre un individuo de vida libre que caza, mata y devora a los individuos de otras especies con el objeto de alimentarse, a diferencia de los parásitos típicos que viven sobre o dentro del huésped, obteniendo de él su alimento, pero sin matarlo.

DERMATOSIS OCUPACIONAL. Son todas aquellas afecciones de la piel donde la causa puede ser el resultado, en todo o en parte, de las condiciones en las cuales se ejerce el trabajo.

DESARROLLO. Es un concepto fisiológico que indica la diferencia progresiva de órganos y tejidos, con adquisición y perfeccionamiento de sus funciones. Es un proceso cualitativo.

DESARROLLO SOSTENIBLE (SUSTENTABLE). Es el tipo de desarrollo que, para satisfacer las necesidades de la generación presente sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer las propias. La humanidad debe tener conciencia de que los recursos naturales son finitos y que la relación entre los hombres dependerá de que se logren nuevas formas de armonización con la naturaleza y de la superación de los actuales patrones de consumo. El desarrollo debe satisfacer las metas de las necesidades humanas sin violar las capacidades de los recursos naturales a largo plazo, y las normas de calidad de vida y equidad social.

DESASTRE. Es el acontecimiento que rebasa, en forma repentina, la capacidad de repuesta normal de un sistema de servicios de salud, puede ser provocado por la presencia de fenómenos geológico-hidrometeorológicos, sociales, físico-químicos o ecológico-sanitarios.

DESASTRE ANTROPOGÉNICO. Son los producidos como consecuencia de actos o acciones dependientes de la actividad social del hombre, se pueden originar de forma accidental o premeditada. Se clasifican en: accidentes y conflictos bélicos.

DESASTRE NATURAL. Es la consecuencia de un fenómeno de la naturaleza de tal magnitud, que da origen a una situación catastrófica, en la que de forma súbita se desorganizan los patrones cotidianos de vida y las personas se ven sumidas en la incertidumbre y el sufrimiento. De acuerdo con su origen, los desastres naturales (meteorológicos) se pueden clasificar en:

- Tormentas (de nieve, ciclones y huracanes).
- Tornados (onda cálida, onda fría, sequias y marejadas).
- Topológicos (inundaciones, aludes y derrumbes).

- Telúricos (terremotos y maremotos o sunamis).
- Tectónicos (erupciones volcánicas).

DESCENTRALIZACIÓN. Es la capacidad ejecutiva para tomar la decisión necesaria, de acuerdo con la disponibilidad de recursos en cada uno de los niveles de gestión (administración) y en función de las necesidades sociales del área específica. Comprende la autoridad y facultad para manejar las herramientas técnico-administrativas que posibiliten el desarrollo positivo del bienestar y la salud de la comunidad.

DESCLASADOS (DESVIADOS SOCIALES). Son un grupo minoritario de población que se distingue básicamente por no pertenecer a ninguna de las clases fundamentales de la sociedad y mantener un modo de vida particular al margen de las normas, deberes y valores sociales.

DESECHOS SÓLIDOS (BASURAS). Son todos los residuos putrescibles o no (excepto las excretas humanas) resultantes de la amplia gama de actividades domésticas, industriales, comerciales y otras, que se desarrollan en una comunidad.

DESECHOS SÓLIDOS RADIOACTIVOS. Es un término que abarca los residuos que son sólidos, como filtros y piezas de equipos contaminados, cambiadores de iones agotados, etcétera, y los resultantes de la conversión a sólidos de los residuos radioactivos líquidos y gaseosos, que se fijan en matrices sólidas para su inmovilización mediante métodos de tratamiento adecuados. Dada la larga vida de algunos radionúclidos, la tendencia es siempre a buscar un método adecuado para convertir cualquier residuo de este tipo en un compuesto sólido que pueda soportar un almacenamiento adecuado de forma segura.

DESEMPLEO. El término desempleado se aplica a toda persona, por encima de una edad determinada que, durante el período de referencia, estaba sin trabajo (empleo pagado o auto empleo), disponible para trabajar o tomó medidas concretas para encontrar empleo. La tasa de desempleo se calcula como el cociente del número de desempleados entre el volumen de la población económicamente activa (PEA), multiplicado por 100. El valor de corte para fijar la edad puede ser distinto entre países.

El período de referencia también puede ser variable. Las tasas se calculan por lo general para períodos menores de un año, estimándose un valor medio anual a partir de los valores de los períodos menores. A la PEA también se la conoce como fuerza de trabajo. Comprende a todas las personas que durante el período de referencia (una semana, día, etcétera) están empleadas o

desempleadas. Se considera que toda persona, por encima de una edad específica, está empleada, sí está en una de las siguientes categorías; tiene un empleo pago (en dinero o en especies), es autoempleado, trabaja en una empresa familiar, no está trabajando en forma temporal por alguna razón especial, pero sí lo hará una vez terminada la contingencia.

DESINFECCIÓN. Es una medida de intervención en salud dirigida, mediante la aplicación de medios físicos o químicos, a la destrucción de los agentes infecciosos que se encuentren fuera del organismo. La desinfección puede ser total después de una limpieza minuciosa con detergentes, por exposición a concentraciones específicas de algunos desinfectantes (como glutaraldehído al 2 %, peróxido de hidrógeno estabilizado al 6 %, o ácido peracético al 1 %) durante 20 min como mínimo. La desinfección, desde el punto de vista epidemiológico, puede ser concurrente y terminal.

DESINFECCIÓN CONCURRENTE. Es la medida sanitaria que se dispone para la aplicación de acciones desinfectantes de forma inmediata, después de la expulsión de las materias infecciosas del cuerpo de una persona infectada o después de que se hayan contaminado con algunos objetos, reduciendo al mínimo el contacto de las personas con materias u objetos contaminados. También se puede definir como la aplicación inmediata de sustancias desinfectantes, en presencia del enfermo, a todos los fómites y cualquier tipo de objetos que hubieren estado en contacto con el enfermo.

DESINFECCIÓN DE ALTO NIVEL. Es el procedimiento que, en condiciones estrictamente controladas, logra la eliminación de virus, hongos y formas vegetativas bacterianas que incluyen las micobacterias (tuberculoide), y solo admite la presencia de algunas esporas convencionalmente denominadas no patógenas. También se denomina así a la eliminación de todos los microorganismos con la posible excepción de esporas. Este nivel de desinfección es adecuado para los instrumentos que tienen contacto con membranas mucosas pero que no pueden esterilizarse debido a dificultades mecánicas.

DESINFECCIÓN DE BAJO NIVEL. Es el procedimiento que puede inhibir o destruir (en la mayoría de los casos) la mayoría de las bacterias en estado vegetativo, algunos hongos y virus. Este procedimiento es poco confiable, si se desconoce la biocarga o el riesgo es considerable.

DESINFECCIÓN DE NIVEL INTERMEDIO. Es el procedimiento que inhibe y en condiciones muy controladas, destruye las bacterias tuberculosas, elimina la

mayoría de las bacterias vegetativas (en dependencia de la biocarga), la mayoría de los hongos (fundamentalmente los levaduriformes) y la mayoría de los virus (en especial los tipofílicos de mediano tamaño), pero no de forma completa las esporas bacterianas.

DESINFECCIÓN TERMINAL. Es la que se realiza sobre todos los objetos que estuvieron en contacto con el enfermo: la cama, la mesa de noche y la habitación, después de haber trasladado al paciente por defunción, ingreso hospitalario o alta epidemiológica, es decir, cuando ya el enfermo-reservorio ha dejado de constituir una fuente de infección o después de haber suspendido el aislamiento u otras medidas. La desinfección terminal rara vez se practica; por lo regular, basta la limpieza terminal, junto con la aireación y el asoleo de las habitaciones, muebles y ropas de cama. La desinfección terminal solo es necesaria en caso de enfermedades transmitidas por contacto indirecto. Después de una enfermedad como la fiebre de Lassa o las enfermedades de Marburg y Ébola u otras enfermedades muy infecciosas, en estos casos se recomienda la esterilización por vapor o la incineración de las ropas de cama y otros objetos y fómites.

DESINFESTACIÓN. Es cualquier proceso físico o químico por medio del cual se destruyen o eliminan animales pequeños indeseables, en particular roedores o artrópodos, que se encuentren en el cuerpo de una persona, en la ropa, en el ambiente o en animales domésticos. Comprende el despojamiento en infestaciones de piojos del cuerpo humano. En el caso de tratarse solo de insectos, el término más apropiado es desinsectación.

DESINSECTACIÓN. Es la medida sanitaria mediante la cual se dispone la destrucción por medio de la aplicación directa o indirecta de medios físicos, químicos o biológicos de insectos en cualquiera de sus formas evolutivas, especialmente de aquellos que tienen importancia médico-sanitaria o causan molestia pública.

DESMANGOSTIZACIÓN. Es la medida sanitaria que ordena la destrucción o exterminio de mangostas de un lugar o territorio por medio de la aplicación directa o indirecta de medios físicos, químicos y biológicos.

DESORIENTACIÓN. Es la pérdida de la capacidad de orientarse en tiempo, espacio y en persona, puede darse por alteración de la consciencia o de la memoria. Puede ser alopsíquica o autopsíquica.

DESORIENTACIÓN ALOPSÍQUICA. Se produce cuando el sujeto no sabe acerca de la hora, el día de la semana, el mes y el año, y cuando no reconoce el lugar en que está situado, ciudad, provincia.

DESORIENTACIÓN AUTOPSÍQUICA. Es cuando las personas pueden estar orientadas o desorientadas en relación consigo mismo o en relación con los demás.

DESRATIZACIÓN. Es la medida sanitaria que ordena la destrucción o exterminio de ratas en cualquiera de sus especies y fases evolutivas incluyendo ratones, por medio de la aplicación directa o indirecta de medios físicos, químicos o biológicos.

DESTETE. Es el retiro absoluto de la alimentación del infante por el seno materno.

DESVIACIÓN ESTÁNDAR (S). Es una medida de dispersión que expresa el grado de dispersión de los valores de la serie observada alrededor de su media, en las unidades originales de la medición. Indica como un promedio del alejamiento de las observaciones, respecto a su valor central. Mientras más parecidos entre sí sean los valores de la variable, más pequeño será el valor de S, lo cual implica un cierto grado de homogeneidad de los datos.

DESVIACIÓN SEXUAL (PERVERSIÓN SEXUAL, PARAFILIAS O VARIANTES SEXUALES). Son trastornos en los cuales un funcionamiento sexual placentero está condicionado por un objeto u objetivo sexual desviado de la norma: paidofilia, fetichismo, travestismo, voyerismo, exhibicionismo, sadismo, zoofilia o bestialismo, coprofilia, urofilia, clismafilia, frotación y necrofilia.

DETERMINANTE ANTIGÉNICO. Es la porción del antígeno que queda unida al anticuerpo. La unión de fragmento Fab (sitio receptor del anticuerpo) con el determinante antigénico, puede describirse como análoga a la de una llave y su cerradura. Las respuestas inmunitarias más eficaces tienen lugar cuando el acoplamiento del antígeno y el anticuerpo es exacto. La falta de dicho ajuste puede tener lugar cuando el anticuerpo se produjo como respuesta a un antígeno diferente, fenómeno que se denomina reactividad cruzada.

DETERMINANTE DEL MODO DE VIDA. Son las condiciones económicas, biológicas, sociales, jurídicas, éticas y otras que condicionan, modelan, reglan y fijan las actividades de los hombres para que puedan satisfacer sus necesidades, hasta convertirlas en sistemáticas y en parte del modo de vida en los géneros humanos. Los factores que determinan la salud de la población

pueden dividirse en seis grupos: naturales, biológicos, económicos, sociales, psíquicos y circunstanciales (históricos).

DIABETES INSÍPIDA. Es un trastorno del lóbulo posterior de la hipófisis por deficiencia de vasopresina, la hormona antidiurética. Se caracteriza por sed considerable (polidipsia) y volúmenes cuantiosos de orina diluida (poliuria). Se desconoce su causa, aunque el trastorno puede ser secundario a traumatismos cefálicos, tumores cerebrales, ablación quirúrgica o a radiaciones de la hipófisis. Suele presentarse también en infecciones del sistema nerviosos central (meningitis o encefalitis) o tumores (es decir, enfermedad metastásica, linfoma del pecho o pulmón), otra causa es la incapacidad de los túbulos renales para responder a la hormona antidiurética (HAD). Esta forma nefrógena de diabetes insípida está relacionada con hipocalemia, hipercalcemia y diferentes fármacos (litio, demeclociclina).

DIABETES *MELLITUS* O DIABETES SACARINA. La causa bajo este nombre es la corresponde al código 250 en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) 9 y E10-E14 en la CIE 10 (Clasificación Internacional de Enfermedades Endocrinas). Es un conjunto heterogéneo de alteraciones caracterizadas por la elevación de la concentración de glucosa en la sangre, o hiperglucemia. En la sangre normal circula cierta cantidad de glucosa, la cual se forma en el hígado a partir de los alimentos ingeridos. La insulina, hormona producida por el páncreas, controla la concentración de glucosa en la sangre al regular su producción y almacenamiento.

En la diabetes se reduce la capacidad del cuerpo para responder a la insulina o el páncreas deja de producirla. Lo anterior conduce a la hiperglucemia, que puede resultar en complicaciones metabólicas graves, como la c Revisar y corregir mayúsculas y minúculas en las leyendas etoacidosis diabética y el síndrome hiperosmolar no cetónico. La diabetes está relacionada también con una mayor frecuencia de enfermedades macrovasculares, entre otras, el infarto del miocardio, apoplejía y vasculopatía periférica. En Cuba, la mortalidad por diabetes y sus complicaciones la sitúan entre las diez primeras causas de muerte y ocupa el séptimo u octavo lugar, según los años.

DIABETES TIPO I. Se caracteriza por destrucción de las células beta de los Islotes de Langerhans del páncreas exocrino. En la actualidad se considera que hay una serie de factores genéticos, inmunológicos y tal vez ambientales (virales) que contribuyen a la destrucción de estas células.

DIABETES TIPO II. Los mecanismos exactos que conducen a la resistencia insulínica y a la alteración de la secreción de insulina en la diabetes tipo II se desconocen hasta este momento. Se considera que los factores genéticos participan en el desarrollo de la resistencia a la insulina. Se sabe que hay ciertos factores de riesgo aunados al desarrollo de diabetes tipo II, que son:

- Edad (la resistencia a la insulina aparece después de los 65 años de edad).
- Obesidad.
- Anamnesis.
- Grupo étnico (hay más probabilidad de diabetes tipo II en latinos e indios y en menor grado en los negros).

DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN DE SALUD. Es aquella forma de diagnóstico en que el objetivo básico es la identificación de los problemas principales de salud de la comunidad, su priorización y el análisis de sus mecanismos causales. El diagnóstico de la situación de salud (DSS) es el proceso multidisciplinario e intersectorial mediante el cual se describe y analiza la situación concreta de salud-enfermedad de una comunidad, se identifican sus problemas, estableciéndose las prioridades, todo ello como pasos previos para lograr el propósito fundamental del DSS que es el de permitir adoptar un plan de intervención que, con medidas específicas y a plazos determinados, permita mejorar el estado de salud de la comunidad en que se ejecuta. Hoy en día se acepta el término análisis de la situación de salud (ASIS) para todo este proceso, pero más que definiciones, deben efectuarse enfoques conceptuales que propicien la flexibilidad de su aplicación. Los términos DSS y ASIS, no son excluyentes sino más bien diferentes etapas del mismo procedimiento epidemiológico para enfrentar los problemas de salud; uno en la fase descriptiva de su desarrollo (DSS) y el otro (ASIS) como elemento conclusivo para la solución de esos problemas.

DIAGNÓSTICO EDUCATIVO. Es la forma de diagnóstico que va encaminada a la búsqueda y detección de las necesidades de aprendizaje, tanto reales como sentidas, en la propia comunidad. Consiste en determinar los factores relacionados con las conductas o prácticas de salud asociadas al problema prioritario e identificar las barreras (factores limitantes) modificables mediante la educación para la salud.

DIAGNÓSTICO PRECOZ. Es la medida más importante del nivel secundario de la prevención, iniciándose con esta actividad. Consiste en diagnosticar la enfermedad lo más temprano posible de su evolución espontánea no tratada,

o sea en fase de incubación o prodrómica en el caso de las enfermedades transmisibles o en fase aún asintomática en las enfermedades no transmisibles. Esto se hace con vista a imponer un tratamiento lo más precozmente posible evitando con ello la progresión de estas.

DIARREAS. Es una alteración en la cual hay una frecuencia poco común de los movimientos intestinales (más de tres por día), así como cambios en la cantidad (más de 200 g por día) y alteraciones en la consistencia (heces líquidas). Puede ser aguda o crónica, también puede clasificarse como de volumen bajo o alto, secretoria, osmótica o mixta, puede ser provocada por ciertos medicamentos, alimentación, trastornos metabólicos y endocrinos y procesos infecciosos virales (rotavirus) o bacterianos (colibacilosis, *salmonellosis*, disentería amebiana, *Shigellosis* (disentería bacilar), o intoxicaciones por alimentos), trastornos nutricionales o de malabsorción (síndrome de irritación intestinal, colitis ulcerosa, enterítis regional y enfermedad celíaca), déficit del esfínter anal, síndrome de *Zollinger-Ellison*, íleo paralítico y obstrucción intestinal.

DICTAMEN SANITARIO. Se entiende como tal la opinión oficial que emite el inspector sanitario estatal a partir de su propia experiencia y conocimientos o como resultado de la valoración que haga de análisis o exámenes de cualquier otro tipo realizados por laboratorios u otras instituciones.

DIFUSIBILIDAD. Es la mayor o menor facilidad con que se infectan o enferman los huéspedes susceptibles cuando se ponen en contacto efectivo con un reservorio de la enfermedad. Existe un indicador para medir la difusibilidad de una enfermedad y es la tasa de ataque secundario (TAS). Las enfermedades transmisibles se miden según su tasa de ataque secundario en; de alto, bajo y nulo. Ejemplo de las primeras (alta) son las enfermedades de transmisión respiratoria (como el sarampión y la influenza), de las segundas (bajas) las enfermedades que presentan un espectro clínico muy extenso (como es la poliomielitis y la hepatitis tipo A) y con tasa de ataque secundario nulo tendremos las enfermedades de reservorio animal (rabia y brucelosis) y las de transmisión vertical (de la madre al feto).

DIMENSIÓN ESTRATÉGICA INTERNA. Consiste en la identificación y el empleo de las competencias claves de la organización para aumentar significativamente el valor percibido por el solicitante de los servicios, en contribuir a ampliar las oportunidades de mercado y a lograr la síntesis entre

tecnologías duras y blandas, entre conocimiento tácito y explícito, entre tangibles e intangibles.

DINÁMICA DE GRUPO. Es un proceso dinámico colectivo a través del cual se analiza colectivamente la tarea o el tema de discusión, y se analizan las opiniones y sugerencias de cada uno de los miembros, las cuales se integran y se clasifican para lograr una solución, una decisión o un aprendizaje. La dinámica de grupo consta de seis fases:

- Problemas de comunicación.
- De evaluación.
- De control.
- De decisión.
- De reducción de tensiones.
- De reintegración del grupo.

DINÁMICA DE LAS POBLACIONES. Cambio dinámico y permanente de la biomasa de las diferentes especies, sean cíclicos o no. Al estudiar estos cambios se puede prever la aparición, el aumento, la disminución o la desaparición de especies que tienen predominancia en la vida, salud o economía humana, sea en forma favorable o desfavorable.

DIRECCIÓN CIENTÍFICA (DC). Es una función inherente a los sistemas complejos (desde la sociedad como su máxima expresión, hasta una unidad básica de salud) orientada al logro de los objetivos del sistema. La DC como forma superior de la dirección social, conjuga el conocimiento y la utilización de las leyes objetivas del desarrollo social y los diferentes enfoques (sistémico, estratégico, etcétera). Se decir que la DC de la salud es el efecto consciente y sistemático que se ejerce sobre el sistema de salud pública, mediante el conocimiento y la utilización de las leyes y tendencias objetivas que rigen su desarrollo para conducirla a la consecución de su finalidad: la protección y el mejoramiento constante del estado de salud de la población.

DISCAPACIDAD. Es toda restricción o ausencia debida a una deficiencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano. Estas pueden ser; de la conducta, de la comunicación, del cuidado personal, de la locomoción, de la disposición del cuerpo, de las destrezas, de situación, etcétera.

DISFUNCIÓN SEXUAL. Trastornos en los cuales el paciente sufre una inadecuada respuesta sexual, sin placer ni disfrute del acto sexual.

DISFUNCIÓN SEXUAL FEMENINA GENERAL (FRIGIDEZ). Es una dificultad que se produce en la fase vasocongestiva de la respuesta sexual, provoca la no ingurgitación, la ausencia de lubricación, vagina seca o constreñida, la mujer no desea, no responde a la estimulación, aunque puede llegar a tener orgasmo.

DISFUNCIÓN SEXUAL FEMENINA, ORGÁSMICA. Es la inhibición del componente orgásmico de la respuesta sexual, aunque puede quedar sin afectarse el componente vasocongestivo; la paciente puede tener deseos, lograr la lubricación y, sin embargo, no llegar al orgasmo.

DISFUNCIÓN SEXUAL FEMENINA, DISPAREUNIA. Consiste en dolores asociados al coito, sin antecedentes de daño físico.

DISFUNCIÓN SEXUAL FEMENINA, VAGINISMO. Es un espasmo de la musculatura del tercio externo de la vagina, que provoca tensión y dolor en el intento del coito. Da origen a los llamados matrimonios no consumados.

DISFUNCIÓN SEXUAL MASCULINA, ERÉCTIL. Mal llamada impotencia, es la dificultad o inhibición de la fase vasocongestiva local de la respuesta sexual; como resultado, no se produce la erección.

DISFUNCIÓN SEXUAL MASCULINA, EYACULACIÓN PRECOZ. Se produce la eyaculación, pero muy rápidamente, antes de lo deseable para el sujeto, que queda frustrado, insatisfecho, lo mismo que su pareja.

DISFUNCIÓN SEXUAL MASCULINA, EYACULACIÓN RETARDADA. Es aquella en que la eyaculación suele ser, no solo difícil y demorada, sino llegar a no producirse.

DISPENSARIZACIÓN. Es el proceso organizativo, continuo y dinámico de evaluación e intervención planificada e integral, con un enfoque clínico, epidemiológico y social, del estado de salud de los individuos y familias. Es un proceso coordinado y liderado por el equipo básico de salud (EBS). La dispensarización clasifica las personas en cuatro grupos fundamentales:

- Grupo I, integrado por individuos supuestamente sanos.
- Grupo II, integrado por individuos con riesgos.
- Grupo III, compuesto por individuos enfermos.
- Grupo IV, constituido por individuos con deficiencias, secuelas y discapacidad.

DISPLASIA. Es el crecimiento anómalo que origina células de forma, tamaño y disposición diferentes de otras del mismo tipo de tejido. La displasia puede ser consecuencia de la acción de sustancias químicas, radiaciones o

inflamación e irritación crónicas. A veces es reversible y en otras antecede a cambios neoplásicos irreversibles.

DISPOSICIÓN FINAL DE LOS DESECHOS SÓLIDOS. La disposición final de los desechos sólidos debe hacerse en un medio aislado que no comprenda más que tierra, aire o agua. Cuando se eliminan los residuales líquidos, sólidos o gaseosos procedentes del tratamiento de desechos deben descargarse en uno o varios de estos elementos del medio. Como ninguno de ellos está al abrigo de la contaminación, cualquier solución al problema general de la evacuación de desechos sólidos, exige que antes se decida que elemento del medio ambiente puede recibir los residuos, con menor daño para el conjunto. Dicho de otro modo, cuando sea preciso elegir emplazamiento para la disposición de residuos, habrá que estudiar el efecto total de éstos sobre el medio. Los desechos no deben transferirse de un elemento del medio a otro sin haber realizado antes un estudio adecuado, precaución esta que reviste una importancia permanente. Los métodos más utilizados de disposición final de las basuras son:

- Vertedero a cielo abierto.
- Lanzamiento a las masas de aguas naturales.
- Conversión en abono (compostado).
- Incineración.
- Relleno sanitario (de acuerdo con las características topográficas del terreno disponible, se pueden utilizar dos procedimientos; el método de las zanjas y el método de los prismas).

DISPOSICIÓN JURÍDICA. Se denomina así para aludir a leyes, decretos leyes, decretos, reglamentos, resoluciones, instrucciones y demás disposiciones de los órganos y organismos competentes del Estado y sus dependencias, incluye los documentos técnico-normalizativos, metodológicos, así como otras normas jurídicas.

DISPOSICIÓN SANITARIA. Es la orden o mandato dado por el inspector sanitario estatal en la diligencia de inspección que no constituye una medida sanitaria ni de control y prevención epidemiológicas, con el objetivo de mejorar las condiciones higiénico sanitarias.

DISTRACTIBILIDAD. Es la incapacidad para concentrar la atención. En apariencia es lo mismo que la hipervigilancia, pero se trata del aumento del umbral de la atención activa, de una incapacidad para concentrarse. El paciente se queja que se distrae y su atención es vaga, y no la puede fijar.

DISTRÉS. Se dice que existe distrés cuando en el proceso de estrés, la persona resulta dañada en uno, varios, o todos los niveles y significa que el proceso de adaptación no fue eficiente o no ha ocurrido.

DISTRÉS PSICOLÓGICO. El daño inicial se produce sobre los mecanismos psicológicos de una persona, por lo que se alteran, en mayor o menor medida, los otros niveles del estrés.

DIVERSIDAD GENÉTICA. Es la variedad que existe dentro de organismos de una misma especie. Observemos, por ejemplo, la especie humana. Todos pertenecemos a la especie *Homo sapiens*, y tenemos muchos rasgos generales en común, sin embargo, cada persona se distingue de otra por su tamaño, color del cabello o de la piel, de los ojos, su físico, conducta, sensibilidad a enfermedades, actitudes para desempeñar determinadas actividades, entre otras.

DOLOR. Es una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada a una lesión hística presente o potencial o descrita en términos de la misma y es la causa que con mayor frecuencia ocasiona que las personas soliciten servicios asistenciales. El dolor se suscita en muchos procesos de enfermedad o en algunas pruebas o tratamientos diagnósticos, además de que incapacita y angustia a más personas que cualquier enfermedad.

DOMICILIO. Son: los edificios donde radiquen la Asamblea Nacional de Poder Popular, el Consejo de Ministros, y el Consejo de Estado, el edificio o lugar cerrado o la parte de él destinada a habitación de cualquier ciudadano cubano o extranjero residente en Cuba. Los locales de las misiones diplomáticas acreditadas en Cuba son inviolables. Solo se puede entrar en ellos previo el consentimiento del jefe de la misión y por orden escrita del director del Centro Provincial de Higiene y Epidemiología. Gozan de la misma inviolabilidad las residencias particulares de los agentes diplomáticos de las misiones acreditadas en Cuba.

DOSIS INFECTANTE MEDIA (DI 50). Es la cantidad de agentes etiológicos necesarios para iniciar la infección en el 50 % de un grupo de susceptibles determinados.

DOSIS INFECTANTE MÍNIMA (DIM). Es la menor cantidad de agentes biológicos que son capaces de provocar una infección en un ente susceptible virgen de contactos anteriores, con el agente biológico de que se trate.

DOSIS LETAL MÍNIMA (DLM). Es la menor cantidad de agentes capaces de provocar la muerte de un individuo de una especie animal determinada.

DOSIS LETAL MEDIA. (DL 50). Es la cantidad de agentes necesarios para producir la muerte en el 50 % de los animales de una especie determinada.

DROGA. Son sustancias naturales o sintéticas que cuando son consumidas por el hombre trastornan la fisiología y provocan, en casi todos los casos, trastornos de la conducta humana. Estas pueden ser clasificadas según diferentes ejes, uno de ellos es el carácter jurídico de estas; drogas legales, como el tabaco, el alcohol, el té, la cola y el café y drogas ilegales, como la marihuana, la cocaína (que se puede obtener en el mercado como nieve clorhidrato, como pasta sulfato y en base libre llamado *crack*) y los derivados del opio. El problema de salud-drogas, es consecuencia de trastornos de la conducta humana y se relaciona directamente con estilos de vida no saludables y condiciones de vida deficientes.

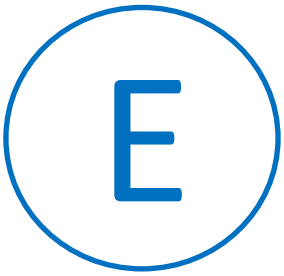
DROGADICCIÓN. Es una enfermedad del hombre caracterizada por trastornos de la conducta y otras manifestaciones clínicas y que se produce por el consumo de drogas.

DROGADICTO. Es una persona que presenta trastornos de la conducta y otras manifestaciones clínicas producidas por el consumo de drogas.

DROGADICTO ACTIVO. Son las personas que consumen directamente las drogas causales de la drogadicción y por lo tanto presentan los trastornos de la conducta y manifestaciones clínicas (síntomas y signos) característicos de la drogadicción.

DROGADICTO PASIVO. Son los familiares o sujetos cercanos a un drogadicto activo que reciben indirectamente los efectos psicosociales ocasionados por la presencia de estos, pudiendo manifestarse como disturbios familiares, rechazo de la comunidad, etc.

DURACIÓN DE VIDA. Es el número máximo de años que vive una persona en ausencia de enfermedades; la mayor edad que se ha comprobado es de hasta 120 años. Un japonés llegó a esta edad en el año 1986 y murió ese año de neumonía. La duración de vida se ha modificado poco a lo largo de la historia, pero los adelantos científico-técnicos ocurridos en los últimos dos siglos, en el campo de las ciencias médicas, han logrado prolongar la duración de vida.



ÉCESIS (ECOLOGÍA). Es el establecimiento favorable de una especie en una nueva área. Para lograr su écesis, la nueva especie debe disponer de medios para llegar a la nueva localidad y además tiene que poder desarrollarse y reproducirse bajo las condiciones existentes en la nueva localización.

ECOLOGÍA. Es la ciencia que estudia las relaciones dinámicas entre las diferentes fuerzas que actúan en las comunidades de seres vivos, más allá de la simple descripción del hábitat y de los habitantes, analiza las relaciones causales y estudia coordinadamente los procesos constructivos y destructivos que se producen en la comunidad.

ECOLOGÍA GLOBAL. Es la ciencia de las relaciones mutuas entre tres sistemas: la naturaleza, la sociedad y la técnica engendrada por ella.

ECOLOGÍA HUMANA. Es aquella parte de la ecología que se ocupa de las relaciones de la población, tanto de los factores externos y unidades mayores, como de la dinámica interna.

ECOSISTEMA (ECOLOGÍA). Conjunto de microasociaciones en un espacio geográfico grande, con una gran complejidad de microhábitats, con estructuras física, química, climática y geográficas similares, por un tiempo duraderos y con una dinámica armónica. Son energéticamente autosuficientes. Es la unidad funcional de la ecología, comprende tanto los organismos vivos (biota) como el ambiente sin vida (hábitat), influyen cada uno en las propiedades del otro y resultan ambos necesarios para el mantenimiento de la vida sobre la tierra. Es un sistema abierto integrado por todos los organismos vivos (incluyen al hombre-socio sistemas) y elementos no vivientes de un sector ambiental definidos en el tiempo y el espacio, cuyas propiedades globales de funcionamiento (flujo de energía y ciclo de materia) y autorregulación (control) derivan de las interacciones entre todos sus componentes, tanto pertenecientes a sistemas naturales como a aquellos modificados u organizados por el hombre mismo.

ECOSISTEMA JOVEN (ECOLOGÍA). Se llama así cuando comienzan a aparecer comunidades de un determinado tipo en un lugar (ecosistema) donde antes no se habían presentado.

ECOSISTEMA MADURO (ECOLOGÍA). Se denomina así cuando se llega al máximo de comunidades que permite el soporte (ecosistema).

ECOTONO (ECOLOGÍA). Es la zona de transición o de interposición entre distintas comunidades, donde existe tensión o lucha entre las comunidades limítrofes. Esto se ve perfectamente en el espacio que existe entre un pastizal y un río, allí en la zona que no es pastizal ni río, donde hay penetración de las especies de uno y de otro, hay tensión y lucha de unas comunidades procedentes del pastizal y las otras del río tratando de interpenetrarse.

ECTOPARÁSITOS. Son organismos pluricelulares que se encuentran sobre la superficie del cuerpo del hombre. Como ejemplos de estos existen los géneros *Pedículus* que incluye los piojos de la cabeza y del cuerpo y los *Phthirius*, donde se encuentran los piojos del pubis o ladillas.

EDIFICIO O LUGARES PÚBLICOS. Son:

- Los que están destinados a cualquier servicio oficial, civil o militar del Estado, de la provincia o del municipio, aunque habiten en ellos los encargados del servicio o de la conservación y custodia del edificio o lugar. En los casos de edificios o instalaciones militares se requiere el auxilio de su jefe para que autorice su práctica.
- Los que estén destinados a cualquier establecimiento de reunión o recreo o cualesquiera otros establecimientos destinados a actividades comerciales o de servicios.
- Cualquier otro edificio o lugar cerrado que no constituya domicilio de algún particular.
- Las naves marítimas o aéreas cubanas. Las naves marítimas y aéreas extranjeras serán objeto de la inspección sanitaria estatal (ISE) en correspondencia con lo estipulado en los tratados bilaterales, trilaterales o convenciones internacionales de las que Cuba es signataria y con lo que establezca nuestra legislación vigente al efecto.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD. Es la disciplina que se ocupa de iniciar, orientar y organizar los procesos que han de promover experiencias educativas, capaces de influir a favor de los conocimientos, actitudes y prácticas del individuo y de la comunidad, con respecto a la salud. Su finalidad consiste en inculcar un sentido de responsabilidad hacia la salud, como individuos y como miembros de familias y comunidades.

EFECTO. Es el resultado de una causa, o fin por el que se realiza una acción.

EFECTO INVERNADERO. Es un término que se aplica al papel que desempeña la atmósfera en el calentamiento de la superficie terrestre. Este efecto se debe a que gases como el dióxido de carbono, el metano, el óxido nitroso, los halocarburos y el ozono, presentes en la atmósfera reflejan cierta radiación luminosa y permiten la vida en el planeta. Sin embargo, el aumento de combustibles fósiles en las últimas décadas del siglo XX ha producido un notable incremento en la concentración de estos gases lo que ha hecho plantear a muchos científicos las posibles consecuencias del aumento de la temperatura media en la tierra.

EFECTO PLACEBO. Es un efecto que ocurre cuando la persona responde al medicamento u otra intervención en salud por la expectativa de que funcionará y no porque en realidad lo haga. El simple hecho de recibir una intervención en salud puede producir efectos positivos.

EFECTOS SOBRE LA SALUD POR CONTAMINACIÓN AMBIENTAL. Se denomina así a las intoxicaciones y alteraciones de la salud derivadas del contacto o manejo de sustancias tóxicas y factores del ambiente.

EFICIENCIA. Es la relación que existe entre los efectos conseguidos y los recursos utilizados. en los componentes o dimensiones de la calidad de los servicios de salud prestados, Se asume que una mayor eficiencia proporciona una mayor calidad de la prestación.

ELEMENTOS TANGIBLES. En relación con la satisfacción de los usuarios, es la apariencia de las instalaciones físicas, de los equipos, del personal y de los materiales de computación. (componentes de la calidad de la atención).

ELIMINACIÓN. Es la ausencia de casos en cualquier país o región geográfica, aunque persista la presencia del agente causal. Se habla de eliminación cuando en un país, región, territorio geográfico o continente ha desaparecido la transmisión de los agentes causales de sus reservorios a los huéspedes susceptibles, pueden o no mantenerse la existencia de sus agentes

EMERGENCIA. Es cualquier evento de nueva aparición o reaparición.

EMERGENCIA EPIDEMIOLÓGICA. Es el evento de nueva aparición o reaparición, cuya presencia pone en riesgo la salud de la población, y que por su magnitud requiere de acciones inmediatas.

EMOCIÓN. Es un estado afectivo que se caracteriza por relacionarse en lo fundamental con las necesidades fisiológicas (hambre, sed, etcétera), aparece de forma brusca y repentina, se manifiesta con gran intensidad, dura un corto

tiempo, se acompaña de cambios somáticos ostensibles y predominio subcortical, desempeña un papel fundamental el hipotálamo.

EMPATÍA (como componente de la calidad de la atención médica). En cuanto a la satisfacción de los servicios de salud recibidos, es la atención individualizada que ofrecen las diferentes empresas de servicios asistenciales a sus consumidores.

EMPÍRICO. Basado en la experiencia (observacional o experimental) en lugar del razonamiento.

ENCUESTA. Es un método de recolección de la información estructurada según criterio previo de sistematización que se efectúa con un propósito específico, con un alcance restringido a un sector de la población.

ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA. Es un método de recolección de información estructurada acerca de un evento epidemiológico específico que se efectúa para conocer todo lo relacionado con un hecho o enfermedad, sea transmisible (historia epidemiológica) o no transmisible o un daño a la salud cualquiera, con el objetivo de conocer más acerca de su frecuencia, distribución cronológica, espacial o por características de las personas, con el propósito de controlarla o de eliminarla.

ENCUESTA ENTOMOLÓGICA. Es un método de investigación que permite cuantificar la infestación por vectores en una localidad dada. Los datos obtenidos deben analizarse y complementarse con el conocimiento de la prevalencia de las enfermedades transmitidas por vectores y las quejas de la población. El objetivo de las encuestas entomológicas es conocer la magnitud de la infestación por vectores de una zona y evaluar las medidas de control sanitario adoptadas para combatirlos.

ENDEMIA. Es la condición por la cual una enfermedad se mantiene más o menos estacionaria a través de los años, con fluctuaciones, pero dentro de los límites habituales de la expectativa (casos esperados del canal endémico), en un espacio geográfico determinado y durante un lapso indefinido. La endemia es la expresión de la mantención de factores dependientes del huésped, el agente y el medio ambiente, sin variaciones apreciables. En Latinoamérica son endémicas las enfermedades diarreicas agudas, la fiebre tifoidea y las infecciones de transmisión sexual, como ejemplos típicos, debido a la mantención de los factores complejos que las condicionan.

ENDOCARDITIS INFECCIOSA. Es una infección de las válvulas y del endotelio del corazón, por invasión directa de bacterias y otros microorganismos, que

ocasiona deformidad de las hojuelas valvulares. Entre los microorganismos causales están las bacterias (estreptococos, enterococos, neumococos, estafilococos), hongos, r*ickettsias* y *Streptococcus viridans*. La endocarditis infecciosa suele afectar a personas con antecedentes de valvulopatías y están en mayor riesgo los sujetos con cardiopatía reumática o prolapso de válvula mitral y aquellos a quienes se ha colocado quirúrgicamente una prótesis valvular.

ENDOFTALMITIS. Inflamación intraocular generalizada grave que implica, sobre todo, la cavidad vítrea, pero también la cámara anterior del ojo.

ENDOPARÁSITOS. Son microorganismos que invaden el interior del cuerpo humano para producir infección o enfermedad.

ENFERMEDAD. Es la disfunción fisiológica, psicológica o social, que presenta un individuo, la cual puede ser identificada y clasificada de acuerdo con signos, síntomas o estudios auxiliares de diagnóstico. Es el resultado de la inadaptación interna (fisiología) y externa (física o social) frente al ambiente (socio gráfico, fisiográfico y geográfico).

ENFERMEDAD ABORTIVA. Es un tipo de enfermedad que se caracteriza porque el individuo presenta algunos síntomas y en ocasiones signos, pero estos son muy fugaces, de corta duración, no se desarrolla el proceso de la enfermedad de forma completa, se frustra y el médico, por referencia del paciente, conoce que este ha presentado alguna enfermedad, pero le cuesta trabajo orientarse hacia un planteamiento diagnóstico, por lo que tiene que acudir a los exámenes complemen- tarios de laboratorio que le permitan asegurar el diagnóstico definitivo o al genio epidémico.

ENFERMEDAD AUTOINMUNE. Enfermedad que se caracteriza por una reacción no controlada del sistema inmunitario contra componentes propios del organismo.

ENFERMEDAD CLÍNICA (COMPLETA). Es aquella expresión visible, manifiesta, con todo el cortejo de síntomas y signos, compatible con el diagnóstico de una entidad nosológica específica, y que, a mayor abundamiento, se comprueba por el laboratorio. Este es el tipo de enfermo que consulta al médico, que asiste a los servicios asistenciales y aparece en las estadísticas de morbilidad.

ENFERMEDAD CRÓNICA. Es el cuadro médico o problema de salud que se relaciona con síntomas o incapacidad y que requiere de tratamiento a largo plazo. Parte de este tratamiento incluye aprender a vivir con los síntomas e

incapacidad, al tiempo que hay una adaptación a los cambios de identidad que la enfermedad produce. Se presentan en todos los grupos de edades, nivel socioeconómico y cultural y entre los factores que explican que ellas se hayan vuelto un importante problema de salud en los países desarrollados y comiencen a ser también un problema en los países en que se ha producido la transición epidemiológica, están los siguientes:

- Los avances de la medicina moderna que han disminuido los índices de mortalidad por enfermedades infecciosas en general.
- La mejor nutrición y reglas más estrictas para la seguridad en el trabajo han permitido que las personas vivan más tiempo.
- El estilo de vida que se relaciona con la sociedad moderna ha incrementado el índice de enfermedades crónicas. Estas enfermedades atraviesan por diferentes fases como son las siguientes: fases de pretrayectoria, inicio de la trayectoria, de trayectoria, estable, inestable, aguda, de crisis, de retorno, de declive y de muerte.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN POR ALIMENTOS (ETA), TRANSMISIÓN DIGESTIVA. Es cualquier síndrome originado por la ingestión de productos alimenticios y/o agua, que contengan agentes etiológicos en cantidades tales que afecten la salud del consumidor al nivel individual y de grupos de la población. Las alergias por alimentos no se consideran ETA, salvo en los casos en que son respuesta del organismo a intoxicaciones por ciertas sustancias químicas. Son ejemplos: algunos aditivos alimentarios empleados en cantidades exageradas (tartrazina) o la presencia de determinadas cantidades de histamina en alimentos (intoxicación producida por la histamina acumulada debido a la descarboxilación del aminoácido histidina abundante en las proteínas de algunos productos alimenticios principalmente en los llamados peces escombroides). Entre las enfermedades de transmisión digestiva pueden mencionarse:

- Parasitismo intestinal y otras helmintiasis.
- Enfermedades diarreicas agudas (colibacilosis, salmonellosis, etcétera).
- Poliomielitis anterior aguda (eliminada de Cuba y del continente americano).
- Disentería bacilar (*shigellosis*).
- Disentería amebiana (*entamebiasishistolytca y coli*).
- Giardiasis.
- Dracunculosismedinensis o enfermedad por el gusano de Medina.

- Campilobacteriosis.
- Yersiniosis.
- Cryptosporidiosis.
- Fiebre tifoidea (no constituye un problema de salud en Cuba).
- Fiebres paratifoideas (eliminada de Cuba).
- Cólera (eliminada de Cuba desde el año 1871).
- Hepatitis A y E, etcétera.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN POR ALIMENTOS, BROTE. Es un episodio en el cual dos o más personas presentan una enfermedad similar después de la ingestión de alimentos, agua del mismo origen y donde la evidencia epidemiológica implica a los alimentos o al agua como causantes de la entidad morbosa.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN POR ALIMENTOS, BROTE FAMILIAR. Episodio en el cual dos o más personas convivientes o contactos presentan una enfermedad similar después de la ingestión de una comida común y en el que la evidencia epidemiológica implica a los alimentos y/o bebidas como origen de la enfermedad.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN POR ALIMENTOS, CASO. Es una persona que ha enfermado después del consumo de alimentos o agua, considerados como contaminados vista la evidencia epidemiológica o el análisis de laboratorio.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN POR ALIMENTOS, INFECCIONES (ETA). Son las producidas por la ingestión de alimentos contaminados con agentes biológicos específicos tales como bacterias, rickettsias, virus, hongos, o parásitos que en la luz intestinal pueden multiplicarse, o lisarse y producir toxinas o invadir la pared intestinal y desde allí alcanzar otros aparatos o sistemas.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN POR ALIMENTOS, INTOXICACIONES. Son las ETA producidas por la ingestión de toxinas formadas en tejidos de plantas o animales, o de productos metabólicos excretados por microorganismos en los alimentos, o por sustancias químicas que se incorporan a ellos de modo accidental, incidental o intencional en cualquier momento desde su producción hasta su consumo.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN POR CONTACTO. Son enferme- dades que se transmiten por contacto directo, que no precisan de la existencia de vehículos para la transmisión (contacto físico, piel o mucosas lesionadas o

intactas), es una forma de transmisión que requiere de la presencia en el mismo tiempo y muy cercanos en el espacio, del reservorio y del enfermo, contacto de un tejido susceptible con el hábitat de un germen de vida saprófita y contacto materno-fetal o transmisión vertical.

También existe la transmisión por contacto indirecto, que no se incluye entre las formas de transmisión por contacto dicho, es aquella forma de transmisión que precisa de la existencia de un vehículo para que la transmisión se produzca, entre ellos, los vehículos hidroalimentarios (transmisión digestiva), los vehículos aerógenos (transmisión respira- toria), los vehículos vivos o transmisión vectorial (vectores mecánicos o biológicos) y los vehículos mecánicos (transmisión por fómites, objetos, productos biológicos, tierra, etcétera).

Entre las enfermedades por contacto directo están, además de las enfermedades venéreas, el tétanos (contacto con hábitat), la rabia (contacto físico por mordedura de perro o mangosta), la mononucleosis infecciosa (contacto físico: enfermedad del beso), las micosis superficiales y profundas (contacto de tejido susceptible con hábitat de saprófito), la histoplasmosis (contacto con hábitat de saprófito), la bilharziasis o esquistosomiasis (contacto con agua que contiene furocercarias), las hepatitis B, C, D y G (por contacto indirecto por inoculación y por contacto sexual) y se dice por algunos que la lepra (contacto mantenido y constante durante muchos años).

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN RESPIRATORIA. Este comprende un grupo muy heterogéneo de enfermedades que tienen una etiología muy diversa y que se caracterizan por síntomas y signos de las vías respiratorias, puede infectar desde las superiores hasta las inferiores, reconoce como mecanismo de la transmisión el aire o el polvo contaminado, penetra y sale sus gérmenes por la nariz y la boca. Es muy característica la forma de transmitirse la tuberculosis pulmonar mediante los núcleos de Wells, que son gotitas de esputo desecadas en el aire y que tienen menos de cuatro milimicras y por lo tanto quedan flotando en el aire, donde pasan a las vías respiratorias superiores e inferiores y de ahí, atravesando todas estas, llegar a la intimidad de los alvéolos pulmonares donde se alojan y constituyen el chancro de inoculación tuberculosa. Entre estas enfermedades están:

- Difteria (eliminada de Cuba).
- Tuberculosis.
- Sarampión.

- Rubéola.
- Parotiditis epidémica (estas tres enfermedades fueron eliminadas de Cuba).
- Varicelas.
- Meningoencefalitis meningocócica.
- Meningoencefalitis virales.
- Tos ferina (eliminada de Cuba).
- Viruela (erradicada en el mundo).
- Infecciones respiratorias agudas.
- Legionellosis o enfermedad de los legionarios.
- Las meningoencefalitis bacterianas, etcétera.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ETS) (VENÉREAS). Este grupo comprende una extensa variedad de enfermedades, muy heterogénea en cuanto a su etiología, cuya característica fundamental es la forma en que se transmiten, que siempre es cualquier forma de relación sexual (contacto directo: físico). Entre las más importantes enfermedades de transmisión sexual se presentan:

- La infección por VIH-SIDA.
- La hepatitis B (VHB).
- La hepatitis C.
- La sífilis.
- La gonorrea o blenorragia.
- Las clamydiasis.
- El herpes simple genital.
- El virus del papiloma humano (VPH).
- El citomegalovirus.
- El chancro blando.
- El linfogranuloma venéreo.
- El granuloma inguinal venéreo.
- Las hepatitis D y G).
- Otras enfermedades, como la pediculosis pubiana, la candidiasis, las trichomoniasis, las moniliasis, el condiloma acuminado, la brucelosis, etcétera.

Estas enfermedades constituyen un conjunto único de retos para los médicos, enfermeras y autoridades sanitarias. En virtud del estigma percibido y la posible amenaza que representa a las relaciones emocionales, las personas

que presentan síntomas de ETS por lo general se muestran renuentes a obtener cuidados de la salud oportunos. De manera semejante a muchas otras enfermedades infecciosas, las ETS pueden evolucionar sin sintomatología. La demora en el diagnóstico y tratamiento es peligrosa, puesto que el riesgo de complicaciones en el individuo infectado y el riesgo de transmisión a otras personas aumentan con el tiempo.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN VECTORIAL. Son un grupo muy variable y heterogéneo de enfermedades que reconocen una forma de transmisión muy peculiar, pues en ella interviene siempre un vector, sea este último mecánico o biológico, pero se incluyen en este grupo las enfermedades que tienen un vector biológico específico para su transmisión, entre ellas están:

- Las arbovirosis cuyo número alcanza varios cientos y de las cuales las más importantes son el dengue y la fiebre amarilla.
- El paludismo o malaria.
- Las *leishmaniasis* cutáneas, mucosas, cutáneo mucosas, del nuevo y del viejo mundo, y las formas viscerales o *Kala-Azar*.
- Las filariasis (*Wuchereriabancrofti*, *Manzonellaozzardi*, *Brugiamalayi*, *Onchocercavolvulus*, Loa-loa, *Dipetalonemaperstans*, etcétera).
- Las tripanosomiasis africanas o Nagana y la americana o enfermedad de Chagas.

ENFERMEDAD EMERGENTE. Se define como tal aquellas infecciones (enfermedades) nuevas aparecidas en una población dada en los últimos 20 años. Entre los ejemplos más recientes podemos citar las enfermedades siguientes:

- El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA).
- La enfermedad de Lyme.
- El síndrome por Hantavirus.
- La Ehrlichiosis humana.
- El síndrome hemolítico urémico D producido por *Escherichiacoli* enterohemorrágica (ECEH) O 157 H7 (infección producida por alimentos contaminados).
- El vibrio *cholerae* 0139.
- El síndrome de *Creutzfeld Jacobs* modificado.
- La fiebre del Valle del Rift.
- La fiebre hemorrágica de Guanarito y otras muchas más.

ENFERMEDAD FETAL. Son procesos mórbidos que ocurren en el feto, ejemplos, enfermedad hemolítica del recién nacido, sífilis congénita, etcétera.

ENFERMEDAD FULMINANTE O HIPERAGUDA. Forma de enfermedad que se caracteriza por la aparición de signos y síntomas, pero el establecimiento de estos se hace de forma rápida, aparatosa, la evolución de la enfermedad es muy acelerada, quema las etapas y en ocasiones se presenta de forma muy grave, exhibiendo con frecuencia altas tasas de letalidad.

ENFERMEDAD HEREDITARIA. Se incluyen en estas un amplio grupo de procesos patológicos secundarios a mutaciones génicas que se transmiten a la descendencia según las leyes mendelianas. Dentro de estas están incluidas los errores innatos del metabolismo que suman en la actualidad más de 250 enfermedades.

ENFERMEDAD INAPARENTE. Se trata de episodios silenciosos, sin síntomas, en que es posible demostrar la presencia del germen y los cambios inmunológicos ocurridos, solamente por el laboratorio. Pueden ser identificados, exclusivamente, a través de la investigación epidemiológica.

ENFERMEDAD INFECCIOSA. Es la enfermedad clínicamente manifiesta, del hombre o de los animales, resultado de una infección por un agente biológico específico.

ENFERMEDAD INFECTO-CONTAGIOSA. Es una enfermedad clínica- mente manifiesta, del hombre o de los animales, resultado de una infección por un agente biológico específico y que se transmite, en forma directa, del enfermo (reservorio) a un huésped susceptible.

ENFERMEDAD INTERCURRENTE. Son aquellos procesos secundarios (infección-enfermedad) que surgen mientras se está desarrollando, en el mismo individuo, al mismo tiempo, la infección-enfermedad primaria u original.

ENFERMEDAD LARVADA. Es aquella que se caracteriza por ofrecer signos y síntomas de enfermedad, pero de una forma no típica, abigarrada, insidiosa, donde el médico necesita realizar un buen interrogatorio, un minucioso examen físico y aplicar un buen juicio clínico. Aquí también hay certeza de que existe un proceso morboso, pero no resulta fácil al clínico identificarlo, el médico puede muchas veces llegar a un planteamiento sindrómico, pero no etiológico, y tiene necesidad de recurrir a los exámenes de laboratorio para establecer el diagnóstico. Reviste un tremendo valor para el clínico la sospecha o el antecedente epidemiológico, bien sea por el conocimiento del

contacto con otro enfermo, por proceder el caso de un área endémica o lo que muchas veces sucede, tomando en cuenta la situación epidemiológica imperante.

ENFERMEDAD NO TRANSMISIBLE (CRÓNICA). Son enfermedades no causadas por un agente infecciosos específico, generalmente de evolución lenta y larga duración, por lo que necesitan atención médica periódica y habitualmente de por vida, tienen una etiología poco conocida, multifactorial y se manifiestan clínicamente a través de sus complicaciones de alta letalidad y altas tasas de incapacidad.

ENFERMEDAD PRENATAL. Es aquella que puede sistematizarse de acuerdo con el momento de la gestación o período crítico en que actúa el agente patógeno. Se clasifican en cuatro grupos de cuadros patológicos:

- Gametopatías (cromosomopatías y genopatías).
- Blastopatías (aborto precoz y monstruosidades).
- Embriopatías y fetopatías (Enfermedad de Minamata, fetopatías inducidas por bifenoles policlorados, fetopatías de origen infeccioso, fetopatías diabéticas, deformidades posturales congénitas, efectos de la drogadicción en la madre, trastornos hemorrágicos anteparto y la enfermedad hemolítica del recién nacido por conflicto ABO y Rh).

ENFERMEDAD PROFESIONAL (OCUPACIONAL). Son las alteraciones de la salud, no solo bien definidas, producidas en trabajadores por acción directa del trabajo, que de modo habitual se exponen a factores etiológicos constantemente presentes en determinadas profesiones u ocupaciones bajo las circunstancias previstas en las legislaciones respectivas. También se denomina así el estado patológico, derivado de uno o más riesgos laborales, que tenga su origen o motivo en el trabajo o en el medio en que el trabajador realice sus actividades o preste sus servicios.

ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC). Es una amplia clasificación de alteraciones pulmonares que producen obstrucción al flujo de aire normal y frecuentemente son crónicas. Entre ellas están: las bronquitis crónicas, las bronquiectasias, el enfisema y el asma. Es un trastorno irreversible asociado a disnea de esfuerzo y a reducción del flujo de aire en los pulmones. En Cuba se encuentra entre las diez primeras causas de muerte, oscilando entre el sexto lugar y el séptimo lugar.

ENFERMEDAD REEMERGENTE. Se definen así aquellas enfermedades que existieron con anterioridad, se presumía que habían desaparecido o

disminuido, y comienzan a elevar su incidencia o su alcance geográfico. Ejemplo de estas enfermedades son; la tuberculosis pulmonar, el cólera, la difteria, la fiebre amarilla, el sarampión, la leishmaniasis visceral, la peste bubónica (*Yersinia pestis*), la leptospirosis o enfermedad de Weill, el dengue y otras.

ENFERMEDADES REUMÁTICAS. Las artritis reumatoideas constituyen en realidad una serie de enfermedades reumáticas que abarcan más de 100 tipos de padecimientos. Estos afectan principalmente músculos esqueléticos, huesos y articulaciones de hombres y mujeres de todas las edades. Se clasifican en:

- Enfermedades difusas del tejido conjuntivo.
- Artritis asociada con espondilitis (espondiloartropatías).
- Osteoartritis.
- Síndromes reumáticos relacionados con agentes infecciosos.
- Enfermedades metabólicas y endocrinas relacionadas con estados reumáticos.
- Neoplasias.
- Trastornos neurovasculares.
- Trastornos óseos, periostales y del cartílago.
- Trastornos extraarticulares.
- Trastornos diversos relacionados con manifestaciones articulares.

ENFERMEDAD SUBCLÍNICA O INCOMPLETA. Se corresponde a expresiones con escasa sintomatología, inespecífica y benigna. El diagnóstico se basa en la sospecha epidemiológica y la confirmación por el laboratorio.

ENFERMEDAD SUJETA A REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL (ENFERMEDAD CUARENTENABLE). Son aquellas enfermedades que, por constituir un peligro para el resto de los países, es obligatorio el reporte inmediato al país, a la Oficina Sanitaria Panamericana y a la Organización Mundial de la Salud y organizar la toma de medidas de control antiepiédemico sobre los elementos de la cadena epidemiológica para impedir su difusión dentro y fuera del país. Se consideran enfermedades sujetas a reglamento sanitario internacional el cólera, la fiebre amarilla y la peste bubónica.

ENFERMEDAD SUJETA A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL. Es una enfermedad de menor riesgo epidemiológico que las enfermedades sujetas a reglamento sanitario internacional y que por constituir un peligro para las naciones vecinas deben ser sujetas a medidas de vigilancia

epidemiológica internacional y de reporte a la Organización Panamericana de la Salud y a la Organización Mundial de la Salud y además, el país que las reporta debe tomar las medidas de control antiepidémico correspondientes. Son el tifus epidémico transmitido por piojos, la fiebre recurrente transmitida por pulgas, el paludismo, la poliomielitis y la influenza.

ENFERMEDAD TRANSMISIBLE. Es cualquier enfermedad causada por un agente infeccioso específico o por sus productos tóxicos, que se manifiesta por la transmisión de este agente o de sus productos tóxicos, desde un reservorio (persona o animal infectado, enfermo o portador), de forma directa o indirecta por medio de un hospedero intermediario, de naturaleza vegetal o animal, de un vector o del ambiente inanimado, hasta un huésped susceptible, independiente de la forma o mecanismo en que se produzca la transmisión.

ENFERMERÍA. Florence Nightingale postuló que la enfermería era poner "al paciente en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre él" La American Nurse Association la define como el diagnóstico y tratamiento de las reacciones humanas a la salud y a la enfermedad y proporciona una lista ilustrativa de fenómenos en que se centra la intervención y la investigación de enfermería.

ENFERMERÍA PRIMARIA. Es el cuidado cabal e individualizado que proporciona la misma enfermera en el transcurso de los cuidados. Este tipo de asistencia elimina la fragmentación que caracteriza a la enfermería de equipo y permite el logro de un objetivo que las enfermeras han reconocido durante años y prestar asistencia directa al paciente, en vez de administrar y supervisar las funciones de otras personas que lo atienden.

ENFERMO. Es la persona que padece una enfermedad.

ENSAYOS CLÍNICOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD (APS). Es la contribución de la APS a programas científicos priorizados a través de la evaluación clínica de productos médico farmacéuticos o de problemas de salud que requieren evaluación de tecnología terapéutica, diagnóstica o preventiva.

ENTIDAD. Son aquellas cuyas actividades, locales y áreas que pueden ser objeto de la Inspección Sanitaria Estatal.

ENTORNO SALUDABLE. Es la existencia de un medio ambiente saludable o sea que no ejerza factores negativos con su fuerza natural o social, sobre la salud de la comunidad. Entre las iniciativas para crear entornos saludables se encuentran:

- Red cubana de municipios por la salud.
- Escuelas promotoras de salud.
- Centros laborales por la salud.
- Proyectos de desarrollo municipal de municipios productivos.
- Red de viviendas saludables.
- Movimiento de aire limpio.
- Estrategia de atención primaria ambiental.

ENTREVISTA. Es un método de trabajo individual directo en el que sus integrantes, entrevistado y entrevistador, tienen elementos de interés común que se aportan mutuamente.

ENTREVISTAS A FONDO (EN PROFUNDIDAD). Es una técnica de la investigación epidemiológica cualitativa que sirve para lograr un acercamiento a los problemas de salud que afectan a las comunidades humanas, es ante todo, un diálogo que se desarrolla según algunos parámetros; cierto acuerdo o convención entre ambos participantes, cierta previsión por parte del investigador acerca de las condiciones que deben cumplirse para que la entrevista sea válida desde el punto de vista metodológico y cierto diseño previo que incluye marco, objetivos y límites de la utilización de este instrumento metodológico

ENTREVISTA FAMILIAR. Es una técnica en la cual los entrevistados son personas integrantes de un grupo con características especiales; la familia. Es una de las técnicas utilizadas para la evaluación y la intervención familiar, proviene del campo de la terapia familiar y muy en particular de la práctica profesional de los psicólogos y psiquiatras. Las diferencias en su empleo y estilo de conducción, se deben a las diferentes posiciones teóricas y escuelas de psicoterapia familiar.

ENTREVISTA MÉDICA. Es el escenario principal para el desarrollo del proceso comunicativo en la práctica médica, a la vez que constituye una herramienta en sí misma para el logro de un adecuado flujo comunicativo entre médico y paciente.

ENTROPÍA. Es la parte de la energía de un sistema termodinámico, se transforma en calor y se elimina del sistema.

ENVEJECIMIENTO. Es la serie de modificaciones morfológicas, psicológicas, funcionales y bioquímicas que origina el paso del tiempo sobre los seres vivos, caracterizándose por la pérdida progresiva de la capacidad de adaptación y de la capacidad de reserva del organismo ante los cambios, resulta un proceso

dinámico que se inicia en el momento del nacimiento, se desarrolla a lo largo de nuestra vida y termina con la muerte.

ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL. Es el incremento progresivo de la proporción de personas de edad avanzada, en una población determinada.

ENZIMAS. Son polímeros (largas cadenas) de aminoácidos que actúan como catalizadores en el metabolismo de los seres vivos. Con su acción regulan la velocidad de las reacciones químicas implicadas en este proceso. El nombre de enzima deriva de la frase griega *en zymc*, que significa en fermento. Actualmente aparecen descritas cerca de 700 enzimas.

ENZOOTIA Y EPIZOOTIA. Los mismos términos usados en epidemiología humana (endemia y epidemia) son aplicables a las infecciones de los animales, donde se originan términos enteramente equivalentes. Enzootia es la producción constante y habitual de casos animales de una enfermedad determinada, en un lugar determinado y durante un período de tiempo indefinido. La brucelosis y la rabia constituyen ejemplos de enfermedades enzoóticas.

Epizootia es el estallido de un número desusado de casos animales, que rebasan la cifra esperada, de una enfermedad determinada, en un territorio definido y durante un período de tiempo determinado, con las mismas dificultades (aún mayores) que la definición para el término epidemia. En el mundo vegetal, los agrónomos están familiarizados con los términos enfitia y epifitia. Se habla de enfermedades enfíticas, por aquellas que afectan a las plantas en forma constante, responden a las mismas condiciones de espacio y tiempo ya mencionadas.

Se habla también de epifitias, que es, el estallido de gran número de casos de plantas enfermas o infectadas por algún tipo de enfermedad, que se corresponde con similares condiciones tempero-espaciales señaladas con anterioridad y que se propaga por contacto, por vectores o por el viento. Cuba ha sido afectada criminalmente por epifitias que han sido introducidas mediante el terrorismo biológico, recordemos el moho azul del tabaco, la roya de la caña de azúcar o el *Trypspalmi* introducido por un avión que voló por el corredor aéreo que pasa por sobre las provincias centrales del país.

EPIDEMIA. Es la aparición de un número desusado de casos en un tiempo limitado y en un área determinada. Los tres elementos de la definición (número de casos, tiempo y espacio) son un poco laxos en su alcance. Todo depende del conocimiento sobre las condiciones del área en cuestión o sea

de lo que ha estado ocurriendo con esta enfermedad anteriormente en el mismo tiempo considerado y en el mismo territorio. La aparición de 50 casos de fiebre tifoidea en Nueva York en un mes, por ejemplo, constituye allí un brote epidémico, pero no constituye epidemia en muchos países subdesarrollados latinoamericanos, en cualquier mes del verano.

En este caso, la epidemia de dengue introducida criminalmente por terroristas cubanos, mercenarios del imperialismo, que nos produjo más de 100 000 casos clínicos de dengue hemorrágico y 151 muertes, de ellas 101 en niños.

Se llama brote localizado, cuando los recursos epidemiológicos permiten circunscribirlo a un edificio, establecimiento, pueblo o comunidad estrictamente delimitada. Hay que estar muy seguro antes de hacer esta afirmación, porque de otro modo el brote pasa a ser difuso.

EPIDEMIOLOGÍA. Es la ciencia nuclear o central y diagnóstica de la salud pública cuya metodología de trabajo (método epidemiológico) permite el conocimiento de las causas objetivas y condiciones, así como el planteamiento de soluciones (prevención, promoción, recuperación y rehabilitación) de los problemas de salud que afectan a grupos humanos (fenómeno de masas) partiendo del hecho que el hombre y su ambiente (principio ecológico) constituyen un sistema en equilibrio dinámico en el cual intervienen múltiples factores (principio de la multifactorialidad causal). En los últimos tiempos han surgido diferentes subdivisiones o ramas de la epidemiología como son; E. Social, E. Clínica, E. de los Servicios, E. Ambiental, E. Genética, E. Molecular, E. Cósmica, E. de la Reproducción, E. de la Calidad, E. Pediátrica, E. Oncológica, E. Neurológica, E. de la Senectud, E. Tradicional, E. Moderna, E. Crítica y otras muchas más, además de las primeras que se describieron, E. General y E. Especial; E. Descriptiva, E. Analítica y E. Experimental, y otras como la E. Biológica, E. Matemática, etcétera.

A nuestro juicio todas estas ramas y divisiones propuestas y por proponer, dependen de que ella, por definición, tiene como campo de acción los problemas de salud de las comunidades humanas (de hecho sociales) y ellos son tan vastos y diversos que al tratar de repartirlos o dividirlos en ramas (subdivisiones), pudiera perderse el objetivo esencial de la Epidemiología, que es la investigación y solución de cualquier problema de salud, independiente de su etiología, con tal que afecte a colectividades humanas.

EPIDEMIOLOGÍA AMBIENTAL. Es el estudio del comportamiento de los agentes patógenos en el ambiente y de cómo afectan a las comunidades

humanas, así como de los procedimientos de prevención y de control correspondientes con esta premisa, la epidemiología adquiere un papel destacado en este tipo de estudio y bajo este enfoque se puede decir que el término de epidemiología ambiental es plenamente aplicable

EPIDEMIOLOGÍA DE LA CALIDAD. Es el estudio de la distribución de la calidad de los servicios de salud, en un espacio dado, con personas determinadas, y su distribución a través del tiempo. Es la aplicación de la triada tiempo, lugar y personas, de la epidemiología tradicional, al estudio de la calidad de la atención médica.

EPIDEMIOLOGÍA CLÍNICA. Surge en el año 1938, por lo que parece no ser tan actual, siendo el Dr. John Paul, de la Universidad de Yale, el primero que acuñó el término. Se define como la aplicación del método epidemiológico a la práctica de la medicina clínica, siendo su universo de trabajo grupos de enfermos hospitalizados. Algunos la critican diciendo que es una concepción errónea de la metodología moderna de la investigación aplicada a la epidemiología.

EQUIDAD EN LOS SERVICIOS. Es aquella donde todas las personas pueden acceder por igual a un estándar mínimo de estos, lo que implicará el reconocimiento al derecho de libre acceso a los servicios sin discriminación geográfica, económica, cultural y legal, que los servicios que se brinden cuenten con un gran nivel de integralidad en las acciones preventivo-curativas y que los sistemas de salud aporten una cobertura de servicios para toda la sociedad; pero la equidad va más allá de un servicio equitativo de salud, ya que por el carácter social que tiene como producto y como capital, depende de los bienes que disfruta el hombre y de las oportunidades de igual acceso a estos, lo cual permitirá, entonces, realizar una promoción de salud a escala social.

EQUIPO BÁSICO DE TRABAJO (EBT). En la Atención Primaria de Salud, es un binomio conformado por el médico y la enfermera de la familia, que atiende una población (120 familias) geográficamente determinada, que pueden estar ubicados en la comunidad, centros laborales o educacionales. En las áreas rurales pueden cambiar el número de habitantes a atender y la extensión geográfica.

EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DE ATENCIÓN GERONTOLÓGICA (EMAG). Es un equipo multidisciplinario que garantiza la atención integral al anciano frágil y en estado de necesidad, brindando la atención especializada a través

de un proceso de evaluación e intervención geriátrica y coordinación de respuestas intra y extrasectorial.

EQUIVALENTES FAMILIARES. Son individuos que conviven en un mismo hogar sin constituir un núcleo familiar tradicional, como parejas homosexuales estables, grupos de amigos que viven juntos o en comunas, religiosos que viven fuera de la comunidad, etc.

ERRADICACIÓN. Es la desaparición en un tiempo determinado, tanto de casos de enfermedad como del agente causal, pero cuando esta se produce en escala mundial.

ESCABIOSIS (SARNA). Es una parasitosis de la piel causada por un ácaro (*Sarcoptesscabiei*), su picada produce escozor o prurito intenso, el ácaro se introduce debajo de la epidermis y produce pápulas o vesículas y labra un surco al final del cual deposita los huevos.

ESCENARIO. En planificación estratégica, son diferentes representa- ciones que se realizan de la realidad que se desea transformar, teniendo en cuenta para ello la evaluación de los diferentes cambios que pueden ocurrir en la situación y que tienen influencia en el logro de la visión.

ESCOLARIDAD. Es un componente del nivel cultural y de la educación, permite la mejor comprensión de los fenómenos sociales y su enfrentamiento, implica el conjunto organizado de conocimientos y la posición alcanzada en la instrucción que posee un hombre, la comunidad o la sociedad.

ESPECIALIZACIÓN DE POSGRADO. Es el proceso de formación que permite la profundización o ampliación de los conocimientos en áreas particulares de profesiones afines y desarrolla modos de actuación propios de esa área en correspondencia con los avances científico-técnicos, las necesidades de desarrollo económico, social y cultural del país, y las exigencias particulares de determinado perfil ocupacional.

ESPECIALIZACIÓN DE PRIMER GRADO. Es el proceso de especialización que tiene como propósito convertir al médico general básico en un especialista de perfil amplio, con conocimientos y modos de actuación, que responda a las exigencias y perspectivas de desarrollo actuales.

ESPECIALIZACIÓN DE SEGUNDO GRADO. Es el proceso de especialización que exige ampliar los conocimientos, actitudes y habilidades en el trabajo especializado mediante la investigación, el autoestudio y cursos de superación (posgrado).

ESPECIE. Desde el punto de vista de la ecología sanitaria o epidemiológica, es un grupo específico de organismos íntimamente relacionados, los cuales son todos potencialmente capaces de intermultiplicarse para producir otros descendientes fértiles similares. Son grupos de poblaciones naturales que se cruzan real o potencialmente entre sí y que han quedado aisladas de otros grupos. La especie es el elemento básico para evaluar la biodiversidad y la diversidad de especies se toma para evaluar la variedad de los otros niveles y constituye el punto de referencia de todos los estudios. Se estima que pueden existir aproximadamente 12,5 millones de especies distintas en el planeta Tierra (aunque esta cifra es conservadora) de las cuales se han reportado 1,4 millones, lo que hace que solo se conozca aproximadamente el 10 % de las especies que posiblemente existan.

ESPECIFICIDAD. Esta está determinada por la proporción de personas sanas que son clasificadas como tales con la prueba de detección. En los criterios de calidad, es la capacidad para identificar solo aquellos casos en que existen deficiencias de la calidad.

ESPECIFICIDAD DE LOS HUÉSPEDES. Es la capacidad que tienen determinados agentes biológicos para actuar sobre huéspedes específicos, es decir, existen agentes biológicos en este momento histórico, producto de una selección genética ligada a múltiples factores biosociales, son capaces de seleccionar, muy exclusivamente, su o sus huéspedes.

ESPECIFICIDAD EN LOS SISTEMAS DE VIGILANCIA. Es la capacidad que tiene el sistema para confirmar los casos verdaderos o positivos de un padecimiento o enfermedad.

ESPECIFICIDAD INMUNOLÓGICA. Es la capacidad de ciertos agentes biológicos de constituir serotipos únicos, es decir, inmunológicamente ellos constituyen un grupo de agentes que desencadenan un solo tipo de reacción antígeno-anticuerpo.

ESPERANZA. Es una mezcla de sentimientos o emociones y pensamientos que se centran en la creencia fundamental de que hay soluciones a las necesidades y problemas de importancia. La mayoría de las personas espera una vida sana y duradera para él y sus seres queridos. Las enfermedades y lesiones graves ponen en peligro las expectativas y debilitan las esperanzas.

ESPERANZA DE VIDA AL NACER (EVN). EXPECTATIVA DE VIDA. Para una población y año determinado, es el número promedio de años que un nacido vivo en dicha población y año, puede esperar a vivir si se mantuvieran

constantes durante su vida las tasas de mortalidad por edad de dicho año. Se calcula como el cociente entre el número total de años que una cohorte de niños recién nacidos llegaría vivir si estuviera expuesta, a lo largo de su vida, a dichas tasas de mortalidad (numerador) y el tamaño de la cohorte (denominador). Es un estimado del número de años que le restan por vivir a una persona, tomando como base las tasas de mortalidad por edad y por sexo de un año determinado.

Es una medida hipotética y un indicador de la mortalidad por edad y por sexo de un año determinado. No es una tasa o coeficiente, es un indicador refinado de los niveles de la mortalidad, que no está afectado por la estructura de edades de la población. Su cálculo es sofisticado y no siempre hay posibilidades de obtenerlo, por ello, se utiliza la tasa bruta de mortalidad tipificada mediante los métodos directo o indirecto. La esperanza o expectativa de vida al nacer es el promedio de años que se espera viva una persona.

En el siglo XX, dicho promedio, contado a partir del nacimiento, ha aumentado en Estados Unidos de América con 47,3 años en el año 1900 a 75,4 años en el año 1990, ahora bien, las mujeres viven como promedio 79 años, unos siete años más que los varones que viven como promedio 72,1 años. Para el año 2050, en los Estados Unidos de América se calcula que la expectativa de vida al nacer será de 76,4 años para los hombres y de 83,3 años para las mujeres y para este mismo año se estima que la expectativa de vida será de 17,7 años para los hombres y de 22,7 años para las mujeres, a los 65 años de edad.

ESTADÍSTICA. Es la ciencia encargada de suministrar las diferentes técnicas y procedimientos que permiten desde organizar la recolección de datos hasta su elaboración, análisis e interpretación.

ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA. Es el conjunto de métodos estadísticos dedicados a la elaboración primaria de los datos, entendiéndose por esto el resumen y presentación de la información sobre determinado aspecto o problema.

ESTADÍSTICA INFERENCIAL. Es la rama de esta ciencia dedicada al análisis y elaboración de los datos para servir como elemento de apoyo en la interpretación de los resultados y posterior toma de decisiones en base a estos. Existen dos métodos de esta: los métodos de estimación y los de prueba de hipótesis.

ESTADOS AFECTIVOS RELACIONADOS CON ESTÍMULOS SENSORIALES DIRECTOS. Son el disgusto, el placer y el dolor.

ESTADOS AFECTIVOS RELACIONADOS CON LA AUTOESTIMA DEL SUJETO. Son sentimientos de éxito o de fracaso, sentimientos de orgullo o de pena y sentimientos de culpabilidad y remordimiento.

ESTADOS AFECTIVOS RELACIONADOS CON OTRAS PERSONAS. Son el amor, los celos, la envidia y el odio.

ESTADO CONFUSIONAL. Es un trastorno de la veracidad de la conciencia caracterizado por un alto grado de disfunción cerebral; es también llamado amencia, término que destaca la ausencia casi total de psiquis.

ESTADO CREPUSCULAR. Este trastorno de la veracidad de la conciencia se refiere en esencia a la afectación de la conciencia, expresada clínicamente por la desorientación mantenida y la amnesia total de las vivencias una vez superado el cuadro. Existen dos modalidades: la ordenada o pasiva y la desordenada o agitada, que es la más frecuente.

ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN. Es una categoría fundamental para las ciencias de la salud que expresa, en forma sintética, en un momento histórico específico, el grado de equilibrio biopsíquico entre la población y el medio en que se encuentra o el nivel alcanzado en las relaciones del hombre con la naturaleza y entre los propios hombres, respecto a su bienestar físico, mental y social y representado en su conjunto por indicadores negativos y positivos de salud.

ESTADO DE SALUD-ENFERMEDAD. Es el resultado dinámico, variable y permanente, individual y colectivo, de todas las influencias y condicionantes (determinantes) genéticas y sociales que se originan en las sociedades (estructura y funcionamiento) en que vivimos y nos socializamos; influencias y condicionantes que alteran nuestra ecología social y producen finalmente, en los individuos, el trastorno que llamamos enfermedad o, en el caso contrario, la salud.

ESTADO ONIROIDE. Este cuadro de los trastornos de la veracidad de la conciencia, etimológicamente vinculado a la ensoñación, tiene como características más relevantes la actitud contemplativa y apacible del enfermo ante su riqueza alucinatoria de tipo visual y de carácter escénico, es decir, alucinaciones en dos dimensiones, como si presenciara una película.

ESTADO PRENEOPLÁSICO. Son lesiones visibles, que pueden ocasionar o no síntomas y signos (nevos, leucoplasias bucales, vaginales u otras) que dejadas evolucionar sin tratamiento adecuado, pueden conducir a la aparición de una neoplasia.

ESTÁNDAR. En los criterios de calidad de la asistencia médica, es el valor umbral que determina o fija, por debajo del cual se considera deficiente o inaceptable la calidad en la aplicación de un criterio.

ESTEREOTIPO. Son opiniones simplificadas que se forman sobre personas o situaciones y con frecuencia resultan inválidas.

ESTERILIZACIÓN. Es el procedimiento que no admite la presencia de agentes biológicos vivos, es decir, con capacidad de reproducirse. Esta pretensión de negación absoluta está sujeta a la cinética del proceso, y depende del control estricto del agente esterilizante, del tiempo de acción, de la biocarga presente y de sustancias o eventos que pueden interferir con la acción. El control estricto de estos parámetros, así como las condiciones de envoltura y almacenamiento del material estéril garantizan la eficacia real del proceso. Debe entenderse por tal, la destrucción de los organismos de un medio.

La esterilización tiene como finalidad la eliminación de toda vida microbiana, para lo cual se apoya en un concepto teórico-probabilístico de acuerdo a la cinética exponencial de muerte de los microorganismos. Este proceso está sujeto en la práctica a pruebas empíricas de laboratorio que corroboran su efectividad, considerándose como estéril, aquella preparación que al cultivarse no es capaz de manifestar crecimiento bacteriano en un medio de cultivo determinado.

ESTERILIZACIÓN EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD. Es un proceso que se realiza a todo material usado en maniobras semicríticas y no críticas. Este proceso es realizado por la enfermera que está entrenada para realizarlo, cumpliendo todos los pasos del proceso como son: la descontaminación, limpieza, desinfección, secado, engrase, empaquetado, clasificación, esterilización y almacenaje, asegurando resultados confiables y en consecuencia la reducción del riesgo de enfermedades transmitidas por el instrumental en la comunidad.

ESTILO DE DIRECCIÓN. Es la forma en que el dirigente (sujeto) realiza su trabajo, guía y armoniza los esfuerzos del colectivo (objeto) para alcanzar los objetivos propuestos.

ESTILO DE VIDA. Como unidad de lo social y lo individual, se concibe como la realización, en el plano de la actividad práctica del individuo, de su estilo de regulación psíquica o lo que es lo mismo, la actividad de la personalidad realizada en la práctica social cotidiana en la solución de sus necesidades. Entre las actividades de sus necesidades básicas se encuentran la actividad

laboral, educacional, nutricional, sexual, religiosa, física, recreativa, etcétera. El estilo de vida y la actividad cotidiana que lo integra pueden condicionar la salud y la enfermedad del hombre, ya sea por el trabajo que realiza, por las características de su nutrición o por su vida sexual, entre otras actividades. También puede ser definido como una categoría de lo particular que indica la forma o manera como se expresan las características particulares de la vida de cada individuo o pequeño grupo de ellos (familia) relacionado con sus propias peculiaridades biológicas, la vivienda, su centro laboral, los hábitos, normas, valores y nivel de escolaridad.

ESTOMATOLOGÍA. Es una especialidad que se dedica al estudio, prevención y tratamiento de las enfermedades que afectan la boca y los tejidos que la rodean, incluyen la articulación temporomandibular, así como las que están presentes en los tejidos duros y blandos de la cavidad bucal, inclusive los dientes y los tejidos que los rodean.

ESTRATEGIA. Es un plan concebido que se implementa en la organización o institución para alcanzar una posición mediante el logro de un estado futuro deseado.

ESTRATEGIA AMBIENTAL NACIONAL. Es el documento directriz de la política ambiental cubana, y tiene como objetivo indicar las vías más idóneas para preservar y desarrollar los logros ambientales alcanzados, superar los errores e insuficiencias detectadas e identificar los principales problemas ambientales que requieran mayor atención en las condiciones actuales, para sentar las bases para un trabajo ambiental más efectivo en aras de alcanzar las metas de un desarrollo económico social sostenible.

ESTRATEGIA DE ALTO RIESGO. Es aquella que está dirigida a grupos de individuos que experimentan las más altas probabilidades de enfermarse, por tener características personales que los califican como grupos de alto riesgo. Es el enfoque médico tradicional de la prevención y, en lo fundamental, se basa en la diferenciación, mediante pesquisa, de individuos que aparentan estar sanos, de características o factores que incrementan la probabilidad de enfermarse.

ESTRATEGIA DE ESTOMATOLOGÍA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD. Es el conjunto de acciones organizativas y de funcionamiento realizadas por médicos y enfermeras de la familia, estomatólogos y técnicos de atención estomatológica, encaminadas a mejorar la salud bucal y general de la población.

ESTRATEGIA DE MASAS (ESTRATEGIA POBLACIONAL). Es aquella que se dirige a la comunidad como un todo, sin discriminar a los individuos de alto riesgo de aquellos que no lo son. Su objetivo es controlar los determinantes de la frecuencia de la enfermedad, en especial, la reducción del nivel medio de factores de riesgo de toda la comunidad, esto implica la adopción de métodos masivos de control ambiental y tratar de lograr cambios en las normas de comportamiento social.

ESTRATEGIA DE TECNOLOGÍAS PREVENTIVAS, DEL COMPORTAMIENTO. Esta se basa en modelos para lograr cambios dirigidos a conductas perjudiciales del estilo de vida. Este enfoque requiere la necesaria modificación de conocimientos y actitudes, proceso complejo y secuencial que involucra a toda la comunidad. Esta estrategia está dirigida hacia la promoción de salud.

ESTRATEGIA DE TECNOLOGÍAS PREVENTIVAS, DE PREVENCIÓN AMBIENTAL. Es la que se basa en el desarrollo de acciones dirigidas a proveer al individuo de un medio ambiente saludable o favorable para la salud, está dirigida hacia la protección de la salud e incluye acciones como potabilizar las aguas de consumo, su fluorización, las regulaciones legales sobre el consumo de cigarrillos en lugares públicos, la utilización de los cascos de seguridad (*helmuts*), el uso de cinturones de seguridad, el perfeccionamiento de las condiciones de las vías para un tráfico seguro, etcétera.

ESTRATEGIA DE TECNOLOGÍAS PREVENTIVAS, DE PREVENCIÓN CLÍNICA. Es aquella que incluye los modelos médicos tradicionales de servicios preventivos basados en la detección temprana de las enfermedades y su tratamiento, mediante la interacción entre los trabajadores de la salud y los pacientes. Este modelo incluye acciones como el *screening* o la pesquisa de enfermedades no manifiestas y los servicios de inmunizaciones.

ESTRATIFICACIÓN. Es una clasificación que posibilita la separación de los elementos de un conjunto en niveles o estratos, representativos de un universo, con desigualdades o inequidades, dejando bien definidos los criterios de diferenciación cuantitativa y cualitativa. Además, constituye un nivel de agregación que permite controlar la heterogeneidad de los territorios y perfeccionar el conocimiento e interpretación de la información generada, con una visión desagregada de ésta al nivel territorial más general, o con una visión agregada a un nivel territorial local. Es un conjunto de analogías que dan lugar a subconjuntos de unidades agregadas, denominadas estratos.

ESTRATIFICACIÓN DE UN CONJUNTO. Es el reconocimiento de analogías que dan lugar a subconjuntos de unidades agregadas, denominadas estratos.

ESTRATIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA. Es una metodología que permite identificar aquellas áreas y/o poblaciones con mayores problemas o necesidades insatisfechas de salud, de manera que se puedan dirigir hacia ellas sus intervenciones. Esta metodología brinda la posibilidad de racionalizar los esfuerzos y recursos que se invierten en salud, contribuye a un mejor desempeño de cada uno de sus programas, permite identificar los territorios y áreas más necesitadas según sus características, tanto socio-económicas, como demográficas, sobre todo, de acuerdo a cada situación específica que se analice, emplea para ello los Sistemas de Información Geográfica (SIG) aplicados a la Vigilancia en Salud Pública.

ESTRATIFICACIÓN TERRITORIAL. Es una metodología que permite dimensionar espacialmente los eventos a través de un proceso de agregación y desagregación de los territorios a evaluar, a partir de variables seleccionadas para dichos territorios que permitan agregaciones (por homologías de las características) o desagregaciones (por heterogeneidades de estas).

ESTRATO. Es un conjunto de unidades que presentan uno o varios parámetros que los hacen similares entre sí y a la vez se diferencia de unidades correspondientes a otros estratos. Es decir que en cada estrato existe una igualdad interna con diferencias o desigualdades externas. Es una agrupación de unidades que presentan uno o varios parámetros que los hacen similares entre sí y a la vez se diferencia de unidades correspondientes a otros estratos.

ESTREPTOQUINASA. Es una proteína de origen bacteriano que posee acción trombolítica o sea que es capaz de disolver los trombos que impiden el paso de la sangre durante un infarto.

ESTRÉS. Constituye un factor de riesgo psicosocial, que se interpreta como el estado psíquico que se caracteriza por la presencia de tensión nerviosa mantenida y que además se acompaña de ansiedad. Se dice que el estrés patológico es causa frecuente de las enfermedades, fundamentalmente de las llamadas psicosomáticas. También se define el estrés como el estado resultante de un cambio ambiental que la persona percibe como desafiante, amenazador o lesivo de su equilibrio dinámico. Se acompaña de un desequilibrio real o percibido por la persona, en cuanto a su capacidad para satisfacer las necesidades que le plantea la nueva situación.

ESTRÉS AGUDO. Se caracteriza por, aturdimiento inicial, estrechamiento del campo de la conciencia, disminución de la atención, incapacidad de comprender los estímulos, desorientación, retraimiento de la situación circundante (estupor disociativo), agitación e hiperactividad, señales autonómicas, ansiedad, pánico, amnesia parcial o completa. Estas manifestaciones psíquicas pueden aparecer en forma de síntomas, de síndrome o en una condición más estructurada como son las neurosis o reacciones situacionales transitorias.

ESTRÉS. RESPUESTA. Los efectos del estrés pueden alterar el funciona- miento del sistema nervioso, produciendo efectos emocionales, cognitivos y conductuales. Entre los efectos emocionales están: ansiedad, angustia, irritabilidad, tristeza y depresión; entre los cognitivos: trastornos en la concentración, de la atención, bloqueo del pensamiento, ideas fijas, dificultades en la memoria, de la fijación, etcétera; y en cuanto al comportamiento: insomnio, disfunciones sexuales, bulimia, etcétera.

ESTUDIOS ECOLÓGICOS. Son estudios epidemiológicos descriptivos que sirven de punto de partida del proceso investigativo, su objetivo principal es generar hipótesis causales, así como evaluar la efectividad de las medidas de intervención en el control de diversos problemas de salud, sus unidades de análisis son las poblaciones o grupos de personas de la comunidad. Se reconocen varios tipos de diseños de estudios ecológicos: exploratorios, de series temporales, comparativos y de tendencias temporales de múltiples grupos.

ESTUDIOS ECOLÓGICOS COMPARATIVOS. Son una comparación entre varios grupos, a través de los datos de exposición y de incidencia de la enfermedad.

ESTUDIOS ECOLÓGICOS EXPLORATORIOS. Son aquellos que examinan las variaciones espaciales o en grupos de personas y las tasas de incidencia de determinada enfermedad, pero sin incorporar al análisis la información de exposición.

ESTUDIOS ECOLÓGICOS DE SERIES TEMPORALES. Son aquellos que evalúan los cambios en el comportamiento de una enfermedad o problema a lo largo del tiempo.

ESTUDIOS ECOLÓGICOS DE TENDENCIAS TEMPORALES DE MÚLTIPLES GRUPOS. Son una mezcla de análisis comparativo de varios grupos y el estudio de la tendencia en un grupo, en los cuales se identifican y comparan

los cambios en las tasas de exposición a través del tiempo y la incidencia de la enfermedad en los diferentes subgrupos.

ESTUDIOS DE DIAGNÓSTICO (MEDIOS AUXILIARES). Se denominan así a cualquier método o técnica, que ayude a corroborar un diagnóstico específico.

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO. Se llama así a la investigación del proceso salud-enfermedad del cual se obtiene información epidemiológica de casos, brotes y situaciones de interés epidemiológico con vista a decidir determinadas intervenciones en salud.

ÉTICA. Es la ciencia cuyo objeto de estudio es una forma específica de comportamiento humano, el comportamiento moral de los hombres, determinados grupos sociales o la sociedad en su conjunto.

ETNIA. Es una unidad antropológica en la que una población se constituye con semejanzas o identidad de morfología, lengua y cultura.

EUFORIA. Es un estado de alegría, aunque al mismo tiempo el paciente tenga conciencia de insatisfacción de sus necesidades y deseos. Es una falsa alegría. El eufórico no sabe porque está alegre y algunas veces no se siente así, aunque sus expresiones sean de alegría.

EUTANASIA. Teoría que defiende la licitud de acortar la vida de un enfermo incurable. También se aplica a la muerte suave sin dolor.

EVALUACIÓN. Dentro del contexto de la administración de salud, es un elemento permanente, encaminado principalmente a corregir y mejorar las acciones de salud con el fin de aumentar la pertinencia, la eficiencia y la eficacia de las actividades de salud. Es un medio sistemático de aprender empíricamente y de utilizar las lecciones aprendidas para el mejoramiento de las actividades en curso y para el fomento de una planificación más satisfactoria mediante una selección rigurosa entre las diferentes posibilidades de acción futura. En el proceso de la evaluación se considerarán varios parámetros: pertinencia; suficiencia; progresos; eficiencia (análisis de costo-beneficio y análisis de costo-efectividad), eficacia y efectos.

EVALUACIÓN DE LA COMPETENCIA. Es un importante método de evaluación, con enfoque en la estructura, que tiene un carácter preventivo que promueve acciones educativas que tienden sin dudas, a mejorar la calidad de los procesos.

EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS. Los métodos que se basan en el enfoque de resultados, parten que, si la asistencia se establece para curar

enfermedades, evitar su progreso, en el sentido de si se alcanzan o no los objetivos planteados, es fundamental.

EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS QUÍMICOS. Es una forma de la evaluación que implica la determinación de las características físicas de las sustancias, de las condiciones de exposición, de los efectos de otras sustancias cuando hay exposición coordinada, de la susceptibilidad individual de los expuestos y de las vías de ingreso al organismo.

EVALUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA RÁPIDA (*RAPIDEPIDEMIOLOGICAL APPROACH*). Es aquella que se refiere a un grupo de técnicas epidemiológicas, estadísticas y antropológicas que tienen el objetivo de proporcionar información precisa, a bajo costo y en formato simple, y hace énfasis en proporcionar información que pueda ser útil a escala local. Este proceso es el resultado de la adaptación de métodos epidemiológicos y estadísticos tradicionales en que varios de ellos sacrifican algo de precisión estadística en aras de la velocidad y simpleza, por lo que es importante conocer las fortalezas y debilidades de cada método, no obstante, algunos de los propuestos no tienen una sólida base científica y requieren mayor desarrollo y verificación. Los métodos de EER se pueden dividir en: cualitativas y cuantitativas.

EVALUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA RÁPIDA CUALITATIVA. Son un conjunto de procedimientos para recolectar información con el objetivo de procesarlas y analizarlas, lo que permite captar aspectos no conocidos sobre el problema que se estudia y, al mismo tiempo, reconocer el fenómeno de forma integral, con todas sus variables. Entre los métodos cualitativos están: la observación, la observación participativa, la entrevista con sus diferentes variables formal o informal, y estructurada o no estructurada, los grupos focales, los grupos nominales, los informantes claves, entre otros.

EVALUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA RÁPIDA CUANTITATIVA. Es aquella que tiene como característica esencial el rigor matemático en el procesamiento de los datos colectados para su interpretación. Estas técnicas permiten utilizar procedimientos estadísticos en el análisis de los datos obtenidos. Entre las técnicas cuantitativas podemos mencionar los métodos de muestreo: muestreo aleatorio simple, sistemático, aleatorio estratificado, muestreo por conglomerados, muestreo no probabilístico o semi probabilístico o alguna variable particular de muestreo como el de encuestas tipo programa ampliado de inmunizaciones (PAI), para estudio de la calidad de lotes, etcétera. Otras

técnicas son el método de casos-controles, el uso de cuestionarios en diferentes formas (directo, por correos, etcétera), estudios de *clúster*, el uso de los sistemas de información geográfica (SIG), la evaluación por medio de trazadores y el uso de sitios centinelas.

EVALUAR. Significa emitir un juicio de valor sobre alguna cosa, para lo cual se requiere efectuar un procedimiento de comparación respecto a un criterio de referencia o norma establecida.

EVENTO. Es el suceso imprevisto y de cierta duración, que puede estar asociado o no, a un riesgo para la salud.

EVOLUCIÓN. Es un proceso de cambio continuo y progresivo de un órgano u organismo, por el cual se hace cada vez más complejo por diferenciación de sus partes. También se denomina así a un cambio en el estado de los caracteres de los organismos, especies y poblaciones a través del tiempo.

EXÁMENES DE LABORATORIO. Son las investigaciones realizadas según normas técnicas en unidades del Sistema Nacional de Salud u otra institución autorizada, con el propósito de diagnosticar gérmenes, sustancias o alteraciones de los parámetros bioquímicos que puedan enfermar al humano o contaminar el medio en que vive, estudia y trabaja.

EXAMEN MÉDICO PREEMPLEO. Es aquel tipo de examen médico que permite valorar la capacidad para el trabajo en general y específicamente la aptitud físico mental para el desempeño de las actividades que exige el puesto de trabajo a ocupar, así como las predisposiciones a los accidentes y enfermedades que se pueden producir como consecuencia de la actividad laboral.

EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO. Es aquel tipo de examen médico que tiene como objetivo verificar, a los efectos de la permanencia en el tipo de labor que se encuentre realizando el trabajador, si este se mantiene capacitado física y mentalmente para continuar en el puesto de trabajo.

EXCELENCIA EMPRESARIAL. Es el conjunto de prácticas sobresalientes en la gestión de una institución u organización y el logro de resultados basados en conceptos fundamentales que incluyen: la orientación hacia los resultados, la orientación al usuario, liderazgo y perseverancia, procesos y hechos, implicación de las personas, mejora continua e innovación, alianzas mutuamente beneficiosas y responsabilidad social.

EXHIBICIONISMO. Es una parafilia donde el individuo se siente compulsado a enseñar repetidas veces los genitales a desconocidos que no lo esperan con

el fin de lograr una excitación sexual. Se presenta cerca de las escuelas para hacer un acto exhibicionista a la salida de las clases de los muchachos o en el balcón de su casa. De forma general está casado y puede mostrarse impotente frente a una actividad heterosexual.

EXPLOTACIÓN. Es una coacción ecológica interespecies cuya manifestación más corriente es la utilización de una especie vecina como fuente de alimento (parasitismo, depredación).

EXPOSICIÓN A RIESGO. Es la característica o condición que existe en el hombre, al estar en contacto con situaciones de riesgo.



FACTIBILIDAD. Es un criterio sobre un problema de salud que implica la existencia de los recursos y la organización suficientes para solucionar o disminuir el problema de salud identificado.

FACTOR DE RIESGO. Es el atributo o exposición de una persona, una población o el medio, que están asociados a una probabilidad mayor de aparición de un proceso patológico o de evolución específicamente desfavorable de este proceso. Los factores de riesgo pueden ser removidos o eliminados mediante determinadas acciones de salud. Los factores de riesgo son: biológicos, ambientales, de comportamiento, relacionados con la atención de salud, socioculturales y económicos.

FACTOR DE RIESGO AMBIENTAL. Son las características del medio ambiente físico, social, químico o biológico, sus diferentes elementos y procesos o fuerzas, cuya presencia o ausencia aumentan la probabilidad de daño a la salud, como son las enfermedades ocasionadas por factores ecológicos.

FACTORES DE RIESGO DEL ALCOHOLISMO. Entre los factores de riesgo están:

- Socioculturales (el individuo bebe para adaptarse a las normas del grupo social).
- Psicopatológicos (el individuo bebe para aliviar tensiones intrapsíquicas).
- Fisiopatológicos (el individuo bebe para calmar síntomas corporales).
- Económicos (producción de falsa sensación de bienestar a precios bajos).

Dentro de estos factores de riesgo se identifican:

- La influencia del tabú social.
- Las personas que con frecuencia tienen que participar en actividades sociales (cumpleaños, recepciones, banquetes, recibimientos, bodas, bautizos, despedidas de solteros, etcétera).
- El tipo de bebidas que se ofertan (mayor riesgo con las de alta graduación).
- Horarios y edades de expendio establecidas por la ley.
- Hábitos de ingestión en la población.
- Establecimiento de precios bajos.

Como factores predisponentes se describen:

- Genéticos.
- Constitucionales (personalidades anormales y determinados somatotipos).

Entre los factores denominados desencadenantes se encuentran:

- Traumatismos encefalocraneanos.
- Ingestión excesiva de alcohol.
- Frecuencia de embriaguez.

Como grupos de alto riesgo existen:

- Las personas que consumen moderadas y grandes cantidades de alcohol.
- Grupos sociodemográficos y profesionales.
- Los hijos de familias en los que uno u otro de los dos progenitores es gran bebedor.
- Los desempleados.
- Personas que inician la ingestión a edades tempranas.
- Factores genéticos.

FACTORES DE RIESGO EN ARTERIOPATÍAS CORONARIAS. Los estudios epidemiológicos demuestran que ciertos trastornos o formas de conducta, que se denominan factores de riesgo, originan la mayor frecuencia de arteriopatía coronaria y se clasifican según el grado en que pueden ser modificados por cambios en el estilo de vida o por la conducta personal.

Entre los factores de riesgo no modificables (marcadores de riesgo) están:

- Antecedentes familiares positivos de problemas cardiacos.
- Vida adulta y senilidad.
- Sexo (mayor riesgo en varones que en mujeres premenopáusicas.
- Raza (mayor frecuencia en negros que en caucásicos).
- Rasgos genéticos sobre los cuales los individuos no tienen control alguno.

Entre los factores de riesgo modificables tendremos:

- Hiperlipidemia.
- Hipertensión arterial.
- Tabaquismo.
- Hiperglicemia (diabéticos).
- Obesidad.
- Inactividad física.
- Estrés.
- Consumo de anticonceptivos orales.

- El control que puede ejercer la persona al cambiar algún hábito personal o estilo de vida.

La evaluación de estos factores de riesgo es parte importante y necesaria de la valoración cardiovascular.

FACTORES DE RIESGO DE DESNUTRICIÓN PROTEICO CALÓRICA. Entre estos factores de riesgo se encuentran:

- Geográfico-climáticos (terrenos improductivos y climas extremos).
- Educacionales (pobre desarrollo del sistema nacional de educación, analfabetismo),
- Sociales (inestabilidad familiar, actitudes antisociales, falta de planificación familiar y partos múltiples en cortos intervalos.
- Económicos (bajo producto nacional bruto, pobreza familiar y nacional, desempleo o subempleo y dependencia político-económica).
- Agronómicos (tecnología agrícola atrasada, producción deficiente de alimentos, pobre desarrollo de la industria de transformación, elaboración y conservación de alimentos).
- Médicos (ausencia o marcada deficiencia del Sistema Nacional de Salud (SNS), pocos recursos humanos dedicados a la salud, alta prevalencia de infecciones e infestaciones condicionantes: sarampión, diarreas, tuberculosis, paludismo, tos ferina, parasitismo intestinal, etcétera.
- Priorización de los recursos existentes en acciones curativas y poco en acciones de prevención y promoción social.
- Sanitarios (suministro inadecuado de agua y contaminada, deficiente disposición de excretas y residuales y desechos sólidos).
- Culturales (hábitos alimentarios inadecuados, tabúes alimentarios, alimentación deficitaria de lactantes y niños pequeños, destete brusco y precoz, ablactación inadecuada, cambios bruscos de alimentación y migración a grandes centros urbanos).

FACTOR DE RIESGO COLECTIVO. Son características de la población, que son capaces de conferirle un grado variable de susceptibilidad para contraer enfermedades o sufrir daños a la salud. Estos factores se denominan también ambientales.

FACTORES DE RIESGO DE ARTERIOPATÍAS ATEROSCLERÓTICAS. Factores demostrados:

- Mal hábito de fumar.
- Diabetes *mellitus*.

- Hipercolesterolemia.
- Hipertensión arterial.

Factores en discusión:

- Estrés.
- Obesidad.
- Sedentarismo.
- Hiperuricemia.

FACTORES DE RIESGO DE LAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES (HEMORRAGIA CEREBRAL, TROMBOSIS Y EMBOLISMO CEREBRAL O INFARTO CEREBRAL). Entre los factores de riesgo están:

- La hipertensión arterial.
- La hiperlipidemia.
- La arteriopatía coronaria.
- Los aneurismas y malformaciones congénitas cerebrovasculares.
- Los malos hábitos dietéticos y disponibilidad (excesivo consumo de grasas saturadas, colesterol, sal común, carbohidratos y calorías totales).
- La insuficiencia cardiaca congestiva.
- La hipertrofia del ventrículo izquierdo.
- Las anormalidades del ritmo cardíaco (arritmias por isquemia o tromboembolismo).
- El colesterol alto.
- Las nefropatías crónicas (isquemia renal que conduce a la hipertensión arterial y la insuficiencia renal que conlleva esta misma complicación).
- El sedentarismo y la obesidad.
- La elevación de los hematocritos incrementa el riesgo de infarto cerebral.
- La diabetes (relacionada con aterogénesis acelerada.
- La ingestión de anticonceptivos orales (especialmente con hipertensión coexistente, tabaquismo y niveles altos de estrógenos).
- El tabaquismo.
- El abuso de drogas (especialmente cocaína).
- El consumo de alcohol.
- La cardiopatía reumática.
- Las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (EPOC) por la vía de la hipertensión del circuito pulmonar, el corazón pulmonar crónico y la isquemia cerebral.
- Las condiciones psicosociales fuentes de estrés.

- Las dietas pobres en vitaminas antioxidantes.
- La personalidad ansiosa y reprimida, con un deficiente manejo del estrés.

FACTORES DE RIESGO DE LAS ENFERMEDADES RENALES CRÓNICAS. GRUPOS DE RIESGO. Entre los que están:

- Pacientes con síntomas o signos sospechosos de enfermedad renal.
- Individuos con antecedentes de glomerulonefritis difusa aguda, insuficiencia renal crónica, riñón único, familiares con insuficiencia renal crónica.
- Niños menores de cinco años.
- Adultos mayores de 60 años.
- Embarazadas.
- Pacientes con hipertensión arterial.
- Pacientes con infecciones urinarias.
- Pacientes con diabetes *mellitus*.
- Pacientes con lupus eritematoso.

Grupos de riesgo de insuficiencia renal crónica. Estos son:

- Enfermos con glomerulonefritis crónica.
- Nefritis intersticial crónica.
- Nefroangioesclerosis benigna.
- Nefroangioesclerosis maligna, riñones poliquísticos,
- Hidronefrósis bilateral.
- Litiasis renal.
- Nefritis gotosa.
- Enfermedad de Alport.
- Necrosis cortical bilateral.
- Hipoplasias y displasias.
- Nefropatía diabética.
- Pielonefritis crónica por sepsis urinaria a repetición.
- Reflujo vesicouretral.
- Nefritis familiar.
- Nefropatía lúpica.
- Otras enfermedades renales crónicas, hipertensión arterial esencial o secundaria.
- Exposición a agentes tóxicos ambientales (mercurio).

FACTORES DE RIESGO DE LA FIEBRE REUMÁTICA. El factor de riesgo esencial para la fiebre reumática es las infecciones estreptocócicas (por estreptococo B hemolítico) que conducen, mal tratadas, a la cardiopatía reumática.

FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER. Los factores en forma general son:

- Personas que poseen:
  - Cambios de funcionamiento habitual de la vejiga o el intestino.
  - Llagas que no cicatrizan.
  - Pérdida anormal de sangre o flujo.

  Dureza o abultamiento en un seno o en otra parte.
  - Indigestión o dificultad para tragar.
  - Tos o ronquera persistente.
  - Cambios en una verruga o lunar.
- Tabaquismo.
- Malos hábitos dietéticos.
- Obesidad.

FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DEL COLON. Los factores de riesgo son:

- Edad más de 60 años.
- Sangre en las heces fecales.
- Antecedentes de pólipos rectales.
- Presencia de pólipos adenomatosos o adenomas vellosos.
- Antecedentes familiares de cáncer del colon o poliposis familiar.
- Antecedentes de enteropatía inflamatoria crónica.
- Dieta alta en grasas, proteínas, carne y pocas fibras vegetales.

FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE LA MAMA. Los factores fundamentales son:

- Marcada tendencia genética.
- Factores hormonales (no lactancia materna).
- Maternidad única y tardía.
- Factores nutricionales (déficit de vitaminas antioxidantes A y E).
- Traumatismos de mama.
- Excesivo consumo de grasas saturadas.
- Obesidad.

FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER PULMONAR. Los factores más frecuentes son:

- Tendencia genética (no bien precisada).
- Hábito de fumar (tiempo, intensidad, inhalación del humo).

- Tabaquismo pasivo.
- Exposición laboral a cancerígenos por vía inhalatoria.
- Exposición a la contaminación del aire en el interior de la vivienda (sustancias cancerígenas e irritantes), tomando en cuenta fuentes internas, mala ventilación y tipos de combustibles usados en la cocina.
- Exposición a contaminantes atmosféricos.
- Dieta pobre en oxidantes (vitaminas A y E)
- Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (bronquitis crónica, bronquiectasias, enfisema y asma bronquial).

FACTORES DE RIESGO DEL CÁNCER DE ÚTERO. Los principales factores de riesgo aceptados son:

- Tendencia genética.
- Relaciones sexuales tempranas.
- Infecciones pélvicas frecuentes.
- Multiparidad.
- Lesiones traumáticas del cuello del útero.
- Infecciones por virus (papiloma virus, herpes simple genital y otros).

FACTORES DE RIESGO DE LA MORTALIDAD INFANTIL. Los principales son:

- Deficiencia proteinoenergética. Entre los factores de riesgo invocados están:
  - Analfabetismo de los padres.
  - Madre que labora fuera del hogar.
  - Falta de lactancia materna.
  - Malos hábitos alimentarios.
  - Breves intervalos entre los embarazos.
  - Antecedentes de diarreas.
  - Antecedentes de sarampión.
  - Antecedentes de tosferina.
- Neumonía. Sus factores de riesgo son:
  - Antecedentes de enfermedades del tractus respiratorio superior.
  - Antecedentes de diarreas.
- Diarreas. Sus factores de riesgo son:
  - Lactancia artificial.
  - Malnutrición.
  - Agua para beber contaminada.

- Presencia de moscas.
- Mala evacuación de las heces.
- Higiene personal deficiente.
- Mala disposición final de las basuras.
- Antecedentes de sarampión.

– Sarampión. Los factores invocados son:
  - No estar inmunizado.
  - Mala nutrición.
  - Hacinamiento.

– Tosferina. Sus factores son:
  - No estar inmunizado.
  - Mala nutrición.
  - Hacinamiento.

FACTORES DE RIESGO DE LA MORTALIDAD PERINATAL. Entre los factores de riesgo de la mortalidad perinatal se encuentran:

– Insuficiencia ponderal del recién nacido. Sus principales factores de riesgo son:
  - Madre de menos de 17 años o más de 35.
  - Insuficiencia de peso de la madre antes del embarazo.
  - Escaso aumento de peso de la madre.
  - Multiparidad elevada.
  - Breves intervalos entre los embarazos.
  - Aborto espontáneo anterior.
  - Embarazos múltiples.
  - Hemorragia vaginal.
  - Preeclampsia.
  - Aborto provocado anterior.
  - Infección crónica.
  - Mal hábito de fumar.
  - Baja estatura.

– Traumatismo obstétrico. Sus principales factores de riesgo son:
  - Desproporción cefalopélvica.
  - Nacimientos anteriores de niños de más de 4 kilogramos.
  - Partos anteriores con indicación quirúrgica.
  - Parto anterior sin asistencia obstétrica.

- Hipoxia fetal. Entre los factores de riesgo invocados están:
  - Madre de más de 35 años.
  - Mala nutrición materna.
  - Elevada multiparidad.
  - Obesidad materna.
  - Defunción fetal anterior.
  - Anemia.
  - Enfermedades crónicas, por ejemplo, paludismo.
  - Escaso aumento de peso.
  - Hemorragia vaginal.
  - Preeclampsia.
  - Enfermedades crónicas (diabetes, enfermedades cardiacas, enfermedades renales, etcétera).
  - Embarazos múltiples.
  - Presentación de nalgas.
  - Placenta previa.
- Hemorragia antepartum. Entre los factores de riesgo invocados, se encuentran:
  - Antecedentes de traumatismos.
  - Preeclampsia.
  - Hipertensión de otro tipo.
  - Embarazo múltiple.

FACTORES Y MARCADORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES VENOSAS (ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA). Entre estos factores:

- La edad avanzada.
- La enfermedad celíaca.
- Los estados postoperatorios.
- El embarazo, parto y puerperio.
- El encamamiento prolongado.
- La inmovilidad consecutiva a traumatismos.
- La terapia estrogénica o contraceptiva.
- Las enfermedades malignas.
- La historia anterior de enfermedad tromboembólica venosa.
- El sexo femenino.
- Los trastornos hematológicos.

- Los accidentes vasculares encefálicos.
- Las paraplejias.
- Las cuadriplejias.
- Las fracturas de huesos largos.
- La obesidad.
- Las várices de miembros inferiores.
- Las enfermedades del colágeno.
- Los grupos ABO.
- Las sepsis.

FACTORES Y MARCADORES DE RIESGO DE LOS ACCIDENTES. Los factores y marcadores de riesgo que se invocan como posibles factores causales de los accidentes son grupos humanos de más alto riesgo:

- Edad.
- Sexo.
- Condiciones físicas de los individuos. Se consideran grupos de riesgo: los niños, los adolescentes y jóvenes, los ancianos, el sexo masculino, los minusválidos (déficits visuales, auditivos y motores) y las amas de casa (quemaduras).

FACTORES DE RIESGO DE LOS ACCIDENTES DEL TRÁNSITO. Estos son:

- Factores endógenos (psicosociales), se dividen en predisponentes y precipitantes:
  - La fatiga física.
  - La hipoglicemia.
  - Las fases iniciales de una enfermedad.
  - La ingestión de alcohol (concentración en sangre, con valores entre 50 y 80 mg/100 mL).
  - La ingestión de medicamentos (antidepresivos, hipnóticos, tranquilizantes, analgésicos, relajantes musculares).
  - Defectos físicos (visión y audición).
  - Sujetos con trastornos de la personalidad.
  - Sujetos con reacciones de adaptación inadecuadas.
  - Sujetos con déficit mental.
  - Inestabilidad familiar.
  - Malas condiciones socioeconómicas (instalaciones inadecuadas, mala disposición de medicamentos y sustancias químicas, uso de petróleo para cocinar, etcétera).

- Déficit de educación vial.
- Factor personal inseguro: personalidad impulsiva.
- Irrespeto a las leyes del tránsito.
- Impericia en el manejo de los vehículos.

– Factores exógenos (ambientales): los factores predisponentes y precipitantes, como son:
  - Las deficiencias técnicas en la red vial.
  - Las deficiencias técnicas en el estado del vehículo.

FACTORES DE RIESGO DE LOS ACCIDENTES DEL HOGAR. Entre ellos:

– Las malas condiciones estructurales como son, la presencia de aberturas no protegidas (escaleras, escalones, balcones, etcétera).
– La presencia de instalaciones eléctricas sin protección (cables pelados o no protegidos, tomacorrientes sin tapas, etcétera).
– Almacenamiento inadecuado de sustancias tóxicas, drogas, medicamentos, corrosivos, luz brillante, etcétera.
– Descuidos humanos al dejar instrumentos peligrosos al alcance de niños o personas en riesgo (retrasados mentales, incapacitados, etcétera).

FACTORES DE RIESGO DE LA CIRROSIS HEPÁTICA. Entre los factores de riesgo aceptados se mencionan los siguientes:

– Alcoholismo.
– Factores socioeconómicos.
– Mal funcionamiento familiar.
– Soledad y abandono.
– Bajo nivel cultural.
– Elevada actividad de acetilhidrolina.
– Antecedentes de hepatitis B. C, D y G.
– Litiasis biliar.
– Enfermedades parasitarias: giardias, amebas, fasciola hepática, etcétera).
– Dieta deficiente en proteínas.

FACTORES DE RIESGO DE LAS DIABETES *MELLITUS*. Entre estos:

– Diabetes *mellitus* no insulinodependiente (dmnid). Entre los factores de riesgo:
  - En Cuba es más frecuente en las mujeres.
  - Se incrementa en grupos de edades después de los 35-54 años y aumenta después de los 55 años.

- Es más frecuente entre las ocupaciones que favorecen el sedentarismo y la obesidad.
- En los Estados Unidos, prevalece en las clases menos favorecidas y en los grupos de menor nivel educacional (cada sociedad genera diferentes estilos de vida).
- Factor genético (existe cuatro veces más riesgo para los descendientes y ocho veces más si ambos padres son DMNID).
- Obesidad y sedentarismo (especialmente en la obesidad que afecta el tórax y el abdomen).
- Personas que han emigrado de su lugar de origen.
- Predomina en personas que viven en zonas urbanas sobre las que viven en áreas rurales.
- El estrés.
- Consumo de corticosteroides, tiazidas, contraceptivos hormona- les, difenilhidantoina y betabloqueadores).
- Malos hábitos dietéticos y disponibilidad, consumo excesivo de hidratos de carbono y calorías totales.
- Condiciones psicosociales de estrés.
- Factores personales que condicionan un mal manejo de situaciones de estrés.

– Diabetes *mellitus* insulinodependiente (dmid). Entre los factores de riesgo están:
  - Pacientes que debutan con su diabetes antes de los 20 años.
  - Existe mayor frecuencia en los países nórdicos.
  - Mayor incidencia en otoño e invierno (meses de septiembre a febrero).
  - No tiene predilección por sexo alguno.
  - Es muy rara durante los seis primeros meses de vida, comienza a incrementar su frecuencia a los nueve meses y continúa ascendiendo hasta los 10 o 14 años, a partir de esa edad comienza a declinar en su frecuencia.
  - Herencia (factor demostrado).
  - Infecciones (desencadenantes de la DMID).
  - Se plantea asociación con variaciones de las enfermedades respiratorias agudas, infecciones por virus ECHO-4, infecciones por Coxsakie virus e infección por Citomegalovirus (pero esto está en fase de investigación).

FACTORES DE RIESGO DE LAS ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRÓNICAS (BRONQUITIS, ENFISEMA Y ASMA). Entre sus factores de riesgo están:

- Componente genético.
- Deficiencias hereditarias (alfa L antitripsina) y de las gammaglobulinas.
- Exposición al humo del tabaco: tabaquismo activo y pasivo.
- Exposición a fuentes contaminantes de la atmósfera (ozono, SO_2, NO_2, oxidantes, aldehídos, polvos, etcétera).
- Exposición a fuentes contaminantes en el interior de las viviendas, hacinamiento, deficiente ventilación, cocina de gas, queroseno, diésel, fuel oíl, leña, biomasa, etcétera, deficiente ubicación de la cocina en habitación de uso común o dormitorio.
- Exposición laboral a irritantes del aparato respiratorio.
- Presencia de enfermedad respiratoria alérgica, hiperreactividad bronquial, etcétera.
- Infecciones respiratorias bajas severas reiteradas en la infancia y juventud.
- Factores alérgicos. Existen cuatro grupos de alérgenos capaces de sensibilizar al organismo:
  - Alérgenos inhalantes: como polvo de las casas, polvos industriales, pelos de animales, plumas de aves, insecticidas, keroseno, etcétera.
  - Alérgenos alimentarios, como: proteínas y compuestos similares, por ejemplo, huevos, mariscos, chocolate, etcétera.
  - Alérgenos bacterianos o micóticos, entre ellos, candidaalbicans, aspergillus, micotoxinas, etcétera.
  - Alérgenos medicamentosos, ejemplos: aspirina, penicilinas, sulfas.
- Condiciones socioeconómicas.

FACTORES DE RIESGO DE LA HERNIA INGUINAL. Los factores de riesgo pueden dividirse en genéticos y ambientales.

- Entre los genéticos:
  - Efectividad de la obliteración del conducto y anillos inguinales tras el paso de las gónadas al escroto en el hombre.
  - Efectividad de la obliteración permanente del canal de Nuck en la mujer.
  - Efectividad del descenso testicular que conduce a una criptorquidia.

- Normalidad y fortaleza de los músculos de la pared anterior del abdomen.

– Entre los ambientales:
  - Bipedestación.
  - Obesidad, con aumento de la presión intraabdominal.
  - Esfuerzos mayores al cargar bruscamente pesos que aumentan la presión intraabdominal.
  - Cirugías previas.
  - Roturas musculares abdominales.

FACTORES Y MARCADORES DE RIESGO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL.

Los factores y marcadores de riesgo invocados para la hipertensión arterial son:

– Antecedentes familiares de presión arterial elevada.
– Presión arterial alta en la niñez o adolescencia.
– Antecedentes de nefropatías (isquemia renal, insuficiencia renal).
– Obesidad.
– Alto grado de ingestión de sal en la dieta.
– Hipertensión arterial durante el embarazo.
– Estrés emocional mantenido.
– Malos hábitos dietéticos y disponibilidad (consumo excesivo de cloruro de sodio, grasas saturadas, colesterol, hidratos de carbono y calorías totales).
– Tendencia genética (no bien definida).
– Deficiente metabolismo de los lípidos y del colesterol (intrínseco)
– Personalidad ansiosa y reprimida y mal manejo del estrés.
– Tabaquismo.
– Sedentarismo.
– Diabetes mellitus (angiopatía diabética).
– Hipercolesterolemia
– Condiciones sociales fuentes de estrés. La hipertensión arterial es un factor de riesgo para:
  - Cardiopatía isquémica.
  - Accidentes cerebrovasculares.
  - Trastornos renales y muchas otras enfermedades del hombre.

FACTORES Y MARCADORES DE RIESGO DEL INFARTO DEL MIOCARDIO. Entre estos:

- Factores de riesgo mayores:
  - Alta ingestión de grasas saturadas y de calorías
  - Hábito de fumar.
  - Hipertensión arterial, esencial o secundaria.
- Factores de riesgo menores:
  - Obesidad (endógena o exógena).
  - Diabetes *mellitus*.
  - Sedentarismo.
  - Estrés psicosocial.
  - Patrón de conducta A: personalidad ansiosa y reprimida, manejo inadecuado de los factores de estrés.
  - Hiperuricemia.
- Otros factores de riesgo:
  - Tendencia genética (aún no bien precisada).
  - Deficiente metabolismo de los lípidos y del colesterol intrínseco (ateroesclerosis).
  - Nefropatías crónicas, isquemia renal.
  - Malos hábitos dietéticos y disponibilidad (consumo excesivo de carbohidratos y calorías totales, consumo de grasas saturadas y de colesterol, consumo excesivo de cloruro de sodio), dieta pobre en antioxidantes (vitaminas A y E).

FACTORES Y MARCADORES DE RIESGO DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA. Además de los factores de riesgo señalados para la cardiopatía isquémica, la hipertensión arterial y la cardiopatía reumática, tenemos las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (EPOC) que conducen con frecuencia a la hipertensión pulmonar y de esta se pasa al corazón pulmonar (corpulmonale crónico) terminando en una insuficiencia de cavidades derechas e insuficiencia cardiaca total.

FACTORES DE RIESGO DEL SUICIDIO. Los factores de riesgo del suicidio se pueden clasificar como: de índole familia, social, cultural y religiosos.

- Entre los factores de riesgo principales están:
  - Embarazo precoz.
  - Maternidad temprana (asociada a otros factores).
  - Pacientes deprimidos (de cualquier naturaleza).

- Hombres y mujeres mayores de 60 años (asociado a otros factores).
- Personas sin apoyo o atención familiar.
- Personas con enfermedades crónicas invalidantes.
- Individuos que han sobrevivido a un intento suicida
- Personas que han llamado la atención por presagiar o amenazar con el suicidio.
- Alcohólicos.
- Farmacodependientes.
- Antecedentes familiares de intento suicida o suicidio.
- Jóvenes que no estudian ni trabajan.
- Escolares, tener en consideración, además, la procedencia familiar de familias con problemas sociales, con alteraciones en la dinámica familiar y en la relación entre sus miembros y los escolares con dificultades docentes (asociado a otros factores).
- Mala situación económico social.
- Pérdida de seres queridos.
- Problemas en la esfera amorosa o sexual, solteros, personas solitarias, abandonados (viejos).
- Reacciones situacionales ante eventos vitales fuentes de estrés.

– Entre los grupos de alto riesgo se encuentran:
  - Los deprimidos.
  - Los pacientes con trastornos neuróticos.
  - Los pacientes con trastornos de la personalidad.
  - Los esquizofrénicos.
  - Los alcohólicos.
  - los pacientes con trastornos mentales discretos (por menor capacidad de adaptación para el estrés).

– Entre las familias de alto riesgo:
  - La presencia de individuos identificados como de riesgo.
  - Las alteraciones de la dinámica.
  - En las relaciones entre sus miembros, la existencia de problemas sociales de envergadura.
  - El bajo ingreso per cápita asociado con bajo nivel de escolaridad.

FACTOR DE RIESGO INDIVIDUAL. Son aquellas características del individuo que son capaces de conferirle un grado variable de susceptibilidad para contraer una enfermedad o sufrir un daño a la salud.

FACTOR DE RIESGO LABORAL. Son las características de las personas, procesos, condiciones u organización del trabajo, cuya presencia o ausencia aumentan la probabilidad de daño a la salud, como son las enfermedades o accidentes profesionales. También se le define como aquellos que al estar presentes en el ambiente de trabajo determinan la probabilidad de que ocurra un daño a la salud del trabajador. Estos factores son observables e identificables antes de ocurrir el daño, por tanto, es de suma importancia su control. Se clasifican en: físicos, químicos, biológicos y psicosociales.

FACTOR DE RIESGO MAYOR. Son aquellos cuyo nivel de asociación a la enfermedad o evento es de tal magnitud que los hace intervenir como elemento causal de la enfermedad o evento.

FACTOR DE RIESGO MENOR. Es aquel que tiene un nivel de asociación bajo con el evento o enfermedad estudiado, y como consecuencia, su intervención como causa no sea universalmente aceptada.

FACTOR ESTRESANTE. Es el cambio o estímulo ambiental o de otro origen, que provoca el estado de desequilibrio real o percibido por la persona, en cuanto a su capacidad para satisfacer las necesidades que le plantea la nueva situación. Es un suceso, condición, o situación que operan como señal y tiene el potencial de originar o activar, reacciones físicas y psicosociales significativas. Estos factores pueden ser físicos, fisiológicos o psicosociales y biológicos.

FACTOR PSICOSOCIAL DEL MEDIO DE TRABAJO. Son las interacciones entre las condiciones de trabajo y las capacidades, necesidades y expectativas del trabajador que están influidas por las costumbres y la cultura, y por las condiciones personales fuera del trabajo. Entre ellos mencionaremos el medio ambiente de trabajo, el contenido de trabajo y el modo de gestión y organización del trabajo.

FACTORES ECOLÓGICOS. Se denominan así a ciertos factores o elementos que existen en el medio ambiente de cuyas relaciones e interrelaciones y de cuyo equilibrio, más o menos armónico, dependerá la salud y su desviación hacia la desadaptación, o sea, la enfermedad.

FACTORES ECOLÓGICOS PRIMARIOS O PRIMORDIALES. Son aquellos factores del medio ambiente que siempre tienen que existir, tienen que estar presentes, interrelacionarse e interactuar, para que pueda producirse el desequilibrio dinámico que representa el proceso de la enfermedad. Son estos

los elementos conocidos como la triada ecológica: agente causal o etiológico, vía de la transmisión y huésped susceptible.

FACTORES ECOLÓGICOS SECUNDARIOS. Son todos aquellos factores (de tipo físicos, químicos, biológicos y sociales) que existen en el medio ambiente y que actúan sobre los elementos primordiales o primarios, siempre en presencia de estos, modificándolos y condicionando a veces, con su presencia o ausencia, la aparición de la enfermedad o no.

FAGOCITOSIS. Es el proceso de ingestión y digestión de bacterias y partículas por parte de las células inmunocompetentes de la sangre o los tejidos.

FALACIA (SESGO ECOLÓGICO). Es el error de considerar la existencia de asociación, cuando se miden a nivel individual, entre características que se cumplen a escala de grupos de población, es decir, características asociadas unas a otras a nivel de grupos, pueden no estar asociadas cuando se miden a nivel individual.

FAMILIA. Es el núcleo constituido por la persona o grupo de personas con vínculo de parentesco o sin éste, que tienen presupuesto común, cocinan para el conjunto, conviven de forma habitual y ocupan una vivienda o parte de ella. Es el primer agente intermediario entre el individuo y la sociedad y la primera unidad de intervención preventiva y terapéutica. La familia es el agente intermediario por excelencia entre el hombre y su medio social y sus miembros comparten rasgos genéticos, ambiente, actitudes generales y estilos de vida, es el primer ambiente social de todos los seres humanos. También se denomina familia al conjunto de dos o más personas integrantes de un mismo núcleo particular, emparentados hasta el cuarto grado de consanguinidad (padres, hijos, nietos, tíos, sobrinos y primos), segundo grado de afinidad (cónyuge, suegros, nueras, yernos, cuñados e hijos adoptivos).

FAMILIA AMPLIADA. Son todas aquellas personas que, sin tener vínculos de parentesco, tienen participación en la vida familiar: vecinos, compañeros de trabajo y amigos. Vemos con frecuencia que estos factores ejercen una influencia extraordinaria en las decisiones familiares y en la creación o solución de problemas.

FAMILIA BINUCLEAR. Son aquellas familias en que después de un divorcio uno de los cónyuges se ha vuelto a casar y conviven en el hogar hijos de distinto progenitor.

FAMILIA COMPLETA. Es la familia donde están representadas en el subsistema conyugal ambos cónyuges.

FAMILIAS DE PERMEABILIDAD MODERADA. Es aquella que acepta sugerencias, que toma las decisiones en función de sus necesidades y tienen en cuenta a los demás.

FAMILIA EXCESIVAMENTE PERMEABLE. Es la que no pueden tomar decisiones sin consulta previa a todo el mundo. Confrontan enormes dificultades para decidir cualquier cosa y muchas veces debido a ello no resuelven problemas esenciales para la vida.

FAMILIA EXTENSA. Alude a los padres, hermanos y abuelos, a la familia de origen, aunque se viva en una familia de estructura típica nuclear. La familia puede ser pequeña si conviven en el hogar tres personas: abuelo(a), hijo(a) y nieto(a). También es la que mantiene el vínculo generacional y conviven en un mismo lugar más de dos generaciones.

FAMILIA IMPERMEABLE. Es la que no acepta sugerencias ni consejos de su familia, extensa o ampliada, ni de las instituciones sociales con capacidad y prestigio para hacerlo. No toman en cuenta ni les interesa lo que piensan familiares, amigos o sociedad en general. Tendrán dificultades, pues chocarán continuadamente con el entorno social, formarán a sus descendientes con dificultades en la socialización y tendrán el rechazo de la mayoría.

FAMILIA INCOMPLETA. Es aquella familia en la cual falta un miembro de una generación.

FAMILIA MONOPARENTAL. Es una familia nuclear donde la pareja sufrió muerte, divorcio o separación de uno de los dos cónyuges. Son aquellas familias constituidas por un solo cónyuge y sus hijos.

FAMILIA NUCLEAR. Está representada por la pareja con un hijo o más y en dependencia del número de hijos puede variar el tamaño de la misma, desde pequeña con un solo hijo, hasta grande si tienen cinco hijos. También es aquella formada por dos individuos de distinto sexo que ejercen el papel de padres y sus hijos.

FAMILIA NUCLEAR AMPLIADA. Es cuando en el hogar conviven otras personas, que pueden ser: parientes (abuelos, tíos,) o agregados (personas sin vínculo consanguíneo, servicio doméstico, huéspedes, etcétera).

FAMILIA NUCLEAR CON PARIENTES PRÓXIMOS. Es la familia que tiene en la misma localidad a otros miembros familiares, de forma esencial la madre de uno de los conyugues.

FAMILIA NUCLEAR NUMEROSA. La formada por los padres y más de cuatro hijos.

FAMILIA NUCLEAR SIN PARIENTES PRÓXIMOS. Es aquella familia en la cual no existen otros miembros familiares.

FAMILIA RECONSTRUIDA O RECONSTITUIDA. Familia donde existe un matrimonio nuevo, de segundas o terceras nupcias.

FAMILIA SALUDABLE. Es aquella cuyos integrantes manifiestan su decisión de serlo a la unidad de medicina familiar o atención primaria. Esta decisión debe aparecer reflejada en su historia de salud familiar (HSF) y se comprometen, al cumplimiento de las medidas que faciliten la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación para alcanzar lo que es realmente la sanidad. No se podrá alcanzar salud familiar sin participación social y comunitaria.

FAMILIOGRAMA. Es el gráfico a través del cual se representa la familia, permite, con un solo golpe de vista obtener información acerca de la estructura familiar, y las relaciones entre sus miembros. Constituye un formato de símbolos para dibujar un árbol familiar, se involucran tres niveles de información: el mapeo o trazado de la estructura, el registro de información individual y el señalamiento de las relaciones familiares.

FARMACOCINÉTICA. Es cómo se dispone un medicamento en el organismo, su tiempo de acción, modificación y excreción, determinada por su forma de absorción, distribución, metabolismo y excreción, parámetros todos afectados en mayor o menor medida por la edad de las personas.

FATIGA. Es una disminución en la realización del trabajo como una condición que afecta a todo el organismo, incluye factores como sensaciones subjetivas de fatiga, motivación y cualquier deterioro resultante de las actividades mentales y físicas. También es el estado funcional del organismo que se produce paulatinamente durante la realización de un trabajo por un tiempo determinado y se manifiesta por la disminución temporal de la capacidad de trabajo.

FECUNDIDAD. Es la variable demográfica de salud pública vinculada al proceso de reproducción de la población expresada a partir de los nacimientos que ocurren Se mide a través del número de nacidos. Es la expresión real de la fertilidad, es la concreción de ésta, por ello tendrá que ser menor que la fertilidad.

FERTILIDAD. Es la expresión de la capacidad física de procreación que tiene una población definida a partir de la población femenina.

FETICHISMO. Es una parafilia donde la excitación sexual es la respuesta frente a un objeto inanimado o una parte del cuerpo. El objeto se utiliza durante la

masturbación y aún durante el acto sexual. Pueden ser prendas femeninas, cabellos, determinados géneros de telas, medias, etc. Es frecuente que exija a su pareja frotarlo o usar determinadas prendas (medias o ligas) durante el acto sexual.

FIABILIDAD (componente de la calidad de la atención médica). Se llama así, en satisfacción con los servicios recibidos, la habilidad para realizar el servicio prometido de forma confiable (fiable).

FIRMEZA. Se manifiesta cuando el hombre adopta sin vacilaciones sus decisiones y las lleva a cabo. Se considera un rasgo positivo, siempre que las decisiones estén bien fundamentadas y se realicen en el momento oportuno.

FLORA NORMAL. Son los agentes biológicos que están con frecuencia en el hombre (hospedero), en una región dada, de acuerdo con la edad y el sexo, y por un tiempo dado. Puede ser residente o transitoria. También se denomina a la colonización con uno o varios microorganismos que persisten por periodos prolongados. en la piel, estos patógenos viven en los niveles bajos de la dermis.

FLORA RESIDENTE PERMANENTE. Es la que no se puede eliminar, a pesar del uso de antisépticos. Por un tiempo muy corto (en la actualidad tres horas de forma aproximada), se puede reducir a niveles muy bajos, pasado este tiempo, se restituye.

FLORA RESIDENTE TEMPORAL. Es aquella que se puede eliminar con uso continuado de antisépticos efectivos, durante un tiempo mayor. En la actualidad es de ocho horas o más. También se denomina así a microorganismos recién adquiridos que se desprenden de la piel u otro sitio en un período relativamente breve.

FLORA TRANSITORIA. Son los agentes biológicos que, de manera casual, aparecen en algunos sitios del hospedero por muy corto tiempo (horas o días) y se pueden eliminar fácilmente con agentes limpiadores o barredores de superficie.

FOCO DE INFECCIÓN. Es uno de los términos más usados en salud pública. Su amplitud espacial puede variar mucho, depende de la naturaleza de la enfermedad, de su difusibilidad y de la profundidad con que se haga la investigación. La palabra foco sugiere un núcleo bien delimitado, desde donde irradia la infección. Este, puede ser un núcleo familiar, un establecimiento, una institución o un área geográfica delimitada. En cuanto a tiempo, hay focos de

vida fugaz que originan brotes epidémicos. Otros se mantienen y dan origen a condiciones endémicas.

En este último caso, se combinan una serie de factores ecológicos de difícil remoción. La definición se complica más si se considera el tipo de reservorio natural de la enfermedad (exclusiva en humano, animal, mixto, adicional, etcétera). En las infecciones con reservorio humano exclusivo, el foco tiende a coincidir con los individuos enfermos o infectados, pero en aquellas de reservorio más amplio y complejo la noción de foco tiende a hacerse más difusa. El foco se extiende hasta aquellos límites en los cuales, dadas las características epidemiológicas de la enfermedad (su vía de transmisión) que se trate, sea posible la difusión de los agentes biológicos hacia el resto de los susceptibles existentes.

FOCOS NATURALES. Estos son espacios geográficos naturales diferentes, que existen en distintas zonas (biomas o ecosistemas terrestres) constituyendo, en algunos casos, problemas de salud importantes en muchos países del mundo. En estos focos naturales existen elementos de la biocenosis y del hábitat que permiten la subsistencia de determinados agentes biológicos, reservorios y vectores biológicos de ciertas enfermedades que se mantienen en un ciclo ininterrumpido. Como ejemplos de focos naturales están los focos naturales pestosos del Callejón de Huaylas en Perú, del Cañón del Colorado en los Estados Unidos de Norte América o el que existe en Huila-Cunene en el sur de Angola, los focos natura- les dé Leishmaniasis visceral (Kala-Azar) del Medio Oriente y los múltiples focos naturales de fiebre Estio-Otoñal y otras enfermedades vectoriales estudiados por I. Pavlovsky, en la Siberia exsoviética.

FOMENTO DE LA SALUD (PROMOCIÓN DE SALUD). Es el conjunto de actividades que, al acentuar los aspectos positivos, ayudan a que la persona tenga los recursos que conservan o mejoran su bienestar general, así como su calidad de vida. Esto designa las acciones que el sujeto asintomático realiza, encaminadas a permanecer sano y que no requieren de la participación del personal asistencial.

FOMITE. Se denominan así todos los objetos de uso personal, de cama y de uso común que hayan estado en contacto con un enfermo de una enfermedad transmisible en período de transmisibilidad. Esta es una categoría epidemiológica que fue instituida por Hieronimus Fracastorius, en el siglo XVI.

FORTALEZA PSICOLÓGICA. Es el nombre que recibe la cualidad general derivada de experiencias infantiles ricas, diversas y gratificadoras. Es una característica de la personalidad que consta de control y responsabilidad.

FROTACIÓN. Es una parafilia donde la excitación sexual resulta de la frotación de los genitales contra el cuerpo de una persona totalmente vestida. Se observa en aglomeraciones de público, ómnibus o ascensores.

FRUSTRACIÓN. Es el fenómeno psicológico que se produce cuando la actividad realizada no logra la satisfacción de la necesidad. Esto puede suceder por la aparición de barreras u obstáculos internos o externos. Los internos son aquellos que surgen del propio individuo, como por ejemplo el miedo, la subvaloración de sus posibilidades, etcétera; y los externos, se deben a las condiciones reales que obstaculizan el logro del objetivo, por ejemplo, tiene sed y no hay agua en el lugar donde se encuentra, etcétera.

FUNCIÓN AFECTIVA. Es la calidad de la relación que se produce entre el que conoce y lo que es conocido, permite reflejar las vivencias de agrado o desagrado. Los procesos comprendidos: las emociones y los sentimientos y entre estas existen otras variantes tales como los estados de ánimo que se encargan de matizar durante un tiempo prolongado, ciertos procesos psíquicos y el comportamiento del individuo. El estado de ánimo expresa la relación existente entre las necesidades y el grado de satisfacción, varía entre alegrías y tristeza.

FUNCIÓN COGNITIVA. Es la que permite obtener información del medio, tanto externo como interno. En virtud de los procesos que lo realizan, el individuo puede conocer la realidad objetiva. Cuando esta función se altera la realidad reflejada, por tanto, es inadecuada.

FUNCIÓN CONATIVA. Es la resultante de la unidad cognitivo-afectiva al llevar a vías de hecho la conducta voluntaria, pero también se dan respuestas involuntarias resultantes de reflejos incondicionados y condicionados formados en la vida social del individuo, todos tendientes a la satisfacción de las necesidades o la jerarquía de motivos.

FUNGEMIA. Es la infección del torrente sanguíneo ocasionada por un hongo (microorganismo).

FUNGICIDA. Sustancias tóxicas que se utilizan para impedir el crecimiento o para matar los hongos perjudiciales para las plantas, los animales o el hombre.

FUENTE DE CONTAGIO. Es la persona, animal o ambiente, que transmite la enfermedad mediante un contacto mediato o inmediato.

FUENTE DE CONTAMINACIÓN. Es aquel elemento del eco sistema que contamina a la fuente de infección. En algunas enfermedades, los agentes biológicos tienen un momento de su ciclo en el cual ellos permanecen en una categoría epidemiológica que los sitúa en una posición intermedia entre el reservorio y la fuente de infección, esta constituye la fuente de contaminación, y resulta casi exclusiva de las enfermedades de transmisión digestiva.

FUENTE DE INFECCIÓN. La fuente de infección es, un elemento inanimado del ecosistema, puede ser también una persona o vector, del cual los agentes causales de las enfermedades pasan de forma inmediata al huésped susceptible, es decir, la fuente de infección es el elemento directo infectante para el hombre. En ocasiones determinados seres vivos pueden funcionar como fuentes de infección pueden ser personas (en las enfermedades de transmisión sexual) o de animales (en la rabia).

FUENTES DE INFORMACIÓN. Son todas las unidades del sistema nacional de salud, así como cualquier organismo, dependencia o persona que forme parte y tenga conocimiento de algún padecimiento, evento o situación sujeta a vigilancia.

FUMADOR ACTIVO. Se refiere a aquellos que están expuestos en forma directa a las noxas existentes en el humo del tabaco, por ser fumadores. En la actualidad se acepta que el humo del tabaco contiene más de 400 compuestos químicos distintos.

FUMADOR PASIVO. Se refiere a los convivientes de los fumadores activos en el seno familiar, o a los contactos en los centros de trabajo, industrias, escuelas, internados, que también están expuestos al humo expelido por los fumadores y tienen un riesgo muy alto de padecer las mismas enfermedades que los fumadores activos.

FUMIGACIÓN. Es cualquier procedimiento que por medio de sustancias gaseosas logra la eliminación de animales, especialmente artrópodos y roedores.

FUNDAMENTOS DE LA EPIDEMIOLOGÍA. Los fundamentos de la Epidemiología son tres: el concepto social, el concepto ecológico y el concepto de la causalidad múltiple o multifactorialidad causal.



GAMETO. Célula sexual que se une con otra, del sexo opuesto, en el proceso de la fecundación. La célula que resulta de la unión de dos gametos se denomina cigoto; por lo general, este experimenta una serie de divisiones celulares hasta que se constituye en un organismo completo.

GASES. Es uno de los estados de la materia. Se considera gas a cualquier materia en estado gaseoso a temperatura y presión normales.

GASTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS PÚBLICOS COMO PORCENTAJE DEL GASTO PÚBLICO EN SALUD. El total de todos los gastos ejecutados por las autoridades públicas del país (incluye agencias de seguridad social) en la provisión de servicios de salud en establecimientos hospitalarios (general, especializados, maternidades, asilos), como numerador y la suma de todos los gastos en salud del sector público (ministerios y seguridad social) como denominador.

GASTO NACIONAL EN SALUD COMO PORCENTAJE DEL PRODUCTO NACIONAL BRUTO (PNB). El indicador se obtiene al calcular que proporción representa el gasto total nacional en salud, en un año determinado con respecto al PNB del mismo año. El gasto nacional en salud comprende: el gasto del gobierno central a través de los Ministerios de Salud Pública, las transferencias a otras instituciones gubernamentales con presupuestos propios (entes autónomos, Universidad, Fuerzas Armadas, etcétera.); el gasto propio (no es una transferencia) en salud de los gobiernos provinciales, departamentales, estatales, municipales, distritales; el gasto en salud de los sistemas de seguridad social o de los sistemas de salud previsionales, que por lo general solo comprende gastos en programas de atención médica y programas de atención materno infantil; el gasto privado incluye los gastos monetarios directos realizados por las familias en la compra de seguros voluntarios y de bienes y servicios relacionados a los cuidados de la salud: servicios médicos generales y especializados, formales e informales, compra de medicamentos, gasto en exámenes de laboratorios, prótesis, servicios clínicos, hospitalización, así como aquellos pagos realizados como porcentaje o costo fijo compartiendo el gasto financiero por un bien o servicio recibido.

GASTO PÚBLICO EN SALUD COMO POR CIENTO DEL GASTO NACIONAL EN SALUD. El total de los gastos ejecutado por las autoridades públicas (no se limita al ministerio de salud) del país, en la provisión de servicios de salud (incluye servicios hospitalarios, clínicas médicas y odontológicas, servicios de salud pública, los insumos, los equipos, las prótesis, y la investigación) como numerador y la suma de todos los gastos en salud de los sectores públicos (ministerios y seguridad social) y privado como denominador.

GEN. Es un locus en un cromosoma que codifica una proteína específica o varias proteínas relacionadas. Se considera la unidad fundamental y funcional de la herencia. También se denomina gen a la porción de ADN que está organizada en una secuencia ordenada de pares de bases nucleótidos y que produce un producto específico o tiene una función asignada.

GENERALIZACIÓN. Es la operación que permite identificar cualquier objeto que cumpla los requisitos esenciales, como manifestación particular del fenómeno. Las propiedades esenciales constituyen lo general del fenómeno. El concepto surge en la mente del hombre y su formulación implica una generalización, puesto que lo general no tiene existencia propia al margen de la realidad objetiva, sino que existe solo a través de lo particular; está presente en las manifestaciones particulares del fenómeno.

GÉNERO. Es una categoría que identifica las características socialmente construidas que definen y relacionan los ámbitos del ser y del que hacer femeninos y masculinos dentro de contextos específicos. Se entiende como la red de símbolos culturales, conceptos normativos, patrones institucionales y elementos de identidad subjetivas que a través de un proceso de construcción social diferencia los sexos y al mismo tiempo los articula dentro de relaciones de poder sobre los recursos. Tiene las características siguientes: relacional, jerárquica, histórica y específica.

GENIO EPIDÉMICO. Es un término aplicado a una situación epidémica conocida de determinada enfermedad, de duración definida, que afecta un espacio geográfico determinado y que permite a los médicos actuantes (médicos de familia o de policlínicos y hospitales), frente a síndromes de cierta indefinición, guiar su intuición diagnóstica e indicar los exámenes complementarios pertinentes para arribar a un diagnóstico definitivo.

GENOMA. El genoma de los seres humanos está constituido por unos 100 billones de células, en el interior de la mayoría de esas células se encuentran 23 pares de cromosomas y cada cromosoma del par proviene de cada uno de

sus progenitores. Los cromosomas están constituidos por ácido desoxirribonucleico (ADN) y proteínas que recubren este ADN. Todas las características heredadas por los hijos son controladas por los genes. Estos polímeros de ácido desoxirribonucleico (ADN), que son enormes en tamaño, contienen, por tanto, toda la información de la herencia.

GENÓMICA. Es la ciencia que nos permite estudiar y conocer los genes de un genoma particular, como están coordinados, así como la relación que existe entre las alteraciones de los genes y las enfermedades.

GERENCIA DE SALUD PÚBLICA (ADMINISTRACIÓN). Es la dirección de la salud pública a través del efecto consciente y sistemático que se ejerce sobre el sistema mediante el conocimiento y la utilización de las leyes y tendencias objetivas que rigen su desarrollo para conducirla a la consecución de su finalidad, la protección y el mejoramiento constante del estado de salud de la población.

GERENCIA DE LA CALIDAD TOTAL. Es el proceso de la administración que nos permite dar un mejor servicio, y obtener mayores logros al utilizar los recursos a través de un mejoramiento y modernización de la organización del proceso de trabajo, por tanto, lograremos una mejor eficacia, eficiencia y efectividad, para conocer mejor las necesidades de los propios trabajadores de nuestras unidades y de la población atendida por estas, para poder obtener mejores resultados.

GERENCIA DE PROCESOS. Es la responsable de seleccionar y aplicar con calidad los conceptos y técnicas necesarias para analizar, evaluar y mejorar los procesos y resultados, y requiere de ciertos recursos operativos encaminados al aseguramiento de resultados cada vez más productivos.

GERIATRÍA (ESTUDIO DE LA ANCIANIDAD). Es la fisiología, patología, diagnóstico, profilaxis y tratamiento de las situaciones y enfermedades que aparecen con frecuencia en las personas de edad avanzada, o sea, de los ancianos.

GERONTOLOGÍA. Es un campo más amplio que la geriatría, abarca el proceso del envejecimiento, con participación de ciencias biológicas, psicológicas y sociales. Es el estudio de los fenómenos que caracterizan el envejecimiento.

GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS. Si se considera que en un servicio de salud los recursos humanos no son uno más, sino un sujeto protagonista en la atención, donde se asume un papel de intermediario entre la población y el servicio, con una responsabilidad social ante la comunidad, con esta visión, la

gestión de los recursos humanos es una función de la dirección del servicio y no una actividad de oficina de personal, por lo que se hace necesario un proceso multidisciplinario encaminado al cumplimiento de los objetivos propuestos.

GESTIÓN MÉDICA. Es la desarrollada por un equipo interdisciplinario de nivel profesional y técnico que cuenta con la colaboración de personal auxiliar, y que dicha gestión implica acciones en los niveles promocional, preventivo, curativo y rehabilitador, así como funciones docentes, investigativas y administrativas.

GESTIÓN POR PROCESOS. Es la forma de gestionar toda la organización basándose en los procesos, y estos, como una secuencia de actividades orientadas a generar un valor añadido sobre una entrada para conseguir un resultado y una salida que satisfaga los requerimientos del usuario. Es una forma efectiva de lograr el fortalecimiento de la dimensión estratégica interna de la organización y del fomento de su diferenciación, como vía más segura en el cumplimiento de su estrategia global para alcanzar el éxito. Es una manera de gestión de una institución u organización (que recibe recursos de sus proveedores, les añade valor a través de sus personas y hace llegar unas salidas a unos destinatarios a quienes llama clientes) aplicando de forma generalizada a todas sus actividades los principios y criterios de la gestión de un proceso.

GRUPO. Es la parte del medio social en el que transcurre la vida del hombre, incide en su vida, en su conducta, en su personalidad, etcétera. Es el elemento mediador entre el hombre y la sociedad, es un conjunto de personas unidas por fines comunes, que cuando se alcanzan pueden satisfacer sus necesidades, tanto materiales como espirituales. También se le llama grupo a un conjunto de personas donde estas no tienen relaciones de roles ni normas establecidas o a una pluralidad de personas que se interrelacionan unas con otras, en un contexto dado, con fines que les son comunes. Freud definió los grupos como dos o más personas que han establecido el mismo objeto modelo (líder) o los mismos ideales en su super yo o ambas cosas, en consecuencia, se han identificado unas con las otras. El agrupamiento puede convertirse en colectivo en la medida en que sus miembros comienzan a interactuar, se encaminan hacia un fin y se constituya una estructura.

GRUPOS ASOCIATIVOS. Son los que predomina una notoria división del trabajo y una gran proliferación de roles sociales, lo cual determina la posibilidad de que existan múltiples subgrupos.

GRUPO BÁSICO DE TRABAJO (GBT). Es el equipo de trabajo multidisciplinario integrado por un grupo de equipos básicos de salud (entre 15 y 20 años), por especialistas en Medicina Interna, Ginecoobstetricia, Pediatría y un Licenciado en Psicología y de Medicina General Integral, todos en función de interconsultantes y profesores; por una enfermera supervisora, un técnico en estadísticas, un técnico en higiene y epidemiología y un técnico en trabajo social. El grupo cumple funciones asistenciales, docentes y generales dirigidas a incrementar la calidad de la atención a la salud de la población.

GRUPOS COMUNALES. Son aquellos en que los roles son inclusivos y no segmentados, las relaciones sociales son de tipo personal e íntimo, por lo tanto, no pueden fraccionarse en muchos subgrupos.

GRUPOS FOCALES. Se trata de una técnica de la investigación epidemiológica cualitativa, de participación grupal que permite un acercamiento al problema, no solo desde el prisma del conocimiento, sino también de los sentimientos que mueven a las personas a adoptar determinadas acciones o emitir ciertos juicios de valor.

GRUPOS NOMINALES. Es una técnica de la investigación epidemiológica cualitativa utilizada para la identificación de problemas de salud y está centrada en la generación de ideas. Es tan fácil y de tanto uso como la tormenta de ideas. Se recomienda para identificar las variables críticas de un problema o situación específica y para establecer prioridades, es decir, para destacar los elementos más importantes del tema objeto de estudio. Las reglas son las mismas en ambas técnicas.

GRUPOS PERMANENTES. Se denominarán así según que la interrelación sea continua o al menos frecuente entre sus miembros.

GRUPOS PRIMARIOS. Se caracterizan por su tamaño reducido, por el contacto cara a cara entre sus miembros, relaciones directas cálidas y personales, poseen solidaridad inconsciente y aunque muchas veces no está explicito, poseen fines comunes. Los grupos primarios desempeñan un importante papel en la socialización del individuo.

GRUPOS SECUNDARIOS. Poseen mayor tamaño, sus miembros se interrelacionan de forma indirecta, fría, impersonal y formal, sus integrantes tienen contactos eventuales, a menudo indirectamente por medios gráficos u

otros medios de comunicación y no por el contacto cara a cara. Los grupos secundarios ponen de relieve la madurez social alcanzada por sus miembros.

GRUPOS TRANSITORIOS. Se denominan así según que la interrelación sea ocasional por los fines específicos que persiguen.



HABITANTES POR CAMA HOSPITAL. El cálculo se hace dividiendo la población a mitad de año (numerador) por la dotación normal de camas (denominador), en el año en consideración. Excluye las cunas e incubadoras de obstetricia, las de servicio de urgencia, las de recuperación postoperatoria, las que se usan para procedimientos de diagnóstico y tratamiento (metabolismo, rayos, etcétera). Tampoco se incluyen las utilizadas para alojamiento de personal o de acompañantes ni aquellas que se agregan temporalmente por mayor demanda en emergencias.

HABITANTES POR ENFERMERA PROFESIONAL UNIVERSITARIA. Para un año determinado es la razón, entre la población a mitad de ese año (numerador) y el número de enfermeras profesionales con título universitario (denominador).

HABITANTES POR MÉDICO. Para un año determinado es la razón, entre la población a mitad de este año (numerador), y el total de médicos con título reconocido en el país (denominador).

HABITANTES POR ODONTÓLOGO. En un año determinado es la razón, entre la población a mitad de ese año (numerador) y el número de profesionales universitarios, con títulos de enseñanza superior en odontología (denominador).

HABITANTES POR PERSONAL DE ENFERMERÍA EXCLUIDAS LAS UNIVERSITARIAS. Para un año determinado es la razón, entre la población a mitad de ese año (numerador) y el número de personas calificadas por educación o capacitación especial, que están autorizadas por ley para brindar atención personal a la población (observación y cuidados) en problemas relacionados con su salud .En dependencia del nivel de educación existen varios tipos de personal: ayudante, asistente, tecnólogo, licenciado, auxiliar, con diversas especializaciones y en muchos casos, la capacitación es en el lugar de trabajo.

HÁBITAT. Es el complejo ambiental (elemento abiótico) ocupado por una especie particular o comunidad simple. Es el lugar donde una especie encuentra lo necesario para su existencia y el cumplimiento de sus funciones

biológicas. Cuando ese complejo ambiental sirve de alojamiento a diferentes especies y tiene las mismas condiciones edafológicas y climáticas, donde quiera que este se encuentre (fondo barroso de los ríos, ribera de los mares, etcétera) entonces se denominan biotopos. El hábitat es la permanencia natural de una planta o animal, incluidos todos los factores bióticos, climáticos y de suelo que afectan a la salud.

HÁBITO. Es la automatización parcial de la ejecución y regulación de los movimientos dirigidos hacia un fin. Es una forma de llevar a cabo las acciones como resultado de un aprendizaje, en el cual se han establecido conexiones nerviosas temporales que son la base fisiológica de los hábitos. Se plantea por algunos que los hábitos pueden ser: sensoriales, motores e intelectuales.

HAPLOIDE. Célula u organismo que porta solo un juego de cromosomas.

HARDWARE. Es el equipamiento utilizado para el funcionamiento de una computadora. El *hardware* se refiere a los componentes materiales de un sistema informático. La función de estos componentes suele dividirse en tres categorías principales: entrada, salida y almacenamiento. Los componentes de esas categorías están conectados a través de un conjunto de cables o circuitos llamado *bus* con la unidad central de proceso (UCP) del ordenador, el microprocesador que controla la computadora y le proporciona capacidad de cálculo.

El soporte lógico o *software*, en cambio, es el conjunto de instrucciones que un ordenador emplea para manipular datos: por ejemplo, un procesador de textos o un videojuego. Estos programas suelen almacenarse y transferirse a la UCP a través del *hardware* de la computadora. El *software* también rige la forma en que se utiliza el *hardware*, por ejemplo, la forma de recuperar información de un dispositivo de almacenamiento. La interacción entre el *hardware* de entrada y de salida es controlada por un *software* llamado *BIOS* (siglas en inglés de sistema básico de entrada y salida). Aunque, técnicamente, los microprocesadores todavía se consideran *hardware*, partes de su función también están asociadas con el *software*. Como los microprocesadores tienen tanto aspectos de *hardware* como de *software*, a veces se les aplica el término intermedio de microprogramación, o *firmware*.

HARDWARE DE ENTRADA. El *hardware* de entrada consta de dispositivos externos -esto es, componentes situados fuera de la CPU de la computadora, que proporcionan información e instrucciones. Un lápiz óptico es un puntero con un extremo fotosensible que se emplea para dibujar directamente sobre

la pantalla, o para seleccionar información en la pantalla pulsando un botón en el lápiz óptico o presionando el lápiz contra la superficie de la pantalla. El lápiz contiene sensores ópticos que identifican la parte de la pantalla por la que se está pasando. Un *mouse*, o ratón, es un dispositivo apuntador diseñado para ser agarrado con una mano.

Cuenta en su parte inferior con un dispositivo detector (generalmente una bola) que permite al usuario controlar el movimiento de un cursor en la pantalla deslizando el *mouse* por una superficie plana. Para seleccionar objetos o elegir instrucciones en la pantalla, el usuario pulsa un botón del mouse. Un *joystick* es un dispositivo formado por una palanca que se mueve en varias direcciones y dirige un cursor u otro objeto gráfico por la pantalla de la computadora. Un teclado es un dispositivo parecido a una máquina de escribir, que permite al usuario introducir textos e instrucciones. Algunos teclados tienen teclas de función especiales o dispositivos apuntadores integrados, como *trackballs* (bolas para mover el cursor) o zonas sensibles al tacto que permiten que los movimientos de los dedos del usuario dirijan un cursor en la pantalla.

Un digitalizador óptico emplea dispositivos fotosensibles para con- verter imágenes (por ejemplo, una fotografía o un texto) en señales electrónicas que puedan ser manipuladas por la máquina. Por ejemplo, es posible digitalizar una fotografía, introducirla en una computadora e integrarla en un documento de texto creado en dicha computadora. Los dos digitalizadores más comunes son el digitalizador de campo plano (similar a una fotocopiadora de oficina) y el digitalizador manual, que se pasa sobre la imagen que se quiere procesar. Un micrófono es un dispositivo para convertir sonidos en señales que puedan ser almacenadas, manipuladas y reproducidas por el ordenador. Un módulo de reconocimiento de voz es un dispositivo que convierte palabras habladas en información que el ordenador puede reconocer y procesar. Un *módem* es un dispositivo que conecta una computadora con una línea telefónica y permite intercambiar información con otro ordenador a través de dicha línea.

Todos los ordenadores que envían o reciben información deben estar conectados a un módem. El módem del aparato emisor convierte la imación enviada en una señal analógica que se transmite por las líneas telefónicas hasta el módem receptor, que a su vez convierte esta señal en información electrónica para el ordenador receptor.

HARDWARE DE SALIDA. El *hardware* de salida consta de dispositivos externos que transfieren información de la CPU de la computadora al usuario informático. La pantalla convierte la información generada por el ordenador en información visual. Las pantallas suelen adoptar una de las siguientes formas: un monitor de rayos catódicos o una pantalla de cristal líquido (LCD, siglas en inglés). En el monitor de rayos catódicos, semejante a un televisor, la información procedente de la CPU se representa empleando un haz de electrones que barre una superficie fosforescente que emite luz y genera imágenes. Las pantallas LCD son más planas y más pequeñas que los monitores de rayos catódicos, y se emplean con frecuencia en ordenadores portátiles. Las impresoras reciben textos e imágenes de la computadora y los imprimen en papel.

Las impresoras matriciales emplean minúsculos alambres que golpean una cinta entintada formando caracteres. Las impresoras láser emplean haces de luz para trazar imágenes en un tambor que posteriormente recoge pequeñas partículas de un pigmento negro denominado tóner. El tóner se aplica sobre la hoja de papel para producir una imagen. Las impresoras de chorro de tinta lanzan gotitas de tinta sobre el papel para formar caracteres e imágenes.

HARDWARE DE ALMACENAMIENTO. El *hardware* de almacenamiento sirve para almacenar permanentemente información y programas que el ordenador deba recuperar en algún momento. Los dos tipos principales de dispositivos de almacenamiento son las unidades de disco y la memoria. Existen varios tipos de discos: duros, flexibles, magneto-ópticos y compactos. Las unidades de disco duro almacenan información en partículas magnéticas integradas en un disco. Las unidades de disco duro, que suelen ser una parte permanente de la computadora, pueden almacenar grandes cantidades de información y recuperarla muy rápidamente. Las unidades de disco flexible también almacenan información en partículas magnéticas integradas en discos intercambiables, que de hecho pueden ser flexibles o rígidos. Los discos flexibles almacenan menos información que un disco duro, y la recuperación de la misma es muchísimo más lenta.

Las unidades de disco magneto-óptico almacenan la información en discos intercambiables sensibles a la luz láser y a los campos magnéticos. Pueden almacenar tanta información como un disco duro, pero la velocidad de recuperación de la misma es algo menor. Las unidades de disco compacto, o CD-ROM, almacenan información en las cavidades grabadas en la superficie

de un disco de material reflectante. La información almacenada en un CD-ROM no puede borrarse ni sustituirse por otra información. Los CD-ROM pueden almacenar aproximadamente la misma información que un disco duro, pero la velocidad de recuperación de información es menor. La memoria está formada por *chips* que almacenan información que la CPU necesita recuperar rápidamente.

La memoria de acceso aleatorio (*RAM*, siglas en inglés) se emplea para almacenar la información e instrucciones que hacen funcionar los programas de la computadora. En general, los programas se transfieren desde una unidad de disco a la *RAM*, también se conoce como memoria volátil, porque la información contenida en los chips de memoria se pierde cuando se desconecta el ordenador. La memoria de lectura exclusiva (*ROM*, siglas en inglés) contiene información y *software* cruciales que deben estar permanentemente disponibles para el funcionamiento de la computadora, por ejemplo. el sistema operativo, que dirige las acciones de la máquina desde el arranque hasta la desconexión. La *ROM* se denomina memoria no volátil porque los chips de memoria no pierden su información, cuando se desconecta el ordenador. Algunos dispositivos se utilizan para varios fines diferentes. Por ejemplo, los discos flexibles también pueden emplearse como dispositivos de entrada si contienen información que el usuario informático desea utilizar y procesar. También pueden utilizarse como dispositivos de salida si el usuario quiere almacenar en ellos los resultados de su computadora.

HARDWARE, CONEXIONES. Para funcionar, el *hardware* necesita unas conexiones materiales que permitan a los componentes comunicarse entre sí e interaccionar. Un *bus* constituye un sistema común interconectado, compuesto por un grupo de cables o circuitos que coordina y transporta información entre las partes internas de la computadora. El *bus* de una computadora consta de dos canales: uno que la CPU emplea para localizar datos, llamado *bus* de direcciones, y otro que se utiliza para enviar datos a una dirección determinada, llamado *bus* de datos. Un *bus* se caracteriza por dos propiedades: la cantidad de información que puede manipular simultáneamente (la llamada anchura de *bus*) y la rapidez con que puede transferir dichos datos. Una conexión en serie es un cable o grupo de cables utilizado para transferir información entre la CPU y un dispositivo externo

como un *mouse*, un teclado, un *módem*, un digitalizador y algunos tipos de impresora.

Este tipo de conexión solo transfiere un dato de cada vez, por lo que resulta lento. La ventaja de una conexión en serie es que resulta eficaz a distancias largas. Una conexión en paralelo utiliza varios grupos de cables para transferir simultáneamente más de un bloque de información. La mayoría de los digitalizadores e impresoras emplean este tipo de conexión. Las conexiones en paralelo son mucho más rápidas que las conexiones en serie, pero están limitadas a distancias menores de tres metros entre la CPU y el dispositivo externo.

HERBICIDAS. Sustancias químicas utilizadas para el control de las malas hierbas.

HETEROSEXUAL. Se denomina así a aquellas personas que solamente realizan el acto sexual con personas del sexo opuesto.

HIDRARGIRISMO (INTOXICACIÓN MERCURIAL). Es una enfermedad causada por la intoxicación por mercurio y sus derivados. El mercurio absorbido tiene afinidad por los tejidos cerebral, renal y hepático, además puede atravesar la barrera placentaria, eliminándose por la orina, en lo fundamental y por las heces fecales, por la que se excretan principalmente los compuestos orgánicos (90 %).

HIGIENE. Es el estudio y la actuación sobre las condiciones o factores personales o ambientales que influyen sobre la salud.

HIGIENE PERSONAL. Son las medidas de protección personal que competen a cada individuo, mediante las cuales se fomenta la salud y se limita la propagación de las enfermedades infecciosas, sobre todo las transmitidas por contacto directo.

HIGIENE SOCIAL. Es un término desarrollado por la desaparecida URSS y los países de Europa Oriental, aunque en sus concepciones teóricas reflejaba las aspiraciones reales de la salud de sus pueblos, el desarrollo científico-técnico de la salud pública no evolucionó y esta siguió bajo la dirección de los clínicos, aunque en los primeros momentos produjeron cambios sustanciales en la salud de los pueblos, en las últimas décadas del socialismo europeo demostraron su estancamiento y pragmatismo, así como el inmovilismo que llevó a la desaparición del socialismo en Europa.

HIPERENDEMIA. Significa la presencia constante de una enfermedad con elevada incidencia, en un territorio determinado y durante un tiempo indefinido.

HIPERESTESIA. Son las sensaciones habituales al estímulo adecuado, pero sentidas de una manera desproporcionada.

HIPERMNESIA. Es el aumento de la rememoración con acumulación de los recuerdos detallados, sin aparente importancia, acumulándose uno tras otro.

HIPERPLASIA. Es el aumento del número de células nuevas de un órgano o tejido; esta multiplicación celular hace que se eleve el volumen de dicho órgano o tejido. Se trata de una respuesta mitótica (un cambio ocasionado por la mitosis), pero es reversible cuando se interrumpe el estímulo causal. Esto la diferencia de la neoplasia o multiplicación celular maligna, que continúa después de que elimina el estímulo. También se le denomina así al incremento del número de células de un tejido, proceso proliferativo común durante los períodos de crecimiento rápido (como en fetos y adolescentes) y la regeneración del epitelio y médula ósea. Es una respuesta celular normal a necesidades fisiológicas, se torna en anormal si excede los límites fisiológicos como puede ocurrir con la irritación crónica.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL. Se define como tal los valores persistentes de presión sistólica mayor de 140 mm Hg y diastólica que rebasa los 90 mm Hg. Es una causa frecuente de insuficiencia cardíaca, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal. Se le llama el asesino silencioso, ya que es frecuente que el sujeto sea asintomático. Se calcula que más de un 50 % de los hipertensos no saben que padecen esta enfermedad. Alrededor de un 20 % de los adultos sufren de hipertensión, pero en más de un 90 % de dicha porción, esta es esencial. En el resto se conocen causas específicas, como el estrechamiento de vasos renales o enfermedades del parénquima renal, la ingestión de ciertos fármacos, las disfunciones de órganos, tumores (hipernefroma) y el embarazo. Puede aparecer lenta, intermitente y progresivamente desde los 30 años de edad hasta los 50 años, pero algunas veces aparece de forma abrupta y grave, que ocasiona el rápido deterioro del estado de salud del paciente (hipertensión maligna).

HIPERVIGILANCIA (EN PSICOLÓGIA). Es la excesiva atención que se centra en todos los estímulos externos o internos, con umbral bajo que permite a las estimulaciones actuar no selectivamente, trata una atención superficial del sujeto. Es atención pasiva, no voluntaria, exagerada, que hace que el paciente capte todos los estímulos a su alrededor, pero sin fijar la atención en ninguno de ellos.

HIPOACUSIA OCUPACIONAL. Es la alteración de la audición bilateral o unilateral, parcial o completa, de tipo sensoneural, que se origina como resultado de la exposición mantenida a elevados niveles de ruido presentes, casi siempre, en el ambiente laboral.

HIPOENDEMIA. Significa la presencia habitual, constante y mantenida de una enfermedad con muy baja incidencia, en un territorio definido y durante un lapso indeterminado.

HIPOESTESIA. Es la disminución de la sensibilidad para uno o varios estímulos, cuando estos actúan sobre el receptor adecuado.

HIPOMNESIA. Es la disminución de los recuerdos, es decir, de la capacidad de rememoración o de la capacidad de fijación.

HIPÓTESIS. Es una suposición o conjetura verosímil, de relaciones entre hechos o fenómenos, sujeta a comprobación. Es la etapa del método científico en la que nos planteamos suposiciones, interrogantes e intentamos explicar las relaciones existentes entre los hechos o conocimientos, que se conocen como premisas. La hipótesis, ante todo es una suposición que especula el por qué y el cómo ocurre determinado fenómeno.

HISTIOCITO. Célula del tejido conectivo laxo que tiene actividad fagocítica.

HISTORIA DE LA MEDICINA. La historia de la medicina para su mejor comprensión se divide en dos grandes ramas: la historia de la medicina propiamente dicha que abarca, entre otros, el estudio de los grandes descubrimientos médicos, de las escuelas que aportaron los avances de las ciencias médicas, de las biografías de inmortales de la medicina y de las ideas médicas y la historia de la salud pública que comprende a su vez, el estudio de cómo el hombre se agrupó en instituciones y organizaciones para enfrentarse a las enfermedades en su medio social.

HISTORIA EPIDEMIOLÓGICA. Es el documento o formulario en el cual se registran los sucesos y hallazgos epidemiológicos más importantes relacionados con un enfermo, generalmente, de una enfermedad transmisible (modelo 84-05). En el foco de una enfermedad transmisible, tiene que realizarse obligado al o los reservorios que se encuentren, mientras en el curso de una epidemia debe practicársele a todos los casos de esta y sobre todo a sus primeros casos en su totalidad con vista a orientarnos convenientemente hacia el reservorio original o primario y hacia la fuente de infección en su estudio epidemiológico.

HISTORIA NATURAL DE LAS ENFERMEDADES. Es un modelo epidemiológico (creado por *Hugh Leavell* u *Gurney Clark*) que consiste en señalar que en toda enfermedad se pueden distinguir varias etapas y a partir de ellas establecer conductas relacionadas con ellas. Estas etapas son el inicio del proceso, generalmente asociado con una noxa externa, una etapa de expresión detectable y una etapa de resolución que puede ser la recuperación, la secuela o la muerte. Las diferentes conductas que se pueden tomar en cada una de las etapas se denominan Niveles de Prevención, siendo partes del nivel primario, la promoción de salud y la protección específica, del nivel secundario, el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno y la limitación de las incapacidades y del nivel terciario, la rehabilitación.

HISTORIA OCUPACIONAL (HO). Es la historia clínica que nos permite orientar los diagnósticos hacia una enfermedad relacionada con su ocupación actual o las anteriores, además de ampliar el diagnóstico diferencial al tener en cuenta las enfermedades profesionales. La HO se debe referir no solo al presente sino también remontarse 15 o 20 años atrás para identificar los riesgos a que se ha sometido el trabajador durante su vida laboral.

HOLOENDEMIA. Es la condición de una enfermedad que mantiene un nivel elevado de prevalencia a partir de una edad temprana, que afecta a la mayor parte de la población, por ejemplo, el paludismo en ciertos lugares de África.

HOMEOSTASIS. Es la adaptación entendida como un conjunto de mecanismos que permiten mantener el medio interno inalterado. También es un término empleado para designar la tendencia de los sistemas biológicos de resistir al cambio y permanecer en estado de equilibrio. La homeostasis consiste en los ajustes necesarios que el cuerpo puede hacer con rapidez para mantener su composición interna dentro de límites definidos para cada organismo.

HOMOHETEROSEXUAL. Son personas que realizan el acto sexual indistintamente con personas de igual o distinto sexo. Se les llama también bisexuales.

HOMOSEXUAL. Se denomina así a personas (hombres o mujeres) que solo realizan el acto sexual con individuos del mismo sexo.

HONGOS. Son microorganismos incapaces de sintetizar proteínas u otro material orgánico a partir de compuestos simples y, por tanto, son parásitos o saprófitas. Grupo taxonómico con categoría de reino que comprende especies sin clorofila, que viven sobre materia orgánica en descomposición o

son parásitos de vegetales o animales. Las formas inferiores incluyen los mohos y las levaduras.

HORMONAS. Son sustancias químicas orgánicas producidas en cantidades pequeñísimas en una parte del organismo y transportadas a otra parte del mismo organismo donde interviene en diversas funciones como el crecimiento, etcétera.

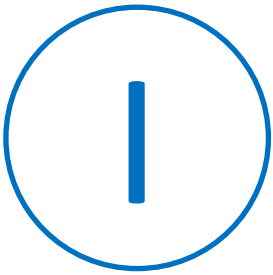
HOSPEDERO INTERMEDIARIO. Es aquel elemento, generalmente animado, del ciclo evolutivo de un agente biológico, donde este último cumple la fase asexuada, fase larvaria o incompleta de su evolución. Los hospederos intermediarios pueden ser uno, dos y hasta tres. Entre los agentes biológicos que tienen hospederos intermediarios están las bilharzias o esquistosomas, el clonorchis sinensis, el paragonimus westermani, el difilobotrium latum o botriocefalo, la fasciola hepática, las taenias solium y saginata, etcétera.

HORZUELO (HORDEOLUM EXTERNO). Es una infección de las glándulas de *Zeis* o *Moll* superficiales de los párpados, por lo regular causada por el *Staphyloccus aureus*.

HUÉSPED. Es la persona o animal vivo, incluidos aves y artrópodos, que en circunstancias naturales (en comparación con las experimentales) permiten la subsistencia o el alojamiento de un agente infeccioso. Algunos protozoarios y helmintos pasan por fases sucesivas en huéspedes alternos de diferentes especies. Los huéspedes en que el parásito llega a la madurez o pasa por su fase sexual se denominan huéspedes primarios o definitivos; aquellos en los cuales el parásito pasa su etapa larvaria o fase asexual recibe el nombre de huéspedes secundarios u hospederos intermediarios. El huésped que sirve solo de vehículo es un portador en el cual el microorganismo permanece vivo, pero no se desarrolla. También se llama huésped a la persona que proporciona condiciones de vida para sustentar a un microorganismo.

HUÉSPEDES INMUNOALTERADOS. Son individuos que padecen inmunodeficiencias secundarias que presentan inmunosupresión.

HUMORAL. Se refiere a que los anticuerpos son liberados en el torrente sanguíneo de manera que residen en el plasma o fracción líquida de la sangre.



ICEBERG EPIDEMIOLÓGICO (ESPECTRO CLÍNICO DE LA INFECCIÓN-ENFERMEDAD). Es un modelo epidemiológico que nos permite de forma gráfica comprender la distinta forma de reaccionar los huéspedes susceptibles ante la agresión de los agentes biológicos, y donde las manifestaciones clínicas o completas se corresponden con la parte visible del témpano y las formas incompletas o subclínicas (larvadas, frustres, inaparentes, etcétera) se relacionan con la parte sumergida de este, y todo este modelo está determinado por las características del agente y las del huésped susceptible, en un determinado medio ambiente.

ICTERICIA. Se presenta cuando la concentración de bilirrubina en la sangre aumenta anormalmente. En ese caso todos los tejidos del cuerpo, incluidas la esclerótica y la piel, adquieren un color amarillo o amarilla verdoso. Este trastorno se detecta cuando la concentración de bilirrubina en suero excede de 2 a 2,5 mg/100 mL. La concentración elevada de bilirrubina en suero y la ictericia son el resultado de la insuficiencia de captación hepática, conjugación de bilirrubina o excreción de la misma en el sistema biliar. Se conocen varios tipos de ictericia:

- Hemolítica.
- Hepatocelular.
- Obstructiva.
- Ictericia por bilirrubinemia hereditaria. Son un signo que siempre acompaña a las hepatitis virales en mayor o menor grado.

IDEA DELIRANTE. Es una falsa imagen de un fenómeno o hecho que no se corresponde con la realidad, o de un suceso que realmente ocurrió a partir de lo cual el sujeto tergiversa la realidad. Pueden ser de grandeza, persecución, infidelidad, referencia, etcétera.

IDEA FIJA. Idea que se corresponde con un hecho vivido por el sujeto, la cual se impone parasitariamente en la mente del sujeto.

IDEA FÓBICA. Aun comprendiendo que no hay motivo, el sujeto siente que una idea determinada se acompaña de un terror irrefrenable.

IDEA HIPOCONDRÍACA. Es una constante preocupación por la salud. La más pequeña molestia, se considera síntoma de gran enfermedad.

IDEA OBSESIVA. Idea que se repite de forma constante en la mente del paciente a pesar de los esfuerzos que este realiza para deshacerse de la misma. Puede ser acompañada de actos motores que se repiten. Es la idea sin motivo y sin correspondencia con la realidad.

IDEA SOBREVALORADA. Idea o hecho real vivido por el paciente el cual le atribuye una importancia trascendental que realmente no tiene.

IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE APRENDIZAJE. Es un proceso investigativo que abarca los aspectos técnicos, sociales, laborales y organizativos que se desarrollan para conocer las necesidades de aprendizaje y deben responder a la estructura de la morbilidad, al dominio del cuadro epidemiológico, a la construcción de indicadores cualitativos y cuantitativos, que expresan el estado de salud de la población a nivel del país y del ámbito laboral donde se desempeña el médico, el grupo, el colectivo, el grupo básico de trabajo y en particular el ciudadano.

ILUMINACIÓN. Es un factor de primer orden para lograr un ambiente laboral confortable y seguro, además permite la eficiencia visual de los trabajadores en las tareas que desarrollan. La unidad de medida es el lux (lx) y se mide mediante un instrumento llamado luxómetro.

ILUSIONES. Es la percepción deformada de estímulos presentes. Pueden ser visuales, auditivas, gustativas y táctiles.

IMAGOCIDA (ADULTICIDA). Los términos imagocida o adulticida se utilizan para designar a los insecticidas que se aplican para eliminar los artrópodos maduros o adultos.

IMPOSICIÓN CULTURAL. Es la propensión a imponer las creencias, valores y normas de conducta a una o varias personas de una cultura diferente.

INCIDENCIA O TASA DE INCIDENCIA. Es aquella tasa que tiene como numerador el número de casos nuevos ocurridos durante un período de tiempo determinado, y denominador el número de personas de la población expuesta al riesgo. Por lo general, se expresa en términos del número de casos por 1000 o 100 000 habitantes y por año.

INCIDENCIA PARASITARIA ANUAL DE MALARIA. Número de casos de paludismo microscópicamente confirmados registrados en un año entre cada 1000 personas sometidas a vigilancia.

INCINERACIÓN. Es un método utilizado para la disposición final de las basuras que consiste en quemar, hasta convertir en cenizas todas las porciones combustibles de la basura de una comunidad, con el empleo de grandes hornos que generan altas temperaturas.

INCONSTANCIA. Esta se produce cuando el sujeto abandona su objetivo a la menor dificultad que se presente.

INCONTINENCIA URINARIA. Es una condición mediante la cual se origina la pérdida involuntaria de orina a través de la uretra, y produce problemas sociales e higiénicos al individuo. Existen dos formas fundamentales de la incontinencia: la aguda, reversible o transitoria y la crónica, persistente o establecida.

INDECISIÓN. Se manifiesta no solo en las dudas o vacilaciones durante la toma de decisiones, sino también durante la ejecución de la decisión tomada.

INDEPENDENCIA. Es la capacidad de tomar decisiones y ejecutar acciones por sí mismo.

INDICADOR. Es un instrumento de medición construido técnicamente, y su importancia está en que lo que mide, representa una tasa medición del riesgo que en algunos casos posee un denominador variable o modificable. También es un criterio de calidad que refleja la información de los casos que cumplen un criterio en relación con el total de los que debieron cumplirse, se expresa en tanto por ciento. Los indicadores constituyen los subdimensiones de las variables; se refieren a componentes o índices del hecho o fenómeno que se estudia. También es un dato o conjunto de datos que ayudan a medir de forma objetiva la evolución de un proceso o de una actividad.

ÍNDICE DE BAJO PESO. Es aquel indicador que expresa, en tanto por ciento, el número de neonatos que presentan bajo peso al nacer.

ÍNDICE DE DIVERSIDAD. Cantidad y variedad de especies distintas en un área.

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC). Es la relación existente entre el peso y la estatura en la que se divide el peso ponderal (en kilogramos) entre el cuadrado de la estatura (en metros). El valor resultante se coteja a continuación con los estándares establecidos, si bien las tendencias o cambios de los valores con el tiempo se consideran más útiles que las mediciones aisladas o las realizadas una sola vez. El IMC se correlaciona de forma significativa con la grasa corporal, aunque el aumento en la masa corporal magra o la constitución grande también puede incrementar dicho índice. Los individuos con IMC inferior a 24 corren mayor riesgo de estado nutricional deficiente. Cuando el

IMC es superior a 27, la persona se considera obesa, con alto riesgo de problemas relacionados con obesidad, como son la hipertensión, la diabetes y osteoartritis.

ÍNDICE ENDÉMICO (CURVA DE CASOS ESPERADOS, CURVA DE PREVALENCIA NORMAL O CURVA DE EXPECTATIVA). Es un índice que nos permite conocer los casos esperados de cualquier evento epidemiológico, por semanas o por meses, dentro de valores anuales que oscilan desde cinco años hasta 11 años o más. Para su cálculo se toman las series cronológicas por semanas o por meses de entre cinco y 11 años, se colocan los valores de mayor a menor o viceversa y después se coge el valor de la mediana, o sea, el valor central de toda la serie, resultando este el índice endémico o curva de expectativa, curva de prevalencia normal o curva de casos esperados y eso nos sirve para comprobar la marcha de esa enfermedad durante el período de un año.

INDIVIDUO INFECTADO. Es la persona o animal que alberga un agente infeccioso y que presenta signos de la enfermedad o una infección no manifiesta. Una persona o animal infectante es aquella de la cual puede ser adquirido el agente infeccioso en condiciones naturales.

INDIVIDUO INMUNE. Es la persona o animal que posee anticuerpos protectores específicos, inmunidad celular o ambos elementos, como consecuencia de una infección, enfermedad o inmunización previa, o sea que está condicionada por cualquiera de estas circunstancias a reaccionar de forma eficaz para protegerse contra la aparición de la infección, de una enfermedad clínica, o de ambas, después de exponerse de nuevo al agente infeccioso específico de ella. El grado de inmunidad es relativo, ya que el nivel de protección eficaz en circunstancias corrientes puede ser anulado por una dosis excesiva del agente infeccioso o por su penetración por una vía poco común. La protección puede también disminuir por la administración de medicamentos inmunosupresores, una enfermedad coexistente, o el proceso de envejecimiento.

INFECCIÓN. Es el alojamiento, desarrollo, multiplicación o replicación de un agente infeccioso en el organismo humano o animal, con resultados inaparentes, o sea, con ausencia de síntomas y signos de enfermedad. También se denomina infección o proceso infeccioso a la acción recíproca entre el parásito agente etiológico de la enfermedad y el organismo del individuo o del animal, en determinadas condiciones del medio. Infección no

es sinónimo de enfermedad infecciosa. La presencia de agentes infecciosos vivos en la superficie del cuerpo, en prendas de vestir o en artículos sucios no constituye infección sino contaminación de dicha superficie u objeto. La infección es la condición en que el huésped interactúa desde el punto de vista fisiológico e inmunológico con un microorganismo.

INFECCIÓN APARENTE O ENFERMEDAD INFECCIOSA. Es la enfermedad en el hombre que se produce como resultado final de una infección.

INFECCIONES CUTÁNEAS BACTERIANAS. Las infecciones bacterianas primarias más comunes son: impétigo, foliculitis, forúnculos o furúnculos y ántrax.

INFECCIONES CUTÁNEAS MICÓTICAS. Los hongos son diminutos miembros del reino vegetal que se alimentan de materia orgánica y causan diversas infecciones de la piel. Entre ellas están:

- La tiña del cuero cabelludo (tineacapitis).
- La tiña del cuerpo (tineacorporis).
- Tiña crural o inguinal (tineacruris).
- La tiña de los pies o pie de atleta (tienapedis).
- La tiña unguela (tineaunguium).

INFECCIONES CUTÁNEAS VIRALES. El herpes zoster o zona.

INFECCIONES (ENFERMEDADES) DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES. Son enfermedades que pueden afectar a las personas en algún momento de su vida. Entre ellas tenemos: la traqueobronquitis aguda, las neumonías bacterianas (estreptocócica, estafilocócica, por *klebsiella*, por pseudomonas, por *haemophilus*), las neumonías atípicas (enfermedad de los legionarios, por micoplasmas, las virales, por *Pneumocistiscarinii*, nicóticas, por clamidias y tuberculosis). En Cuba la influenza y la neumonía se encuentran entre la quinta y la sexta posición como causa de muerte entre las diez primeras causas.

INFECCIONES (ENFERMEDADES) DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES. Estas infecciones son padecimientos comunes que afectan a la mayoría de las personas en algún momento. Algunas son agudas, con síntomas que duran varios días, y otras son crónicas, con un cuadro clínico que se prolonga o aparece en forma repetida. Entre estas tenemos: el catarro común, el herpes simple, la sinusitis aguda y crónica, la rinitis, la faringitis aguda y crónica, la amigdalitis, la adenoiditis, el absceso periamigdalino y la laringitis.

INFECCIÓN NO MANIFIESTA. Es la presencia de infección en un huésped sin que aparezcan signos o síntomas clínicos manifiestos. Las infecciones no manifiestas solo pueden identificarse por métodos de laboratorio, tales como pruebas sanguíneas o por la presencia de reactividad positiva a pruebas cutáneas específicas. Esta categoría es sinónimo de infección asintomática, inaparente, subclínica u oculta.

INFECCIÓN NOSOCOMIAL (HOSPITALARIA). Es aquel proceso infeccioso transmisible, local o sistémico, que aparece después de 48 horas de ingresado el paciente, durante la hospitalización o internación del paciente (en un hospital u otro servicio de atención de salud) siempre que la infección no se encuentra presente o en período de incubación, en el momento de admisión del enfermo al hospital, independiente que se manifieste o no durante su estancia en este. Puede ser el efecto residual de una infección adquirida durante una hospitalización anterior. Incluye también las infecciones contraídas en el hospital, pero que aparecen después de 72 h que el paciente ha sido dado de alta, y las que se registran entre el personal asistencial hospitalario y los visitantes a estas instituciones. En resumen, es la infección que se contrae en el hospital y que no estaba presente ni en incubación al momento de ingresar en el hospital o son producidas por microorganismos adquiridos durante la hospitalización.

INFECCIÓN INAPARENTE. Es la presencia, desarrollo o multiplicación de un agente biológico o infeccioso en un huésped sin que aparezcan signos o síntomas de enfermedad. Estas infecciones solo pueden detectarse mediante procedimientos de laboratorio clínico (serológico) o microbiológico.

INFECCIÓN PRIMARIA DEL TORRENTE SANGUÍNEO. Es una bacteriemia o fungemia que ocurre sin infección, identificada en otro sitio anatómico.

INFECCIÓN SECUNDARIA DEL TORRENTE SANGUÍNEO. Bacteriemia o fungemia de otro sitio anatómico que sirve como fuente para contaminar el torrente sanguíneo.

INFECCIONES URINARIAS EN HOMBRES. Son el resultado de una infección que asciende de la uretra, igual que en las mujeres, sin embargo, la longitud de la uretra en el varón, su distancia desde el recto y las propiedades bactericidas del líquido prostático, por lo general, protegen contra dichas infecciones. Cuando ocurren indican una anormalidad funcional o estructural de aparato genitourinario. La *Escherichia coli* ocasiona la mayor parte de las

infecciones en varones; muchas otras bacterias gram negativas, en particular las especies de *Proteus*, provocan las demás infecciones.

INFECCIONES URINARIAS EN MUJERES. Las infecciones urinarias de las mujeres representan la mayor parte de los casos. Aunque la mayor parte de los episodios de infecciones en mujeres son simples, las no complicadas (90 %), como las ocurridas durante el embarazo, se tiene que tratar de manera rápida, incluso en la ausencia de síntomas debido a que hay mayor riesgo de pielonefritis y parto prematuro. Las mujeres son más propensas a desarrollar infecciones de la vejiga debido a lo corto de la uretra femenina y su proximidad anatómica con la vagina, glándulas periuretrales y recto. En estas los agentes más frecuentes son la *Escherichia coli*, *Staphylococcus saprophyticus* y *Streptococcus faecalis*. Otros microorganismos a los que se atribuyen tales infecciones incluyen *Proteus mirabilis*, una o más especies de *Klebsiellas*, *Enterobacter* y *Pseudomonas*.

INFECTIVIDAD. Es la capacidad de los agentes biológicos de penetrar e instalarse en los tejidos de un huésped, multiplicándose y creciendo en dicho medio. Esta infectividad puede aplicarse no solamente a los agentes biológicos, así tenemos que ciertos agentes inanimados también pueden tener esta capacidad de infectividad y en ellos se concibe esta como el poder del agente tóxico o del elemento desencadenante o determinante primario para penetrar en la piel o en los tejidos humanos. Cuando se trata de agentes no biológicos, se prefiere denominarla como penetrabilidad ya que la infectividad está relacionada con la infección y esta es una capacidad propia de los agentes biológicos. La infectividad se puede aplicar a todo tipo de agente biológico que tenga la suficiente capacidad para burlar los mecanismos de defensa inespecíficos o barreras naturales del hombre.

INFERENCIA CAUSAL. Es la elaboración de una teoría sobre la enfermedad basada en los resultados de una o varias investigaciones, rebasa el marco de la ciencia, se localiza en el terreno de la teoría del conocimiento y está sujeto a las discusiones que en toda la historia del pensamiento occidental ha tenido este tema.

INFESTACIÓN. Es el alojamiento, desarrollo o reproducción de artrópodos en las superficies externas del cuerpo o sobre las ropas. Por extensión también se denomina así la presencia de artrópodos sobre los colchones, bastidores, camas, muebles o aún se aplica también a esta presencia en cuartos,

apartamentos o edificios. La infestación puede ser también la presencia de roedores en locales infestados.

INFESTACIONES CUTÁNEAS (PARASITOSIS CUTÁNEAS). Entre estas se agrupan las pediculosis ocasionadas principalmente por los *Pediculus humanus capitis* (piojo de la cabeza), los *Pediculus humanus corporis* (piojos del cuerpo) y los *Phthirus pubis* (ladilla), estos ectoparásitos; dependen del humano para su nutrición, y se alimentan de sangre humana unas cinco veces al día e inyectan sus jugos digestivos y excrementos en la piel, con lo que causan prurito intenso y además la sarna, que es la infestación de la piel por el ácaro *Sarcoptes scabie*i.

INFLACIÓN, ÍNDICE DE PRECIOS AL CONSUMIDOR. Representa en general la variación del costo (índice de precios al consumidor), relativo al período base, de una canasta típica de bienes y servicios adquirida por un grupo representativo de consumidores.

INFLAMACIÓN. Es una reacción defensiva cuya función es neutralizar, controlar o eliminar el agente en cuestión, y preparar el sitio de la lesión para su reparación. Es una respuesta inespecífica (que no depende de una causa en particular) cuya función es protectora. Es importante saber diferenciar entre inflamación e infección. Los microbios patógenos son uno de los diversos tipos de agentes que desencadenan la respuesta inflamatoria. Hay infección cuando el agente es un ser vivo que crece, se reproduce en los tejidos y supera las defensas corporales normales. Los signos cardinales de la inflamación son: calor, rubor, hinchazón, dolor y perdida funcional.

INFORMACIÓN COMPLETA. Desde el punto de vista individual, es aquella que incluye la totalidad requerida en los formularios correspondientes. Desde el punto de vista de la recopilación de información por la unidad de vigilancia (médico de familia, policlínico, hospital, etcétera), es aquella que incluye el 100 % de unidades notificantes y todos los casos que se producen.

INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA. Es la acción y efecto de informar (notificar o comunicar) con relación a las enfermedades o eventos sujetos a vigilancia epidemiológica, que afectan a la población.

INFORMACIÓN MÉDICA. Es aquella que describe el estado de salud de la población, así como el estado actual del conocimiento de las ciencias de la salud.

INFORMACIÓN OPORTUNA. Es la que cumple con los tiempos establecidos por las normas nacionales para hacer la notificación, se establecen 24 h para

que la notificación sea considerada oportuna. Esto no es igual para todas las enfermedades, pero se aceptan 24 h, en general.

INFORMACIÓN VERAZ. Es la información que corresponde con la realidad y es factible de corroborar.

INFORMANTE CLAVE. Es la persona que vive o trabaja en una comunidad y que es reconocida como buena conocedora de la problemática existente en la misma, en función del contacto que tiene con los que allí residen y de la experiencia de vida o de trabajo en esa comunidad.

INFORMÁTICA (COMPUTACIÓN). Es un conjunto de conocimientos científicos y de técnicas que hacen posible el tratamiento automático de la información por medio de computadoras. La informática combina los aspectos teóricos y prácticos de la ingeniería, electrónica, teoría de la información, matemáticas, lógica y comportamiento humano. Los aspectos de la informática cubren desde la programación y la arquitectura informática hasta la inteligencia artificial y la robótica.

INFORMÁTICA MÉDICA (INFORMÁTICA SANITARIA O INFORMÁTICA EN SALUD). Es la ciencia que incorpora el conjunto de ciencias (informática, estadística, lógica, inteligencia artificial, modelación matemática, análisis de sistemas, la técnica de la toma de decisiones y la logística), métodos y técnicas que se utilizan para manejar la información médica.

INFORME LALONDE (*Marc Lalonde*, Ministro de Salud y Bienestar Nacional, Canadá,). Es la primera declaración gubernamental de política oficial que reconoció el comienzo de una nueva era en la salud pública: la era de la segunda revolución epidemiológica, lo mismo que la primera revolución, venció las enfermedades infecciosas, y logrará durante las próximas décadas, la conquista de algunas de las más importantes enfermedades no infecciosas.

INGENIERÍA GENÉTICA. Es la manipulación de la composición genética mediante la introducción o eliminación de genes específicos a través de técnicas modernas de biología molecular y ADN recombinante.

INGRESO HOSPITALARIO OBLIGATORIO. Es la medida de prevención y control epidemiológico que puede ser ordenada por inspectores sanitarios estatales que ocupan cargos previstos en el reglamento de la ISE, que consiste en disponer la hospitalización obligatoria de determinados sujetos que padezcan o se sospeche que puedan padecer de una enfermedad transmisible, con el fin de hacerles investigaciones y otros procedimientos

médicos que permitan el diagnóstico y tratamiento de una enfermedad, así como evitar su propagación.

INMUNE. Es un individuo con protección en forma de anticuerpos humorales o células T sensibilizadas por una infección o inmunización previa y el cual, por consiguiente, es capaz de evitar la reinfección cuando se expone una vez más al mismo agente.

INMUNIDAD. Es una variable primaria del huésped que se caracteriza por un estado de resistencia o insusceptibilidad. Esta suele provenir de la presencia de anticuerpos o células que poseen una acción específica contra el microorganismo causante de una enfermedad o contra su toxina. La inmunidad eficaz depende de la inmunidad celular, que se adquiere por sensibilización de los linfocitos T, de la inmunidad humoral, que se basa en la reacción de los linfocitos B, o de ambas. Puede ser genética (de especie) y adquirida, y esta última, a su vez, activa y pasiva. La inmunidad adquirida activa, puede ser a su vez natural, por padecer la enfermedad y artificial, la que se obtiene por la administración de antígenos vacunales. La inmunidad adquirida pasiva puede también ser natural, por el pasaje de anticuerpos de la madre al recién nacido y artificial, por la utilización de sueros y antitoxinas homólogas o heterólogas.

INMUNIDAD ADQUIRIDA. Es aquella que el hombre obtiene después del nacimiento, desarrollada a partir de la penetración en el organismo de una sustancia antigénica, ya sea por el contacto con el agente biológico o sus productos antigénicos. La misma ejerce su acción a través de la utilización de elementos específicos: anticuerpos (inmunidad humoral) y linfocitos sensibilizados (inmunidad celular). También puede definirse como la que resulta de la fabricación de los anticuerpos específicos contra una enfermedad por el organismo humano (inmunidad adquirida activa natural) o artificial (por el uso de antígenos vacunales), también puede existir inmunidad adquirida en forma pasiva, en forma natural o artificial, por recepción de los anticuerpos formados por la madre o en otro ser humano o en animales, respectivamente.

INMUNIDAD CELULAR. Es aquella que está mediada por el sistema de los monocitos, los macrófagos, los linfocitos T y las células NK (*natural killers*) o células asesinas.

INMUNIDAD COLECTIVA. Es la inmunidad que posee un grupo o una comunidad. Es la resistencia de un grupo humano ante la invasión y

diseminación de un agente biológico, basada en la resistencia a la infección de una gran proporción de individuos del grupo. La inmunidad colectiva es la que se ha logrado en Cuba con la administración de la vacuna antipoliomielítica oral tipo *Sabin-Chumakov* durante más de 41 campañas de vacunación a la población susceptible; que se ha obtenido, mediante la inmunización masiva con vacuna triple bacteriana y ha desaparecido del país la difteria, la tos ferina y el tétanos dejaron de ser un problema de salud pública; la lograda por la utilización masiva de la vacuna triple viral, y produjo la desaparición del sarampión, la rubéola y la parotiditis epidémica. También este tipo de inmunidad se ha logrado por la utilización de:

- La vacuna recombinante contra la hepatitis B en los grupos más susceptibles.
- La vacuna de polisacáridos capsulares de la meningoencefalitis meningocócica tipo B (única en el mundo de probada efectividad)
- Vacunas antitifoídicas.
- Antihemophylus tipo B.

Se ha logrado una inmunidad suficiente para que los índices de incidencia sean muy bajos en la población susceptible.

La vacuna BCG de forma masiva, se aplica al nacer los niños en los hospitales de maternidad, lo que ha hecho desaparecer la meningoencefalitis tuberculosa en los infantes y disminuir la tuberculosis infantil a cifras que no representan un problema para la salud pública.

INMUNIDAD GENÉTICA O INNATA (INMUNIDAD DE ESPECIE). Se observa en determinadas especies biológicas ante la agresión de ciertos agentes propios de otra especie.

INMUNIDAD HUMORAL. Es aquella que está mediada por los linfocitos B (bursa dependientes) que originan los anticuerpos circulantes, responsables de la inmunidad específica humoral.

INMUNIDAD PERMANENTE. Es aquella en la cual el individuo, una vez que padece una enfermedad, permanece inmune de por vida (parotiditis, sarampión, rubeola, viruela, etcétera) o cuando la obtiene por una sola dosis de vacuna, o sea, que no necesita reactivaciones.

INMUNIDAD TRANSITORIA. La persona, una vez que padece la enfermedad, permanece inmune solo durante cierto período (hepatitis, fiebre tifoidea, etcétera), o necesita recibir una serie de vacunas después, cada cierto tiempo, dosis de refuerzo (*boosters*) o reactivaciones.

INMUNIZACIÓN (VACUNACIÓN). Es la estimulación de los mecanismos defensivos del organismo susceptible, mediante la introducción en el cuerpo humano de microorganismos vivos atenuados, muertos o productos derivados de estos (polisacáridos capsulares, antígenos, toxoides, etcétera).

INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS. Son trastornos raros de origen genético que se observan sobre todo en bebés y niños pequeños, en general, los síntomas se desarrollan en las primeras etapas de la vida, una vez que se reduce la protección de los anticuerpos de la madre. Estos pacientes casi nunca alcanzan la edad adulta si no reciben tratamiento. Entre ellas tenemos: el Síndrome de hiperinmunoglobulinemia E (HIE), la Agammaglobulinemia relacionada con el sexo (enfermedad de *Bruton*), la Inmunodeficiencia común variable (CVID), la Deficiencia IgA, la Deficiencia IgG2, el Síndrome de hipoplasia tímica de *DiGeorge*, la Candidiasis mucocutánea crónica, la Ataxia-telangiectasia, el Síndrome de *Nezelof*, el Síndrome de *Wiscott-Aldrich*, la enfermedad por inmunodeficiencia combinada grave (SCID), el Edema angioneurótico y la Hemoglobinuria nocturna paroxismal (PNH).

INMUNODEFICIENCIAS SECUNDARIAS. Son más comunes que las primarias, se deben a procesos patológicos subyacentes o al tratamiento de estas enfermedades. Sus principales causas son: desnutrición, estrés crónico, quemaduras, uremia, diabetes sacarina, ciertos trastornos autoinmunológicos, algunos virus, exposición a medicamentos y sustancias químicas inmunotóxicas y autoadministración de fármacos recreativos, alcohol y SIDA.

INMUNOLOGÍA. Es la rama de las ciencias médicas que se encarga del estudio del sistema inmunitario. La inmunología surgió con los trabajos de Ilya Metchnikoff, que en el año 1882 desarrolló la teoría celular para explicar la acción de las vacunas, los de *Von Pirquet* (Alemania) y los de *Richet* (Francia).

INMUNOGLOBULINAS. Son un grupo de proteínas séricas o anticuerpos formados por los linfocitos B y plasmacitos como respuesta a estímulos inmunogénicos; están presentes en los ganglios linfáticos, amígdalas, apéndice y placas de *Peyer* en el intestino, o circulan en la sangre y en la linfa. Son cinco las clases de inmunoglobulinas, a saber: IgE, IgD, IgG, IgM e IgA. Los anticuerpos de las tres primeras clases tienen funciones protectoras definidas y bien establecidas, como neutralización de toxinas y virus o precipitación, aglutinación o lisis de bacterias y otros materiales celulares extraños.

INMUNOPATOLOGÍA. Se refiere al estudio de las enfermedades derivadas de las disfunciones del sistema inmunitario. Los trastornos de este sistema suelen ser provocados por excesos o deficiencias de las células inmunocompetentes, alteración de las funciones de dichas células, ataques inmunológicos contra autoantígenos o respuestas inadecuadas o exageradas frente a antígenos específicos.

INSECTICIDA. Es cualquier sustancia química que se utilice para eliminar insectos, aplicada en forma de polvo, líquido, líquido atomizado, aerosol o por rociamiento; las sustancias utilizadas por lo regular poseen acción residual. El vocablo insecticida se usa a menudo en sentido muy amplio, y abarca las sustancias utilizadas para eliminar todos los tipos de artrópodos.

INSPECCIÓN A PASAJEROS. Es la acción sanitaria mediante la cual el inspector sanitario estatal investiga si un pasajero de cualquier tipo de medio de transporte, viaja enfermo o transporta cosa con el objeto de evitar que transmita agentes infecciosos o contaminantes del medio ambiente.

INSPECCIÓN SANITARIA ESTATAL (ISE). Es el conjunto de actividades de prevención, tratamiento y control sanitario epidemiológico que realiza como función exclusiva el área de higiene y epidemiología a través del viceministro que la atiende, sus direcciones, departamentos especializados, los centros provinciales y centros y unidades municipales de higiene y epidemiología, y que tiene como objetivo exigir el cumplimiento de las disposiciones jurídico-sanitarias.

INSTALACIONES. Son laboratorios, que realizan actividades biotecnológicas, de diagnóstico, investigación, producción y docencia, así como, los locales y áreas en los cuales el riesgo biológico está presente.

INTELIGENCIA. Es la capacidad humana de entender, comprender, resolver problemas y de adquirir habilidades, destrezas y experiencias.

INTELIGENCIA ARTIFICIAL. Es el desarrollo y utilización de ordenadores con los que se intenta reproducir los procesos de la inteligencia humana. Se sabe que por muy sofisticados y complejos que estos sean, nunca llegarán a reproducir la inteligencia del hombre, ya que es este quien crea los ordenadores y las máquinas nunca podrán remedar la inteligencia humana.

INTERDISCIPLINARIEDAD. Es la cualidad que posee un evento o problema de salud de ser enfocado entre dos o más disciplinas diferentes al unísono, entre las cuales se busca encontrar su explicación o su solución.

INTERFERÓN. Es un compuesto que produce el organismo en respuesta a las infecciones virales, también posee características antitumorales.

INTERNET. Es la red que conecta a millares de otras redes de computadoras. Es la interconexión de muchas computadoras a escala global, propiciada por el desarrollo de las tecnologías de la computación y las telecomunicaciones, unido a los avances experimentados en los procesos para almacenar, tratar y recuperar información.

INTERRELACIÓN POLICLÍNICO-HOSPITAL. Es la conexión entre las unidades prestadoras de servicios de distinta complejidad, que determina la formación de una red escalonada y regionalizada, que permita la coordinación de las unidades operativas de los tres niveles de atención: primaria, secundaria y terciaria, facilitando así el envío y, la recepción de pacientes y servicios, obedece a los siguientes conceptos: obligatoriedad en la información, información para el usuario, coordinación, justificación, responsabilidad, oportunidad, adecuación al sistema, instrumentos operativos y transporte.

INTERVALO DE CONFIANZA (IC). Se calculan, de forma general, sumando y restando el error estándar, al cálculo de la estimación puntual. Constituyen un método de combinación de información obtenida en muestras sobre la fuerza de la asociación, que aporta elementos sobre los efectos del azar en la probabilidad de obtener los resultados observados. El IC más utilizado es el del 95 %, permite tener una confianza del 95 % que el valor real en la población, del parámetro estimado, se halla dentro del intervalo calculado.

INTERVENCIONES EN SALUD. Son un conjunto complejo y multifacético de programas, acciones y actividades que desarrolla fundamentalmente el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) de Cuba, en los distintos niveles de sus unidades preventivas, curativas, docentes e investigativas, para mantener y elevar el estado de salud de la población.

INVASIVIDAD. Es la capacidad de los agentes biológicos de invadir o difundirse en los tejidos del huésped a partir de una puerta de entrada conocida.

INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA. Es el proceso investigativo que se ocupa de las condiciones, los procesos y los mecanismos de la salud y la enfermedad, a nivel subindividual.

INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. Es un proceso que se inicia con el planteamiento de un problema que requiere solución y en este caso los problemas de la salud, son la fuente fundamental de las investigaciones en salud.

INVESTIGACIONES DE SISTEMAS Y SERVICIOS DE SALUD. Es el tipo de investigaciones que se interesa por mejorar la salud de la comunidad al perfeccionar la eficiencia y la eficacia del sistema de salud como parte integrante del proceso general de desarrollo socio-económico. Estas investigaciones pueden ser de tipo cuantitativo o cualitativo y emplear métodos combinados de estos dos últimos tipos.

INVESTIGACION DE UN BROTE EPIDÉMICO. Consiste en:

- Determinar la existencia de una epidemia.
- Confirmar el diagnostico.
- Definir que es un caso y estimar el número probable de casos del brote.
- Orientar los datos en términos de tiempo, lugar y personas.
- Determinar quién está en riesgo de tener el problema de salud.
- Desarrollar una hipótesis explicativa del proceso.
- Comparar la hipótesis con los hechos establecidos.
- Planear y ejecutar un estudio más sistemático.
- Preparar una información escrita sobre la epidemia.
- Ejecutar las medidas preventivas y de control.

INVESTIGACIONES ECOLÓGICAS (DE CONGLOMERADO). Son investigaciones que su característica principal es que cuentan con información sobre la exposición o el evento para el conglomerado en su totalidad, desconociéndose la información a escala individual para cada uno de los miembros del conglomerado. En este tipo de estudios es común asignar la misma exposición (exposición promedio) a todo el conglomerado, ignorando o no considerando la variación individual de cada miembro del conglomerado.

INVESTIGACIÓN EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD. Es la búsqueda de las causas y la solución a los problemas identificados y priorizados en las instituciones y territorios, mediante el desarrollo de proyectos de investigación y la aplicación de sus resultados.

INVESTIGACIÓN EN SALUD. Se define como todo proceso investigativo realizado en el campo de las ciencias médicas, encaminado al conocimiento y solución de los problemas de salud que atañen a los individuos, a las comunidades humanas y a la sociedad.

INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA. Es el proceso de búsqueda intencionada de las relaciones que guardan los condicionantes de enfermedades u otros daños a la salud en la población, mediante la aplicación del método

epidemiológico (método científico). Su nivel de aprehensión de la realidad es explicativo y obtiene, como resultado, información transformada en conocimiento.

INVESTIGACIÓN EVALUATIVA. Es un tipo de investigación de sistemas y servicios de salud, debe concebirse como un instrumento para la adopción de decisiones vinculadas con el proceso evaluativo, ya sea en el aspecto puramente práctico, como en la fijación de políticas de salud.

INVESTIGACIONES EXPERIMENTALES (DE INTERVENCIÓN). Se denomina así al procedimiento metodológico en el cual un número de individuos o conglomerados, han sido divididos de forma aleatoria en un grupo de estudio y un grupo testigo o control, y analizados con respecto a algún factor de riesgo, alguna medida preventiva o terapéutica que se quiera evaluar o estudiar. Para su análisis se utiliza el mismo procedimiento que en una investigación de cohorte, o sea el riesgo relativo (RR). Se describen tres tipos o variantes en estas investigaciones: los ensayos cínicos (EC), los ensayos de campo (EdC) y los ensayos comunitarios de intervención (ECI).

INVESTIGACIÓN EXPERIMENTAL TIPO ENSAYO CLÍNICO (EC). Son las que un tratamiento u otra medida se administra a personas enfermas con intenciones de diagnóstico, terapéutica o prevención secundaria. Es un experimento en el que los sujetos son pacientes o enfermos de una determinada enfermedad. Sigue los procedimientos generales para su análisis de todas las investigaciones experimentales.

INVESTIGACIÓN EXPERIMENTAL TIPO ENSAYO DE CAMPO (EdC). Son investigaciones experimentales que difieren de los EC, los sujetos que se toman para la experimentación son personas sanas o sea que no padecen la enfermedad y no son, por lo tanto, pacientes, debe buscarse entre los miembros de las comunidades sanas. Los EdC requieren por lo regular, un número mayor de individuos que los EC, es por ello que son más costosos. Para su análisis se emplea el RR.

INVESTIGACIÓN EXPERIMENTAL TIPO ENSAYOS COMUNITARIOS DE INTERVENCIÓN. Es una extensión del Ensayo de Campo, que incluye una intervención sobre bases comunitarias amplias, se toma para ello comunidades enteras, puede tratarse de grupos pequeños de sujetos, grupos intermedios o grupos grandes, la asignación aleatoria de la exposición puede ser factible, pero cuanto mayor sea el grupo en relación con el tamaño total de la población en estudio, menos se consigue eso con la asignación al azar.

Pueden tomarse dos comunidades suficientemente separadas entre sí para evitar la contaminación y para su análisis se procederá igual que para todas las investigaciones experimentales.

INVESTIGACIÓN OBSERVACIONAL ANALÍTICA TIPO CASOS Y CONTROLES (ESTUDIOS DE CASOS Y TESTIGOS Y ESTUDIOS RETROSPECTIVOS). Se denominan así aquellas investigaciones con un sentido hacia atrás (retrospectivo), los grupos de individuos son seleccionados en términos de casos o de controles, según si tienen o no la enfermedad o evento que se quiere estudiar. Los grupos de casos y de controles son comparados con respecto a características o supuestos factores de riesgo pasados o presentes o ambos, con el fin de aclarar el papel de estos últimos durante la aparición de la enfermedad, u otro hecho relacionado con la salud cuya causalidad se pretende establecer. Estas son analizadas mediante la razón de productos cruzados o razón de disparidad (*Odds Ratio*).

INVESTIGACIÓN OBSERVACIONAL ANALÍTICA TIPO COHORTE (ESTUDIOS DE INCIDENCIA, ESTUDIOS LONGITUDINALES O ESTUDIOS PROSPECTIVOS). Se denominan así aquellas investigaciones donde un grupo de individuos expuestos a un factor de riesgo (cohorte expuesta) se compara con otro grupo no expuesto al factor de riesgo (cohorte no expuesta), o con un grupo de menor grado de exposición, con el fin de observar en cada uno la aparición y evolución del efecto o enfermedad (prospectivamente) que se pretende relacionar con el factor de riesgo estudiado y la relación de la diferencia de frecuencia. Estas son analizadas mediante el riesgo relativo (RR).

INVESTIGACIÓN OBSERVACIONAL ANALÍTICA TIPO TRASNVERSAL (ESTUDIOS DE PREVALENCIA). Son el conjunto de procedimientos y técnicas que se emplean para determinar los niveles de prevalencia de los componentes del proceso salud-enfermedad en un momento específico. Mediante este tipo de investigaciones se pueden examinar las características de la población referidas a un punto del tiempo (*point prevalence* o prevalencia de punto) o las del proceso durante un período (prevalencia de período o prevalencia lápsica) cuando así lo demanden las especificidades del proceso que se estudia. Para su análisis se emplea la razón de productos cruzados, desigualdad relativa (*Odds Ratio*).

INVESTIGACIÓN OBSERVACIONAL ANALÍTICA. Es el tipo de investigación epidemiológica en la que no existe intervención del investigador en cuanto a la asignación del factor de riesgo (posible factor causal) en algún grupo

específico de población, es decir, en este tipo de estudios el investigador no manipula el factor de riesgo, sino solamente observa y determina la variabilidad de su presencia con respecto al efecto (enfermedad o daño) en los diferentes grupos que utiliza. Estas investigaciones pueden ser de tres tipos: investigaciones observacionales analíticas de tipo casos-controles, investigaciones observacionales analíticas de tipo cohortes e investigaciones observacionales analíticas transversales (*cross sectional*).

INVESTIGACIÓN OBSERVACIONAL DESCRIPTIVA. Es la que está orientada hacia el estudio de cualquier evento epidemiológico (enfermedad, daño, incapacidad, muerte, etcétera) relacionado con la distribución de su frecuencia en una población o grupo humano específico, referida a un tiempo y lugar dados y que proporciona datos de interés para la formulación de hipótesis tendientes a aclarar las causas del evento y su relación con otros eventos epidemiológicos (problemas de salud). Se reconocen dos tipos fundamentales de este tipo de investigaciones: las longitudinales o estudios de incidencia y las transversales, de corte, sección transversal o estudios de prevalencia.

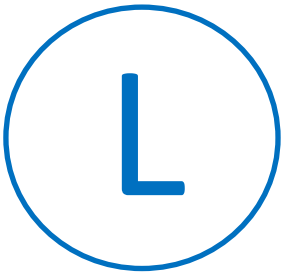
***IN VITRO*.** Literalmente en vidrio se aplica a los cultivos (o procesos) que se desarrollan en recipientes estériles (placas de Petri, tubos de ensayo, etcétera).

IRA. Es un estado afectivo primario en que el sujeto siente que el objeto es peligroso, pero que él puede destruirlo, en este caso la conducta del sujeto es de ataque. La ira es una reacción común a la enfermedad, que a menudo se exteriorizan como agresión, reacción compleja de sentimientos y conductas que varían en intensidad, duración y expresión. Las diferentes formas de agresividad se describen con adjetivos como los de irritado, malhumorado, hostil, agresivo, beligerante, desafiante, no cooperativo, resentido, iracundo, furioso e indignado.

IRRITABILIDAD. Es aquella propensión a encolerizarse o exasperarse. El individuo se enfada y se siente aludido fácilmente.

ISLA DE CALOR. Se denomina así una alteración de los campos de temperatura, en particular en el caso de las calmas y flujos naturales débiles asociados a gradientes poco pronunciados de presión (vientos locales). Su génesis radica en el hecho de que la ciudad conserva más el calor que su periferia, con diferencias medias de temperatura de 1,5 °C entre puntos de la ciudad y la zona rural adyacente.

ISOCENOSIS. Constituyen asociaciones de varios ecosistemas similares, ocupando grandes espacios geográficos, con una gran complejidad de microhábitats y macrohábitats, energéticamente autosuficientes, temporalmente duraderos y dinámicamente armónicos.



LABERINTITIS. Es una inflamación del laberinto del oído interno.

LABILIDAD AFECTIVA. Son cambios bruscos del estado de ánimo de escasa duración y en ausencia de motivos reales que los justifiquen.

LACTANCIA MATERNA. Es la alimentación del recién nacido y lactante a través del seno materno.

LAGUNA DE ESTABILIZACIÓN. Son estanques de estructura sencilla de tierra, abiertos al sol y al aire para que puedan cumplir su misión depuradora de las aguas residuales. En ella se desarrollan los procesos siguientes: oxidación progresiva de la materia orgánica en condiciones aeróbicas, reaereación superficial y descomposición de la materia orgánica en condiciones anaeróbicas. Las lagunas de estabilización se clasifican en: aeróbicas, anaeróbicas y facultativas.

LARVAS. Nombre científico de las formas juveniles de todos aquellos insectos que experimentan una metamorfosis completa en el curso de su desarrollo para convertirse en adultos.

LARVICIDA. La palabra larvicida se emplea por lo general para designar a los insecticidas que se aplican específicamente para aniquilar las fases inmaduras de los artrópodos.

LATENCIA. Es el intervalo consecutivo a la infección primaria en que el microorganismo vive dentro del huésped sin producir manifestaciones clínicas.

LAVADO HIGIÉNICO DE LAS MANOS. Este procedimiento se llevará a cabo con agua y jabón, se frotará enérgicamente y se enjuagará con abundante agua durante un minuto, se repetirá el lavado de nuevo, pero se extenderá a los antebrazos y se dejará que corra el agua hacia los codos.

LAVADO SOCIAL DE LAS MANOS. Es aquel que se lleva a cabo con agua y jabón para eliminar todo tipo de suciedad visible. El enjuague será abundante y terminará con el secado. Se empleará siempre que se perciban las manos sucias, antes y después del contacto con el paciente, en procederes no invasivos y sin riesgos.

LAVADO QUIRÚRGICO DE LAS MANOS. Se procederá a emplearlo, en toda maniobra crítica, de cualquiera de las formas que siguen: cuando se utiliza jabón y al final solución antiséptica y cuando se utiliza jabón antiséptico. En todos los casos el frotado de ambas manos incluye: palma con palma, palma derecha sobre el dorso de la mano izquierda y viceversa, palma con palma intercalando los dedos, dorso de los dedos flexionados para cada mano, pulgar derecho con la mano izquierda y viceversa, y frotación de las yemas de los dedos sobre las palmas.

LESIÓN. Es un trastorno en la regulación del equilibrio dinámico; lo origina cualquier factor estresante que modifique la capacidad de la célula o sistema para conservar el equilibrio óptimo de sus procesos de ajuste. Dicha alteración va seguida de daños estructurales y funcionales que pueden ser reversibles, lo que permite la recuperación; o irreversibles y causa de muerte.

LESIÓN POR CAUSA EXTERNA. Es todo daño físico producto de cualquier agente externo, que produce un cambio pasajero o permanente, en uno o varios de los tejidos u órganos producto de un hecho de presentación rápida, imprevista, no repetida.

LESIÓN PRENEOPLÁSICA. Son aquellas lesiones generalmente histológicas (a nivel microscópico), difíciles de diagnosticar pues no dan signos ni síntomas clínicos y que dejadas evolucionar de forma espontánea y sin tratamiento llegarán a convertirse en neoplasias, ejemplo, el carcinoma *in situ* del cuello del útero.

LETALIDAD, TASA DE. (PORCIENTO DE LETALIDAD y TASA DE MORBILETALIDAD). Es la proporción expresada, por lo regular, en forma de porciento, entre el número de muertes por una enfermedad particular, respecto al número de casos de tal enfermedad en una población, tiempo y área determinada. El término se aplica con mayor frecuencia a brotes específicos de enfermedades agudas, en los cuales se ha sometido a todos los pacientes a observación ulterior durante un período adecuado, para incluir todas las de- funciones atribuidas a esa enfermedad. La tasa de letalidad debe diferenciarse claramente de la tasa de mortalidad.

LETRINA SANITARIA COMÚN (DE FOSO SECO). Es el sistema más utilizado en las áreas rurales de Cuba, deben ubicarse a un nivel inferior de los pozos de agua de beber y donde no llegue la corriente de los ríos, alejada a más de 20 m de pozos, ríos y manantiales y situada a unos 10 m de la vivienda y en

dirección contraria a los vientos predominantes. Consta de hoyo o hueco, base, piso, asiento con tapa y caseta.

LICENCIA DE HABITABILIDAD. Es la autorización que dan los centro provinciales y municipales de higiene y epidemiología (CPHE), (CMHE) y (UMHE), expresada en un documento oficial que se otorga a un local destinado a vivienda, después que ha cumplido los requisitos higiénico-sanitarios establecidos en la legislación vigente.

LICENCIA SANITARIA. Es la autorización que emiten los CPHE, CMHE y UMHE, expresada en un documento oficial que se otorga a una entidad después que ha cumplido los requisitos higiénico-sanitarios establecidos en la legislación vigente, para que produzca, manipule, almacene y distribuya cosas de utilización para el hombre, transporte, pasajero y se presten servicios.

LÍDER FORMAL. Es aquella persona perteneciente a una comunidad, que tiene asignada determinada posición que le confiere un definido poder sobre ella.

LÍDER INFORMAL. Es aquella persona perteneciente a una comunidad y que ejerce sobre ella una influencia reconocida por la mayoría, la que le confiere un determinado poder que no le ha sido asignado por ningún cargo.

LÍMITES GENERACIONALES. Se refieren a la línea de separación entre las generaciones, al tomar en cuenta las funciones, actividades y decisiones que a estas corresponden. La situación se hace problémica cuando la posición que los miembros ocupan no se corresponde con las funciones inherentes a su generación; esto llamamos violación del límite generacional, lo cual, a veces, constituye un problema.

LIMPIEZA. Es la eliminación, mediante fregado y lavado con agua caliente, jabón o un detergente adecuado, o por el empleo de un aspirador, de agentes infecciosos y sustancias orgánicas, de superficies en las cuales estos pueden encontrar condiciones adecuadas para sobrevivir o multiplicarse.

LINFOCINAS. Son sustancias que producen los linfocitos, capaces de destruir o lesionar varios tipos de células cancerosas, otros tipos de linfocinasmo vilizan a células como macrófagos para que ataquen a las células cancerosas.

LINFOCITOS. Grupo especial de glóbulos blancos; son las células de la sangre que intervienen en los mecanismos de defensa y en las reacciones inmunitarias del organismo.

LOCALIZACIÓN DEL AGENTE. La localización de los agentes biológicos en su relación con el huésped es un factor a tener en consideración pues de ella pueden depender variables secundarias tan importantes como la

patogenicidad, la transmisibilidad y otras, aunque estas últimas no están condicionadas exclusivamente por el factor localización.

LOGÍSTICA. Es en la ciencia militar, el conjunto de operaciones desarrolladas en apoyo de las unidades de combate. La logística comprende la consecución, el mantenimiento y el transporte de personal militar, suministros y equipo. La complejidad de la guerra moderna necesita un vasto apoyo logístico; en una división de combate, uno de cada cuatro hombres desarrolla ese tipo de funciones. Éstas incluyen el movimiento de fuerzas militares y su concertación en relación con la alimentación, el alojamiento y los suministros sanitarios. El apoyo logístico a las tropas de combate procede de unidades de suministros, comunicaciones y transporte. Un tipo de barcos de suministros proporciona un apoyo similar en la mar a los barcos de combate.



MACRÓFAGO. Célula del sistema reticuloendotelial que puede fagocitar partículas. Esta es la célula que se une al nuevo antígeno que penetra en el torrente sanguíneo para formar un denominado superantígeno, que es el que presenta a los linfocitos B y T el nuevo antígeno para que estos respondan formando los anticuerpos específicos.

MACROHABITAT. Es un espacio amplio o recinto geográfico, donde las especies cumplen la totalidad de sus funciones.

MACRÓLIDOS. Comprenden un grupo de antimicrobianos obtenidos de diversas especies de estreptomicetos, como la eritromicina, la oleandomicina, la triacetiloleandomicina, la espiramicina, la kitasamicina, la josamicina, midecamicina, la rosaramicina, la leucomicina, picromicina, la meticilina y la carbomicina, de los cuales los cuatro primeros son los más empleados en clínica.

MAGNITUD. Es el tamaño del problema, así como la población afectada por este.

MALFORMACIÓN CONGÉNITA. Es un defecto morfológico primario, se origina durante el proceso organogénico, posee una representatividad importante, condiciona una enfermedad secundaria a la malformación durante la vida posnatal en muchos casos y puede ser definida como toda anomalía estructural presente en el momento del nacimiento, macroscópica o microscópica, interna o externa, ejemplo, labio leporino, cardiopatías congénitas, etcétera.

MALNUTRICIÓN POR DEFECTO. Es aquella que ocasiona la desnutrición, y puede obedecer a causa primaria cuando la disponibilidad de alimentos es insuficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del organismo, o cuando el individuo no las ingiere por determinados factores de índole económica, social o cultural, es decir, cuando el alimento no es ingerido por el hombre. También puede deberse a causas secundarias, ya que el alimento puede estar disponible, pero por determinadas condiciones fisiológicas o patológicas el organismo no utiliza los nutrientes y la energía en forma adecuada, debido a trastornos en su ingestión, absorción o utilización.

MALNUTRICIÓN POR EXCESO. Es la que consiste en una alteración del balance energético creada por una ingestión excesiva de calorías (energía) o por un pobre desprendimiento de ellas, lo cual trae como consecuencia que no se utilice adecuadamente y el exceso se acumule en forma de grasa. La resultante de este desorden es la obesidad, que es un factor predisponente de algunas enfermedades cardiovasculares, diabetes, deformidades óseas y otras entidades. Esta es una de las alteraciones nutricionales más frecuentes en los países desarrollados y en Cuba cada día adquiere más peso como problema de salud, de ahí que uno de los objetivos de la promoción de salud sea lograr disminuir su prevalencia en nuestro medio, mediante medidas de carácter educativo, dietético y orientando las ventajas del ejercicio físico.

MALOCLUSIÓN. Se manifiesta como la oclusión anormal a partir de la malposición dentaria, la que puede deberse a problemas hereditarios que motivan discrepancias hueso-diente o por la presencia de hábitos incorrectos (chupar tetes o los dedos) desde edades tempranas de la vida, así como por la pérdida de dientes o presencia de caries que provocan un desplazamiento de los dientes hacia posiciones anormales.

MANIOBRAS CRÍTICAS. Son las que introducen instrumental médico o algún dispositivo en lugares estériles, y que incluyen el sistema vascular.

MANIOBRAS GENERALES. Son aquellas en las cuales no interviene el hospedero (paciente susceptible). Se refieren al ambiente inanimado en general.

MANIOBRAS NO CRÍTICAS. Son las que se realizan en contacto con la piel sana (intacta).

MANIOBRAS SEMICRÍTICAS. Son aquellas que contactan con las mucosas o penetran a través de orificios naturales. En algunos casos, se acercan al límite de las críticas, ya que, si no ocurre así, el producto que se introduce, a veces, llega con presión positiva hasta sitios estériles. Es el caso de los ventiladores o respiradores, cuya nebulización llega hasta el epitelio ciliado de los alvéolos pulmonares. De acuerdo al número creciente de maniobras semicríticas por endoscopia, cirugía de acceso mínimo, ventilación asistida, y la tasa creciente de infecciones hospitalarias sospechosas relacionadas con estas maniobras, estos procedimientos requieren la mayor atención.

MANIPULADOR DE ALIMENTOS. Es un individuo que, a través del alimento que elabora, puede llegar a miles de personas, de ahí su importancia en la

transmisión de enfermedades, y la necesidad de controlarlos y educarlos con las medidas sanitarias.

MAPEAR. Es una técnica gráfica empleada por la Geografía Médica para registrar en un mapa cualquier evento, hecho, enfermedad o fallecimiento para hacer más objetivos los datos estadísticos obtenidos. En Cuba es muy empleada en los Sistemas de Información Geográfica (SIG).

MARCADOR DE RIESGO. Es el atributo o característica de una persona, población o el medio, que están asociados a una probabilidad mayor de aparición de un proceso patológico o de evolución específicamente desfavorable de este proceso con el inconveniente de que estos no pueden ser cambiados por ninguna intervención de salud que se realice. Ejemplo de estos marcadores de riesgo es la edad, el sexo, el color de la piel, el orden en que ocurrió el nacimiento o el vivir en un determinado ambiente natural que resulta agresivo. Los marcadores de riesgo no pueden ser removidos o eliminados mediante determinadas acciones de salud.

MARCADOR GENÉTICO. Son regiones identificadas en determinados sitios de los genomas las cuales están estrechamente relacionadas con características de interés para el hombre, y que pasan a la descendencia junto a los genes que provocan la manifestación de estas características.

MARIHUANA. Es una de las sustancias estimulantes más consumidas en el mundo, tiene efectos alucinógenos que se alcanzan en pocos minutos y su máximo poder se evidencia entre los 10 y 30 min de consumirse, después puede producir somnolencia y por esta razón puede tener efectos depresores. Es un arbusto denominado botánicamente Cannabis sativa y posee cerca de 421 sustancias químicas, no produce síndrome de abstinencia.

MASOQUISMO. Es una forma de parafilia en que el individuo que lo practica siente placer cuando se le golpea, humilla o causa daño.

MATERIA. Es todo lo que existe fuera de la conciencia del hombre. Se define como una categoría filosófica que sirve para designar la realidad objetiva, copiada, fotografiada, reflejada por nuestras sensaciones, y que existe independiente de ellas.

MEDIA. Es el valor central que resulta de dividir la suma total de las magnitudes de las observaciones de una variable entre el total de sujetos observados. Está influida por la presencia de los valores extremos.

MEDIANA. Es la cifra que corresponde al valor central de la serie de valores, una vez organizada la serie en orden ascendente o descendente. No está afectada por los valores extremos.

MEDICAMENTOS RECOMBINANTES. Son medicamentos que se obtienen en el laboratorio de los centros especializados de Ingeniería Genética y se obtienen por procesos de recombinación. De momento se han comercializado la eritropoyetina, la insulina humana, la hormona del crecimiento (HGF), los Interferones Alfa y Gamma, G-CSF o factor estimulante de colonias de células, factor activador del plasminógeno o T-PA, la interleuquina 2, el factor VIII sanguíneo, ADNsa. En el año 1993 se realizaron ventas por valor de 6000 millones de dólares.

MEDICINA COMUNITARIA. Es un término en que la actividad principal de la salud se ejerce más a escala local (de la comunidad) que, por la acción nacional, detesta la diligencia conservadora de la profesión médica. Se hizo prevalente en los Estados Unidos de Norteamérica y en Inglaterra se abandonó el término de Salud Pública, por el más conservador de Medicina Comunitaria. En algunos países es un eslabón intermedio entre la medicina privada y las agencias de salud que atienden a los sectores sin cobertura.

En otros países del mundo capitalista se conceptualiza como una forma avanzada de la salud pública clásica con la utilización de la ecología, la psicología, la sociología, etcétera, y en el campo educacional, en la tendencia a que el estudiante de medicina logre centrar más su atención en el comportamiento de las personas que en las bacterias. Otros consideran que la medicina comunitaria consiste en la organización de medidas curativas y preventivas medico ambientales con la colaboración de la comunidad de los individuos. En general, los enfoques comunitarios de la medicina son un intento de respuesta a la llamada crisis de la medicina que se observa en los países capitalistas en general.

MEDICINA FAMILIAR, MEDICINA DE LA FAMILIA O MEDICINA GENERAL INTEGRAL. Es la especialidad médica efectora de la atención primaria de la salud, que posee un cuerpo de conocimientos propios, con una unidad funcional conformada por la familia y el individuo, tiene como base el método clínico-epidemiológico y social e integra las ciencias biológicas, clínicas y de la conducta. En Cuba esta especialidad se denomina Medicina General Integral (MGI). La atención médica que brinda el especialista en MGI será:

integral, sectorizada, regionalizada, continuada, dispensarizada, en equipo y con participación comunitaria.

MEDICINA INDIVIDUAL. Es la teoría y la práctica de la medicina en la que el horizonte se limita a la relación entre el médico y el paciente: el paciente es una persona enferma que demanda atención y el médico, un profesional cuya función es diagnosticar y tratar las enfermedades de la persona que demandó su servicio, la responsabilidad del médico se limita al paciente que ha requerido su servicio, si este sigue enfermo pero no pide atención médica suplementaria, el médico no tiene obligación de hacerlo si el paciente no la solicita, si la persona está bien y por tanto ya no es paciente, pero sigue expuesta al riesgo que amenazó su salud, el médico no tiene responsabilidad de alejarlo de este riesgo.

La relación siempre se establece como activa por parte el paciente y pasiva por el médico, este último siempre espera que el paciente se presente para poder tratarlo. La medicina individual restringe la utilización de los servicios médicos. Este sistema exige que el paciente pague los servicios que se le han prestado, por lo que la atención médica depende no solo de sus necesidades, sino de lo que pueda pagar por ella.

MEDICINA NATURAL Y TRADICIONAL. Es un conjunto de actividades que incluye métodos y técnicas terapéuticas que abarcan entre otras las modalidades de medicina tradicional asiática, medicina herbolaria, apiterapia, uso de aguas mineromedicinales, homeopatía, fango terapia, ozono y otras para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación

MEDICINA PREVENTIVA. Es la aplicación de conocimientos y métodos de varias disciplinas, a la promoción, manutención y restauración de la salud, también se define como la prevención de enfermedades, incapacidades y mortalidad prematura, a través de programas individuales y colectivos de atención médica.

MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL. Es el campo de la medicina que estudia los problemas y las soluciones referentes a la salud y la enfermedad, tiene dos enfoques: el preventivo y el social; el primero comprende tanto sus efectos colectivos como la respuesta de la sociedad a tales efectos. Consideran a la salud pública y a la medicina social como materias que se derivan de la medicina preventiva.

MEDICINA SOCIAL. Es un campo del conocimiento científico que se ocupa de los aspectos sociales relacionados con el proceso salud-enfermedad y con los

servicios de salud. También es el estudio del proceso salud-enfermedad de la sociedad y sus grupos, orientados a la determinación de la estrategia de su atención y puesta en práctica de la medidas médico-sociales correspondientes. La OMS la define como un conjunto de actividades sanitarias y sociales que tiene como objetivo proteger y desarrollar la persona humana considerada a la vez como valor económico y valor individual (incluye la seguridad y la asistencia social). Se desarrolló en Francia, Alemania, Bélgica y otros países de Europa y estaba firmemente basada en la profesión médica.

MEDICIÓN DEL RIESGO. Es la determinación de los principales indicadores de riesgo, riesgo relativo (RR), riesgo atribuible (RA) y de la significación de los mismos (aplicación de pruebas estadísticas convenientes) para los factores de riesgo identificados. Para ello se debe tener en cuenta los estudios analíticos realizados o ejecutar los necesarios (casos-controles, cohorte).

MEDICIONES EN EPIDEMIOLOGÍA. Son las que permiten medir y cuantificar determinados fenómenos o problemas para analizar su comportamiento, su distribución y compararlo con otros o con él mismo en otras circunstancias, en el tiempo o lugar. Se mencionan tres tipos de medidas: medidas de frecuencia u ocurrencia de las enfermedades razón, proporción y tasa; medidas de asociación de tipo proporcionalidad (división matemática) que incluye el (RR) y sucedáneos (razón de prevalencia, razón de disparidad, de ventaja u *Odds Ratio*) y de tipo diferencia (sustracción) que abarca el (RA) o diferencia de incidencias y las medidas de impacto o de intervención que incluyen el (RA), el riesgo atribuible porcentual (RA %), el riesgo atribuible poblacional porcentual (RAP %) y la fracción prevenible poblacional porcentual (FPP %).

MEDIDA DE AISLAMIENTO. Es la medida de prevención y control epidemiológico que se ordena por el Inspector sanitario estatal con el fin de aislar personas (reservorios) de otras, durante el período de transmisibilidad de una enfermedad en lugares y bajo condiciones de atención médica que eviten o limiten la transmisión de agentes infecciosos a personas susceptibles o que puedan transmitir la enfermedad a otras.

MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCIÓN EPIDEMIOLÓGICA. Es el conjunto de intervenciones (actividades) de salud dirigidas a detener la propagación de una enfermedad o daño y en caso de las transmisibles, pueden clasificarse en dos grandes grupos: medidas inmediatas de control de focos y medidas

permanentes. También son todas las medidas que dicten las autoridades que ejercen la ISE.

MEDIDAS DE CUARENTENA. Es la medida de prevención y control epidemiológico que tiene el fin de restringir el movimiento de las personas y animales domésticos sanos que han estado expuestos a una enfermedad transmisible durante el período de incubación a fin de evitar la propagación de la enfermedad. La disposición de la cuarentena puede ser absoluta completa, modificada, vigilancia personal y segregación.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER. Las medidas recomendadas son: factores de protección, tales como aumentar el consumo de verduras frescas (especialmente las de la familia de la col), aumentar la ingestión de alimentos con fibra, aumentar el ingreso de vitamina A, aumentar la ingestión de alimentos ricos en vitamina C y control del peso corporal y factores de riesgo, tales como disminuir la cantidad de grasas de la dieta, restringir el consumo de alimentos salados, ahumados y curados con nitratos, suspender el tabaquismo, restringir el consumo de alcohol y evitar la exposición excesiva a la luz solar.

MEDIDAS DE RESUMEN. Son aquellas que reúnen en un valor o rango el total de observaciones de una serie de elementos sobre los cuales se realiza el análisis. Pueden ser de dos tipos: de tendencia central (la media, la mediana y la moda) y de dispersión (el rango o amplitud, la desviación estándar, la varianza y el coeficiente de variación).

MEDIDAS SANITARIAS. Son todas las medidas prevista en el Reglamento de la ISE y todas las demás que determinen las autoridades que ejercen la ISE.

MEDIO. Elemento que rodea al organismo, y con el cual mantiene los intercambios más inmediatos e importantes.

MEDIO AMBIENTE (ENTORNO). Es el conjunto de todas las condiciones externas e influencias que afectan la vida y el desarrollo de un organismo, la conducta del hombre y la sociedad. La comisión nacional para el medio ambiente en Cuba lo definió como, sistema de elementos bióticos, abióticos y socioeconómicos con el cual el hombre interactúa transformándolo y usándolo para satisfacer sus necesidades, es decir, es el medio global que rodea al ser humano y que incluye el entorno físico y biológico natural, así como el entorno creado por el hombre en su actividad social.

MEDIO AMBIENTE BIOLÓGICO (ORGÁNICO O BIOGEOGRÁFICO). Es aquella parte del medio ambiente (es un todo indivisible) constituido por todos los

organismos vivos, tanto de los reinos animal como vegetal y sus interrelaciones, o sea, las coacciones ecológicas intraespecíficas e interespecíficas. Comprende la fitogeografía, la zoogeografía y la biósfera, donde predominan los determinantes biológicos como agentes responsables de la distribución, la supervivencia y el equilibrio dinámico de los seres vivos en su ámbito geográfico.

MEDIO AMBIENTE FÍSICO (INORGÁNICO O FISIOGRÁFICO). Es aquella parte del medio ambiente (es un todo indivisible) que está constituido por todos los elementos inanimados y los fenómenos derivados de dichos elementos (litósfera, hidrósfera y atmósfera), predominando los elementos físicos naturales. Dentro de los sistemas de acción ecológica corresponde a la parte inanimada de la acción ecológica y de la reacción ecológica.

MEDIO AMBIENTE RESIDENCIAL. Es el espacio físico ocupado por la vivienda y su entorno inmediato, donde el hombre desarrolla la mayor parte de su actividad diaria fuera de las horas laborables. Este debe cumplir, para que sea adecuado, determinados requisitos de salubridad.

MEDIO AMBIENTE SOCIAL. (CULTURAL, SUPRAORGÁNICO, COMUNDO, MEDIO SOCIOGRÁFICO). Es aquella parte del medio ambiente (es un todo indivisible) que se encuentra formado por todos los elementos que han sido creados por el hombre, a través de todo su desarrollo ontogenético, para el disfrute de su bienestar y aprovechamiento de todos los recursos. Comprende la estructura comunitaria, la población, factores laborales, seguridad social, etcétera. Integran también el medio social las instituciones que en mayor o menor grado de diferenciación configuran la aplicación de la justicia, la administración de la cosa pública, la conducción política del Estado y las manifestaciones superiores del espíritu, tanto en el arte como en la religión o la filosofía.

MEDIO DE TRANSMISIÓN (EN CIBERNÉTICA). Es el medio físico a través del cual se transportan los datos desde la computadora fuente a la de destino.

MEDIO DE TRANSMISIÓN (EN SALUD PÚBLICA). Es la forma, mecanismo, modo o la vía a través de la cual se transmiten los agentes biológicos u otros, desde el reservorio (enfermo o portador) en las enfermedades transmisibles hasta el huésped susceptible.

MEGALÓPOLIS. Son asentamientos humanos que crecen de forma desproporcionada, anárquica e incontrolada y se caracterizan por una industrialización excesiva y de forma general mal planificada, la existencia de

barrios marginales y tugurios, un tránsito automotriz excesivo, gran contaminación del aire, grandes distancias a recorrer para ir a trabajar, y un nivel de ruido urbano muy elevado, fuente importante de perturbación del medio ambiente, que puede afectar la duración y profundidad del sueño, lo cual contribuye al estrés (Ciudad México, Sao Paulo, Hong Kong, etcétera).

MEMORIA. Es una palabra abstracta que describe la información que hemos adquirido por diferentes vías y que sirve de base para la regulación de la conducta presente y la planificación de la futura. El contenido de la memoria está constituido por la información derivada del aprendizaje formal e informal y de la experiencia social común. Es la capacidad de retener y hacer uso posterior de una experiencia, condición necesaria para desarrollar una vida independiente y productiva.

MENINGITIS. Es una inflamación de las meninges (membranas que rodean al cerebro y la médula espinal) y son causadas por organismos virales, bacterianos o micóticos. Se clasifican clínicamente en meningitis aséptica, séptica y tuberculosa. La meningitis aséptica se refiere a la meningitis viral o casos de irritación meníngea por otras causas, como absceso cerebral, encefalitis, linfoma, leucemia o sangre en los espacios subaracnoideos. La meningitis séptica se refiere a la causada por bacterias, como son los meningococos, estafilococos o bacilo de la influenza. La meningitis tuberculosa está causada por la mycobacteria tuberculosa variedad humana. Las infecciones meníngeas, por lo general, se originan de dos maneras:

- Por el torrente sanguíneo como consecuencia de otra infección, como celulitis.
- Por extensión directa, como suele ocurrir después de una lesión traumática a los huesos faciales. En un número pequeño de casos la causa es patógena o secundaria a procedimientos de penetración corporal (por ejemplo, punción lumbar) o aditamentos homónimos (por ejemplo, aparatos para vigilancia de hipertensión intracraneal).

MENINGITIS BACTERIANA. Es la forma más importante de meningitis, y los microorganismos que se encuentran con mayor frecuencia en la forma aguda son *Neisseria meningitidis* (meningitis meningocócica), *Streptococcus pneumoniae* (en adultos) y *Haemophylus influenzae* (en niños y adultos jóvenes). Estos tres tipos de gérmenes se encuentran en el 75 % de los casos de meningitis bacteriana. El modo de transmisión es por contacto directo, incluyen gotas y supuraciones de la nariz y la garganta de portadores (con

mayor frecuencia) o personas infectadas. De los expuestos a estos, la mayoría no desarrolla la enfermedad, pero al ser infectados se convierten en portadores. Ha habido mayor frecuencia de meningitis causada por enterobacterias gramnegativas en los ancianos, así como en quienes se someten a neurocirugía o que tienen reacción inmunitaria comprometida. También debemos mencionar dos formas de meningitis muy graves, la meningitis en el SIDA (que puede ser aséptica, criptocóccica y tuberculosa) y la meningitis en la enfermedad de *Lyme* (producida por la *Borrelia burgdorferi*). En la actualidad se tiende a denominar a todas estas formas de enfermedad meningoencefalitis por entenderse que es muy difícil encontrar formas puras de meningitis o de encefalitis, lo más frecuente es que estas se afecten por contigüidad, tanto el encéfalo como las meninges.

MESA REDONDA. Es una técnica educativa colectiva en la cual un grupo de expertos habla con puntos de vista divergentes sobre un tema; su uso es para aclarar información según puntos de vista opuestos.

METAANÁLISIS. Es un proceso de combinación sistemática y cuantitativa de resultados de estudios para extraer conclusiones, basado en la recolección exhaustiva y sistemática y en la cuantificación de resultados. Los pasos a seguir para hacer un metaanálisis son:

- La identificación y localización de estudios.
- La selección de estudios útiles.
- La extracción de datos relevantes, de los estudios individuales.
- La evaluación del grado de heterogeneidad.
- La estimación del estimador combinado de efecto. Sus ventajas son:
  - Permite la búsqueda de la información relevante.
  - La cuantificación de los resultados
  - Consigue una mayor objetividad de las conclusiones.
  - Aumenta la precisión de los resultados.
  - Puede sugerir hipótesis explicativas de heterogeneidad.
  - Permite una mayor generalidad de los resultados.
  - Tienen un bajo costo.

METABOLISMO. Conjunto de transformaciones que experimentan las sustancias absorbidas por un organismo vivo: reacciones de síntesis, llamadas anabólicas, y reacciones de degradación que liberan energía, o catabólicas.

METABOLITO. Nombre que se da a las sustancias orgánicas que resultan de las reacciones metabólicas.

METAMORFOSIS. Son los cambios de forma o estructura que sobrevienen durante la vida de ciertos animales.

METAMORFOSIS INCOMPLETA O GRADUAL. Esta tiene tres etapas: huevo, ninfa y pupa. Los insectos con este ciclo de vida, en el estado de ninfa son inmaduros y se asemejan al adulto, excepto por su menor tamaño y por la ausencia de alas en aquellas especies que las tienen, aunque pueden poseer alas sin desarrollar en los últimos estadios de su desarrollo. Dentro de estos tenemos: Ortópteros, como la cucaracha, Anopluros, como los piojos y Hemípteros, como las chinches y los triatomas.

METAMORFOSIS COMPLETA. En esta los insectos tienen cuatro etapas: huevos, larvas, pupas y adultos. En este tipo de metamorfosis existe una gran diferencia entre el estado inmaduro y el adulto. De los huevos salen las larvas (como en las moscas) y éstas a los pocos días se convierten en pupas. La etapa pupal del ciclo de vida de estos insectos es un importante eslabón evolutivo durante el cual la larva simple sufre considerables cambios estructurales para convertirse en adulto. Muchos insectos tienen el tipo de metamorfosis completa, pero interesa destacar por su importancia sanitaria algunos pertenecientes a los siguientes ordenes: dípteros, moscas y mosquitos y sifonápteros, pulgas. A partir de las características del ciclo de vida de los artrópodos y los elementos del ambiente en que transcurren las distintas etapas de éste, se podrán orientar mejor las medidas de control sanitario a tomar para su reducción o erradicación.

METAPLASIA. Es un proceso en que un tipo de célula madura se transforma en otro tipo como resultado de un estímulo externo que modifica las células madres. La irritación o inflamación crónica, deficiencias de vitaminas y exposición a sustancias químicas son factores que a veces ocasionan metaplasia. Esta puede ser reversible y en otras antecede a cambios neoplásicos irreversibles. También se le denomina así a una transformación celular en que un tipo celular muy especializado cambia a otro menos especializado. Este fenómeno desempeña funciones de protección, ya que las células menos especializadas son más resistentes al factor estresante que estimuló el cambio.

METÁSTASIS. Es la diseminación de células malignas del tumor primario por paso directo a cavidades corporales o por la circulación linfática y sanguínea.

METEORO. Es la contingencia ambiental causada por fuerzas de la naturaleza, que pueden predisponer u originar daños a la salud.

METEOROLOGÍA. Es la ciencia que se dedica al estudio de la atmósfera, por lo tanto, la Meteorología es, en parte, una ciencia física y en otra se considera como una disciplina única, que puede dividirse en dos ramas principales: la meteorología, en sentido estricto, y la climatología. La primera, más cercana a la física y compuesta a su vez por la meteorología sinóptica, la meteorología física y la meteorología dinámica; y la segunda, a la geografía.

METEOROLOGÍA SINÓPTICA. Es la ciencia que estudia las leyes de los procesos atmosféricos, con el objeto de predecir los cambios del tiempo que ocurrirán durante un período que puede ser desde pocas horas hasta algunos días. Esta rama de la meteorología comprende el examen de los datos recogidos sobre una extensa área a la misma hora de la observación.

MÉTODO. Es un medio de cognición, la manera de reproducir en el pensar, el objeto que se estudia. Es el resultado teórico más dinámico de la ciencia, es el modo, la forma, el camino que tiene que seguirse para lograr un objetivo de conocimiento (meta), que, al garantizar la continuidad en la adquisición de este, permite la acción del sujeto sobre el objeto, al cual conocerá cada vez mejor, con el fin de dominarlo y transformarlo para beneficio del hombre; es el conjunto de procedimientos para ordenar cualquier actividad.

MÉTODO CIENTÍFICO. Es el método filosófico de conocimiento y transformación de la realidad, es decir, el materialismo dialéctico, el cual cumple las funciones de metodología precisamente porque la lógica dialéctica es el reflejo subjetivo de las leyes objetivas universales del movimiento y desarrollo del mundo real. Vladimir Ilich Lenin sintetizó en una sola frase el método científico: de la contemplación viva al pensamiento abstracto, y de este a la práctica; tal es el camino dialéctico del conocimiento de la verdad, del conocimiento de la realidad objetiva; según Bertrand Russel el método científico se puede sintetizar en tres pasos: exacta observación del fenómeno que se estudia, formulación de la hipótesis y verificación de la hipótesis. El método científico se refiere al conjunto de postulados, principios, operaciones y reglas que orientan a la investigación para alcanzar el resultado propuesto; procura establecer firmemente los procedimientos que deben seguirse; el orden de las observaciones, los experimentos, las experiencias y razonamientos, así como la esfera de los objetos a los cuales se aplica.

MÉTODO DE CONSTRUCCIÓN DE ESCENARIOS FUTUROS. Es aquel que permite se formule una descripción de todas las situaciones futuras posibles sobre un problema de salud específico, así como la selección de aquí las

situaciones que, en opinión de un grupo de expertos, tienen mayor probabilidad de materializarse.

MÉTODO DE HAMLON. Es una técnica o instrumento que se utiliza para priorizar problemas de salud resultando de utilidad para la priorización de aquellos sobre los que exista buena disponibilidad de información estadística sobre su prevalencia, los recursos materiales y financieros necesarios y disponibles, opiniones de todos los actores involucrados, etcétera.

Se basa en cuatro componentes esenciales:

- Magnitud del problema o componente A.
- Severidad del problema o componente B.
- Resolutividad del problema o componente C.
- Factibilidad de la intervención o componente D.

METODOLOGÍA. Es la ciencia que trata del método. También es el estudio de los diferentes métodos de enseñanza.

METODOLOGÍA PARTICIPATIVA. Es el conjunto de acciones mediante las cuales el individuo y su comunidad, se identifican con sus necesidades y asumen su papel junto con los trabajadores de la salud para la toma de decisiones y organizar y llevar a cabo actividades de interés común en beneficio de la salud.

MÉTODOS DE CONTROL. Son las acciones de salud que interfieren en el ciclo natural de transmisión de la enfermedad en el caso de las enfermedades transmisibles, o en la evolución espontánea de cualquier enfermedad, independiente de su etiología.

MÉTODO DE ENFOQUE DE OPORTUNIDAD DE VIDA. Según este método las oportunidades o probabilidades que tienen las personas de satisfacer sus necesidades y deseos no se diferencian de forma aleatoria, ni se deben a factores ecológicos o biogenéticos, sino que tienen su base en la estructura social, en los procesos de producción y distribución de bienes. Se señala también que estas oportunidades dependen de las normas y valores sociales y de las regulaciones legales que aplica el poder estatal y permiten analizar, de manera integral, las condiciones de vida socioeconómicas que tienen los individuos y, por lo tanto, determinar las necesidades de salud.

MÉTODO DE ENFOQUE DE RIESGO. Es aquel que permite, a partir del conocimiento de los riesgos que afectan a comunidades, grupos e individuos, evaluar la posibilidad de daños y establecer medidas de intervención en salud en función de las prioridades. Establece un orden de prioridades según

aquellos que tienen mayor necesidad de salud, no enfoca de forma homogénea a todos.

MÉTODO EPIDEMIOLÓGICO. Es el empleado para conocer las características y el desarrollo de la salud, las enfermedades y otros procesos afines, en los colectivos humanos, con el fin de dominarlas y transformar el estado de salud de la población. En las enfermedades transmisibles es el estudio de campo que opera sobre la base de grupos formados por personas sanas y enfermas, y los hechos son descritos y explicados de acuerdo a ciertas variables (categorías epidemiológicas) inherentes a los elementos de la comunidad. Estas variables pueden ser:

- Variables en relación con el espacio: geográfico, regional, local, por sectores u otros de importancia.
- Variaciones en relación con el tiempo: secular, cíclicos, estacionales, explosivos y otros de importancia.
- Variaciones en relación con la resistencia individual: condición genética, experiencia biológica, edad, sexo, ocupación, hábitos, estado nutricional u otros de importancia.
- Variaciones en relación con la exposición al riesgo: edad, sexo, ocupación, hábitos, hábitat u otros de importancia.
- Variaciones en relación con el agente biológico: infectividad, invasividad, patogenicidad, virulencia, antigenicidad u otros de importancia. Existe otro grupo de variables menos generales que se refieren al reservorio, a la fuente de infección, a la puerta de salida del agente etiológico, al período de transmisibilidad, al modo de diseminación, a la puerta de entrada, al período de incubación.

El método epidemiológico pasa, en todos los casos por tres etapas esenciales: la observación, la hipótesis y la verificación.

MÉTODO ESTADÍSTICO. Es un método científico de investigación teórica, y constituye la expresión de una clase especial de ley del mundo material, en el desarrollo y la aplicación de las ideas de la teoría de las probabilidades como una de las disciplinas matemáticas más importantes.

MICROASOCIACIÓN. Es una reunión mínima de especies vegetales y animales, encadenadas en un ciclo energético interdependiente, dada en un ámbito limitado, por un período reducido, en armonía trófica inestable. Necesitan para mantenerse del aporte de comunidades vecinas, en caso contrario llegan al auto agotamiento.

MICROBICIDA. Este procedimiento significa pérdida irreversible de la capacidad de reproducción bacteriana, por lo tanto, sugiere muerte del agente biológico.

MICROBIOSTÁTICO. Este procedimiento sugiere mecanismos de acción, por inhibición, lo que implica que una vez que cesa la acción, el agente biológico puede reproducirse (estático: inhibición).

MICROHÁBITAT. Es un espacio limitado o recinto geográfico restringido, donde las diferentes especies realizan solo algunas de sus funciones biológicas.

MICROORGANISMO. Es un ser vivo que solo se puede observar utilizando microscopios ópticos o electrónicos. Por regla general se le denomina así a virus, bacterias, micoplasmas, rickettsias, algas, hongos o protozoos.

MIEDO. Es un estado afectivo primario en el cual el sujeto siente que el objeto puede destruirlo, y la conducta es de escape.

MIGRACIONES (MOVIMIENTO MIGRATORIO). Es el desplazamiento, con traslado de residencia, de los individuos desde un lugar de origen a un lugar de destino o lugar de llegada y que implica atravesar los límites de una región geográfica.

MINUSVALÍA. Es una situación desventajosa para un individuo determinado, consecuencia de una deficiencia o discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso, en función de la edad, sexo y factores sociales y culturales.

MIOCARDITIS INFECCIOSA. Es un proceso infeccioso que ocasiona una inflamación del miocardio. La miocarditis suele ser consecuencia de un proceso infeccioso, en particular de origen viral, bacteriano, micótico, parasitario, por protozoos o espiroquetas, así como de estados de hipersensibilidad, como la fiebre reumática.

MIOPÍA CULTURAL. Es la incapacidad del individuo de reconocer sus propios valores, creencias y prácticas, así como las de los demás, debido a fuertes tendencias etnocentristas.

MODA (EN SALUD PÚBLICA). Es el valor que más se repite en toda una serie de datos observados. Por ejemplo, el síntoma más frecuente, la complicación más frecuente, el grupo de edad más común entre los que tienen el problema.

MODELO DE CAUSALIDAD. Son diferentes formas o esquemas en que se ha tratado de buscar y encontrar explicaciones lógicas y científicas para la multifactorialidad causal de los procesos de salud-enfermedad. Se han ensayado tres diferentes modelos que responden históricamente al momento en que fueron creados: el modelo más sencillo, una causa-un efecto; el

modelo más complejo de múltiples causas-un efecto y el modelo más aceptado en la actualidad, de mucha complejidad, de múltiples causas-múltiples efectos. Entre los modelos de causalidad utilizados en el siglo XX para explicarla tenemos: el de MacMahon de las redes de la causalidad; el de E. Nájera de la maraña de la causalidad; el de J. Morris (1968) que busca explicarla mediante el modelo socio-ecológico; el de M. Lalonde (1974) de los campos de la salud y sus elementos; el de Blum (1974) con su modelo de la teoría del cambio social; el de Mosley y Chen que buscan la explicación sobre un modelo en que intervienen tres grupos de determinantes, los ecológicos, los de la economía política y los del sistema nacional de salud; el de Mc. Keown que propone una clasificación de las enfermedades en tres grupos, las enfermedades prenatales, las de la pobreza y las de la riqueza; el de Dever que propuso un modelo epidemiológico de análisis de políticas de salud. También hay que considerar los aportes hechos a los modelos sociologizadores por la escuela latinoamericana de salud, encabezados por A. C. Laurell en México, que expuso su modelo teoría del proceso y salud J. Brehil y Granda en Ecuador con su trabajo La epidemiología de las clases sociales; Escudero, J; Arouca; N. Almeida Filho, que esbozó un modelo de causalidad basado en el modo de vida y Cristina Possas que busca la solución de los problemas de salud a través de su modelo La epidemiología del modo de vida en Brasil; J. L. Castellanos en República. Dominicana con su modelo de las condiciones de vida como mediadores entre la inserción social y la situación de salud y otros muchos más, pero los mencionados son los más importantes.

MÓDEM (TARJETA DE RED). Es el elemento integrante del sistema de comunicación por computadora, encargado, entre otras cosas, de transmitir y recibir los datos. Es esta tarjeta la que toma los datos que le entrega la computadora y los coloca en el medio de transmisión y viceversa.

MODIFICADORES DE LA RESPUESA BIOLÓGICA (INTERFERONES). Estos tienen propiedades antivirales y antitumorales. Se producen como reacción a las virosis; las células B y T y macrófagos los sintetizan como respuesta a los antígenos. Se piensa que participan en la modificación de la respuesta inmunitaria al suprimir la producción de anticuerpos y la inmunidad celular; también facilitan la actividad citolítica de los macrófagos y las células asesinas naturales. Están en proceso de prueba para valorar su efectividad en el

tratamiento de tumores, del SIDA y de la esclerosis múltiple; algunos ya se utilizan para tratar trastornos relacionados con el sistema inmunitario.

MODO DE VIDA. Es una categoría de lo general, representa el conjunto de formas fundamentales de la actividad de los hombres, a partir de la actividad productiva, se garantiza la distribución y el consumo de los bienes materiales y espirituales, la creación de valores, la identidad social y hasta la utilización del tiempo libre de la sociedad, desarrollándose las clases, los grupos sociales, las familias y los individuos. Es una unidad conformada por las diversas condiciones de vida de los diferentes sectores de la población que la integran y por las relaciones que se establecen entre ellas, por la forma particular de inserción en el funcionamiento general de la sociedad.

También, el modo de vida puede ser una categoría económica y socio-histórica, que incluye la vida espiritual y es utilizada para designar el conjunto de la actividad vital, socializada y sistemática que realizan los hombres en sus distintos niveles de interacción social y grupal. Se acepta por modo de vida, una categoría que designa el conjunto de la actividad socializada y sistemática del hombre, que incluye el nivel de vida, y está determinada, en los distintos niveles de generalización de dicha categoría, por el modo de producción en lo general, las relaciones humanas en lo particular y las diferencias individuales en lo singular. El modo de vida es una categoría económica y socio-histórica. Tiene un aspecto cuantitativo y otro cualitativo, el primero determinado por el nivel de vida, y el segundo, por la calidad de vida.

MOLUSQUICIDA. Es cualquier sustancia química que se utilice para eliminar caracoles y otros moluscos.

MOMENTO. Es un período muy corto, la ocasión, el tiempo presente o la importancia que se da a una situación, en este caso de salud. Estos momentos en la planificación estratégica se encuentran muy interrelacionados y no tienen un orden consecutivo en el tiempo, o sea, se puede retroceder o avanzar, de acuerdo con la situación de salud que se presente.

MOMENTO EXPLICATIVO (EN PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA). Es el periodo de tiempo en que se realiza el proceso de evaluación de la situación existente, de lo que hay en una situación de salud concreta. Este momento se subdivide en dos submomentos: el de la realización del análisis de la situación de salud (ASIS) y el de la Identificación, priorización y explicación causal de los problemas detectados. Esta es la división propuesta por la fallecida Dra. Jiménez Cangas, L. A nosotros nos parece que el análisis de la situación de

salud lleva implícito la identificación, priorización y análisis causal de los problemas de salud de la comunidad.

MOMENTO NORMATIVO (EN PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA). Es el tiempo en que se define lo que se quiere alcanzar y como se pretende hacerlo. Se subdivide en dos submomentos: la identificación de la visión, situaciones-objetivo y construcción de escenarios, y el diseño de los planes y proyectos de intervención.

MOMENTO ESTRATÉGICO (EN PLANIFICACIÓNESTRATÉGICA). Es el tiempo en que se procede a construir viabilidad a los planes y proyectos diseñados a partir de la evaluación de las fuerzas actuantes, dentro y fuera de la realidad de salud, que se desea transformar y que tienen repercusión en el alcance o no de la visión propuesta.

MOMENTO OPERACIONAL (EN PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA). Es el tiempo en que se procede a ejecutar lo planificado. En la ejecución, toman crucial importancia los ciclos de información-acción que propicia el sistema de monitoreo y evaluación diseñado, que permiten lograr una retroalimentación adecuada sobre la marcha de las intervenciones en salud, y mediante un adecuado proceso de toma de decisiones, perfeccionar de forma continua el proceso de planificación.

MONITORIZACIÓN. Es la fijación de criterios indicadores, para la ejecución continua (control) de la ejecución de programas de salud.

MONOTONÍA. Es un estado pasajero de la actividad psicofísica en que está disminuida, caracterizada por apatía, indiferencia y retardo de la conducta reactiva. Puede ser originada por: el trabajo repetitivo, el aislamiento sensorial, ruidos monótonos, excesivo calor, limitación de movimientos corporales y de acción y otras causas, las cuales deben ser identificadas por el médico con el fin de que pueda recomendar medidas preventivas para evitar accidentes y prevenir la fatiga en los trabajadores.

MORAL. Es una cualidad social, es decir, se manifiesta solo en sociedad, responde a las necesidades de ésta y cumple una función determinada por ella. Por tanto, pertenece a la conciencia social. No obstante, es preciso insistir en que el carácter de la moral implica una relación particular entre el individuo y la comunidad, lo individual y lo colectivo.

MORBILIDAD. Es el conjunto de enfermedades, traumatismos, incapacidades y otros daños a la salud, diagnosticados en una población en un intervalo de tiempo dado.

MORBILIDAD, TASA DE. Es la tasa (mide riesgo) que tiene como numerador el número de enfermos en una población determinada, durante un período y lugar específico y el denominador representa la población donde ocurrieron los casos. Se expresa como una tasa (mide riesgo de enfermar), puede ser general o específica puede circunscribirse a un grupo determinado de población, enfermedad o daño especifico, según sexo, edad u otras características.

MORFOGÉNESIS. Es el desarrollo de algún carácter morfológico o estructura del organismo.

MORTALIDAD, TASA DE. Es la tasa (mide riesgo) que tiene como numerador el número total de defunciones producidas en una población en un período de tiempo determinado, y el denominador representa la población donde ocurrieron las muertes (mide riesgo de morir). Se expresa como una tasa, puede ser general o específica. La tasa total o bruta de mortalidad incluye las muertes por todas las causas y suele expresarse como el número de defunciones por 1000 habitantes. La tasa de mortalidad específica por una enfermedad determinada comprende las muertes causadas por una sola enfermedad y generalmente se expresa por 100 000 habitantes. La población base puede definirse según sexo, edad u otras características. La tasa de mortalidad no debe confundirse con la letalidad.

MORTALIDAD MATERNA. Es la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación de su embarazo, sea cual sea la duración y sitio del embarazo, debido a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención (complicaciones del embarazo, parto y puerperio), pero no por causas accidentales o incidentales.

La tasa de mortalidad materna (TMM) es la razón, para un año determinado, entre el número de muertes maternas y el número de nacidos vivos, en dicho período de tiempo. Se calcula como el cociente entre el número de defunciones debidas a complicaciones del embarazo, parto y puerperio, dividido por el número total de nacidos vivos (denominador), en el período dado de un año, multiplicado por 100 000. La Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) 9 asigna los códigos 630-676 para complicaciones del embarazo, parto y puerperio; la CIE 10, O00-O99. La mortalidad materna tardía corresponde a la mortalidad por causas maternas ocurridas entre 42 y 364 días después de la terminación del embarazo.

MOTIVACIÓN. Es la regulación inductora de la conducta unida a los procesos que le dan dirección al comportamiento, y lo mantiene de manera persistente y selectiva dirigido hacia un objetivo. Para desarrollarla es necesario tener en cuenta las necesidades sentidas y reales de la comunidad, del desarrollo, y las condiciones de esta y de su contexto social, lo que permitirá contar con una actitud activa y objetiva del individuo hacia la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación.

MOVIMIENTO. Es todo cambio en general, desde el simple desplazamiento de lugar hasta el pensamiento, esto da lugar a que se reconozcan cinco formas fundamentales del movimiento, el mecánico, el físico, el químico, el biológico y el social. El movimiento es un atributo universal, una forma de la existencia de la materia, en el mundo no puede haber materia sin movimiento, de la misma manera que no hay movimiento sin materia.

MUERTE. Es una etapa natural de la vida que a todos ocurre. Para algunas sociedades la muerte es un fenómeno natural que aceptan de forma abierta y no amenazadora, sin embargo, en la cultura occidental, la muerte suele considerarse un tabú; se protege a los niños de la realidad de la muerte, de forma que llegan a la edad adulta con muy poca exposición a ella. Para la mayoría de las personas, la posibilidad de muerte es motivo de temor e imposible de comprender. No obstante, las creencias religiosas, es difícil imaginar el hecho de no existir en el mundo. Las respuestas emocionales de quien afronta la muerte se describen en cinco etapas: negación y aislamiento, ira, negociación, depresión y aceptación. Estas etapas no siempre ocurren en secuencia u suelen traslaparse.

MUESTRA. Es cualquier subconjunto de la población o universo. Se clasifican en: no probabilístico y probabilístico.

MUESTRA TESTIGO. Es la porción de todos los alimentos que producen los centros de alimentación colectiva o social, en cada comida que ellos preparen, que deben separar, colocar en un frasco de cristal con tapa esmerilada y guardar en refrigeración, durante 24 h, de forma obligatoria, para poder ser utilizados por las autoridades que ejercen la ISE en ocasión de que ocurran casos que hagan sospechar una intoxicación alimentaria, con vista a poderlas llevar al laboratorio y analizarlas de forma consecuente.

MULTIDISCIPLINARIEDAD. Es una cualidad que poseen algunos eventos o problemas de salud de poder ser enfocados por muchas disciplinas diferentes

de forma individual, las cuales buscan explicar o solucionarlos por parte de cada una de ellas.

MULTIFACTORIALIDAD CAUSAL. Es la necesaria conjunción, diversa y enmarañada de diferentes factores y fuerzas, que tienen que coincidir en un contacto efectivo (tiempo, espacio y condiciones del contacto) para que se produzca una enfermedad u otro daño a la salud y que se puede concretar en las nociones de triada ecológica (medio ambiente en general que contiene: agente causal, vía de la transmisión y huésped susceptible) y cadena epidemiológica (agente causal, reservorio, puerta de salida, vía de la transmisión, puerta de entrada y huésped susceptible), que son los factores fundamentales, primordiales o esenciales (los elementos de la cadena) pero siendo múltiples los factores secundarios que siempre actúan en presencia de los esenciales.

MUNICIPIO POR LA SALUD. Es aquel municipio que crea y mejora de forma constante sus ambientes social y físico y utiliza los recursos comunitarios necesarios para ayudar a los ciudadanos a desarrollar a través de la asistencia mutua, todas las funciones de la vida, hasta su potencial máximo.

MUTACIÓN CROMOSÓMICA Constituye un cambio en la secuencia de nucleótidos que ocurre en un locus específico del cromosoma bacteriano y se produce de manera espontánea. Cuando se produce la mutación, el gen cromosómico mutante puede ser transferido mediante procesos de transformación, transducción mediada por bacteriófagos o conjugación. Es un cambio del material genético. Puede afectar a cambios en un par de bases del ADN, en un gen específico o en la estructura cromosómica. La mutación en la línea germinal o relativa a las células sexuales, puede conducir a patologías genéticas o a cambios substanciales de la evolución biológica. En relación a las células somáticas, la mutación constituye el origen de algunos cánceres y de ciertos aspectos del envejecimiento.

MUTAGENICIDAD. Es la propiedad que tienen algunos agentes biológicos para alterar o cambiar algunas de las características de su especie biológica bajo condiciones especiales. Cuando este cambio se produce en los descendientes de dicha especie y es permanente en el tiempo, decimos entonces que se ha producido un mutante o sea una cepa que posee características morfológicas y funcionales que la diferencian de su cepa progenitora. Esta mutación se produce por cambios en determinados genes, que dan lugar a un fenotipo biológica, morfológica y serológicamente distinto, este cambio, es con

frecuencia, heredable. Poseen esta característica los virus de la Influenza tipo A, el virus de la Inmunodeficiencia humana (VIH) y otros.

MUTUALISMO. Es una forma de coacción ecológica interespecífica en la cual las dos especies que hacen vida en común (simbiosis) reciben un beneficio mutuo. El mutualismo se refiere a relaciones que benefician a las dos especies que entran en simbiosis. Son tan importantes estas relaciones que muchas veces no podrían sobrevivir, tanto de forma individual como por especies, si fallaran las relaciones mutualistas que mantienen entre sí determinadas especies.



NECESIDAD. Es la carencia de algo que se experimenta con un determinado grado de excitabilidad o tensión y que se calmará con su satisfacción, es decir, con la obtención de la meta. También se la define como un estado de la persona que expresa su dependencia de las condiciones concretas de su existencia, la cual actúa como estimulante para la actividad del hombre.

NECESIDAD DE SALUD. Es aquel tipo de necesidad que debe tener en cuenta los requerimientos e indicadores objetivos de la salud de la población y la percepción subjetiva de la misma, toma en cuenta los aspectos organizativos, de planificación e incluso de aprendizaje. Es decir, que las necesidades de salud incluyen las necesidades de aprendizaje, constituye partes de un mismo proceso.

NECESIDADES BIOLÓGICAS. Es un grupo de necesidades directamente relacionadas con el equilibrio del organismo para mantener la vida, por ejemplo, comer, dormir, respirar, conservar la temperatura, etcétera. Estas necesidades, obviamente por su importancia, tienen una gran fuerza motivacional, pero si las contabilizamos veremos que el número de ellas es muy pequeño.

NECESIDAD OBJETIVA. Es la necesidad real; la que existe tengamos conciencia de ella o no.

NECESIDAD SUBJETIVA. Es la necesidad que el paciente o la comunidad siente y hace consciente; es la que puede despertar en él motivaciones y desencadenar acciones de salud para satisfacer dicha necesidad. Es por ello que no importa lo intensa que sea una necesidad objetiva o real, ya que mientras el paciente o los individuos de una comunidad no la reconozcan como necesidad, esta no influirá en su conducta o sea no se transformará en acciones de salud.

NECROFILIA. Es una forma de parafilia en la que la excitación sexual se experimenta mediante la vista o el contacto sexual con un cadáver.

NEGLIGENCIA. Es la falta de cuidado, aplicación o exactitud de un hecho u omisión que perjudica a otro.

NEGOCIACIÓN. Es el proceso de discusión que busca lograr un compromiso coherente entre los conjuntos sociales y el personal de salud, en sentido de conferir viabilidad y realismo a las propuestas de cambio sobre los problemas de salud detectados y que se pretende solucionar.

NEONATO A TÉRMINO. Son aquellos niños que nacen entre las 37 y 42 semanas de gestación, con un peso promedio, a las 40 semanas, entre los 3200 y los 3500 g; realmente el 95 % de los niños a término, estará entre 2550 g y 4,2 kg de peso, es decir, entre 5,5 y 9,5 lb.

NEOPLASIA. Es el crecimiento y la proliferación irrefrenable de células sin una necesidad fisiológica, puede ser benigna o maligna y ambos tipos se clasifican según el tejido de origen, así tenemos tumores epiteliales, tumores de tejido conectivo, tumores musculares, tumores de células nerviosas y tumores linfáticos.

NEUMOCONIOSIS PROFESIONALES. Son enfermedades que pueden surgir en diversas ocupaciones como consecuencia de la exposición a polvos orgánicos o inorgánicos, o a gases nocivos. Los efectos de la inhalación de estos materiales dependen de la composición de la sustancia, su concentración, su capacidad para iniciar una respuesta inmune y sus propiedades irritantes, así como de la duración de la exposición y la respuesta del individuo o su susceptibilidad al irritante. El mal hábito de fumar puede complicar el problema e incrementar el riesgo de cáncer pulmonar en personas expuestas a los asbestos.

Entre el grupo de las neumoconiosis (enfermedades no neoplásicas que resultan de la exposición a polvos inorgánicos) tenemos entre las más comunes: la silicosis (por inhalación de partículas de dióxido de silicio), las asbestosis (por inhalación de polvo de asbesto) y las neumoconiosis de los mineros o enfermedad de los pulmones negros (por inhalación de partículas de carbón, caolín, mica y sílice). Este término significa acumulación de polvo en los pulmones y la reacción del tejido pulmonar ante su presencia.

NEUTRALISMO (TOLERANCIA). Es la coacción ecológica interespecífica en que las dos especies interrelacionadas ni se benefician, ni se perjudican, es decir, permanecen indiferentes.

NICHO ECOLÓGICO. Es el papel que desempeñan o las diferentes funciones que realizan las diferentes especies de animales y vegetales dentro del complejo ecológico, es una concepción dinámica, témporo-espacial y funcional.

NICHO LUGAR. Es la posición o lugar geográfico que ocupan las diferentes especies de animales y/o vegetales dentro del complejo ecológico o ecosistema.

NIVEL DE VIDA. Es el nivel de satisfacción de las necesidades materiales y espirituales de los miembros de la sociedad, o sea, el nivel de ingresos reales de la población y de los valores de las mercancías y servicios, el crecimiento de los fondos sociales de consumo, los indicadores de morbilidad, los procesos demográficos, entre otros, tiene un sentido mayormente económico.

NIVEL DE SALUD. Es la resultante de las acciones que los sectores de la sociedad ejecutan, con el fin de proporcionar las mejores opciones (las más saludables) a sus ciudadanos para que desarrollen, individual y colectivamente, sus potencialidades en aras de alcanzar el máximo bienestar. No existe un nivel de vida último, pero sí un nivel óptimo.

NIVEL MUNICIPAL (OPERATIVO O EJECUTIVO). Es la institución funcional del Sistema Nacional de Salud, en la cual se otorgan los servicios de atención a la salud de la población, y se instrumentan acciones preventivo- asistenciales a cargo de las unidades de salud de la población (hospitales municipales, policlínicos, consultorios del médico de las familias, círculos infantiles, escuelas), otras unidades de salud (CMHE y UMHE) y otras instancias técnicas y administrativas, principalmente del sistema de vigilancia epidemiológica y de regulación sanitaria.

NIVEL PROVINCIAL (ADAPTATIVO). Es la instancia o nivel técnico administrativo, con un espacio geográfico o territorial definido, que tiene competencia jerárquica sobre los servicios y la organización de una región determinada, cuya función es de coordinar los programas institucionales, las acciones intersectoriales y la participación social dentro de su ámbito de incumbencia y adaptar, evaluar y controlar la ejecución de los programas de salud en su área de competencia.

NIVEL NACIONAL (CENTRAL, GERENCIAL, NORMATIVO CIENTÍFICO-TÉCNICO). Es la instancia centralizadora o nivel técnico-administrativo-normativo máximo del Sistema Nacional de Salud y de los organismos que lo integran, cuyo ámbito de competencia jerárquica comprende a los servicios y su organización en todo el territorio nacional, cuya ubicación está, en la capital del país.

NIVELES TRÓFICOS. Se llaman niveles tróficos o trópicos la distinta agrupación que toman las plantas y los animales dentro de los diferentes niveles de alimentación (recordemos que *trophe* es una palabra griega que significa alimento).

NOCICEPTOR. Son aquellas fibras nerviosas que transmiten el dolor.

NO NOCICEPTOR. Dícese de aquellas fibras nerviosas que, por lo general, no transmiten dolor.

NORMAS DE TRATAMIENTO DE RESIDUALES LÍQUIDOS. Son las que establecen sistemas y grados de tratamiento para los residuales líquidos de diversas instalaciones sociales, industriales o agropecuarias, e implican un conocimiento adecuado de las características de los cuerpos receptores que se utilizan para la disposición final, tanto en lo referente a sus capacidades de autodepuración como al uso del agua. También es necesario conocer el grado de eficiencia con que trabajan los diferentes órganos de tratamiento.

NORMAS PARA EL VERTIMIENTO DE RESIDUALES LÍQUIDOS. Son aquellas que establecen los valores máximos permisibles de los parámetros físicos, químicos y biológicos que deben tener los afluentes que se vierten en los distintos cuerpos receptores, por lo que es lógico que las normas de vertimiento dependan también de las características de estos y, por tanto, los valores máximos permisibles están determinados por condiciones locales.

NOTIFICACIÓN. Es la acción de informar acerca de la presencia de padecimientos o eventos, por parte de las unidades del Sistema Nacional de Salud. Se entiende por notificación oficial, la comunicación por vía oficial a la autoridad sanitaria correspondiente, de la existencia de un reservorio de una enfermedad transmisible, enfermo o portador, o de la existencia de una enfermedad de otra naturaleza incluida dentro del grupo de las enfermedades de declaración obligatoria (EDO), ya sea en personas o animales. Para que la notificación sea útil y cumpla sus objetivos, tiene que ser: completa, oportuna y continua. Es decir, debe incluir todos los casos que se presentan, en el momento en que ocurren y mantenerse durante todo el tiempo. La notificación se efectúa dentro de las 24 h siguientes al momento en que se conozca el caso. Esta se realiza mediante la tarjeta de EDO, Mod. 06-78-001-01 (MINSAP), que incluye los datos generales del paciente y el diagnóstico presuntivo o confirmado, de acuerdo con los datos clínicos y de laboratorio. Si la notificación se realiza con carácter presuntivo, es necesario ratificarla o rechazarla cuando se confirme el diagnóstico.

La confección de la tarjeta de EDO es responsabilidad del médico, que está legalmente facultado para ello. Si se trata de enfermedades de alta peligrosidad (enfermedades cuarentenales o sujetas a reglamento sanitario internacional) como el cólera, la peste o la fiebre amarilla enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica internacional o enfermedades que el país considera importantes, tales como difteria, fiebre tifoidea, meningoencefalitis meningocócica, rabia, intoxicaciones alimentarias u otras, la comunicación a los distintos niveles de la organización del sistema de salud debe realizarse de inmediato.

Además de la notificación sistemática de determinadas enfermedades, se exige la notificación especial (a las unidades de análisis de la situación de salud de todos los niveles) de todas las epidemias, brotes de enfermedades, y situaciones de higiene o de salud que amenazan la seguridad sanitaria, incluso de aquellas afecciones que no aparezcan en las listas de enfermedades de declaración obligatoria.

NOTIFICACIÓN NEGATIVA. Es la acción de informar de forma periódica, y obligatoria, sobre la ausencia de casos relativos a un padecimiento específico sujeto a vigilancia epidemiológica.

NÚCLEO DE POBLACIÓN URBANA. Es aquel que cuente con 2000 habitantes o más, así como los que tienen entre 200 y 2000 habitantes y posean cuatro de las seis características siguientes: alumbrado público (imprescindible), acueducto, red de alcantarillado, servicios médicos, centro educacional y calles pavimentadas. De igual forma se considera urbano todo lugar habitado que cuente con 200 o 500 habitantes y reúna las seis características antes mencionadas.

NÚMERO DE CASOS CONFIRMADOS DE POLIOMIELITIS REGISTRADOS EN EL AÑO. Número de casos de poliomielitis confirmados en laboratorio en el año. Esta enfermedad esta eliminada del país desde el año 1962.

NÚMERO DE CASOS DE CÓLERA REGISTRADOS EN EL AÑO. Número de casos nuevos de cólera registrados durante el período de un año. Esta enfermedad se eliminó del país desde el año 1871, en que se notificó el último de la tercera de las epidemias de cólera que afectaron a la nación el siglo XIX, la primera ocurrió en el año 1833, la segunda en el año 1850 y la tercera en el año 1967.

NÚMERO DE CASOS DE DENGUE REGISTRADOS EN EL AÑO. Número de casos nuevos de dengue registrados durante el período de un año.

NÚMERO DE CASOS DE DIFTERIA EN MENORES DE CINCO AÑOS REGISTRADOS EN EL AÑO. Número de casos de difteria en menores de cinco años notificados. Esta enfermedad fue eliminada del país en el año 1979.

NÚMERO DE CASOS DE ENFERMEDAD MENINGOCÓCCICA REGISTRADOS EN EL AÑO. Número de casos nuevos de enfermedad meningocócica registrados en el año. Esta enfermedad redujo su morbilidad en un 93 % en el año 1998 y en el año 2002 su tasa fue de menos de 0,4 % por 100 000 habitantes.

NÚMERO DE CASOS DE FIEBRE AMARILLA REGISTRADOS EN EL AÑO. Número de casos nuevos de fiebre amarilla registrados durante el período de un año. Esta enfermedad se eliminó del país desde el año 1908.

NÚMERO DE CASOS DE PAROTIDITIS EPIDÉMICA Y DE RUBÉOLA REGISTRADOS EN EL AÑO. Número de caso nuevos de estas afecciones reportadas en el año. La parotiditis y la rubéola se eliminaron del país el año 1995 y el síndrome de rubéola congénito y la meningoencefalitis posparotiditis en el año 1889.

NÚMERO DE CASOS DE PESTE REGISTRADOS EN EL AÑO. Número de casos nuevos de peste registrados durante el período de un año. Se eliminó esta enfermedad de la nación el año 1915.

NÚMERO DE CASOS DE RABIA HUMANA REGISTRADOS EN EL AÑO. Número de casos nuevos de rabia humana registrados durante el período de un año. Esta enfermedad evoluciona en humanos solamente por casos esporádicos, no constituye un problema para la salud pública humana.

NÚMERO DE CASOS DE SARAMPIÓN EN MENORES DE CINCO AÑOS REGISTRADOS EN EL AÑO. Número de casos de sarampión en menores de cinco años confirmados en laboratorio. Esta enfermedad dejo de notificarse en Cuba en el año 1993.

NÚMERO DE CASOS DE SIDA REGISTRADOS EN EL AÑO. Número de casos nuevos de SIDA registrados durante el período de un año.

NÚMERO DE CASOS DE SÍFILIS REGISTRADOS EN EL AÑO. Número de casos nuevos de sífilis registrados durante el período de un año.

NÚMERO DE CASOS DE SÍFILIS CONGÉNITA REGISTRADOS EN EL AÑO. Número de casos nuevos de sífilis congénita registrados durante el período de un año. Esta enfermedad evoluciona en Cuba con una muy baja notificación, no constituye un problema para la salud pública del país.

NÚMERO DE CASOS DE TÉTANOS NEONATAL REGISTRADOS EN EL AÑO. Número de casos de tétanos neonatal notificados. Esta enfermedad dejó de notificarse en el país en el año 1972.

NÚMERO DE CASOS DE TOSFERINA EN MENORES DE CINCO AÑOS REGISTRADOS EN EL AÑO. Número de casos de tosferina en menores de cinco años notificados. Esta enfermedad dejó de notificarse en el país en el año 1996.

NÚMERO ANUAL DE CASOS DE TUBERCULOSIS. El número de casos con Baar positivos registrados.

NÚMERO DE DEFUNCIONES REGISTRADAS. Número total de defunciones inscritas en el registro civil en un año determinado.

NÚMERO DE EGRESOS HOSPITALARIOS POR 100 HABITANTES. La razón, para un año determinado, entre el número de pacientes que salieron del hospital (numerador) por terminación del período de hospitalización, por muerte, regreso a su residencia, a un geriátrico u otro hospital, y la población a mitad de este año (denominador), multiplicado por 100.

NÚMERO DE ENFERMERAS PROFESIONALES UNIVERSITARIAS EGRESADAS. Es el número total de individuos que obtuvieron el grado académico de enfermera, de una universidad reconocida en el país, en un año determinado.

NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN AMBULATORIA. Es cualquier tipo de área física cuyo objetivo primario es brindar servicios de atención (observación, cuidado, diagnóstico, tratamiento) a personas no hospitalizadas, en aspectos relacionados con su salud.

NÚMERO DE MÉDICOS EGRESADOS. Número total de individuos que reciben el título de médico de una institución reconocida en el país en año determinado.

NÚMERO DE MUERTES POR OTRAS ENFERMEDADES INMUNO-PREVENIBLES (DIFTERIA, TOSFERINA, TÉTANOS, POLIO) EN MENORES DE CINCO AÑOS REGISTRADAS EN EL AÑO. Número total de defunciones en menores de cinco años cuyos certificados de defunción registran difteria, tosferina, tétano o polio (032,033,037,045 en l CIE 9 y A33, A34, A35, A36, A37, A80 en la CIE 10) como causa básica, en un año determinado.

NÚMERO DE MUERTES POR SARAMPIÓN EN MENORES DE CINCO AÑOS REGISTRADOS EN EL AÑO. Número de muertes en menores de cinco años

cuyos certificados de defunción registran como causa básica el sarampión (Código 055 en la CIE 9 y B05 en la CIE 10) en un año determinado.

NÚMERO DE MUERTES POR SIDA REGISTRADAS EN EL AÑO. Es el número de muertes registradas en el año con SIDA como causa básica (279.1, 279.5, y 279.6 en la CIE-9, existen algunos países que codifican muertes por SIDA con los códigos 042-044, y B20-B24 en la CIE-10)

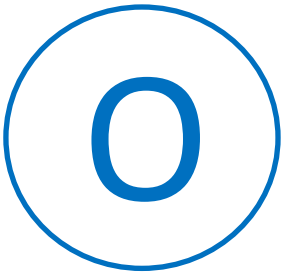
NÚMERO DE MUERTES POR TÉTANOS NEONATAL REGISTRADAS EN EL AÑO. Número de defunciones cuyos certificados de defunción registran tétanos neonatal (771.3 en la CIE 9 y A033 en la CIE 10) en un año determinado.

NÚMERO DE MUERTES POR TUBERCULOSIS REGISTRADAS EN EL AÑO. Es el número de muertes registradas en el año con tuberculosis como causa básica (010-018 en la CIE-9 y A15-A19 en la CIE-10).

NÚMERO DE NACIMIENTOS REGISTRADOS. Número total de nacidos vivos inscritos en el registro civil en un año determinado.

NÚMERO PROMEDIO DE DIENTES CARIADOS, PERDIDOS Y OBTURADOS (CPO) A LOS 12 AÑOS DE EDAD. Es la cantidad promedio de dientes cariados, perdidos u obturados en los niños de 12 años.

NUTRICIÓN. Es una ciencia y un proceso a la vez, que estudia los principios, leyes, reglas y categorías vinculados a la nutrición del hombre y a su vez implica el sistema a través del cual el organismo ingiere, digiere, absorbe, transporta, utiliza y elimina (excreta) sustancias alimenticias de desecho, ocupándose además de sus consecuencias sociales, económicas y culturales.



OBESIDAD. Es el estado en el cual se acumula un exceso de grasa en el organismo. Puede ser de causa primaria, metabólica o endocrina bien definida u obedecer a factores secundarios a otras enfermedades.

OBESIDAD MÓRBIDA. Es un término aplicado a las personas cuyo peso rebasa en más de 50 kg. al peso corporal ideal. Estos pacientes están en riesgo de sufrir complicaciones, como enfermedades cardiovasculares, artritis, bronquitis asmatiforme y diabetes.

OBJETIVOS DE LA EPIDEMIOLOGÍA. Los objetivos son:

- Describir la magnitud y distribución de los problemas de salud en las poblaciones humanas.
- Obtener información que pueda combinarse con la procedente de otras disciplinas: microbiología, bioquímica, genética, sociología, economía y otras, para identificar factores causales (ecológicos u otros).
- Determinar los hechos que dan consistencia a las hipótesis desarrolladas, tanto en la clínica como en la práctica social, en la experiencia de terreno o en los experimentos de laboratorio.
- Ofrecer información fundamental para la planificación y dirección sanitaria, el establecimiento de prioridades, así como la prevención y control de los problemas de salud.

OBJETIVIDAD. Es un criterio de calidad asistencial que expresa la precisión y claridad que el indicador evaluativo tiene en su redacción, con los detalles imprescindibles, para que todos los evaluadores lo apliquen en igual forma.

OBNUBILACIÓN. Es un término que significa ver a través de una nube. Es un trastorno de la nitidez de la conciencia en el cual el reflejo de la realidad objetiva y subjetiva se hace cada vez más difícil, como si se elevara el umbral de activación de los órganos de los sentidos, lo que requiere estímulos cada vez más intensos para ser apreciados, pueden no evidenciarse distorsiones de la realidad como ilusiones, alucinaciones y metamorfosis, sino solo dificultad para reflejarla.

OBSERVACIÓN. Es la percepción prolongada de un fenómeno, planificada e intencionada, con el objetivo de conocer en detalle sus características y los

cambios que se operan en él. Significa desmenuzar el fenómeno para ir de la imagen de conjunto que a priori brinda la percepción a la detección de lo que aparenta insignificante. Cultivar la percepción significa aprender a observar.

OBSERVACIÓN (EPIDEMIOLÓGICA). Es la etapa del método epidemiológico en la cual captamos por nuestros sentidos todo lo que podemos conocer acerca del hecho científico que es objeto de nuestro estudio. Esta debe ser acuciosa, precisa, estar planeada, puede tener mayor o menor complejidad respecto al objeto de estudio; se trata de ir más allá de lo sensorial en virtud de que se trata de buscar relaciones, de ver lo inaparente, de observar lo que generalmente no se ve. Es característico de esta etapa el empleo de instrumentos y recursos capaces de ampliar de forma extraordinaria las capacidades de nuestros sentidos (Es la etapa de observación viva del método científico expuesta por V. I. Lenin).

OBSERVACIÓN (INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA CUALITATIVA). Es un método y al propio tiempo una técnica de investigación epidemiológica cualitativa en la que el observador pretende un acercamiento a los problemas de salud de la comunidad, se trata de un procedimiento mediante el cual el investigador observa con detalle los cambios producidos en el fenómeno a estudiar, en un tiempo y espacio previamente determinado, sin hacer nada para modificar o controlar dichos cambios. Si al propio tiempo el investigador forma parte del grupo de trabajo o de la situación real que se pretende observar, entonces se dice que es una observación participante.

OCUPACIÓN. Es la labor que desempeña un hombre o grupo social; el trabajo que este realiza resultando una condición de conducta importante, ya que, una tercera parte de la vida la emplean los hombres trabajando.

OPCIONES. En planificación estratégica, son las alternativas de cambio en la situación, donde el actor que planifica tiene la posibilidad y capacidad para escoger la trayectoria a emplear.

OPIO. Es un producto con efectos narcóticos que se extrae como resina de la vaina de la flor del *Papaver somniferum*, cuando se desprenden sus pétalos. Se coloca entre las drogas que producen dependencia física con mayor intensidad, entre ellas está el pavo que es el síndrome de menor severidad o el mono que es un síndrome que provoca dolores musculares y abdominales muy fuertes, hipertensión, diarreas y vómitos.

OPIOIDE. Son compuestos semejantes a la morfina, que producen efectos corporales como alivio del dolor, sedación, constipación y depresión respiratoria.

ORGANISMOS. En eco epidemiología, están constituidos por todos los seres vivos que pueblan la tierra y que se caracterizan por tener metabolismo y ser capaces de reproducir a sus semejantes. Los organismos están constituidos por unidades individuales denominadas células, y se dividen en eucariotas y procariotas.

ORGANISMO (INSPECCIÓN SANITARIA ESTATAL). Son los comités estatales, los ministerios, y los institutos de la administración central del estado, incluidos sus delegaciones territoriales.

ORGANISMO MODIFICADO. Toda entidad biológica modificada genéticamente y exótica para el país, capaz de reproducirse o de transferir material genético. Desde el punto de vista de la genética es un organismo cuyo material genético ha sido modificado por el hombre de una forma diferente a la natural.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). La Organización Mundial de la Salud, la agencia especializada de las Naciones Unidas para la salud, fue establecida el 7 de abril del año 1948. Los objetivos de la OMS, como se planteó en su constitución, son el asesoramiento para el alcance, por todas las naciones, de los más altos niveles de salud. La salud es definida en la constitución de la OMS, como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo como la ausencia de enfermedad. La OMS está gobernada por los 192 estados miembros a través de la Asamblea Mundial de la Salud. Esta asamblea está compuesta por representativos de los países miembros de la OMS. La meta principal de la Asamblea Mundial de la Salud es aprobar el programa de la OMS y los presupuestos para el siguiente bienio y decidir las cuestiones principales sobre política.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS). La Organización Panamericana de la Salud (OPS) es un organismo internacional de salud pública con 100 años de experiencia dedicados a mejorar la salud y las condiciones de vida de los pueblos de las Américas. Goza de reconocimiento internacional como parte del sistema de las Naciones Unidas, y actúa como oficina regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. Dentro del sistema interamericano, es el organismo especializado en salud.

La sede de la Organización se encuentra en Washington, DC. El personal de la institución comprende a científicos y técnicos expertos que, ya sea en su sede, sus oficinas representativas en 27 países o sus ocho centros científicos, trabajan con los países de América Latina y el Caribe para abordar temas prioritarios de salud. Las autoridades sanitarias de los gobiernos miembros de la OPS fijan las políticas técnicas y administrativas de la organización por medio de sus cuerpos directivos. Los gobiernos miembros de la OPS son los 35 países de las Américas; Puerto Rico es un miembro asociado. Francia, el Reino de los Países Bajos y el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte son estados participantes, España y Portugal son Estados Observadores.

La misión esencial de la organización es cooperar técnicamente con los gobiernos miembros y estimular la cooperación entre ellos para que, a la vez que conserva un ambiente saludable y avanza hacia el desarrollo humano sostenible, la población de las Américas alcance la salud para todos y por todos.

ORGANIZACIONES (INSPECCIÓN SANITARIA ESTATAL). Son las organizaciones sociales y de masas que reconoce la Constitución de la República en su artículo 7.

ÓRGANOS (INSPECCIÓN SANITARIA ESTATAL). Son los órganos locales del Poder Popular.

ORTOTOLIDINA. Es un reactivo químico que se utiliza en forma de diclorhidrato y que es utilizado para medir el cloro residual en una muestra de agua.

OTITIS EXTERNA. Inflamación del canal auditivo externo.

OTITIS MEDIA. Inflamación del oído medio.

OZONIZACIÓN. Es la aplicación del ozono, agente oxidante muy poderoso, para la desinfección del agua. El ozono destruye toda la materia orgánica y elimina el color y el olor, cuando se aplica en dosis óptimas, pero es difícil de aplicar y no tiene poder residual. Se puede aplicar, cuando la cloración causa problemas de olores y sabores.



PACIENTE (ENFERMO). Es cualquier persona que padece una enfermedad, sea esta transmisible o no transmisible, aguda o crónica.

PADECIMIENTO (PATEMA, ENFERMEDAD). Sinónimo de enfermedad, pero nunca de patología, pues esta es la rama de las ciencias médicas que estudia las enfermedades.

PAIDOFILIA. Es un tipo de parafilia en la cual el método preferido o exclusivo de conseguir la excitación sexual, es el acto o la fantasía de establecer relaciones sexuales con niños de edad prepuberal. En muchas ocasiones el paidófilo es un pariente, y se convierte el contacto sexual en un incesto.

PANDEMIA. Es una epidemia que alcanza grandes extensiones geográficas en forma casi simultánea o con rápido desplazamiento de un continente a otro. Afecta a grandes masas humanas y produce la impresión que todo el mundo está enfermo (pantodos, demosgente). Ejemplos clásicos lo constituyen la influenza, que ha producido pandemias históricas a través de los siglos y cuya penetración en el año 1918 en nuestro país, proveniente de España, ocasionó miles de defunciones; el cólera cuya sexta pandemia comenzó en el año 1960 en la islita de Sulawesi, del archipiélago de las Célebes, en Oceanía y que se mantiene afectando diversas partes del mundo; la pandemia actual del SIDA que comenzó en el año 1985 en California, Estados Unidos de Norte América y se ha extendido por todos los países del mundo; las pandemias del dengue, la pandemia del SRAS (Síndrome Respiratorio Agudo Severo) que comenzó en el año 2002 en el sudeste asiático y que se debió a un coronavirus, y que se extendió rápidamente al continente americano.

PANEL. Es una técnica educativa colectiva en que un grupo de expertos comenta un tema ante una audiencia, para tratar asuntos de interés general con cierta espontaneidad o informalidad

PARADOJA PREVENTIVA. Es una medida que da mucho a la población, pero ofrece poco al individuo participante, porque por muchos años los pobladores de una comunidad bajo intervención de masas, permanecerán sanos de todas maneras. Esta es la principal razón para que el individuo no muestre mucho interés y esto también provoca pobre motivación en el equipo de salud.

PARAFILIA (DESVIACIONES, PERVERSIONES O VARIANTES SEXUALES). Son aquellos estados en que la excitación sexual y la gratificación del individuo están supeditadas por entero a la fantasía recurrente de una experiencia sexual insólita, que se convierte en el foco principal de la conducta sexual.

PARALIZACIÓN. Las medidas sanitarias de paralización se disponen en los casos siguientes:

- En los procesos de ventas que no reúnan las condiciones higiénico-sanitarias.
- En la prestación de servicios de cualquier tipo que no reúnan las condiciones higiénico-sanitarias.
- Al transporte de pasajeros y carga cuando no reúnan las condiciones higiénico-sanitarias.
- En las construcciones que carezcan de autorización sanitaria por el CPHE, el CMHE o la UMHE correspondiente.
- Cuando se violen las normas o proyectos higiénico-sanitarios aprobados en los planes de construcciones.

PARALIZACIÓN DEL TRANSPORTE, SERVICIOS, VENTAS Y CONSTRUCCIONES (INSPECCIÓN SANITARIA ESTATAL). Es la medida sanitaria ordenada por el inspector sanitario estatal mediante la cual se impide el uso de un transporte por seres humanos, animales o cosas, la prestación de servicios, la ejecución de construcciones civiles o la venta de productos hasta tanto no estén restauradas las condiciones higiénico-sanitarias que motivaron la suspensión de la actividad.

PARASITISMO. Es una coacción ecológica interespecífica en que un organismo que reside encima o en el interior del cuerpo de otro organismo de mayor tamaño y obtiene alimentos de sus tejidos. En el parasitismo el débil se beneficia a expensas del fuerte.

PARTES DE LA SALUD PÚBLICA. Son los ejes de accionar en salud pública que le imprimen el carácter, el significado y la operatividad al pensamiento salubrista, a través del cual se adquiere el cuerpo científico. Las partes fundamentales de la salud pública son la epidemiología, la bioestadística y la medicina social.

PARTICIPACIÓN COMUNITARIA. Es el proceso en virtud del cual los individuos y la familia asumen responsabilidades en cuanto a su salud y bienestar propios y los de la colectividad y mejoran la capacidad de contribuir a su propio desarrollo económico y comunitario. Llegan a conocer mejor su propia

situación y a encontrar incentivo para resolver sus problemas comunes. También se puede definir como la intervención activa de la comunidad en la solución de sus problemas y necesidades sanitarias en coordinación con el equipo de salud, lo que significa que la población contribuye a determinar sus propias dificultades y priorizarlas; que participa, con responsabilidad y autoridad definidas, en la realización de acciones y en la toma de decisiones; y, finalmente, que sea parte integrante de la supervisión, evaluación y control de los recursos y programas de salud.

PARTICIPACIÓN INTERSECTORIAL. Es la intervención consensual de los diferentes sectores sociales en acciones de salud, basadas en la lógica de las alteraciones de la salud y no en la lógica de los sectores. La multicausalidad de los problemas de salud supera la capacidad de manejo productivo para un sector o institución. La efectiva participación intersectorial lleva implícita la organización coordinada de los sectores al efectuar acciones por la salubridad, con liderazgo alterno de los mismos, en dependencia de los problemas y situaciones que se deben enfrentar.

PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD. Son aquellos procesos sociales en los cuales todos los actores (incluidos los de la comunidad), participan en la identificación de los problemas de salud, en su priorización, en la búsqueda de sus causas y en la aplicación de las soluciones más adecuadas acorde con las posibilidades.

PARTOS ATENDIDOS. Es el número de partos atendidos por personal capacitado con relación al número de nacidos vivos para un año específico. El personal capacitado se refiere a sus habilidades para proporcionar la supervisión, la atención y el asesoramiento necesarios a las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio, para atender el parto bajo su propia responsabilidad y para asistir al recién nacido y al lactante. No importa el lugar físico (sala de partos, camilla, etc.) donde se da el parto.

PASIONES. Son estados afectivos en los que se mezclan características de los sentimientos y las emociones. Se caracterizan por dominar toda la vida psíquica del sujeto y dirigir, por tanto, su conducta social. Las pasiones constituyen el centro de la vida del sujeto que las siente; como estados afectivos son intensos y, a la vez, duraderos, se pueden relacionar con motivaciones biológicas o sociales sin distinción. Se encuentran en el límite entre la normalidad y la enfermedad. En ocasiones, son capaces de brindar un sentido positivo a la vida de los hombres, y de conducirlos a actos heroicos o

a descubrimientos trascendentales, también pueden tener un carácter negativo, destructivo, como ocurre en los celos patológicos que pueden dominar la vida de un individuo y llevarlo, incluso, al crimen.

PASTEURIZACIÓN. Operación que consiste en calentar un líquido alimenticio a una temperatura inferior a su punto de ebullición, para destruir los gérmenes patógenos o perjudiciales, sin alterar demasiado el sabor o las vitaminas.

PATOGENICIDAD. La patogenicidad es la capacidad de un agente biológico o microorganismo para producir un proceso infeccioso especifico (enfermedad) en un huésped susceptible o macroorganismo. No significa severidad o gravedad de las lesiones producidas, sino simplemente capacidad o habilidad para producir lesiones. Algunos autores plantean que es la capacidad de dañar los tejidos produciendo signos y síntomas que son característicos.

PELIGRO. Es el grado que tiene un riesgo de convertirse en causa.

PENSAMIENTO. Es función del cerebro y en este sentido es un proceso natural; pero al mismo tiempo no tiene existencia propia al margen de la práctica social, el lenguaje y los conocimientos acumulados por la humanidad, por eso su naturaleza también es sociohistórica.

PENSAMIENTO CRÍTICO. Es un proceso mental o cognoscitivo que implica el examen y el análisis racional de toda la información e ideas disponibles, así como la formulación de conclusiones y decisiones. Los juicios y decisiones independientes se originan a partir de una base de conocimientos y la capacidad de sintetizar información en el contexto en que se presenta. Las habilidades del personal que se relaciona con el uso del método científico, la aplicación de los procedimientos y las técnicas adecuados al problema estudiado y la toma de decisiones sobre él, constituyen componentes esenciales del pensamiento crítico.

PERCEPCIÓN. Es el proceso psíquico mediante el cual se reflejan integralmente los objetos, fenómenos y acontecimientos en forma de imágenes concretas e inmediatas. Es un proceso psíquico cognoscitivo que se alcanza durante la ontogénesis como resultado de la maduración y adaptación a las condiciones de vida de determinadas estructuras anatomo fisiológicas del sistema nervioso central. La percepción sería imposible si no se contara con la experiencia anterior.

PERFECCIONAMIENTO DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS POLICLÍNICOS. Es la implementación, desarrollo y evaluación del proceso organizacional dirigido a mejorar la estructura, los procesos y los

resultados de la atención médica integral dispensarizada que se brinda a la población y por tanto la satisfacción de la población, integrando también la mejora de la satisfacción de los trabajadores del área de salud.

PERFIL DE LA ENFERMERA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD. SU AMPLIACIÓN. Es el incremento en la cantidad y la calidad de las acciones de evaluación e intervención de la salud de los individuos y de las familias, que realiza la enfermera de forma independiente en el terreno, a partir de la programación de evaluaciones de salud establecidas, utilizando para ello el proceso de atención de enfermería (PAE) como metodología, y deben ser previamente planificadas y coordinadas, y posteriormente evaluadas, por ambos integrantes del equipo básico de salud (EBS).

PERIODIZACIÓN. Es la división en lapsos de cualquier ciencia, evento o hecho epidemiológico, que pueden coincidir o no con las etapas clásicas en que se divide la historia de la humanidad (Edad Antigua, Media, Moderna y Contemporánea), puede emplearse para ésta diferentes ejes de clasificación.

PERÍODO DE ESTADO. Es el lapso que se extiende desde que aparecen los signos y síntomas típicos de la enfermedad, hasta que estos desaparecen por la curación clínica de la enfermedad o por otras causas. Es muy variable su extensión dentro de una misma enfermedad y para otras enfermedades.

PERÍODO DE INCUBACIÓN. Es el lapso que transcurre entre la exposición inicial a un agente infeccioso, infección o infestación, y el inicio de signos y síntomas clínicos de la enfermedad de que se trate. En el caso de un vector, es el lapso que media entre el momento en que un microorganismo penetra en el vector y la fecha en que dicho vector transmite la infección-enfermedad (periodo de incubación extrínseco), para diferenciarlo del periodo de incubación intrínseco que es el que ocurre en el cuerpo del huésped definitivo. El conocimiento del período de incubación de las diferentes enfermedades tiene una enorme importancia para el epidemiólogo.

PERÍODO DE TRANSMISIBILIDAD. Es el lapso durante el cual un enfermo está excretando al exterior los gérmenes causales de su enfermedad, con posibilidades de que el germen se difunda a otros susceptibles de la comunidad. Este período es muy variable para los diferentes gérmenes, puede extenderse desde mediados del período de incubación hasta el período de convalecencia y más, puede variar según condiciones propias del huésped definitivo. En las enfermedades como la difteria y las infecciones estreptocócicas en las que se encuentran afectadas las membranas mucosas

desde que penetra el agente biológico, el período de transmisibilidad se cuenta desde la fecha de la primera exposición a la fuente infecciosa, hasta que el microorganismo infectante desaparece de las mucosas infectadas, es decir, desde antes de que aparezcan los síntomas prodrómicos, hasta que termina el estado de portador, si este se produjera. Algunas enfermedades son más difusibles durante el período de incubación que durante el curso de la afección dicha (por ejemplo, la hepatitis A, el sarampión).

En enfermedades como la tuberculosis, la lepra, la sífilis, la gonorrea y algunas de las salmonelosis, el período de transmisibilidad puede ser largo y, a veces, intermitente, mientras las lesiones crónicas activas permitan la expulsión de agentes infecciosos por la superficie de la piel o a través de los orificios corporales. En las enfermedades transmitidas por artrópodos, como el paludismo y la fiebre amarilla, el período de transmisibilidad (o mejor, de infectividad) es aquel en que el agente infeccioso permanece en forma infectante en la sangre o en otros tejidos de la persona infectada en cantidad suficiente para infectar al vector. Los artrópodos vectores también presentan un período de transmisibilidad, es decir, el lapso durante el cual el agente infeccioso persiste en sus tejidos, en forma y localización tal (estado infectante) que sea transmisible a un huésped susceptible.

PERIODONTOPATÍA. Es la enfermedad de los tejidos que rodean y soportan el diente y que es producida por la infección que tiene como punto de partida la placa dentobacteriana y que en sus inicios se manifiesta por la inflamación de las encías, el sangramiento, la pérdida de la morfología, y en etapas más tardías provoca la reabsorción de los huesos alveolares, que sostienen el diente en su cavidad: se manifiesta por la movilidad y por último la pérdida dental.

PERÍODO PREPATENTE. Es el lapso que se extiende entre la fecha de exposición a un parásito y el momento en que este último puede ser detectado en la sangre o en las heces.

PERÍODO PRODRÓMICO. Es el lapso durante el cual el paciente sufre de algunos síntomas generales, inespecíficos, tales como decaimiento, toma del estado general, anorexia, astenia, febrículas y se siente enfermo, pero no tiene signos ni síntomas propios de la enfermedad en cuestión.

PERÍODO TERMINAL. Es cuando la enfermedad entra en su etapa final puede evolucionar de forma desfavorable hacia la agravación y muerte inclusive, por otro lado, la evolución puede resultar favorable, entrar en franca declinación

e ir hacia la convalecencia, la postconvalescencia y la curación definitiva. Otra modalidad evolutiva sería ir hacia la cronicidad, dejando o no secuelas e incapacidades, o puede quedar como portador permanente o temporal.

PERSEVERANCIA. Está dada por la constancia con que se lleva a cabo el plan de acciones trazado por el sujeto a partir de la toma de decisiones, a pesar de los obstáculos externos que puedan presentarse en el logro de los objetivos.

PERSONA (INDIVIDUO). Es el hombre adulto normal, recién nacido, el primero goza de personalidad, que equivale a decir ser social insertado en las relaciones sociales y ente activo del desarrollo.

PERSONA EN RIESGO. Es aquel individuo susceptible, con ausencia de sintomatología, en la cual se verifica el antecedente de permanencia en áreas endémicas o la presencia de otros factores de riesgo, y tiene cierta probabilidad de desarrollar una enfermedad específica durante un período definido.

PERSONALIDAD. Es el conjunto estructurado de características biopsicosociales que se delimitan y expresan durante la interacción dialéctica sujeto-medio, y que diferencian a unos seres humanos de otros en un medio sociocultural determinado. Se encuentra determinada por las relaciones sociales existentes en el medio externo durante el período en que se forma y desarrolla. No obstante, este condicionamiento social de la personalidad, esta no es un reflejo directo de las relaciones sociales, no es en modo alguno el reflejo mecánico de la vida social transferido a la vida de la persona. La personalidad es una unidad indivisible y es siempre única e individual, no hay ni habrá nunca dos personalidades exactamente iguales. La combinación de los subsistemas que la componen y que constituyen la estructura dinámica de la personalidad (imagen del mundo, autoimagen de sí, sentido personal, motivación, cualidad volitiva y toma de decisiones) es complejísima e irrepetible: única en cada sujeto concreto. Ello se debe a que las condiciones internas de cada sujeto siempre van a ser tan diferentes como las externas. La personalidad es un complejo y monolítico sistema. Cuando un sujeto piensa, siente y actúa, responde con su personalidad como un todo. También se denomina personalidad a la estructura psicológica que tiene todo ser humano adulto y normal, donde se integran sus diferentes particularidades psíquicas y físicas y que determinan que adquiera una identidad específica que lo diferencia de todas las demás personas.

PERSONALIDAD PREDISPUESTA A LA ENFERMEDAD. De clasifican en tres patrones:

- Patrón tipo A. Caracteriza a aquellos sujetos que muestran en sus relaciones interpersonales marcada impaciencia, urgencia temporal, realizan esfuerzos excesivos por lograr sus objetivos, son muy competitivos, exhiben una fuerte hostilidad, lenguaje explosivo y manierismo motor. Lo que los caracteriza es la hostilidad, que es el elemento central de su personalidad. El tipo A se considera promotor de aterosclerosis coronaria, hipertensión arterial e infarto del miocardio, ya que en estas personas se provoca una hiperreactividad simpática en respuesta a estresores psicosociales, así como probablemente por inducir una mayor frecuencia y duración de dicha actividad simpática, y en lo esencial, por las repercusiones de esta en el sistema cardiovascular. Estos individuos presentan aparición de muerte súbita, infarto agudo de miocardio y angina.
- Patrón tipo B. Son aquellos individuos que exhiben solo de manera discreta algunas de las características del patrón tipo A, y que, en consecuencia, están menos predispuestos a padecer enfermedades coronarias.
- Patrón tipo C. Se caracteriza por individuos muy conciliadores, poco afirmativos, pacientes y evitadores de conflictos interpersonales. Tienen represión crónica de las emociones negativas, en particular el miedo y la ira, y experimentan ante el estrés interpersonal, desamparo y desesperanza crónicos. Estos han sido aprendidos durante la vida bajo la influencia de la constelación familiar y utilizados de manera estable, aun cuando el individuo no sea consciente de ello. Este conjunto de características provoca una disminución o deterioro mantenido de importantes indicadores de la inmunidad, mecanismo que parece participar en la promoción, progresión y ocurrencia del cáncer. Este tipo de personalidad es considera como un tipo que predispone al cáncer, y que es al mismo tiempo opuesta al patrón tipo A.

PERSONALIDAD PREDISPUESTA A LA SALUD. Son modelos de personalidad concebidos como predisponentes a un buen estado de salud. Se trata de personalidad *hardlines*, que integra un patrón caracterizado por su fortaleza, por su sentido de responsabilidad, por la capacidad del individuo para enfrentarse con éxito a la realidad y controlar las demandas y estresores

ambientales o interpersonales. La personalidad *selfhealing* (autocurativa) se caracteriza por individuos que se distinguen por su energía, capacidad de respuesta, equilibrio emocional, seguridad, y constructividad, viveza y alegría, mantiene relaciones cercanas y positivas con otras personas, saben utilizar vías adecuadas para solucionar sus problemas y tienen un buen sentido del humor, que tiende más a la filosofía que a la hostilidad.

PERSONALIDAD PREMÓRBIDA. Es el tipo de personalidad que posee el paciente al inicio de su padecimiento. En este aspecto tienen importancia de primer orden los elementos siguientes:

- La edad.
- El nivel general de susceptibilidad del paciente.
- El tipo de reacción emocional.
- El carácter y la escala de valores del enfermo.
- El nivel de conocimientos médicos que posea el paciente.

PERSONAS SIN FAMILIA. Se incluyen en estas familias los adultos solteros y también a los divorciados o viudos sin hijos.

PERTINENCIA. En los criterios de la calidad, se denomina así la relación que estos tienen con los objetivos de la asistencia médica. En los criterios para la calidad de la atención médica, es la capacidad para identificar todos los casos del estudio en los que se detectan deficiencias en la calidad de la atención médica.

PESO AL NACER. Peso del nacido (vivo o muerto) registrado al momento de nacer o en las primeras horas de vida antes de que la pérdida posnatal de peso haya ocurrido. El indicador de bajo peso más usado es el de menos de 2500 g (bajo peso al nacer). Otro indicador complementario es el de menos de 1500 g (muy bajo peso al nacer).

PESQUISAJE (DESPISTAJE, CRIBAJE, TAMIZAJE O *SCREENING*). Es el proceso mediante el cual se aplican pruebas de forma rápida y en gran escala para reconocer enfermedades o defectos previamente desconocidos. En su esencia las pruebas de detección sistemática diferencian a las personas aparentan ser sanas, de las que padecen determinada enfermedad o problema de salud. Existen diferentes tipos de detección sistemática: masiva (se aplica a toda la población), múltiple o multifásica (uso de varias pruebas de detección en la misma ocasión), dirigida (se aplica a grupos con exposición específica ambiental, ocupacional u otra) y de hallazgo de caso o de oportunidad (se

limita a pacientes que acuden a consulta o a un profesional sanitario, por otro motivo).

PHILLIPS' 66. Es una de las tantas técnicas participativas que se usan para aprovechar las ventajas de una dinámica grupal en la identificación de problemas de salud, en la que las personas integrantes de una comunidad pueden identificar sus necesidades o problemas y se sienten, desde ese, momento responsables y partícipes en la toma de decisiones para organizar y llevar a cabo actividades de interés común en beneficio del colectivo. Es una técnica de fácil realización y consiste en el debate, en pequeños grupos de seis personas, durante seis minutos sobre un tema sugerido por el moderador.

PIELONEFRITIS. Es una infección bacteriana de la pelvis renal, túbulos y tejido intersticial de uno a ambos riñones. Las bacterias llegan rara vez allí con la sangre: menos del 3 % de los casos se deben a diseminación hematógena.

PLAGUICIDAS (PESTICIDAS). Son todos aquellos productos quimiotóxicos, naturales o sintéticos, que se emplean para controlar la vida de animales y plantas, que de una forma u otra son perjudiciales para el hombre.

PLAN DIRECTOR DE UNA CIUDAD. Es el documento básico para el desarrollo social y económico de un núcleo urbano y establece las líneas perspectivas de su desarrollo, basado en las características físicas, geográficas y económicas.

PLANES CONTINGENTES. Son aquellos planes que constituyen la respuesta del proceso de planificación al surgimiento de diferentes variantes en el contexto, que pudieran obstaculizar el alcance de la visión, si el sistema de salud no se encuentra preparado.

PLANIFICACIÓN. Es un proceso que parte de la descripción y explicación de una realidad determinada por diferentes actores sociales que pertenecen a ella y que logra, a través de acciones de intervención que tienen en cuenta el conflicto y la incertidumbre que la caracterizan, transformar esa realidad y obtener la visión que los actores involucrados desean alcanzar. Existen diferentes métodos para planificar en salud: planificación por objetivos, planificación estratégica, planificación por valores, reingeniería. Se describen tres diferentes tipos de planificación: la estratégica, la táctica (estructura, proceso y resultados) y la operacional.

PLANIFICACIÓN AMBIENTAL. Es el conjunto de todas las actividades de la planificación para el desarrollo, destinado a evaluar la calidad del ambiente en el estado natural y en el transformado.

PLANIFICACIÓN FAMILIAR. Es aquella que permite la decisión libre, consciente y voluntaria de las parejas para determinar cuántos y cuándo tener los hijos que deseen, mediante la utilización de los diferentes métodos anticonceptivos, su finalidad es: reducir la morbilidad y mortalidad materno-infantil, que las parejas disfruten la sexualidad, y que se logre una paternidad y maternidad responsables.

PLANIFICACIÓN FÍSICA. Es la actividad fundamental de tipo preventivo para lograr un ordenamiento racional del medio ambiente, en el que se conjugan armónicamente los elementos básicos de la política que se establezca para conservar el entorno y protegerlo contra la contaminación.

PLANIFICACIÓN TERRITORIAL. Son todos los aspectos referentes a la distribución territorial de las fuerzas productivas, el aprovechamiento máximo de los recursos naturales y humanos, y la organización del territorio para una mejor satisfacción de las necesidades de vida de la población, todo eso logrado mediante una correcta localización y ubicación de las actividades económicas y sociales.

PLANIFICACIÓN OPERACIONAL. Es aquella que se efectúa sobre los aspectos operativos de la planificación: la programación, ejecución e implementación. Este tipo puede considerarse una prolongación de la evaluación táctica, en la medida en que se implica la movilización de recursos y la implantación de actividades.

PLANIFICACIÓN TÁCTICA. Se efectúa tanto sobre los componentes del programa como en la interrelación entre ellos. Estos componentes son:

- Estructura, equivale a decir recursos materiales, humanos y financieros, considera al mismo tiempo, la cantidad y la calidad.
- Proceso, se refiere a las actividades del programa, los servicios producidos y utilizados, las acciones y sus atributos, integralidad, exactitud, oportunidades.
- Resultados, evalúa el efecto, es decir, el cumplimiento de los objetivos propuestos, la utilidad e impacto de este.

PLASMIDIO. Es un elemento genético extra cromosómico presente en muchas cepas bacterianas. Los plasmidios son pequeñas moléculas circulares de ADN utilizados como vectores para la transferencia de genes de un organismo a otro.

POBLACIÓN. En términos de ecología sanitaria, es cualquier grupo de individuos de una misma especie de organismos, que pueblan una determinada zona o

lugar, o sea, un determinado hábitat o que habitan una zona específica del substrato. En este caso el hábitat incluye el lugar geográfico donde un organismo vive y realiza sus interacciones con otros organismos. Para la demografía población son todos los habitantes de un país, territorio o área. A los efectos demográficos es el número de habitantes que viven efectivamente dentro de los límites fronterizos del país territorio o área. La población a mitad del año se refiere a la población de facto al primero. de julio.

POBLACIÓN CON ACCESO A SERVICIOS DE SALUD. Dada la complejidad de sus funciones, la medición de la cobertura del sistema de salud no resulta fácil. El grado de cobertura y la accesibilidad social puede variar de forma considerable entre los niveles primario y terciario de atención. Aún dentro del nivel primario existen diferencias entre los programas de inmunización, la atención de la salud mental y el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares, por ejemplo. En la edición del año 1994 de Condiciones de Salud en las Américas se definió un indicador de accesibilidad a partir de dos servicios básicos fundamentales de atención sanitaria, como lo son la atención en el momento del nacimiento y la atención en el momento de la muerte. Se consideró la cobertura del parto como los nacimientos atendidos por personal capacitado como porcentaje del total de nacimientos estimados. Para defunciones la cobertura se definió como el porcentaje que representan las muertes registradas con certificación médica del total de muertes estimadas. A partir de los dos valores anteriores se calcula el porcentaje de población con acceso a servicios de salud como el promedio de los dos porcentajes.

POBLACIÓN URBANA. El término urbano se refiere esencialmente a las ciudades, pueblos y otras zonas densamente pobladas. Aunque el significado es el mismo, las definiciones operacionales pueden ser diferentes, ya que los criterios usados en los países son distintos: centros poblados de 2000 o 2500 y más habitantes, cabeceras o sedes municipales, centros poblados que cuentan con determinados servicios básicos, y otras combinaciones.

POBREZA. Es un problema común en los países subdesarrollados, aunque también se manifiesta en las capas marginales de los países desarrollados, ocasionado por la propia sociedad capitalista que colocando a unos en posición de explotados (los pobres) y a otros como explotadores, hace que los primeros carezcan de un trabajo bien remunerado o sea tienen falta de ingresos y esto es ocasionado por un desigual desarrollo social.

POBREZA PARCIAL. Es aquella en que el individuo al que se le afecta el salario, no la vivienda, y aunque padece de escasez de artículos de primera necesidad, dispone de una vivienda en buenas condiciones, es decir, tiene carencia parcial de recursos.

POBREZA PERMANENTE. Es aquella en que el individuo ha sido pobre siempre en todas las etapas de su vida.

POBREZA TEMPORAL. Es aquella en que el individuo ha sido pobre en determinado período, pero no siempre.

POBREZA TOTAL. Se denomina así cuando el individuo o la familia carece de recursos de forma total, es decir, no tiene vivienda adecuada, no dispone de agua potable, luz eléctrica, alcantarillado, ropas suficientes, alimentos, etcétera.

POLICLÍNICO (CENTRO DE SALUD). Es la estructura física y funcional donde se desarrollan una parte importante de las actividades de la atención primaria de salud, de forma coordinada, integral, continua, permanente y basada en el trabajo en equipo, que actúan en él y asumen la responsabilidad de una comunidad definida, social, demográfica y geográficamente. En sus actividades han de estar contempladas tanto los aspectos de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, como las asistenciales, curativas y de rehabilitación.

POLUCIÓN. Es la presencia de sustancias nocivas, pero no necesariamente infecciosas, en el medio ambiente.

POLVOS. Son partículas sólidas suspendidas en la atmósfera. Pueden clasificarse en: polvos inertes, tóxicos, alérgicos y pirogénicos. Se ha demostrado que las partículas más dañinas a la salud son las de 0,5 mμ (milimicras) que son las que pueden ser retenidas en los pulmones.

PORCIENTO DE POBLACIÓN DE 65 AÑOS Y MÁS. Porcentaje que representa la población de 65 años y más del total de la población.

PORCIENTO DE POBLACIÓN EN POBREZA. La definición de pobreza usada en América. Latina por CEPAL se hace mediante el método del ingreso, basado en el cálculo de las líneas de pobreza. Estas representan el monto del ingreso que permite que cada hogar satisfaga las necesidades básicas de todos sus miembros. La línea de pobreza se basa en la estimación del costo de una canasta básica de alimentos que cubre las necesidades nutricionales de la población y que considera sus hábitos de consumo, así como la disponibilidad efectiva de alimentos en el país y sus precios relativos. Al valor de esta

canasta se suma una estimación de los recursos requeridos por los hogares para satisfacer el conjunto de necesidades básicas no alimenticias.

A partir de la cantidad de hogares en pobreza y la cantidad total de hogares se realiza la estimación de la población en pobreza. En muchos casos lo que se presenta en realidad es el porcentaje de hogares en pobreza y no de la población en pobreza. A pesar de que el objetivo final, medición de la pobreza, es el mismo, las cifras correspondientes a países distintos no son estrictamente comparables, debido a que se usan definiciones operacionales distintas: contenido de la canasta básica, ajuste por precios relativos según áreas, hábitos de consumo, elementos componentes de las necesidades básicas no alimenticias, etc. A pesar de la no comparabilidad estricta, los valores cuantitativos obtenidos, usados con la debida cautela y consideración sobre los métodos de cálculo, pueden ser usados para vigilar la situación de un país y efectuar comparaciones globales.

PORCIENTO DE POBLACIÓN EN EXTREMA POBREZA. La definición de pobreza usada en América Latina por CEPAL se hace mediante el método del ingreso, basado en el cálculo de las líneas de pobreza. Estas representan el monto del ingreso que permite que cada hogar satisfaga las necesidades básicas de todos sus miembros. La línea de extrema pobreza se basa en la estimación del costo de una canasta básica de alimentos que cubre las necesidades nutricionales de la población y que considera sus hábitos de consumo, así como la disponibilidad efectiva de alimentos en el país y sus precios relativos.

La línea de indigencia (extrema pobreza) se define teniendo en cuenta solamente el costo de la canasta básica de alimentos. A partir de la cantidad de hogares en extrema pobreza y la cantidad total de hogares se realiza la estimación de la población en extrema pobreza. En muchos casos lo que se presenta en realidad es el porcentaje de hogares en extrema pobreza y no de la población en extrema pobreza.

A pesar de que el objetivo final, medición de la extrema pobreza, es el mismo, las cifras correspondientes a países distintos no son comparables, debido a que se usan definiciones operacionales distintas: contenido de la canasta básica, ajuste por precios relativos según áreas, hábitos de consumo, elementos componentes de las necesidades básicas no alimenticias. A pesar de la no comparabilidad estricta, los valores cuantitativos obtenidos, usados con la debida cautela y consideración sobre los métodos de cálculo, pueden

ser usados para vigilar la situación de un país y efectuar comparaciones globales.

PORCIENTO DE POBLACIÓN MENOR DE 15 AÑOS. Porciento que representa la población joven, menor de 15 años, del total de la población.

PORCIENTO DE LA POBLACIÓN URBANA QUE DISPONE DE AGUA POTABLE POR CONEXIÓN EN LA VIVIENDA. Proporción de la población urbana que tiene conexión domiciliaria de agua potable.

PORCIENTO DE LA POBLACIÓN URBANA QUE TIENE ACCESO RAZONABLE A FUENTES PÚBLICAS DE AGUA POTABLE. Proporción de la población urbana que tiene acceso a una fuente pública de agua a menos de 200 m de distancia de la vivienda.

PORCIENTO DE LA POBLACIÓN RURAL QUE DISPONE DE AGUA POTABLE RAZONABLEMENTE ACCESIBLE. Proporción de la población rural que tiene acceso a una fuente pública de agua a menos de 200 m de distancia de la vivienda. Esta distancia puede variar dependiendo de la topografía y otros factores ambientales.

PORCIENTO DE LA POBLACIÓN URBANA CONECTADA A UN SISTEMA PÚBLICO DE ELIMINACIÓN DE EXCRETAS. Proporción de la población urbana con conexión domiciliaria a sistemas públicos de alcantarillado.

PORCIENTO DE LA POBLACIÓN URBANA QUE DISPONE DE SISTEMAS INDIVIDUALES PARA LA ELIMINACIÓN DE EXCRETAS. Proporción de la población urbana que utiliza tanques sépticos y letrinas.

PORCIENTO DE LA POBLACIÓN RURAL QUE DISPONE DE SISTEMAS ADECUADOS PARA LA ELIMINACIÓN DE EXCRETAS. Proporción de la población rural que utiliza sistemas individuales, como letrinas, tanques sépticos y drenaje para la eliminación de excretas.

PORCIENTO DE POBLACIÓN CON ACCESO A ABASTECIMIENTO DE AGUA DESINFECTADA. Proporción de la población con acceso a agua que haya sido tratada con métodos capaces de eliminar agentes biológicos con niveles de concentración que puedan ser dañinos a la salud.

PORCIENTO DE POBLACIÓN URBANA CON SISTEMA DE RECOLECCIÓN PERIÓDICA DE BASURA. La medición se restringe a las áreas urbanas que disponen de sistemas permanentes y de recolección periódica. Se refiere a los residuos sólidos o desechos domésticos producidos por las viviendas, instalaciones comerciales y oficinas y que son recogidos No incluye los desechos industriales.

PORCIENTO DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO ATENDIDOS POR PERSONAL CAPACITADO. Se refiere al porcentaje de niños menores de un año que han tenido por lo menos una consulta durante el primer año de vida con un trabajador de salud debidamente preparado.

PORCIENTO DE MENORES DE UN AÑO VACUNADOS CONTRA LA DIFTERIA, LA TOSFERINA Y EL TÉTANO (DPT3). Proporción de niños al cumplir un año de vida han recibido tres dosis de vacuna triple (difteria, tosferina, tétano).

PORCIENTO DE MENORES DE UN AÑO VACUNADOS CONTRA EL SARAMPIÓN. Proporción de niños que al cumplir un año de vida han recibido una dosis de vacuna contra el sarampión

PORCIENTO DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO VACUNADOS CONTRA LA POLIOMIELITIS (OPV3). Proporción de niños que al cumplir un año de vida han recibido tres dosis de vacuna contra la poliomielitis.

PORCIENTO DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO VACUNADOS CONTRA LA TUBERCULOSIS (BCG). Proporción de niños que al cumplir un año de vida han recibido la vacuna contra la tuberculosis

PORCIENTO DE EMBARAZADAS ATENDIDAS POR PERSONAL CAPACITADO DURANTE EL EMBARAZO. Proporción de mujeres embarazadas que han recibido servicios y atención de salud como la supervisión y control del embarazo y las atenciones ambulatorias por morbilidad asociada (por lo menos una consulta). Como, en general, el número de embarazadas no está disponible, se usa el número de nacidos vivos como denominador

PORCIENTO DE MUJERES EMBARAZADAS ATENDIDAS POR PERSONAL CAPACITADO EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL EMBARAZO. Proporción de mujeres que estando embarazadas han recibido durante el primer trimestre, servicios y atención de salud como la supervisión y control del embarazo y las atenciones ambulatorias por morbilidad asociada (por lo menos una consulta). Como, en general, el número de embarazadas no está disponible, se usa el número de nacidos vivos como denominador.

PORCIENTO DE LA POBLACIÓN URBANA QUE DISPONE DE AGUA POTABLE POR CONEXIÓN EN LA VIVIENDA. Proporción de la población urbana que tiene conexión domiciliaria de agua potable.

PORCIENTO DE LA POBLACIÓN URBANA QUE TIENE ACCESO RAZONABLE A FUENTES PÚBLICAS DE AGUA POTABLE. Proporción de la población

urbana que tiene acceso a una fuente pública de agua a menos de 200 m de distancia de la vivienda.

PORCIENTO DE LA POBLACIÓN RURAL QUE DISPONE DE AGUA POTABLE RAZONABLEMENTE ACCESIBLE. Proporción de la población rural que tiene acceso a una fuente pública de agua a menos de 200 metros de distancia de la vivienda. Esta distancia puede variar dependiendo de la topografía y otros factores ambientales.

PORCIENTO DE LA POBLACIÓN URBANA CONECTADA A UN SISTEMA PÚBLICO DE ELIMINACIÓN DE EXCRETAS. Proporción de la población urbana con conexión domiciliaria a sistemas públicos de alcantarillado.

PORCIENTO DE LA POBLACIÓN URBANA QUE DISPONE DE SISTEMAS INDIVIDUALES PARA LA ELIMINACIÓN DE EXCRETAS. Proporción de la población urbana que utiliza tanques sépticos y letrinas.

PORCIENTO DE LA POBLACIÓN RURAL QUE DISPONE DE SISTEMAS ADECUADOS PARAR LA ELIMINACIÓN DE EXCRETAS. Proporción de la población rural que utiliza sistemas individuales, como letrinas, tanques sépticos y drenaje para la eliminación de excretas.

PORCIENTO DE POBLACIÓN CON ACCESO A ABASTECIMIENTO DE AGUA DESINFECTADA. Proporción de la población con acceso a agua que haya sido tratada con métodos capaces de eliminar agentes biológicos con niveles de concentración que puedan ser dañinos a la salud.

PORCIENTO DE POBLACIÓN URBANA CON SISTEMA DE RECOLECCIÓN PERIÓDICA DE BASURA. La medición se restringe a las áreas urbanas que disponen de sistemas permanentes y de recolección periódica. Se refiere a los residuos sólidos o desechos domésticos producidos por las viviendas, instalaciones comerciales y oficinas y que son recogidos No incluye los desechos industriales.

PORCIENTO DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO ATENDIDOS POR PERSONAL CAPACITADO. Se refiere al porciento de niños menores de un año que han tenido por lo menos una consulta durante el primer año de vida con un trabajador de salud debidamente preparado.

PORCIENTO ACUMULADO, EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS, DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL (12 A 49 AÑOS), QUE VIVEN EN ÁREAS DE RIESGO, QUE HAN SIDO VACUNADAS CON TOXOIDE TETÁNICO. Las áreas de riesgo se definen como unidades geográficas en las que se han registrado una frecuencia de casos de tétano neonatal más alta que el

promedio nacional en los cinco años anteriores al informe. La cobertura de vacunación se refiere al porcentaje acumulado en los últimos 5 años, de mujeres en edad fértil (12 a 49 años), que han recibido por lo menos dos dosis de toxoide tetánico.

PORCIENTO DE LOS NACIMIENTOS REGISTRADOS QUE TIENEN MÁS DE UN AÑO EN EL MOMENTO DE SU REGISTRO. Es la razón entre el número de nacimientos registrados que tienen más de un año en el momento de su registro y el número total de nacimientos registrados.

PORTADORES. Esta noción envuelve a toda categoría de individuos que llevan en su organismo un germen patógeno y lo excretan por la vía correspondiente, sin estar enfermos, sin tener síntomas ni signos de una enfermedad. Los distintos libros de epidemiología plantean, la luz de conocimientos modernos, resultan artificiosos, como llamar portador crónico a aquel que ha sufrido la enfermedad y que este último haya pasado por la enfermedad clínica y que el llamado portador sano haya sufrido la enfermedad subclínica o inaparente o incluso que, habiendo sufrido la enfermedad clínica, no se hizo diagnóstico en su oportunidad o bien se olvidó el antecedente. De todas maneras, el portador genuino representa una condición singular que el germen patógeno sigue viviendo en los tejidos y órganos del individuo, sin ocasionarle daños.

Es una condición biológica de parasitismo posterior a una infección con síntomas manifiestos o sin ellos. Los ejemplos más clásicos son la fiebre tifoidea y la difteria. El portador tífico excreta cantidades variables (billones y millones) de *Salmonella typhosa* por las heces, provenientes de la vesícula biliar y canalículos biliares intrahepáticos, don- de el germen permanece alojado. Se comprende que el portador tífico tiene enorme significado epidemiológico. En la difteria ocurría algo parecido, se trataba (la difteria ha desaparecido del país) de portadores faríngeos, nasales y de otras localizaciones extrafaríngeas.

La pesquisa de portadores no es fácil, porque la eliminación de microbios suele ser intermitente, exigir exámenes seriados y precauciones especiales. El hecho de comprobar por medios bacteriológicos que un individuo presenta bacilos diftéricos en la garganta o tiene un coprocultivo positivo de gérmenes patógenos del intestino, no autoriza a calificarlo como portador. Podría ocurrir que ese individuo sea un portador accidental y encuadrar en alguna de las siguientes situaciones:

- Se encuentra al final del período de incubación de la enfermedad.
- Es un convaleciente de enfermedad clínica o de formas no manifestadas de la infección.
- Es un contacto inmune de un caso y se ha hecho portador transitorio.
- Ser un individuo que aloja un germen transitorio.

La observación del caso y la repetición de exámenes pueden descartar estas posibilidades hasta demostrar su condición de portador permanente. La duración del estado de portador es variable y no existe suficiente información sobre observaciones longitudinales de casos.

Mary Mallon (María la tifosa) fue un caso notable seguido en Estados Unidos de Norte América durante más de 20 años. En Chile se pesquisó en el año 1948 una portadora tífica quien, según todas las pruebas, adquirió esa condición después de sufrir tifoidea en el año 1900. Durante muchos años se habían producido varios casos de tifoidea en la familia, el último de los cuales fue una nieta de la portadora. Se pudo demostrar la identidad del germen por la prueba del bacteriófago (el mismo lisotipo).

El autor pudo investigar en un Hospital Regional de Havlichkuv Brod, región de Hradec Kralove, cerca de Praga, Checoeslovaquia, en el año 1966, la existencia de más de 50 portadores crónicos de *Salmonella typhosa*, personas muy mayores, que se mantenían ingresadas por su condición de portador conocida y registrada y que habían enfermado de fiebre tifoidea durante la Primera Guerra Mundial del año 1918, pudiendo demostrar en ellas las características de intermitencia de la condición de portador y la irregularidad de los distintos momentos de excreción.

La condición de portador en los casos de Streptococo hemolítico, *Staphyloccusaureus*, *Neisseriamenigitidis*, Meningococo y otras infecciones de la rinofaringe, representa más bien, un estado transitorio de algunas semanas, pero como las cepas en circulación son muy numerosas, la condición tiende a repetirse, lo que da por resultado una proporción fluctuante con valores altos. En cuanto a los portadores de Shigellas, la difusión oscila alrededor de 6 semanas. No obstante, lo señalado consideramos oportuno describir los diferentes tipos de portadores que plantea la Organización Panamericana de la Salud.

PORTADORES CONVALESCIENTES. Son aquellos portadores que continúan excretando los gérmenes en plena convalecencia, en ausencia de síntomas y

signos de enfermedad. Son muy importantes, entre estos los portadores de *Salmonella typhosa*, los portadores de virus de la hepatitis B.

PORTADORES CRÓNICOS. Son aquellos portadores que pasado el período de un año de su enfermedad clínica continúan excretando los gérmenes que la causaron, en ausencia de síntomas y signos de enfermedad. Este es el caso también de los portadores de *Salmonella typhosa*, de los virus de la hepatitis B.

PORTADORES EN PERÍODO DE INCUBACIÓN. Se trata de aquellos individuos que excretan, en forma directa o indirecta, al exterior los gérmenes causales de enfermedad, sin que ellos tengan síntomas ni signos de enfermedad y pudiendo infectar a sus convivientes y contactos. Se trata en estos casos de individuos que están en pleno período de incubación de su enfermedad, siendo los casos más típicos los portadores en período de incubación de los virus de la hepatitis tipo A, que los excretan en las heces fecales durante varias semanas antes de enfermar, los portadores en período de incubación de los virus de la hepatitis B, que portan los virus en la sangre durante muchas semanas antes de que comiencen a tener síntomas y signos de la enfermedad, los portadores de los virus del SIDA.

PORTADORES POSCONVALESCIENTES. En estos casos se trata de individuos que eliminan los gérmenes al exterior, en ausencia de síntomas y de signos de enfermedad, después que terminaron su período de convalecencia, hasta un año posterior a que padecieran la enfermedad. Ejemplo: los portadores de *Salmonella typhosa*.

PORTADORES SANOS O APARENTEMENTE SANOS. Se trata de individuos que encontramos excretando, por las heces fecales, los gérmenes causales de una enfermedad sin que en ellos puedan descubrirse signos ni síntomas de la enfermedad clínica de que se trate, en algún momento de su pasado. Ellos manifiestan no haber estado enfermos, ni haberse sentido mal en ningún momento. Se trata de aquellos enfermos inaparentes o algunos subclínicos, que no se sintieron tan mal como para acudir al médico, mucho menos para ingresar y que quedan como portadores.

En la práctica médica se ve un alto porcentaje de portadores sanguíneos de este tipo en casos pesquisados en los bancos de sangre y que estudiados resultan portadores de virus de la Hepatitis tipos B, C y D, y se ha encontrado, con frecuencia, en portadores que aparentan estar sanos, como es el caso de un famoso boxeador cubano a quien se le descubrió que eliminaba millones

de *Salmonellas* por gramo de materia fecal durante su internación en la finca de los monos de Rosalía Abreu, en Santa Catalina y Vento, también durante el brote que se produjo en los deportistas del campamento San Agustín, en Camagüey.

POTENCIAL BIOLÓGICO. Capacidad de una especie para multiplicarse.

POZO ABSORBENTE. Es un hueco abierto en el terreno, con un diámetro de 1,00 a 1,20 m, cubierto con una tapa de hormigón y con revestimiento lateral de juntas abiertas, para la infiltración del efluente en el subsuelo.

PRÁCTICA FAMILIAR. Se refiere a la especialidad que ejerce la medicina familiar (disciplina), define a esta última como la medicina científica que sirve como fundamento de la especialidad, que representa el cuerpo de conocimientos acumulados relacionados con la salud, la enfermedad y los cuidados de la salud del individuo en el contexto de la familia.

PRECAUCIONES UNIVERSALES. Es la estrategia de considerar a todo paciente como posible portador de infección por transmisión en la sangre y de utilizar precauciones con barrera adecuada para todas las interacciones entre el personal de cuidados de la salud y los pacientes.

PREJUICIOS (ESTEREOTIPIA). Es el anquilosamiento de la actitud. Cuando a lo largo del tiempo la reacción ante el objeto de la actitud no cambia, no se modifica, esta se hace reiterada y fija. En los prejuicios, el componente afectivo constituye casi la totalidad del mecanismo de reflejo de la realidad, pues el sujeto actúa sin tomar en consideración los factores objetivos.

PRESUPUESTO. El presupuesto del estado constituye el plan financiero fundamental para la formación y utilización del fondo centralizado de recursos financieros, a través del cual se distribuye y redistribuye una parte sustancial del producto interno bruto (PIB) destinado al fomento de la economía nacional, al incremento del bienestar material y cultural de la sociedad, a la defensa nacional y al funcionamiento de los órganos y organismos del estado. Es la vía para el financiamiento de las actividades que desarrollan las unidades de salud, constituye el plan de gastos corrientes.

PREVALENCIA. Es el coeficiente que mide el número de personas enfermas o que presentan cierto trastorno en determinado momento (prevalencia puntual o *point prevalence*), o durante un período predeterminado (prevalencia lápsica o de período), independiente de la fecha en que comenzó la enfermedad o el trastorno, y como denominador, el número de personas

de la población en la cual tiene lugar, en un punto en el tiempo (o en un punto que está a la mitad del período en que aparecieron).

PREVALENCIA DE CASOS DE LEPRA. Número de casos de lepra existentes en el período de un año.

PREVALENCIA DE DIABETES *MELLITUS* TIPO 2. Es el cociente entre el número de casos de diabetes *mellitus* tipo 2 en una población determinada en un período de un año; incluye los casos existentes antes de comienzo del año y que continúan durante el, así como los casos nuevos que hayan ocurrido durante el desarrollo del año, y la población de donde provienen los casos.

PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN. Es el cociente entre el número de casos de hipertensión en una población determinada en un período de un año; incluye los casos existentes antes de comienzo del año y que continúan durante el mismo, así como los casos nuevos que hayan ocurrido durante el desarrollo del año y la población de donde provienen los casos.

PREVENCIÓN. Es la acción y el efecto de prevenir, y de impedir, un daño, peligro o enfermedad. Es un término general que engloba a la promoción de la salud, la preservación de la salud a través de la protección específica (primer nivel de la prevención), la restauración de la salud cuando esta ha sido empeorada y la minimización de los sufrimientos e incapacidades (segundo nivel de la prevención) y la rehabilitación física, mental y social (tercer nivel de la prevención), por lo que de esta forma resulta fácil subdividir la prevención en tres niveles de aplicación, una prevención primaria, que incluiría la promoción de la salud y la protección específica, una prevención secundaria, que conllevaría el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno y la limitación de las incapacidades y una prevención terciaria, que sería la rehabilitación física, mental y social.

En el año 1883, en Nueva York nuestro José Martí publicó en el periódico Las Américas: “La verdadera medicina no es la que cura, sino la que precave, la higiene es la verdadera medicina. Más que recomponer los huesos desechos del que cae rebotando por un despeñadero, vale la manera de indicar cómo apartarse de él”.

PREVENCIÓN DE LA OCURRENCIA. Es aquella cuyo objetivo es evitar la aparición de la enfermedad y, desde el punto de vista conceptual, incluye acciones de promoción de salud y de protección específica.

PREVENCIÓN DE LA PROGRESIÓN (PREVENCIÓN CLÍNICA). Es aquella que tiene como objetivo evitar la progresión de la enfermedad a estadios más

avanzados, mediante la identificación de personas enfermas en fases tempranas, y ofrecer atención (terapéutica) médica oportuna y eficaz para restaurar la salud del individuo o eludir, al menos, la aparición de secuelas que lo invaliden.

PREVENCIÓN PRIMARIA. Es aquella forma de la prevención que consiste en evitar el deterioro patológico o la aparición de una enfermedad. Esta incluye la prevención primordial (prevención de los factores de riesgo), la promoción de salud, y la protección específica.

PREVENCIÓN PRIMORDIAL. Se considera dentro de la prevención primaria y como parte de la promoción de salud y tiene como objetivo evitar la ocurrencia no ya de la enfermedad, sino de los llamados factores de riesgo.

PREVENCIÓN SECUNDARIA. Es aquella forma de la prevención que permite identificar una enfermedad establecida en un período presintomático, para curarla (tratarla) en la forma temprana o prevenir su progresión. Este es el nivel de prevención que se centra en el diagnóstico precoz, la utilización de servicios de consulta y el rápido inicio del tratamiento al detectar una enfermedad para evitar así que se manifieste.

PREVENCIÓN TERCIARIA O REHABILITACIÓN FÍSICA, MENTAL Y SOCIAL. Es aquella que persigue recuperar las capacidades perdidas del paciente con secuelas que lo invaliden o lograr nuevas y más eficientes capacidades, a partir de las residuales, así como la restauración de la salud física, mental y social.

PRIMER CONTACTO (EN MEDICINA FAMILIAR). Se refiere al punto de encuentro primero u original entre los pacientes y el sistema de prestación de servicios de salud. la atención primaria de salud funciona como puerta de entrada a la red sanitaria.

PRINCIPIOS DE LA ÉTICA MÉDICA. Son los siguientes:

- Preservar y mantener la salud del pueblo y mantener las conquistas en la salud de la Revolución, unido a las misiones de nuestros profesionales y técnicos en el campo internacional.
- El carácter socialista de nuestra salud es la base de la moral y la ética.
- El humanismo, el patriotismo, la incondicionalidad.
- La relación médico paciente y sus familiares.
- Las relaciones con el resto de los trabajadores de la salud.
- Las relaciones entre el docente y los educandos.
- Las relaciones como parte de la sociedad.

PROBLEMA. Se refiere a la diferencia que se encuentra entre un patrón deseo o ideal preestablecido, en relación con los resultados reales encontrados.

PROBLEMA CIENTÍFICO. Es el paso inicial de cada proceso de investigación debido a que se desempeña como un eslabón intermedio entre el conocimiento científico y el que se busca en las situaciones sociales, de la naturaleza o el pensamiento y con ello se entrega, decisivamente, la relación dialéctica de lo teórico y lo empírico.

PROBLEMA DE SALUD. Es cuando existe un estado de insatisfacción de la población o personas, ante situaciones no deseadas en el proceso salud enfermedad. Es el conocimiento del desconocimiento. Se dice que un problema de salud tiene magnitud, trascendencia, vulnerabilidad, costo-beneficio, importancia económica, política, geográfica o social.

PROCEDIMIENTO. Es la forma específica de llevar a cabo una actividad. En muchos casos los procedimientos se expresan en documentos que contienen el objeto y el campo de aplicación de una actividad; qué debe hacerse y quién debe hacerlo; cuándo, dónde y cómo se debe llevar a cabo; qué materiales, equipos y documentos deben utilizarse; y cómo debe controlarse y registrarse.

PROCESO. Es cualquier secuencia repetitiva en las que interviene una o varias personas para hacer llegar una salida a partir de unos recursos que se utilizan o bienes que se consumen. Este es un conjunto de recursos y actividades interrelacionadas que transforman elementos de entrada en elementos de salida. Los recursos pueden incluir personal, finanzas, instalaciones, equipos, técnicas y métodos.

PROCESO AFECTIVO (ESTADO AFECTIVO). El proceso afectivo surge sobre la base de la actividad del cerebro frente a las variaciones del medio social. Los estados afectivos reflejan la relación que existe entre las necesidades y motivaciones, los deseos y aspiraciones del hombre, por una parte, y por otra, los objetos y fenómenos que lo rodean y satisfacen o impiden la satisfacción de sus necesidades. Serán estados afectivos positivos, aquellos que reflejan la satisfacción de las necesidades del hombre; estados afectivos negativos, cuando expresan su insatisfacción y estado afectivo ambivalente o dual, aquellos en los que la satisfacción y la insatisfacción coexisten simultáneamente en contraposición polar. La afectividad se mueve en ellos del placer al dolor, de la excitación a la calma, de lo agradable a lo desagradable, del amor al odio, o viceversa.

PROCESO CLAVE. Son aquellos procesos que inciden de manera significativa en los objetivos estratégicos y son críticos para el éxito del logro esperado.

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE). Es la esencia de la profesión y se basa en un método para la solución de problemas cuya finalidad es satisfacer las necesidades asistenciales generales y de enfermería de los pacientes. Los pasos de dicho proceso se basan en estos aspectos generales:

- Valoración inicial del paciente.
- Diagnóstico.
- Planeación.
- Ejecución.
- Evaluación de los resultados.

PROCESO DE INTERMEDIACIÓN. Es un proceso grupal que puede modificar las relaciones de poder en los grupos y de particular interés su aplicación en la psicoterapia de grupo y en la familia.

PROCESO DE SOCIALIZACIÓN. Es la interacción del sujeto recién incorporado a la vida social (niño) y los restantes individuos.

PROCESO DE SOLUCIÓN DE PROBLEMAS. Es aquel proceso en que se aplica el método científico para dar solución a los problemas diagnosticados.

PROCESO SALUD-ENFERMEDAD. Es un proceso complejo que integra el sistema de procesos biológicos, psicológicos y sociales que forman parte de la actividad humana y que garantizan la estabilidad o inestabilidad, la existencia o muerte del hombre, y donde los procesos sociales desempeñan un papel en su determinación, pero no agotan ni sustituyen a los procesos psicosociales o biológicos.

PROCESO SOCIAL. Se denomina así a la forma en que funcionan las personas al desempeñar su rol (papel) de acuerdo con su status y con las relaciones recíprocas que se establecen.

PRODUCTO INTERNO BRUTO (PIB) POR HABITANTE. El PIB mide el valor total de la producción de bienes y servicios para uso final de un país, correspondiente a residentes y no residentes, independiente de su distribución entre origen interno y externo.

PRODUCTO INTERNO BRUTO POR HABITANTE EN DÓLARES AJUSTADO POR EL PODER ADQUISITIVO DE LA MONEDA (PAM). Es un indicador del producto interno bruto el que se realiza en el marco del programa de comparación internacional de las Naciones Unidas, que permite las comparaciones internacionales, empleando la paridad del poder adquisitivo

de la moneda, en lugar del tipo de cambios, como factor de conversión. Se define como el número de unidades de la moneda de un país que se necesita para comprar la misma cantidad de bienes y servicios en el mercado nacional que se podría comprar con un dólar en los Estados Unidos de América.

PRODUCTORES. Desde el punto de vista de la ecología sanitaria, corresponden al reino vegetal, son autótrofas, realizan la fotosíntesis, captan en forma directa la energía solar y transforman moléculas elementales en macromoléculas complejas (proteínas, carbohidratos, lípidos, fermentos y vitaminas).

PROGRAMA. Es una serie de actividades planificadas y sistemáticas que se realizan en forma permanente, de acuerdo con etapas bien definidas de planificación, ejecución y evaluación.

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA FAMILIA (PAIF). Es el programa de trabajo del médico y la enfermera de la familia que se desarrolla en los consultorios correspondientes a los policlínicos en la comunidad y hospitales rurales, que son atendidos por médicos y enfermeras de la familia, donde se desarrollan tareas de promoción de salud, de prevención de enfermedades y otros daños, de curación y de rehabilitación integral.

PROGRAMA DE CONTROL. Son aquellos que tienen como objetivo fundamental la disminución progresiva de la mortalidad o de la morbilidad hasta llegar a un punto en que estas no constituyan un problema de salud. Para ello los programas de control emplearán aquellas medidas con más eficiencia, rapidez y economía, disminuyan la mortalidad o morbilidad en las áreas de máxima incidencia del país.

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD. Es un conjunto de actividades que permite lograr una conciencia en salud a partir de objetivos claros y definidos, de acuerdo con las necesidades educativas de la comunidad.

PROGRAMA DE ELIMINACIÓN. Es el conjunto de acciones de salud que se realizan dentro de un programa de eliminación o erradicación y van encaminadas a interrumpir total y definitivamente la transmisión de una enfermedad, haciéndola desaparecer de la comunidad. Esto puede lograrse haciendo desaparecer el agente causal o el vector específico, o por insusceptibilidad absoluta de la población, en el primer caso tenemos el ejemplo del paludismo y en el segundo, la poliomielitis anterior aguda, ambos en nuestro país.

PROMISCUIDAD. Es una característica sexual de la conducta humana en la que los individuos tienen relaciones sexuales múltiples, pero con diferentes parejas sexuales, de uno u otro sexo, lo que los coloca como un grupo de alto riesgo al considerarlos como candidatos a padecer una enfermedad de transmisión sexual (infección de transmisión sexual): sífilis, blenorragia, chancro blando, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal venéreo, hepatitis B, C, D y posiblemente la G, *Trichomoniasis*, *Moniliasis*, condiloma acuminado, brucelosis, pediculosis pubis.

PROMOCIÓN DE SALUD (FOMENTO DE LA SALUD). Es la intervención en salud que se caracteriza por proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre esta. 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 un 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 salud no concierne, exclusivamente, al sector salud.

PROPORCIÓN DE JÓVENES DE 15 A 19 AÑOS QUE FUMAN. Prevalencia de fumadores actuales que fuman diariamente (al momento de la encuesta) en la población de 15 a 19 años, expresada en porciento.

PROPORCIÓN DE LA MORTALIDAD INFANTIL DEBIDA A AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL. Componente de la tasa de mortalidad infantil obtenido al restringir las muertes de niños

PROPORCIÓN DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL (15 a 49 AÑOS) QUE USAN CORRIENTEMENTE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS. Métodos anticonceptivos se refieren a aquellos usados por las mujeres o sus compañeros, entre ellos la esterilización femenina y masculina, anticonceptivos inyectables y orales, dispositivo intrauterino, diafragma, espermicida, condón, método del ritmo, coito interrumpido y abstinencia

PROPORCIÓN DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS CON PESO PARA LA EDAD (P/E) INFERIOR A MENOS DOS DESVIACIONES ESTÁNDAR (2 DE) DE LA MEDIANA DE REFERENCIA (DÉFICIT MODERADO Y GRAVE). Es una medida del estado nutricional de los niños. Se considera que un niño(a) tiene bajo peso para su edad si su peso es inferior al valor que se obtiene de

restar dos desviaciones estándar de la mediana. La mediana y valor estándar son los que corresponden a la distribución de frecuencias de los pesos de una población de niños saludables de esa edad y sexo. Para estos efectos se usa la distribución de una población de referencia recomendada por la OMS a partir de los datos del National Center for Health Statistics de Estados Unidos América. Existe una tabla y valores de referencia para cada mes de edad hasta los cinco años, por sexo. Se considera que la influencia de factores genéticos o étnicos es insignificante en ese grupo de edad.

PROPÓSITOS DE LA EPIDEMIOLOGÍA. Los propósitos de la Epidemiología son: describir la distribución y magnitud de los problemas de salud en la población humana; proveer datos que puedan ser combinados con informaciones provenientes de otras disciplinas para identificar factores etiógicos en la patogenia de las enfermedades; y determinar cuál de los datos epidemiológicos es consistente con la hipótesis planteada tanto clínicamente junto al enfermo como en la práctica social en el terreno o en forma experimental en el laboratorio.

PROTECCIÓN ESPECÍFICA. Es aquella que tiene como objetivo lograr que individuos susceptibles no contraigan una enfermedad determinada. En las enfermedades transmisibles, los éxitos preventivos son relevantes, mediante la protección específica brindada por los programas de inmunización, en las no transmisibles, el control de los factores de riesgo, así como la protección contra noxas ambientales distintas de las biológicas, representan las vías para la protección específica.

PROTEÍNA. Son biomoléculas formadas por macropolímeros de aminoácidos o macropolipéptidos. Actúan como enzimas, hormonas y estructuras contráctiles que atribuyen a los organismos sus propias características de tamaño, potencial metabólico, color y capacidades físicas.

PROTEOMA. Es el conjunto de las proteínas que un organismo, una célula o un órgano expresan en un momento y una condición particular. El proteoma (es decir el conjunto de las proteínas expresadas en un momento) es esencial, dinámico y depende del estado del organismo, su historia como individuo (no solo como especie) y varía de un tipo celular a otro. En otras palabras, un genoma codifica muchos proteomas diferentes en dependencia de las condiciones de vida del organismo. Este es precisamente su gran interés y su potencialidad para la investigación biomédica.

PROTEÓMICA. Es el estudio de la expresión de las proteínas y su relación con las condiciones de vida y del ciclo celular de los organismos.

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN. Es un documento que especifica lo que el investigador se propone estudiar y cómo tiene planificada la realización del estudio, por lo que debe elaborarse antes de iniciar la investigación. Es un documento que contiene, con el máximo posible de detalle, precisión y claridad pertinente, el plan de una investigación científica.

PROYECCIÓN COMUNITARIA DE LAS ESPECIALIDADES. Es la participación de las especialidades en la capacitación de los recursos humanos, la asistencia médica, la investigación y la conducción de los programas de la atención primaria con el objetivo de incrementar la calidad de los servicios que se brindan y la satisfacción de la población.

PROYECTO. Es una serie de actividades encaminadas a la consecución de un objetivo, con un principio y final bien definidos. La diferencia fundamental con los procesos y procedimientos estriba en la repetitividad de los proyectos.

PRUEBA DE HIPÓTESIS. Son pruebas estadísticas que nos permiten medir de un modo sistemático el grado de certeza de que algún hallazgo se corresponda con la realidad. Las principales pruebas estadísticas utilizadas en el análisis epidemiológico son: el test de Chi cuadrado (X al cuadrado), prueba no paramétrica especialmente poderosa para tablas de contingencia; la prueba paramétrica de la curva normal (Z). y la T de Student muy utilizadas para la comparación de diferencias de medias y proporciones.

PRUEBAS DE INTELIGENCIA. Son aquellas que sirven para medir la capacidad en el logro de tareas intelectuales como la elaboración de conceptos, resolución de problemas, adquisición de información y razonamiento. Cuando se realizan pruebas de comparación entre grupos, se observa una disminución progresiva a partir de la edad madura.

PSICOHIGIENE. Es parte de la higiene general, y se ocupa de la higiene de la vida psíquica de las personas. Como sistema de conocimientos acerca del papel de la psiquis en el reforzamiento de los problemas de la salud, tiene una gran difusión en los países capitalistas, pero con un enfoque idealista y mecanicista. En las sociedades socialistas estos conocimientos adquieren una gran significación, ya que contribuyen a la formación de rasgos positivos que favorecen el desarrollo de la personalidad

PSICOLOGÍA. Es la ciencia social que estudia el sistema conductual-funcional del cerebro, analizando los niveles de representación frente a los estímulos

internos y externos y como el sujeto interactúa con ellos, su forma y nivel de actividad en una visión integrada cuerpo-mente como un todo. Es la ciencia que estudia el comportamiento humano.

PSICOLOGÍA AMBIENTAL. Es un área de investigación aplicada. Puede concebirse como parte de un cuerpo interdisciplinario emergente del ambiente y el comportamiento, o de relaciones humano-ambientales. Implica la colaboración entre psicólogos, sociólogos, planificadores, físicos, arquitectos, especialistas en salud pública. Pueden definirse cuatro atributos principales de la psicología ambiental:

- Su énfasis en el ambiente a gran escala y en la interdependencia entre las dimensiones físicas y social de los lugares.
- Su amplitud interdisciplinaria.
- Su orientación hacia los problemas comunitarios.
- Su énfasis teórico en los procesos psicológicos reflejados en las conexiones entre las personas y los lugares.

PSICONEUROINMUNOLOGÍA. Es la ciencia que tiene como objeto, el estudio de las influencias que ejerce la personalidad, el distress, las emociones y los procesos de defensa y enfrentamiento al estrés sobre las enfermedades asociadas con alguna aberración inmunológica como las alérgicas y las autoinmunes, y que son consideradas enfermedades mediadas inmunológicamente. También se ocupa de los efectos de las referidas variables psicosociales sobre las enfermedades que son rechazadas inmunológicamente, como las infecciones y las neoplasias.

PSICOTERAPIA. Es la técnica psicológica curativa cuyo enfoque científico se fundamenta en la concepción del hombre como ser social y en los aportes de las ciencias psicológicas o ciencias que estudian el psiquismo humano. La psicoterapia tiene como objetivo lograr el equilibrio de la salud mental del hombre enfermo, así como su óptimo desarrollo social y personal.

PUERTA DE ENTRADA. Es el sitio exacto, lugar o localización del cuerpo del ser vivo (huésped susceptible) por donde penetran los agentes biológicos causales de las enfermedades transmisibles. En muchas ocasiones, el sitio exacto por donde penetra un patobionte queda marcado por una lesión que recibe el nombre de chancro de inoculación. Este puede ser visible cuando la puerta de entrada está situada en la piel o las mucosas (chancro sifilítico o chancro linfogranulomatoso) o puede no ser ostensible cuando se produce en la intimidad de los tejidos (chancro de inoculación tuberculosa).

PUERTA DE SALIDA. Desde el punto de vista ecoepidemiológico denominamos así al lugar o sitio exacto del cuerpo del reservorio por donde salen al medio ambiente exterior los agentes causales de las enfermedades transmisibles. Las puertas de salida pueden ser: naturales, las puertas de salida bucal, nasal, ocular, anal, génito-urinaria o artificial, que es la puerta de salida mecánica por ruptura de la integridad de piel o mucosas, bien sea por instrumental perforo-cortante médico o por picadura de insecto o artrópodo.

PUNTOS DE ACUPUNTURA. Son puntos biológicamente activos situados en la superficie del cuerpo, presentan baja resistencia a la corriente eléctrica y permiten aplicar la acupuntura o la moxibustión en el tratamiento de las enfermedades. Los puntos de acupuntura se clasifican en:

- Puntos de los meridianos.
- Puntos fuera de los meridianos.
- Puntos de Ah-Shi -puntos de dolor-, que en conjunto se denominan puntos físicos o corporales.



QUIMERAS. En Biotecnología se denomina así a híbridos interespecíficos. Organismos cuyos tejidos son de dos o más clases genéticamente distintas. Sinónimo de mosaico genético.

QUIMIOPROFILAXIS. Es la administración a una persona sana susceptible o a un infectado, de una sustancia quimioterápica o antibiótica para prevenir el desarrollo de una infección, su evolución hacia una forma activa o manifiesta de la enfermedad y para eliminar el transporte de un agente infeccioso específico a fin de evitar la transmisión de la enfermedad a otras personas.

QUIMIOTERAPIA. Es el empleo de una sustancia química para tratar una enfermedad clínicamente manifiesta o frenar su evolución.



RADIACIONES. Es una forma de presentarse y transmitirse la energía, encierra un conjunto de fenómenos físicos, asociados a un estado de propagación, existen radiaciones de distinta naturaleza, con efectos variables sobre el medio ambiente y el hombre: las electromagnéticas y las corpusculares. En las electromagnéticas la propagación de la energía eléctrica y magnética, es ondulatoria por lo que se pueden desplazar en el vacío con la misma velocidad, se caracterizan por una determinada longitud de onda, por lo que reciben, según éstas, diferentes denominaciones (rayos X, ultravioleta, ondas de radio), en las corpusculares, se deben a la propagación de partículas que se desplazan a menor velocidad que las anteriores (electrones, neutrones) Según su efecto biológico se clasifican en: ionizantes y no ionizantes.

RADIACIÓN DE LOS ALIMENTOS. Es una técnica en que se aplica una dosis específica de radiación ionizante de alguna fuente como un radioisótopo (ejemplo el cobalto 60), o aparatos que producen haces acelerados de electrones o rayos X. Las dosis utilizadas para radiar alimentos y otros materiales son: bajas, de un kiloGray (kGy) o menos, para la desinfestación de insectos de las frutas, especias y granos, y la desinfección de parásitos en el pescado y carnes; media, de 1 kGy hasta 10 kGY (usualmente de 1 a 4 kGy), para la pasteurización y la destrucción de bacterias y hongos, y alta, de 10 kGy a 50 kGy, para la esterilización de alimentos y material de uso médico (tales como disoluciones intravenosas, implantes, jeringuillas, agujas, materiales para suturas, clips y cubrebatas y batas sanitarias).

RADIACIONES IONIZANTES. Son aquellas que comprenden las formas de radiación que al interactuar con la materia dan lugar a partículas con cargas eléctricas opuestas (iones). Entre esta se incluyen: los rayos X, los rayos gamma, las partículas alfa y beta, los electrones, protones, neutrones. La unidad de medida de la desintegración de estas es el becquerel (bq) que corresponde a una desintegración por segundo. La unidad que mide la dosis recibida es el Gray (Gy), anteriormente se utilizaba el rad: un Gy = 100 rad.

RADIACIONES NO IONIZANTES. Son aquellas radiaciones que se originan en las regiones del espectro electromagnético en que la energía emitida es insuficiente para producir ionización en los átomos de las sustancias a que llegan. Entre estas se incluyen las radiaciones infrarrojas, las visibles, las ultravioletas y la solar.

RASGOS COMPULSIVOS. Se trata de una personalidad mezcla de mucha organización y orden, limpieza, dificultad para adaptarse a los cambios y para tomar decisiones rápidas, perfeccionismo, rigidez (las cosas pueden ser de una sola forma), tendencia a no delegar responsabilidades (las cosas para que se hagan bien tiene que hacerlas uno) y capacidad para trabajar en forma intensa.

RASGOS DEPENDIENTES. Es un tipo de personalidad en que la dependencia se exagera y provoca que el sujeto no solo sienta que es incapaz de valerse, sino que, además, le resulta imposible aportar la parte que le corresponde al grupo humano del que tanta ayuda y apoyo reclama. El dependiente se torna parásito psicológico de la persona de la que depende, al precio de quedar sometido a su autoridad. Esta situación normal en el niño, empieza a ser cada vez más indeseable a medida que avanza la adolescencia hasta que llega a ser patológica e intolerable para el adulto joven normal.

RASGOS ESQUIZOIDES. Estos individuos tiene una personalidad con poca tendencia a la sociabilidad, les gusta estar solos, no comparten los gustos y criterios de la mayoría, tienen tendencia a la ensoñación y la fantasía, presentan frialdad emocional en el exterior, aunque en su interior sean sensibles, tienen dificultad en las relaciones interpersonales, los demás no lo comprenden y lo ven raro y tímido, presentan tendencia a filosofar, aman la lectura, el arte y la poesía, y son poseedores de una terquedad manifiesta.

RASGOS HISTÉRICOS. Son individuos con tendencia a la teatralidad, tienen labilidad emocional o sea pasan de un estado de ánimo a otro con facilidad y rapidez, poseen superficialidad, egocentrismo (quieren en todo momento ser el centro de atención y tratan de atraerla hacia sí de cualquier forma), tienen narcisismo (prestan gran atención a su apariencia externa), las mujeres suelen ser provocativas y coquetas, tienen facilidad para sufrir crisis nerviosas, llantos, gritos, desmayos, etcétera, y presentan desenvoltura para adaptarse a distintos ambientes (mimetismo).

RASGOS PARANOIDES. Se trata de una personalidad desconfiada, agresiva, litigante o discutidor, tienden a sentirse agredidos u ofendidos, piensan que

los demás lo quieren perjudicar, es autoritario y dominante, tienen dificultad para reconocer sus faltas y defectos, suelen responsabilizar a los demás de sus dificultades y tienen tendencia a la proyección o sea ven en los demás los defectos que ellos tienen.

RASGOS PSICOPÁTICOS. Las alteraciones psicopáticas de la personalidad se deben a una mala incorporación de los valores sociales, sea por déficit, o porque incorporan otros contradictorios, debido a que su grupo de pertenencia o referencia está compuesto por sujetos que no comparten los criterios de la sociedad en cuanto a qué actitudes constituyen un valor social. En este grupo se encuentran los viciosos, los delincuentes y los sujetos con trastornos sexuales de magnitud social.

RAZÓN DE INGRESO 20 % SUPERIOR / 20 % INFERIOR. Para un año o periodo determinado, mide la desigualdad en la distribución del ingreso de las familias. En el numerador aparece el ingreso acumulado correspondiente al 20 % de las familias con los ingresos mayores y en el denominador el ingreso acumulado perteneciente al 20 % de las familias de menores ingresos. Otro indicador diferente al anterior, pero complementario, se obtendría mediante la medición de la riqueza y no el ingreso, en las familias, que representaría la situación acumulada.

REACCIÓN EN CADENA DE LA POLIMERASA (RCP). Es un procedimiento de laboratorio que amplifica el ADN enzimáticamente. Esta técnica permite amplificar un número ilimitado de veces un fragmento de ADN en un tubo de ensayo, formándose millones de moléculas idénticas, a partir de una molécula de ADN molde. La RCP se utiliza en el diagnóstico de enfermedades, en la medicina forense, en la detección de genes asociados con errores innatos del metabolismo y en la investigación de biología molecular.

RECIÉN NACIDO DE BAJO PESO. Son aquellos recién nacidos que, naciendo a término o no, pesan menos de 2500 g.

RECIÉN NACIDO HIPOTRÓFICO. Es aquel recién nacido a término o no, cuyo peso está por debajo de la segunda desviación estándar para su edad gestacional, aunque ya cuando está por debajo del décimo percentil de la curva de crecimiento intrauterino existe un retraso moderado.

RECIÉN NACIDO HIPOTRÓFICO SIMÉTRICO O PROPORCIONADO. Es aquel recién nacido hipotrófico que presenta afectación de peso, talla y circunferencia cefálica

RECIÉN NACIDO HIPOTRÓFICO ASIMÉTRICO O DESPROPORCIONADO. Es aquel recién nacido que tiene afectada una o dos de las variables de circunferencia cefálica, peso y talla.

RECIÉN NACIDO MACROSÓMICO. Son los recién nacidos de peso superior a los 4000 g.

RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO. Son los recién nacidos que nacen antes de las 37 semanas de gestación.

RECUPERADORES. Desde el punto de vista de la ecología sanitaria, son organismos que tienen como función preparar las materias que constituyen grandes moléculas de sustancias muertas para su análisis definitivo por los degradadores (necrófagos, coprófagos y detritófagos).

RECURSO. Es todo aquello que se encuentre en la comunidad, ya sea material o humano y que puede ser utilizado por estos para satisfacer sus necesidades.

RECURSO EDUCATIVO. Es todo aquello que se encuentre en la comunidad, ya sea material o humano, y que puede ser empleado en actividades de tipo educativas para la salud.

RED (COMPUTACIÓN). Es un conjunto de computadoras conectadas entre sí ocasional o permanente a través de algún medio de transmisión, que permite: compartir los recursos de *hardware* y de *software*, la transmisión de ficheros, la ejecución remota, la mensajería electrónica, etcétera. También es el sistema cuyos procesadores y terminales no coinciden en situación geográfica, y la información fluye entre ellos a través de algún esquema de comunicación. La red comparte un sistema de cómputo.

REDES ALIMENTARIAS (ECOLOGÍA). Es la existencia en una cadena alimenticia de una amplia malla, muy intrincada, dinámica y abigarrada, donde cada consumidor desperdicia o utiliza casi todos los materiales que contienen energía. Solo un bajo porcentaje de estos materiales es ingerido por el siguiente consumidor de la cadena. Por lo tanto, al principio de una cadena alimenticia habrá suficientes materiales que contienen energía para mantener un extenso número de herbívoros, pero después de tres o cuatro traspasos, solo hay suficiente para mantener un reducido número de carnívoros.

REDES DE ÁREA LOCAL (LAN). Son aquellas redes que abarcan hasta unos cinco km, son redes que están distribuidas dentro de un edificio o en complejos formados por varios edificios cercanos entre sí.

REDES DE ÁREA METROPOLITANA (MAN). Son aquellas redes que abarcan una ciudad, enlazan computadoras que están separadas entre sí por decenas de km

REDES DE ÁREA AMPLIADA (DE GRAN ALCANCE) (WAN). Son aquellas redes que abarcan grandes regiones geográficas para interconectar computadoras distribuidas por todo un país (Infomed) o inclusive uno o varios continentes (Internet).

REGISTRO. Es el método de recogida de la información continua y sistemática sobre una cuestión determinada. Es la inscripción de información comprobable, que puede comprender la anotación numérica o nominal de casos, defunciones, contactos, enfermedades o eventos, mediante los instrumentos apropiados.

REGLAMENTO SANITARIO INTERNACIONAL. Es un documento que se actualiza periódicamente por la Organización Mundial para la Salud y que dicta las normas y los reglamentos sobre las vacunas que exigen todos los 192 países que constituyen la OMS para poder viajar a su territorio, muestra la situación epidemiológica de los diferentes países, regiones y áreas y brinda asesoría general sobre las medidas a tomar en el caso de las diferentes enfermedades sujetas a Reglamento Sanitario Internacional y a Vigilancia Epidemiológica Internacional.

REHABILITACIÓN. Se trata de la medida más importante del nivel terciario de la prevención y consiste en devolver a las personas las capacidades físicas, mentales y sociales que sean posibles de acuerdo con su nivel de incapacidades, o sea reincorporarlo a la sociedad acorde con sus limitaciones. Esta rehabilitación debe ser de forme integral, o sea, física, biológica, mental y social. Comprende programas dinámicos y activos que hagan posible que el enfermo o el minusválido alcancen el nivel máximo de funcionamiento físico, psicológico, mental, social y económico.

REINO. Forma superior de organización taxonómica de los seres vivos. Ahora se consideran cinco diferentes reinos: procariota: se incluyen los organismos procariotas compuestos de una sola célula, como son las bacterias; protistas: organismos eucariotas, con frecumcia unicelulares, incluyendo los protozoos y algunas algas; hongos: organismos procariotas con paredes celulares, sin celulosa, que incluyen desde los compuestos por una sola célula hasta los más complejos; plantas o vegetales: organismos fotosintéticos incluyendo algas

multicelulares; animales: organismos multicelulares, no fotosintéticos, con coordinación nerviosa.

RELACIÓN CAUSAL. Es el nexo de causalidad necesaria y condiciones existentes.

RELLENO SANITARIO. Es un método que consiste en depositar los desechos de una manera planeada y controlada en el sitio seleccionado para la disposición final, esparcir y compactar los desechos en capas delgadas para reducir el volumen, cubrir los desechos compactados con una capa de tierra u otro material de recubrimiento y apisonar la cubierta de tierra. En dependencia de la topografía del terreno pueden utilizarse el método de las zanjas o el método de los prismas.

REPELENTE. Son diversas sustancias químicas que se aplican a la piel, ropa y otros sitios para evitar que los artrópodos se posen en las personas o las ataquen, o impedir que otros agentes patógenos, como las larvas de helmintos, penetren en la piel.

REPLICACIÓN. Es el proceso por el cual una molécula de ADN o de ARN origina otra idéntica a la preexistente. En general, duplicación del ácido nucleico.

RESERVORIO. Se denomina así a cualquier elemento de un ecosistema o sociosistema, animado (formando parte de una biocenosis) y en excepciones inanimado, donde de forma natural, los agentes biológicos de las enfermedades infecciosas encuentran los nutrientes necesarios para garantizar su reproducción, replicación o multiplicación y en todos los casos, la perpetuación de su especie. Los reservorios pueden ser: humanos, animales, mixtos (humanos y animales) y adicionales (depósitos ambientales), otra clasificación es la que los divide en R. Originales o Primarios y R. Secundarios.

RESISTENCIA. Se le llama así a una característica o variable secundaria de los huéspedes que los hace que puedan impedir con éxito el desarrollo y multiplicación de agentes biológicos de enfermedad y por consiguiente enfermar. La resistencia puede ser natural (autarcesis) o específica (inmunidad). En ambos casos la resistencia absoluta es muy difícil que exista, pues ella está en dependencia de la dosis infectante y de muchas otras características del huésped y del agente biológico.

RESISTENCIA BACTERIANA. Aparece de forma general como consecuencia de un cambio genético, que se hereda y se transmite de generación en generación y que varía de un germen a otro y de una droga a otra. Se ha

observado una relación directa entre el uso frecuente de algunos antimicrobianos y la aparición de esta resistencia. La resistencia cromosómica es siempre de tipo simple o de bajo nivel y está mediada por mecanismos no enzimáticos o enzimáticos.

RESISTENCIA MEDIADA POR PLÁSMIDAS O TRANSPOSONES. Ocurre muy frecuentemente y es responsable del 80 % o 90 % de la resistencia. Las plasmidas son moléculas de ADN extracromosómico circulares y enrolladas sobre si misma que no forman parte del cromosoma bacteriano. Denominadas también factores R o plasmidas R y pueden ser transferidas por conjugación, transducción por bacteriófago, transformación y transposición.

RESPONSABLE (INSPECCIÓN SANITARIA ESTATAL). Es un término que se utiliza como sinónimo de administrador, director, jefe, o dirigente de una entidad. Se incluye en este concepto sus sustitutos legales, es decir por reglamento, en ausencia de los primeros, cumplan las funciones de este.

RESPUESTA AL ESTRÉS. Es como una cascada de acontecimientos neurales y hormonales que tienen consecuencias a corto y largo plazo para el cerebro y el cuerpo. Un factor estresante es un acontecimiento que se opone a la homeostasis, al tiempo que el resultado de la enfermedad se percibe como un fracaso del proceso normal de adaptación al estrés.

RESPUESTA COMPRENSIVA (EMPÁTICA). Es un tipo de respuesta en la relación médico paciente que tiene varios objetivos, el primero de los cuales es lograr que el paciente esté seguro de que el entrevistador ha entendido su mensaje y, en segundo lugar, lograr que el paciente sienta que es aceptado tal y como es y que puede expresar todo lo que sienta y piense sin el peligro de que se le juzgue y critique.

RESPUESTA DE APOYO. Es un tipo de respuesta en la relación médico paciente en que se producen respuestas superficiales con las que se evita entrar al análisis profundo de las preocupaciones del paciente. Esta conducta aparente inocente de decir algo alentador con frecuencia toma características negativas

RESPUESTA EVALUATIVA. Es un tipo de respuesta en la relación médico paciente en que la respuesta se produce cuando se juzgan los sentimientos del paciente, y dejamos implícito como debiera pensar, sentir o actuar.

RESPUESTA HOSTIL. Es un tipo de respuesta en la relación médico paciente en que el paciente resulta agredido, humillado. Es evidente que ningún profesional de la salud tiene como objetivo agredir o humillar a la persona que

viene a solicitar su ayuda, ni tampoco a aquellas que él busca para orientarlas en cuanto a su salud, sin embargo, la respuesta hostil aparece en diversas ocasiones en el transcurso de las relaciones entre el profesional y las personas que atiende. No hay que insistir en las consecuencias que este error puede tener para la relación médico paciente.

RESPUESTA INMUNE. Es la respuesta del sistema inmune a la presencia de antígenos. Comprende las funciones de una variedad de células, que incluye tipos de células como linfocitos T y B, macrófagos y otros.

RESPUESTA INMUNITARIA FAGOCÍTICA. Es la primera línea de defensa del cuerpo humano, comprende la participación de los leucocitos (granulocitos y macrófagos), que pueden ingerir las partículas extrañas. Estas células se mueven hasta el sitio de ataque, donde engullen y destruyen los agentes extraños. Consta de cuatro etapas bien definidas, a saber: etapas de reconocimiento, proliferación, respuesta y efectos.

RESUESTA INMUNITARIA HUMORAL. Es la segunda de las respuestas protectoras del organismo humano y se inicia con los linfocitos, que pueden transformarse en plamacitos o células plasmáticas productoras de anticuerpos. Estos últimos que son proteínas muy específicas, se transportan en el torrente sanguíneo y pueden inutilizar a los invasores.

RESPUESTA INMUNITARIA MEDIADA POR CÉLULAS. Es un tercer mecanismo de defensa del cuerpo humano, también entraña la participación de linfocitos que, además de transformarse en plasmacitos, pueden activar células T citotóxicas o asesinas *(killle rcells*) que atacan a los microbios.

RESPUESTA INQUISITIVA. Es un tipo de respuesta en la relación médico paciente que se utiliza para buscar información. El médico necesita saber el motivo de la consulta, qué le sucede ahora, qué le sucedió antes, cuál es su trabajo, y otra serie de datos que le permitirán confeccionar la historia clínica para diagnosticar la enfermedad, entender sus causas y conocer la personalidad del paciente.

RESPUESTA PARA DAR INFORMACIÓN. Es un tipo de respuesta en la relación médico paciente en la cual el médico con frecuencia tiene que dar respuesta a las demandas de información de la persona que atiende.

RETENCIÓN. Es la medida sanitaria de carácter administrativo que impide que una cosa sea utilizada para el servicio o uso de personas, hasta tanto las autoridades de la Inspección Sanitaria Estatal dispongan de los resultados de los análisis especializados ordenados por el inspector.

RETROALIMENTACIÓN NEGATIVA. Es un conjunto de acciones cuyo objetivo es contrarrestar la influencia de un estímulo o factor desencadenante. No se modifica este último, solo su efecto.

RETROALIMENTACIÓN POSITIVA. Es un conjunto de acciones cuyo objetivo es perpetuar la cadena de fenómenos activados por el factor causal. No se acompaña de compensación, y el sistema se desequilibra todavía más, con lo que surgen desorden y desintegración.

RICKETSIAS. Son un grupo de microorganismos de forma cocoide o bacilar, de un tamaño inferior a las bacterias, parásitos obligados y dependen de un huésped para su crecimiento y reproducción, sin el cual no pueden sobrevivir, tienen vida intracelular, y están asociados, a artrópodos hematófagos, quienes las transmiten al hombre.

RIESGO. Es la presencia de circunstancias o características en una persona o grupo de personas, comunidad o medio ambiente que se asocia a la probabilidad de padecer, desarrollar o exponerse a la ocurrencia de una enfermedad, accidente o un evento dañino. Es la posibilidad o probabilidad de que suceda un daño futuro.

RIESGO ABSOLUTO (RA). Es la medida de la probabilidad de que un daño ocurra en una determinada población, que incluye aquellos que tienen determinado factor de riesgo y a quienes no lo tienen, constituye la incidencia del daño en toda la población.

RIESGO ATRIBUIBLE (RA). Es una medida que orienta lo que puede ocurrir con el daño a la salud de la comunidad si se suprime el factor de riesgo causal.

RIESGO BIOLÓGICO. Son aquellos originados por la exposición a agentes biológicos que pueden afectar la salud del hombre.

RIESGO RELATIVO (RR). Es la medida de la probabilidad de que un daño ocurra en un grupo de individuos con un factor de riesgo o más. Expresa una razón entre la incidencia del daño en la población expuesta al factor de riesgo y la incidencia del daño en la población no expuesta al factor. Esta medida nos permite identificar la intensidad o grado de la asociación del riesgo con el daño que produce. Esta medida se utiliza en las investigaciones observacionales analíticas de tipo cohorte y en las investigaciones experimentales de todos los tipos. En las investigaciones de tipo de casos y controles y en las investigaciones observacionales analíticas transversales se emplea la Razón de Productos Cruzados, Desigualdad Relativa u Odds Ratio.

RIESGO REPRODUCTIVO. Es la posibilidad que tiene una mujer o su producto potencial de sufrir daño, lesión o muerte durante el proceso de la reproducción-embarazo, parto y puerperio, etapa perinatal, infantil y niñez. El riesgo reproductivo se divide en: preconcepcional, obstétrico, perinatal e infantil.

RODENTICIDA. Es cualquier sustancia química que se utilice para eliminar a los roedores, generalmente por ingestión. En Cuba se han desarrollado rodenticidas de tipo biológico muy útiles para eliminación de roedores (Biorat).

RUIDO. Es un sonido no deseado. Es un factor agresivo para el hombre, un factor de riesgo de gran importancia y un componente habitual de la vida moderna. Se mide en decibeles (dB).

RURALIDAD. Es una categoría que significa una población restringida, con baja densidad y casi siempre dispersa, natalidad y mortalidad más elevada que en las zonas urbanas, predominio amplio del sector primario de actividad (se subsiste gracias a la agricultura), tendencia a la autosuficiencia económica y comercial, polivalencia, falta de especialización, la unidad de producción está centrada casi siempre en la familia, economía con tendencia a atesorar en vez de invertir, autoconsumo (se produce sobre todo para consumir), la energía predominante es la animal, el ritmo de vida es lento, acomodación de las actividades a los ciclos naturales, aislamiento cultural como resultado del aislamiento geográfico y evolución sociocultural muy lenta.



SADISMO. Es aquella forma de parafilia en la cual la excitación sexual se logra infligiéndole dolor a otra persona.

SALUD. Es un punto de encuentro donde confluyen lo biológico y lo social, el individuo y la comunidad, la política social y la económica. Además de su valor intrínseco, la salud es un medio para la realización personal y colectiva. Constituye, por tanto, un índice del éxito alcanzado por una sociedad y sus instituciones de gobierno en la búsqueda del bienestar que es, en fin, el sentido último del desarrollo. También puede definirse la salud como un proceso en la vida de los hombres relacionado con su bienestar, que es poblacional o individual y determinado por complejos factores biogenéticos, socio-económicos y del ambiente natural. La salud ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud como "el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad".

Esta definición de la OMS es utópica, estática y subjetiva. San Martín, H. Y cols. la definen como: "…una noción relativa que reposa sobre criterios objetivos y subjetivos de adaptación biológica, mental y social, y que aparece como un estado de tolerancia y compensación física, psicológica, mental y social, fuera del cual otro estado es percibido por el individuo y por su grupo, como la manifestación de un estado mórbido…." Algunos países del tercer mundo, especialmente los africanos, han propuesto una definición estratégica muy atinada sobre la salud que estipula que: "…el mejor estado de salud de la población de un país corresponde al mejor estado de equilibrio entre los riesgos que afectan la salud de cada individuo y de la población, y los medios existentes en la colectividad para controlar estos riesgos, teniendo en cuenta la cooperación activa de la población….".

Terris, M. modifica la definición de la OMS y expresa lo siguiente "…salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y de capacidad para la función y no solo la ausencia de enfermedad (en cualquier grado) o de invalidez..".. En CUBA, Capote M., R. y Villar T., H., han definido la salud como: "…una categoría biológica, psicológica y social que está en unidad dialéctica

con la enfermedad y que expresa el nivel de bienestar físico, mental y social de los individuos, familias, colectivos de trabajadores y de la comunidad, en cada momento histórico del desarrollo de las sociedades humanas; es un derecho humano universal y un inestimable bien social…". La salud, depende del contexto de que trate, puede denominarse salud ambiental, salud escolar, salud de la reproducción, salud materno-infantil, salud física, salud mental, salud social, salud de los trabajadores, etcétera.

SALUD AMBIENTAL (HIGIENE URBANA Y RURAL). Es la rama de la salud pública cuyo objetivo de trabajo es el estudio y modificación de las condiciones del medio ambiente natural y antropogénico que pueden influir y determinar ciertas enfermedades y otros daños a la salud y que trata sobre todo del establecimiento de límites coercitivos a los factores ecológicos responsables de estos.

SALUD EN EL TRABAJO (HIGIENE DEL TRABAJO O SALUD DE LOS TRABAJADORES). Es la rama de la salud pública, multi- e interdisciplinaria, cuyo objetivo fundamental es el estudio y modificación de las condiciones de trabajo, con la finalidad de proteger y mejorar la salud de los trabajadores de todas las ramas de la economía.

SALUD ESCOLAR (HIGIENE ESCOLAR). Es la rama de la salud pública que estudia el comportamiento epidemiológico de la salud de los niños, adolescentes y trabajadores de la educación, así como de las condiciones del medio ambiente de las instituciones educacionales. Se ocupa de elaborar y controlar las medidas necesarias para lograr la óptima interacción entre el entorno y el organismo. El trabajo práctico pretende fomentar hábitos y estilos de vida saludables en educandos y educadores, para promover y preservar la salud y lograr que, a su vez, estos se conviertan en promotores de salud de la familia y la comunidad.

SALUD FAMILIAR. Es la rama de la salud pública que se refiere a la salud de la familia como un todo, sin considerar de forma individual a sus miembros integrantes, a la comunidad y al ambiente, en el cual estos (sus integrantes) se gestan, nacen, crecen, desarrollan, envejecen y mueren.

SALUD OCUPACIONAL. Es aquella que tiene por objeto promover y mantener el más alto grado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores de todas las profesiones, prevenir todo daño posible de ser causado en salud por las condiciones del trabajo, protegerlos en su empleo contra riesgos resultantes de la presencia de agentes perjudiciales, colocar y

mantener al trabajador en un empleo conveniente a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas, en suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo.

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 asegure a cada miembro de la comunidad un nivel de vida adecuado para el mantenimiento de la salud.

Se dice que en la salud pública se pueden encontrar tres fuentes y partes integrantes, entre las primeras tenemos la medicina social, la epidemiología y la estadística y entre las partes integrantes se mencionan las ciencias biológicas, las ciencias sociales, las ciencias de la conducta, la física, la matemática, la geografía, la demografía y la hidrología. La salud pública en Cuba está encaminada a desempeñar el papel rector que le corresponde dentro de las ciencias de la salud y realizar los cambios necesarios para reformar nuestro sistema nacional de salud, único e integral.

SALUD REPRODUCTIVA. Es aquella que se ocupa de asegurar que el individuo sea capaz de tener una vida sexual responsable, satisfacción y libre de riesgos con la capacidad de reproducirse y la libertad para decidir cuándo y con qué frecuencia hacerlo. En esta última condición, está implícito el derecho del hombre y la mujer a recibir información y a tener acceso efectivo aceptable a un costo razonable y libre de riesgos a los métodos de regulación de la fecundidad de su elección, así como el derecho a acceder a servicios adecuados de salud que le permitirán a la mujer tener un embarazo y un parto seguros y a la pareja la oportunidad de tener hijos sanos.

SALUD SEXUAL. Es la integración en el ser humano de lo somático, lo emocional, lo intelectual y lo social de la conducta sexual para lograr un enriquecimiento positivo de la personalidad humana que facilite sus posibilidades de comunicación y de dar y recibir amor.

SANEAMIENTO BÁSICO. Son todas las actividades o medidas que tienden a crear un ambiente de bienestar y salud para la comunidad, incluye: el control del agua de beber, el control de las excretas, el control y disposición final de

los residuales líquidos (aguas blancas y negras) y sólidos (basuras), el control de los vectores, el control de los locales de reunión, el control de los alimentos y de los manipuladores, el control de la calidad del aire, el control de los centros de recreación y albergues, el control de las industrias y los centros de trabajo y todas aquellas medidas de control necesarias para el logro del bienestar y la salud de la comunidad.

SATISFACCIÓN. Se denomina así en las dimensiones o componentes de la calidad asistencial, al grado en que la atención recibida satisface las necesidades y las expectativas de los pacientes (puede incluir la de los familiares).

SEDENTARISMO. Es un factor de riesgo que resulta de la adinamia o hipodinamia, que se promueve como resultado del desarrollo científico-técnico. La insuficiencia de ejercicios físicos hace que los músculos que trabajan con insuficiencia disminuyan la funcionabilidad de los órganos, como el corazón y los vasos.

SEGREGACIÓN. Se denomina como a una forma especial de cuarentena donde la acción se ejerce no para proteger a la comunidad de los individuos cuarentenados (posibles infectados o enfermos), sino para proteger a personas sanas susceptibles de la enfermedad que pueda haber en una colectividad. La segregación implica la separación, vigilancia u observación especial de parte de un grupo de personas o animales domésticos, a fin de facilitar el control de una enfermedad transmisible. Son ejemplos de segregación el traslado de niños susceptibles, a casa de personas inmunes para evitar que estos puedan enfermar del contacto con otras personas de la comunidad, el establecimiento de cordones sanitarios para proteger a susceptibles del contacto con grupos infectados o segregar los niños sanos, no infectados, de un círculo infantil dentro de este, evitando el contacto con otras personas de la colectividad.

SEGURIDAD (como componente de la calidad de la atención médica). En cuanto al nivel de satisfacción con que se reciben los servicios, son los conocimientos y atención mostrados por los médicos, personal paramédico, empleados de administración y servicios y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.

SEGURIDAD BIOLÓGICA. Conjunto de medidas científico-organizativas, entre las cuáles se encuentran las humanas, y técnico-ingenieras que incluyen las físicas, destinadas a proteger al trabajador de la instalación, a la comunidad y

al medio ambiente de los riesgos que entraña el trabajo con agentes biológicos o la liberación de organismos al medio ambiente, ya sean estos modificados genéticamente o exóticos; disminuir al mínimo los efectos que se puedan presentar y eliminar sus posibles consecuencias en caso de contaminación, efectos adversos, escapes o pérdidas.

SENSACIÓN. Es el proceso psíquico mediante el cual se reflejan las cualidades aisladas de los objetos y fenómenos de la realidad, pero también los estados internos del propio organismo, cuando los estímulos materiales actúan en forma directa sobre los correspondientes receptores.

SENSIBILIDAD (ESTADÍSTICA). Es un concepto que está dado por la proporción de personas realmente enfermas, dentro de la población sometida a la prueba de detección sistemática, que son clasificadas con dicha prueba.

SENSIBILIDAD (GERENCIA). Es la capacidad para identificar todos los casos en que se detectan deficiencias en la calidad de la atención médica.

SENSIBILIDAD (PSICOLOGÍA). Es la capacidad de reflejar el estímulo que actúa sobre el individuo y se mide por la intensidad mínima que debe tener este para provocar la sensación.

SENSIBILIDAD (SISTEMAS DE VIGILANCIA). Se denomina así a la capacidad para detectar todos los posibles casos de un padecimiento o evento.

SENTIMIENTOS. Es un estado afectivo que se relaciona con motivaciones sociales aprendidas a través del proceso de adaptación del hombre al medio; se van instalando a través de su interacción con el medio social; son de prolongada duración y pueden, incluso, una vez formados, perdurar toda la vida del sujeto; son de poca intensidad, no ocasionan cambios somáticos ostensibles y predomina en ellos la actividad cortical.

SENTIMIENTOS SUPERIORES. Son aquellos sentimientos que surgen de necesidades culturales y tienen un marcado predominio intelectual, por lo cual los elementos afectivos tienden a ocultarse detrás de razonamientos o ideas. Si bien es cierto que en todos los sentimientos existe un componente en ideas o imágenes a los que se suele asociar el pensamiento abstracto, puede afirmarse que donde más predomina este último es en el sentimiento superior.

SEPTICEMIA. Es la presencia de toxinas bacterianas en el torrente sanguíneo.

SERIE CRONOLÓGICA. Es la presentación ordenada en el tiempo, de observaciones cuantificables, registradas en algún documento para una misma categoría, en un universo, área o unidad. La serie cronológica es un

instrumento que utilizan los epidemiólogos para el diagnóstico y evaluación de una situación, sirviéndonos para la predicción de la evolución de cualquier enfermedad, transmisible o no y cualquier problema de salud que se pretenda controlar.

SEXO BIOLÓGICO. Es el conjunto de características anatómicas y fisiológicas que diferencian a los seres humanos en femeninos y masculinos.

SEXUALIDAD. Son las características biológicas, psicológicas y socioculturales que nos permiten comprender el mundo y vivirlo a través de nuestro ser como hombres o mujeres. Es una necesidad humana, expresada a través del cuerpo como parte de nuestra personalidad, que determina lo femenino o lo masculino, de la imagen y conciencia de cada ser humano, y también es parte de nuestra identidad.

SEXUALIDAD HUMANA. Es el derecho que tiene cada ser humano a vivir su vida sexual de manera plena, placentera, de manera responsable, sobre la base de la igualdad, sin excluir sexo, raza ni orientación sexual.

SEXUALIDAD SANA. Son elementos básicos de esta: la aptitud para disfrutar la actividad sexual y reproductiva, y para regularla en conformidad con una ética personal y social, la ausencia de temores, sentimientos de vergüenza y culpabilidad, creencias infundadas y otros factores psicológicos que inhiban la reacción sexual o perturben las relaciones sexuales y la ausencia de trastornos orgánicos, de enfermedades y deficiencias que entorpezcan la actividad sexual y reproductiva.

SILICOSIS. Es la más grave y frecuente de las neumoconiosis, causada por la inhalación de partículas microscópicas de sílice libre, que produce una afección pulmonar caracterizada por fibrosis difusa, progresiva e irreversible.

SIMBIOSIS (ECOLOGÍA). El término simbiosis significa hacer vida en común. Se utiliza también en sentido restringido como equivalente a mutualismo. La tendencia moderna es utilizarlo en su acepción de vida en común. Los organismos que mantiene este tipo de relaciones se denominan simbiontes.

SIMULADORES. Es la utilización de medios audiovisuales que revelan los hechos, eventos o enfermedades reales, para la enseñanza de la medicina, cuando no se tienen disponibles modelos reales. En la actualidad son muy utilizados los simuladores computadorizados en la clínica y en la epidemiología, al no tener los enfermos para la enseñanza, al pie de la cama, en la medicina interna o no disponer de las epidemias o los enfermos para la investigación epidemiológica.

SÍNCOPE. Es la pérdida súbita y transitoria de la conciencia, caracterizada por falta de respuesta a los estímulos y ausencia del control postural con recuperación generalmente espontánea, por lo que no precisa de resucitación y es debida a un deterioro temporal de la perfusión cerebral, no es una enfermedad, sino un síntoma común a muchas entidades nosológicas.

SÍNDROME ANSIOSO. Su manifestación principal es la ansiedad excesiva, que se manifiesta de forma subjetiva, hay temor indeterminado. Objetivamente la ansiedad se manifiesta a través de los síntomas neurovegetativos: síntomas cardiovasculares (palpitaciones, taquicardias, hipertensión arterial, dolor precordial), síntomas respiratorios (opresión toráxica, disnea, suspiros, falta de aire), síntomas digestivos (anorexia, náuseas, vómitos, diarreas) y síntomas cutáneos (palidez, frialdad, sudoración, erizamiento).

SÍNDROME CEREBRAL AGUDO. Está caracterizado por la alteración del nivel de conciencia que está determinado por: alteraciones de la atención, de la orientación, de la memoria y de la sensopercepción (ilusiones y alucinaciones).

SÍNDROME CEREBRAL CRÓNICO. Está caracterizado por un trastorno en la función intelectual y deterioro de la personalidad. Se subdivide en dos subsíndromes: demencial (pérdida tardía de la capacidad intelectual, que incluye pensamiento, memoria, atención; reacciones afectivas alteradas y alteración de los hábitos) y oligofrénico (disminución temprana o congénita de las capacidades intelectuales).

SÍNDROME DE ADAPTACIÓN GENERAL. Es un síndrome descrito por Hans Selye en el año 1936 que consta de tres fases: alarma, resistencia y agotamiento. Durante la fase de reacción de alarma, se activa la respuesta simpática de ataque y fuga, con la liberación de hormonas de la corteza suprarrenal y se inicia la respuesta corticosuprarrenal de la corticotropina. La reacción de alarma es defensiva y antiinflamatoria, pero de duración limitada. Durante la segunda fase o de resistencia, tiene lugar la adaptación al factor estresante nocivo. La actividad del cortisol continúa elevada, y si se prolonga el contacto con el factor estresante, surge entonces la tercera fase o fase de agotamiento y aumenta la actividad endocrina, lo que produce efectos dañinos en los sistemas y aparatos que originan la muerte. Las primeras dos etapas de este síndrome se repiten a lo largo de la vida, con diferente intensidad, cuando la persona se ve frente a factores estresantes.

SÍNDROME DE ADAPTACIÓN LOCAL. Este incluye la respuesta inflamatoria y la reparación en los sitios de lesiones del tejido, y se suscita en casos de

lesiones menores y locales como sucede en las dermatitis por contacto. Cuando la lesión es lo suficientemente grave, también se activa el síndrome de adaptación general.

SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA). Se define como tal la variante más grave de un grupo de enfermedades relacionadas con la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH 1-2). Las manifestaciones de la infección por el VIH varían desde anormalidades leves de la respuesta inmunitaria sin signos ni síntomas francos, hasta la inmunosupresión profunda relacionada con una variedad de infecciones que ponen en riesgo la vida y cánceres poco comunes. Entre las manifestaciones clínicas más comunes tenemos: la neumonía por *Neumocistis carinii*, infecciones por el complejo *Mycobacterium avium*, la Candidiasis bucal, el Síndrome de consunción, el Sarcoma de Kaposi, el Linfoma de células B, la Encefalopatía por VIH, la Meningitis por *Cryptococcu sneoformans*, la Leucoencefalopatía Multifocal Progresiva, la Mielopatía vascular, la Neuropatía periférica asociada al VIH, el herpes zoster, el herpes simple, el molusco contagioso, la dermatitis seborreica, las foliculitis generalizada, en la mujer, es frecuente la candidiasis vaginal, el chancroide (chancro blando), la sífilis, el herpes genital, las lesiones producidas por los papiloma virus, como son las verrugas venéreas y la neoplasia cervical intraepitelial.

SÍNDROME DE GUILLAÍN-BARRÉ (POLINEURORRADICULOMIELITIS). Es un síndrome que no tiene un origen preciso y afecta nervios periféricos y craneales. En la mayoría de los enfermos ocurre una infección respiratoria o gastrointestinal de una a cuatro semanas antes de que surjan los déficits neurológicos. En algunos casos ha aparecido después de la aplicación de una vacuna o de una operación quirúrgica. Podría deberse a una infección viral primaria, reacción inmunitaria u otros procesos, solos o combinados. Una hipótesis es que la infección viral produce una reacción autoinmunitaria que ataca la mielina de los nervios periféricos. (la mielina es una sustancia que rodea los cilindro ejes de algunos nervios y es importante para la transmisión de los impulsos nerviosos). Las porciones proximales de los nervios tienden a resultar afectadas con mayor frecuencia, al igual que las raíces nerviosas en el espacio subaracnoideo. Los datos de necropsias indican que hay edema inflamatorio y desmielinización con infiltración moderada de linfocitos, que es más intensa en las raíces de los nervios raquídeos.

SÍNDROME DE MALFORMACIÓN. Es un cuadro reconocido de malformaciones que obedecen a una misma causa y por lo habitual no se interpretan como consecuencia de un simple error localizado en la morfogénesis.

SÍNDROME DEPRESIVO. La manifestación principal es la tristeza, el estado de ánimo abatido, hay nerviosismo o ansiedad, irritabilidad, hipoabulia o abulia, ideas de autorreproche, insomnio, anorexia, pérdida o disminución de los hábitos de aseo personal.

SÍNDROME HIPOCONDRÍACO. Existe una centralización exagerada del paciente sobre su propio cuerpo, hay ideas de enfermedad (alteración del contenido del pensamiento), percepción excesiva sobre su propia salud, que no se basa en enfermedad orgánica real, sino en interpretaciones no realistas de los signos físicos.

SÍNDROME NEURASTÉNICO. Existe cansancio, agotamiento (físico y mental), poca productividad, dificultades para concentrarse, dificultades para memorizar, dificultades para fijar la atención, cefalea suboccipital, irritabilidad o labilidad afectiva, sensibilidad a los ruidos (hiperestesia), trastornos digestivos y perturbación de la esfera sexual.

SINERGISMO. Se llama así cuando al asociar dos antimicrobianos se logra un efecto significativamente mayor que la suma de los efectos de cada medicamento utilizado de manera aislada.

SÍNTESIS. Se dirige a la transformación mental del fenómeno en su conjunto, a una integración del todo en la cual se alcanzan las relaciones entre sus elementos aislados y las de cada uno de ellos con el fenómeno en su conjunto. La síntesis es la labor integradora y comparativa donde se establecen semejanzas y diferencias.

SÍNTOMAS Y ESTADOS MORBOSOS MAL DEFINIDOS. El porciento que representan las muertes por síntomas y estados morbosos mal definidos del total de muertes registradas. La CIE 9 asigna los códigos 780-799 para estas condiciones; la CIE 10, R00-R99.

SISTEMA. Es un conjunto de elementos en interacción dinámica, donde cada uno cumple una función respecto al todo, o sea se encuentran en interacción, pero este no es reducible a sus partes y su función es más que la simple suma de ellos, es decir se produce la aparición de nuevas cualidades integrativas no inherentes a los componentes aislados que constituyen el mismo. El sistema no es solo un conjunto de elementos, sino de nexos y relaciones que se

organizan de una determinada forma, en función de una finalidad en determinadas condiciones de espacio y tiempo. Los sistemas constan de las siguientes propiedades: interdependencia, diferenciación progresiva, intercambio variable con el medio, organización de una estructura jerárquica, capacidad de cambio y transformación, tendencia al equilibrio y retroalimentación.

También, un sistema es una forma organizativa, procedimientos, procesos y recursos necesarios para implantar una gestión determinada, como, por ejemplo, la gestión de calidad, la gestión del medio ambiente, la prevención de los riesgos laborales. Normalmente están basados en una norma de reconocimiento internacional que tiene como finalidad servir de herramienta de gestión en el aseguramiento de los procesos.

SISTEMA ALERTA-ACCIÓN (COMPONENTE TÁCTICO O A CORTO PLAZO). Es parte del componente táctico y constituye el núcleo central de la vigilancia en salud, desempeñando un importante papel en el proceso de perfeccionamiento de la identificación y detección activa de las enfermedades, daños y factores de riesgo, y ha sido un elemento catalizador del continuo perfeccionamiento de la capacidad de respuesta por el sistema de salud. Ha permitido detectar y coordinar las respuestas iniciales ante situaciones agudas inusuales o no esperadas de tipo epidemiológico, dar respuestas ante el incremento a corto plazo de enfermedades hasta entonces controladas, ejecutar acciones de control por situaciones ambientales de riesgo y promover la solución de aquellos problemas vinculados con afectaciones en los servicios de salud.

SISTEMA AUTOMATIZADO DE VIGILANCIA EN SALUD (EpiAlerta). Es un sistema de vigilancia en salud automatizado que se utiliza para la recolección y transmisión de la información, que permita viabilizar todas las acciones que se realizan en el sistema alerta-acción en cada uno de los niveles, fuentes de información del sistema, y vincule las etapas de recolección, transmisión, procesamiento y análisis de la información con la generación de salidas del sistema en forma cualitativa (textos) y gráfica, incluyendo mapas, así como su retroalimentación. Esto permitirá una mayor efectividad en las acciones de la vigilancia a cada nivel del sistema.

SISTEMAS DE ACCIÓN (CLEMENTS). En ecoepidemiología, son las interrelaciones que establecen los diferentes elementos de la comunidad biótica entre sí y los ejercidos por esta sobre el hábitat. Se conocen tres

elementos constituyentes: la acción ecológica (del hábitat sobre la comunidad), la reacción ecológica (de la comunidad sobre el hábitat) y la coacción ecológica (de los diferentes elementos de la comunidad entre sí).

SISTEMA DE CALIDAD. Es el conjunto de actividades y funciones encaminadas a conseguir la calidad.

SISTEMA DE COMPLEMENTO. Son las proteínas que circulan en el plasma, producidas en el hígado y activadas cuando un anticuerpo se acopla con su antígeno. Estas interactúan secuencialmente una a otra en cascada, o con efecto de dominó. Esta cascada de complementos altera las membranas de las células en las cuales el antígeno y el anticuerpo constituyen una forma compleja y permiten que el líquido penetre la célula; a la larga, se produce la lisis de esta y su muerte. Además, las moléculas activadas de complemento atraen macrófagos y granulocitos a las áreas en que hay reacciones de antígeno-anticuerpo. Estas células continúan la defensa del cuerpo al engullir los microbios recubiertos por anticuerpos y liberar agentes antimicrobianos.

SISTEMA DE CÓMPUTO. Es el conjunto de computadoras (terminales), conectadas entre sí y utilizadas para un fin común.

SISTEMA DE CONEXIONES TEMPORALES (ESTEREOTIPO DINÁMICO). La formación de este sistema permite que las acciones encaminadas al desarrollo de los hábitos se realicen con rapidez y con precisión, eliminando movimientos innecesarios y el consiguiente gasto de energía.

SISTEMA DE COSTO. Es el método que permite la obtención de un conjunto de indicadores o costos unitarios relacionados con las diferentes acciones o servicios que se realizan en la unidad bajo las premisas siguientes:

- Redistribución del gasto por área de responsabilidad o unidad de producto o servicio terminado.
- Distribución primaria o de costo directo y secundario o de costo indirecto de los gastos por área de responsabilidad.
- Brindar con precisión la relación entre las acciones de salud y sus costos.
- Flexibilidad y adaptabilidad a cualquier variante de desarrollo de la gestión o los servicios.

El resultado se evidencia en una detallada base de datos informativos; corresponde a la dirección relacionarlo con el resultado de los servicios y analizar con periodicidad el comportamiento económico como un aspecto de la evaluación del desempeño.

SISTEMA DE GESTIÓN MEDIOAMBIENTAL. Es la parte de sistema general de gestión que incluye la estructura organizativa, la planificación de las actividades, las responsabilidades, las prácticas, los procedimientos, los procesos y los recursos para desarrollar, implantar, llevar a efecto, revisar y mantener al día la política medioambiental.

SISTEMA DE GESTIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES. Es la parte del sistema general de gestión de la organización que define la política de prevención, y que incluye la estructura organizativa, las responsabilidades, las prácticas, los procedimientos, los procesos y los recursos para llevar a cabo dicha política.

SISTEMA DE VIGILANCIA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD. Es un sistema de vigilancia que se implantó con el propósito de contribuir al conocimiento de las incidencias agudas y relevantes y al análisis de la situación de salud en la población atendida por los consultorios médicos, en el territorio atendido por los grupos básicos de trabajo y a escala de área de salud. La actividad de vigilancia en la atención primaria opera básicamente a partir de la que realiza el médico y enfermera de la familia como guardianes de la salud, junto a la que ejecutan los demás miembros del grupo básico de trabajo y del área de salud (psicólogos, estomatólogos, técnicos de higiene y epidemiología, trabajadores sociales, las activistas de salud, líderes formales e informales de la comunidad y la población) con el análisis sistemático de la situación de salud a través del análisis de la situación de salud de su comunidad.

SISTEMA LOCAL DE SALUD (SILOS). Es la mínima estructura político-administrativa capaz de dar respuesta a las necesidades y demandas de salud de un conjunto de población, hasta el grado que sea considerado como equitativo y justo en una sociedad determinada.

SISTEMA NACIONAL DE SALUD. Es el conjunto constituido por las dependencias y entidades de la administración pública y las personas físicas o morales del sector social que prestan servicios de salud, así como los mecanismos establecidos para la coordinación de acciones. Tiene por objeto dar cumplimiento al derecho de la protección a la salud.

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD. Es el conjunto de relaciones formales y funcionales, en el cual participan de forma coordinada las instituciones del sistema nacional de salud a través de su estructura, para llevar a cabo, de manera oportuna y uniforme, la vigilancia epidemiológica.

SISTEMA NOCICEPTOR. Es el sistema que interviene en la transmisión y percepción del dolor.

SISTEMA RETICULOENDOTELIAL (SER). Se llama así el conjunto de células dispersas en todo el cuerpo que pueden fagocitar materia en forma de partículas (bacterias, partículas coloidales, etcétera).

SITUACIÓN. En la planificación estratégica, es la realidad descrita y explicada desde la óptica de un actor social que pertenece a ella.

SITUACIÓN DE SALUD DE LA POBLACIÓN. Es una categoría que integra para su análisis los componentes del Estado de Salud de la población y los determinantes de las condiciones de vida.

SOBREPESO. El número de casos de sobrepeso en una población determinada en un momento o período específico de tiempo. Si el período es un año, prevalencia anual, incluye los casos existentes antes de comienzo del año y que continúan durante el mismo, así como los casos nuevos que hayan ocurrido durante el desarrollo del año, o sea la incidencia anual. Cuando se usa sin calificación el término se refiere a la situación en un momento especial en el tiempo, prevalencia puntual. Muchas veces se usa la tasa de prevalencia; en esta el numerador es la prevalencia y el denominador es la población y, por lo general, dicho cociente se multiplica por una potencia de 10.

SOCIOLOGÍA. Es la ciencia que se ocupa del estudio de la sociedad, la forma en que esta se organiza, sus funciones y dinamismo, los factores que influyen en su desarrollo, así como las formas de ruptura frente a los cambios del ambiente, a sus diferentes niveles de composición.

SOCIOLOGÍA MÉDICA. Es una subrama de la sociología que tiene el objetivo de aportar herramientas para el análisis del contexto social de la salud y la enfermedad. Abarca el estudio de los condicionantes de la relación entre los profesionales y los pacientes, así como los determinantes de la práctica profesional y de la organización de los servicios de salud, no se centra solo en el individuo, se focaliza en la interacción entre el individuo y la sociedad en sus diferentes espacios de interacción, a través de un proceso de aprendizaje en la toma de decisiones necesarias para su incorporación gradual a la sociedad.

SOFTWARE. Programas de computadoras. Son las instrucciones responsables de que el *hardware* (la máquina) realice su tarea. Como concepto general, el *software* puede dividirse en varias categorías basadas en el tipo de trabajo realizado. Las dos categorías primarias de *software* son los sistemas

operativos (*software* del sistema), que controlan los trabajos del ordenador o computadora, y el *software* de aplicación, que dirige las distintas tareas para las que se utilizan las computadoras.

Por lo tanto, el *software* del sistema procesa tareas tan esenciales, aunque a menudo invisibles, como el mantenimiento de los archivos del disco y la administración de la pantalla, mientras que el *software* de aplicación lleva a cabo tareas de tratamiento de textos, gestión de bases de datos y similares. Constituyen dos categorías separadas el *software* de red, que permite comunicarse a grupos de usuarios, y el software de lenguaje utilizado para escribir programas. Además de estas categorías basadas en tareas, varios tipos de software se describen basándose en su método de distribución. Entre estos se encuentran los así llamados programas enlatados, el *software* desarrollado por compañías y vendido principalmente por distribuidores, el *freeware* y *software* de dominio público, que se ofrece sin costo alguno, el *shareware*, que es similar al *freeware*, pero suele conllevar una pequeña tasa a pagar por los usuarios que lo utilicen profesionalmente y, por último, el infame *vapourware*, que es *software* que no llega a presentarse o que aparece mucho después de lo prometido.

SOMÁTICO. Relativo o perteneciente al cuerpo. En cultivo in vitro se usa para referirse a células, tejidos, órganos o procesos que no están relacionados con la reproducción social.

SORPRESA. Es un estado afectivo que se produce cuando el hombre se enfrenta con algo que no sabe cómo relacionar con sus necesidades básicas, es decir, desconoce si resultará beneficioso o dañino a su persona.

SOSPECHOSO. En el control de foco de las enfermedades de transmisión sexual (ITS) se les denomina así a aquellos individuos que el caso primario sospecha que pueden tener una enfermedad similar a la suya, bien porque este se lo ha manifestado o porque él le ha visto algunas lesiones que son sospechosas de ser muy parecidas a las que él presenta.

SR+14.En el programa de control de la tuberculosis se denominan así a aquellos individuos que facilitan la búsqueda de nuevos casos de esta enfermedad al indicársele tres esputos seriados, a todos los individuos que en los consultorios de médicos de la familia, policlínicos u hospitales visitan al médico con tos, expectoración con o sin fiebre, consunción, etcétera, de más de 14 días de evolución. Entre estos deben estar los nuevos casos de tuberculosis. También se indicarán esputos seriados a los contactos

domiciliarios y extradomiciliarios de los casos nuevos reciente diagnosticados como una medida muy importante en el control de foco de estos casos.

STATUS. Es la posición que el individuo ocupa en un colectivo. El status y el rol no son conceptos independientes, sino que están relacionados, aunque no son idénticos. El rol constituye el aspecto dinámico del status, o sea, la forma y conducta con que el sujeto desempeña su status o posición en el grupo.

SUBCULTURA. Este término se utiliza para el caso de grupos relativamente grandes de personas que comparten características que no son comunes a todos los miembros de la cultura y permite identificarlos como una entidad particular.

SUBPROCESOS. Son partes bien definidas de un proceso. Su identificación puede resultar útil para aislar los problemas que puedan presentarse y posibilitar diferentes tratamientos dentro de un mismo proceso.

SUBREGISTRO DE MORTALIDAD. La ausencia de registro de un evento vital, aunque sea en forma tardía, se considera subregistro. Se calcula como el porcentaje que representa la diferencia entre las tasas brutas de mortalidad calculadas con datos registrados y las tasas de mortalidad estimadas. Se recomienda el uso de las tasas de mortalidad estimadas por la División de Población de las Naciones Unidas.

SUBREGISTRO DE LA NATALIDAD. La ausencia de registro de un evento vital, aunque sea en forma tardía, se considera subregistro. Se considera como subregistro de la natalidad el porcentaje que representa la diferencia entre el número de nacimientos estimados y el número de nacimientos registrados en el plazo de un año de nacidos.

SUBSTRATO (ECOLOGIA). Se define como:

- Superficie (suelo u otro material) sobre la que se adhieren, apoyan o desplazan los organismos.
- Suelo: organismos terrestres o de vida subterránea.
- Agua: organismos acuáticos (no necesitan substrato, cuando lo necesitan utilizan el fondo, los arrecifes y otros).
- Aire: organismos del medio aéreo, que deben disponer de substrato, al menos durante alguna etapa de su ciclo de vida.

SUCESIÓN ECOLÓGICA. (ECOLOGÍA). Es la existencia de un cambio (reemplazo) en forma definida, de las comunidades presentes en un área, o sea, constituye las sustituciones de unas comunidades por otras, en zonas

determinadas y dentro de las mismas condiciones climáticas generales. La sucesión se produce mediante la dispersión o por invasiones.

TIPOS DE SUCESIONES. Primaria: es la sucesión ecológica que se inicia en un lugar despoblado donde no ha existido previamente la vida o donde la flora y la fauna preexistente han sido destruidas por un fenómeno climático natural o antropogénico y secundaria: se produce cuando un área natural se modifica hasta el punto de quedar diezmada la comunidad que la puebla, retroceden sus especies en el curso de la sucesión. En la sucesión secundaria las nuevas series de comunidades tratan de alcanzar la condición de clímax.

SUELO. Se refiere al espacio de material desmenuzado de la superficie de la tierra; una capa diferente del lecho de roca básico. El conjunto de propiedades físicas y químicas generados por la interacción de sustancias minerales y orgánicas muy variadas, agua y aire, han creado condiciones ecológicas que permiten la presencia de un elevado número de microorganismos con requerimientos nutricionales y propiedades fisiológicas muy diferentes. La comunidad microbiana del suelo está formada por cinco grupos principales de microorganismos:

- Bacterias.
- Actinomycetos.
- Hongos.
- Algas.
- Protozoos.

Los agentes biológicos que pueden contaminar el suelo y causar enfermedades en humanos pueden dividirse en tres grupos:

- Organismos patógenos excretados al suelo por el hombre y transmitidos por contacto directo de las personas con el suelo contaminado o por el consumo de frutas o verduras cultivadas en suelos contaminados (hombre-suelo-hombre).
- Organismos patógenos de los animales transmitidos al hombre por contacto directo con el suelo contaminado por desechos de animales infectados, fundamentalmente zoonosis (animal-suelo-hombre).
- Organismos patógenos que se encuentran en estado natural en el suelo y se transmiten al hombre por contacto con el suelo contaminado (suelo-hombre).

SUGESTIÓN. Es el intento de inducir una idea, pero sin argumento ni mandatos. Pudiera también definirse como el acto de obligar a imaginarse algo y hacerse

una ilusión. Es la inducción imperativa, que tiene por objeto sugerir ideas en el individuo, aprovechando la disminución del análisis crítico de la persona. Por ello resulta más fácil en personas de tipo emocional.

SUGESTIONABILIDAD. Es la susceptibilidad a dejarse sugestionar, es decir, es la característica de la persona que fácilmente puede resultar sugestionada. De ahí que podamos decir de un sujeto si tiene o no un alto grado de sugestionabilidad. Cualquier persona puede ser sugestionada, pero existen diferencias en el grado de sugestionabilidad.

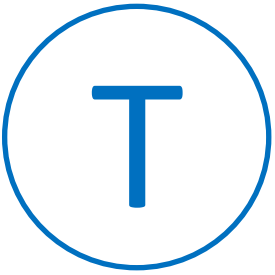
En general, es posible definir como personas sugestionables o con alta sugestionabilidad a aquellas que presentan creencias religiosas, pensamiento mágico, rasgos histéricos e hipocondríacos de personalidad. También los sujetos con personalidad inmadura, pobre inteligencia o con retraso mental. Los niños por sus características de inmadurez, emocional y mental, son altamente sugestionables. Los sujetos con rasgos de personalidad paranoides, obsesivos y esquizoides no presentan alto nivel de sugestionabilidad. Mientras más crítico o hipercrítico sea el paciente, más difícil será su sugestión.

SUGESTIVIDAD. Es la capacidad que posee una persona para ejercer la sugestión. Como toda capacidad, la sugestividad se desarrolla. Para el desarrollo de la misma, es necesario señalar tres aspectos:

- El dominio de la técnica médica, lo que hace que el paciente perciba al médico seguro de sus acciones diagnósticas y terapéuticas.
- Los rasgos de personalidad del médico, donde deben estar presentes el equilibrio emocional, los sentimientos altruistas y la discreción.
- Un hábito externo, adecuado a su rol.

La conjugación de estos tres aspectos, implican la capacidad para ejercer influencia sobre el paciente; o sea, para desarrollar la capacidad para sugestionar (sugestividad).

SUSCEPTIBLE. Es la persona o animal que no posee suficiente resistencia contra un agente patógeno determinado, que lo proteja contra la enfermedad si llega a estar en contacto con el agente.



TABAQUISMO. Es el mal hábito de absorber el humo del tabaco; está ampliamente difundido en el mundo; tiene consecuencias para la salud y de tipo económico; provoca lesiones orgánicas al fumador activo y pasivo y se asocia con algunas enfermedades comunes muy frecuentes en la comunidad como son, las enfermedades respiratorias crónicas, el enfisema pulmonar, la bronquitis crónica, los problemas circulatorios, etcétera.

TABÚES CULTURALES. Son actividades que se gobiernan con las reglas conductuales que un grupo cultural determinado evita, veda o prohíbe.

TANQUE SÉPTICO. Es un depósito hermético de concreto, ladrillo u otro material adecuado, destinado a facilitar los procesos siguientes: sedimentación de gran parte de la materia en suspensión en el albañal; digestión anaeróbica de la materia orgánica sedimentada en el fondo; retención de sólidos flotantes y las grasas y reducción de materias patógenas en el residual.

TASA. Es el cociente que mide la frecuencia con que ocurre un evento, en una población determinada y en un tiempo específico. Se obtiene mediante la operación de un numerador entre un denominador y el resultado multiplicado por una constante (100, 1000, 10 000 y 100 000 habitantes).

TASA AJUSTADA (ESTANDARIZADA). Se refiere a aquella tasa que permite comparar poblaciones de diferentes estructuras de grupos de edades, existen métodos para ajuste directo o indirecto.

TASA BRUTA. Es aquella tasa que se refiere al total de la población y no se diferencian por edad y sexo, tampoco permiten hacer comparaciones entre poblaciones.

TASA DE ATAQUE. Es la tasa de morbilidad en el curso de un brote epidémico. Relaciona el número de casos con la población expuesta al riesgo, una vez definidos, específicamente, tanto el numerador como el denominador. Las principales diferencias con la tasa de incidencia que habitualmente conocemos son: la tasa de morbilidad se refiere a un año. la tasa de ataque abarca un período limitado a la duración del brote en estudio.

El numerador, en una tasa de morbilidad, es el número de casos notificados, que siempre es muy incompleto. El numerador en la tasa de ataque es el número de casos observados, cifra muy exacta que incluso puede incorporar infecciones subclínicas pesquisadas a través del estudio epidemiológico y bacteriológico del brote. El denominador en la tasa de morbilidad es la población al centro del período (al primero de julio del año) al cual se refiere la tasa. El denominador en la tasa de ataque es la población expuesta al riesgo, según las características del brote (todos los que bebían leche de una denominada fuente en el caso de un brote lácteo, todos los que participaron en una cena, en un cumpleaños, de una comida en un centro de reclutamiento, en una secundaria básica o en un círculo infantil, etcétera). El denominador está definido por las condiciones que determinaron el brote.

En algunas oportunidades el denominador podría ser más específico aún, es decir, susceptibles expuestos, toda vez que sea posible identificarlos. En el caso de la difteria, es posible esta separación, mediante la reacción de Schik, o en el sarampión, por exclusión de aquellos con el antecedente de la enfermedad (afortunadamente no tenemos actualmente en Cuba ni casos de sarampión ni tampoco de difteria).

TASA DE ATAQUE SECUNDARIO. Es la ecuación que nos permite medir la probabilidad que tienen de enfermar las personas que conviven en una escuela, albergue u otra institución cerrada o de una localidad pequeña, al presentarse en ella un caso primario de una enfermedad infecciosa, es decir, esta tasa mide la probabilidad que tiene un individuo susceptible que contacta con un enfermo, de contraer la enfermedad. Se calcula colocando en el numerador el total de casos que se producen de la enfermedad menos el caso primario, en el denominador el total de la población susceptible expuesta al riesgo de enfermar y el resultado se da en porciento. La tasa de ataque secundario nos permite conocer la difusibilidad de una enfermedad.

TASAS DE INCIDENCIA (DE MORBILIDAD) Y DE PREVALENCIA. Son las tasas que permiten definir, en dependencia de la frecuencia con que ocurre el daño, el curso del evento, y en qué momento este es más manifiesto. La tasa de incidencia se refiere al número de casos nuevos diagnosticados con el daño considerado en un territorio determinado y en un período definido, la de prevalencia es el total de todos los casos con el daño, independiente que lleven mucho tiempo y se hayan diagnosticado en otro período. La tasa de prevalencia se denominará de período o lápsica cuando se refiere a un

período determinado en el tiempo, sea un mes, semestre o año, y de punto (*point prevalence*) cuando se refiere a todos los casos que se encuentran en un servicio hospitalario, hospital, consultorio del médico de familia, grupo básico de trabajo o área de salud, en un momento definido de tiempo sea, un día o semana.

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL. Es una tasa que se obtiene dividiendo el número de defunciones de niños menores de un año entre el número total de nacidos vivos y multiplicándolo por 1000. Las defunciones infantiles constituyen la expresión biológica final de un proceso que está determinado esencialmente por la estructura económica y social de un país o región.

TASA ESPECÍFICA. Es aquella que es útil para distinguir el impacto del problema objeto de investigación en determinado grupo de población, según su edad, sexo o según el problema específico (causa de morbilidad o mortalidad) que se estudia.

TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD (TGF). Para un determinado año o período, es el número promedio de hijos que habría tenido una mujer (o grupo de mujeres) durante su vida, si sus años de reproducción transcurrieran conforme las tasas de fecundidad por edad de dicho año. Por lo general se trabaja con mujeres de 15 años a 44 años o de 15 años a 49 años. Se calcula sumando las tasas de fecundidad por edad para todas las edades consideradas y multiplicando el resultado por el tamaño del intervalo en el cual las edades fueron agrupadas, que por lo general es cinco.

TASA DE CRECIMIENTO ANUAL DE LA POBLACIÓN. Es la razón, para un año determinado, entre el incremento anual de la población y la población total. El cálculo podría hacerse simplemente por el cociente entre el incremento anual (nacimientos menos defunciones más inmigrantes menos emigrantes) en el año (numerador) y la cantidad total de la población (denominador), estimada, por lo general, a mitad del año. Sin embargo, por la dificultad de obtención de los datos, en general se calcula a partir del resultado de dos censos. La tasa se debe expresar como porciento.

TASA BRUTA DE NATALIDAD. Es la razón, en un determinado año, entre el número de nacidos vivos en una población y la cantidad de habitantes de dicha población. El numerador es el número de nacimientos que ocurren durante el año y el denominador es el total de la población (estimada, por lo general, a mitad del año) donde han ocurrido esos nacimientos. Es costumbre multiplicar este cociente por 1000.

TASA DE ALFABETIZACIÓN. Porciento de la población de 15 años y más que puede leer y escribir. En algunos casos el corte de edad puede ser distinto.

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL. Es la razón, en un determinado año, entre el número de muertes de niños menores de un año y el número de nacidos vivos, en dicho período de tiempo. Se calcula como el cociente entre el número de nacidos vivos que mueren antes de cumplir un año de edad (numerador), en el período dado de un año, dividido por el número total de nacidos vivos (denominador), durante el mismo período de tiempo, multiplicado por 1000.

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL NEONATAL. La parte de la mortalidad infantil, que corresponde a la razón, para un año determinado, entre el número de muertes de niños entre cero días y 27 días de vida y el número de nacidos vivos, en dicho período de tiempo. Se calcula como el cociente entre el número de nacidos vivos que mueren antes de cumplir 28 días de edad (numerador), dividido el número total de nacidos vivos en el período dado de un año (denominador), multiplicado por 1000. Se puede dividir en dos: la mortalidad neonatal precoz (cero a seis días) y la mortalidad neonatal tardía (siete a 27 días).

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL POSNEONATAL. La parte de la mortalidad infantil, que corresponde a la razón, para un año determinado, entre el número de muertes de niños entre 28 días y 364 días de edad y el número de nacidos vivos, en dicho período de tiempo. Se calcula como el cociente entre el número de nacidos vivos que mueren antes de cumplir un año de edad de edad, pero han vivido 28 días o más (numerador), dividido el número total de nacidos vivos en el período dado de un año (denominador), multiplicado por 1000.

TASA DE MORTALIDAD PERINATAL. Es la razón, para un año determinado, entre la suma del número de muertes fetales tardías (28 semanas o más de gestación) más las muertes de nacidos vivos menores de siete días (numerador) y el número de nacidos vivos (denominador), multiplicado por 1000. A partir del uso de la CIE 10 se cambia la definición, ya que el período perinatal se define a partir de 22 semanas completas de gestación, y no más de 28 semanas.

TASAS ESTIMADAS DE MORTALIDAD. Es la razón, para un año determinado, entre el número de muertes de un grupo de edad y la población de ese grupo de edad, en dicho período de tiempo. Se calcula como el cociente entre el

número de defunciones (numerador) y la población, estimada a mitad del año (denominador), multiplicado por 1000.

TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE CINCO AÑOS (UNICEF). Es la razón, para un año determinado, entre el número de muertes de niños menores de cinco años de edad y el número de nacidos vivos, en dicho período de tiempo. Se calcula como el cociente entre el número de defunciones de niños que mueren antes de cumplir cinco años de edad (numerador) y el número total de nacidos vivos en el período dado de un año (denominador), multiplicado por 1000. Es una aproximación a la probabilidad de morir antes de cumplir 5 años de vida.

TASA ESTIMADA DE MUERTES POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES EN MENORES DE CINCO AÑOS. Se calcula como el cociente, para un año determinado, entre el número de defunciones estimadas (método de estimación recomendado publicado en Estadísticas de Salud en las Américas (1992, OPS/OMS, Publicación Científica No. 542) por enfermedades infecciosas intestinales (códigos 001-009 en la CIE 9 y A00-A09 en la CIE 10) en los menores de cinco años, en un periodo de tiempo definido, y la población de menores de cinco años, multiplicado por 100 000.

TASA ESTIMADA DE MUERTES POR INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN MENORES DE CINCO AÑOS. Se calcula como el cociente, para un año determinado, entre el número de defunciones estimadas (método de estimación recomendado publicado en Estadísticas de Salud en las Américas (1992, OPS/OMS, Publicación Científica No. 542) por enfermedades respiratorias agudas (códigos 460-466, 480-487 en la CIE 9 y J00-J22 en la CIE 10) en los menores de cinco años, en un periodo de tiempo definido, y la población de menores de cinco años, multiplicado por 100 000.

TASAS ESTIMADAS DE MORTALIDAD POR ENFERMEDADES TRANSMISIBLES. Las causas agrupadas bajo este nombre son las que corresponden al Capítulo I: Enfermedades infecciosas y parasitarias, de la CIE-9 y CIE-10, más las enfermedades correspondientes a las Infecciones respiratorias agudas, las Infecciones meningocócicas y las meningitis. Por su importancia se destacan: Enfermedades infecciosas intestinales (Diarrea, 001-009 en la CIE-9 y A00- A09 en la CIE-10). Tuberculosis (010-018 en la CIE-9 y A15-A19 en la CIE-10). Ciertas enfermedades prevenibles por inmunización: difteria, tosferina, tétanos, polio, sarampión (032, 033, 037, 045, 055 en la CIE-9 y A33, A34, A35, A36, A37, A80, B05, en la CIE-10).

Infecciones respiratorias agudas, IRA (460-466, 480-487 en la CIE-9, J00-J22 en la CIE- 10). Infecciones meningocócicas (036 en la CIE 9 y A39 en la CIE10). La categoría enfermedades transmisibles de la lista 6/61, no incluye Infecciones meningocócicas. Meningitis (320-322 en la CIE 9 y G00-G04 en la CIE 10).

TASAS ESTIMADAS DE MORTALIDAD POR ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO. Se calcula como el cociente, para un año determinado, entre el número de defunciones estimadas (método de estimación recomendado publicado en Estadísticas de Salud en las Américas, 1992, OPS/OMS, Publicación Científica No. 542) por enfermedades del sistema circulatorio, Capítulo VIII de la CIE-9 (Códigos 390-459) o al Capítulo IX de la CIE-10 (Códigos I00-I99), y la población de los grupos de edad especificados, multiplicado por 100 000.

TASAS ESTIMADAS DE MORTALIDAD POR ENFERMEDAD ISQUÉMICA DEL CORAZÓN. Se calcula como el cociente, para un año determinado, entre el número de defunciones estimadas (método de estimación recomendado publicado en Estadísticas de Salud en las Américas (1992, OPS/OMS, Publicación Científica No. 542) por Enfermedad isquémica del corazón (410-414 en la CIE-9, I20-I25 en la CIE-10), y la población de los grupos de edad especificados, multiplicado por 100 000.

TASAS ESTIMADAS DE MORTALIDAD POR ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES. Se calcula como el cociente, para un año determinado, entre el número de defunciones estimadas (método de estimación recomendado publicado en Estadísticas de Salud en las Américas -1992, OPS/ OMS, Publicación Científica No. 542) por Enfermedades cerebrovasculares (430-438 en la CIE-9, I60-I69 en la CIE-10), y la población de los grupos de edad especificados, multiplicado por 100 000.

TASAS ESTIMADAS DE MORTALIDAD POR TUMORES (NEOPLASIAS). Se calcula como el cociente, para un año determinado, entre el número de defunciones estimadas (método de estimación recomendado publicado en Estadísticas de Salud en las Américas (1992, OPS/OMS, Publicación Científica No. 542) por tumores (Neoplasias) Capítulo II de la CIE-9 (Códigos 140-239) o al Capítulo II de la CIE-10 (Códigos C00-D48), y la población de los grupos de edad especificados, multiplicado por 10 000.

TASAS ESTIMADAS DE MORTALIDAD POR TUMORES MALIGNOS DEL PULMÓN, TRÁQUEA Y BRONQUIOS. Se calcula como el cociente, para un

año determinado, entre el número de defunciones estimadas (método de estimación recomendado publicado en Estadísticas de Salud en las Américas, 1992, OPS/OMS, Publicación Científica No. 542) por tumores malignos del pulmón, tráquea y bronquios (162 en la CIE-9, C33-C34 en la CIE-10), y la población de los grupos de edad especificados, multiplicado por 100 000.

TASAS ESTIMADAS DE MORTALIDAD POR TUMORES MALIGNOS DEL ÚTERO. Se calcula como el cociente, para un año determinado, entre el número de defunciones estimadas (método de estimación recomendado publicado en Estadísticas de Salud en las Américas, 1992, OPS/ OMS, Publicación Científica No. 542) por tumores malignos del útero (179, 180, 182 en la CIE-9, C53-C55 en la CIE-10), y la población de los grupos de edad especificados, multiplicado por 100 000.

TASAS ESTIMADAS DE MORTALIDAD POR TUMORES MALIGNOS DE LA MAMA, MUJERES. Se calcula como el cociente, para un año determinado, entre el número de defunciones estimadas (método de estimación recomendado publicado en Estadísticas de Salud en las Américas, 1992, OPS/OMS, Publicación Científica No. 542) por tumores malignos de mama de la mujer (174 en la CIE-9, C50 en la CIE-10) y la población de los grupos de edad especificados, multiplicado por 100 000.

TASAS ESTIMADAS DE MORTALIDAD POR TUMORES MALIGNOS DEL ESTÓMAGO. Se calcula como el cociente, para un año determinado, entre el número de defunciones estimadas (método de estimación recomendado publicado en Estadísticas de Salud en las Américas, 1992, OPS/ OMS, Publicación Científica No. 542) por tumores malignos del estómago (151 en la CIE-9, C16 en la CIE-10) y la población de los grupos de edad especificados, multiplicado por 100 000.

TASAS ESTIMADAS DE MORTALIDAD POR CAUSAS EXTERNAS. Se calcula como el cociente, para un año determinado, entre el número de defunciones estimadas (método de estimación recomendado publicado en Estadísticas de Salud en las Américas, 1992, OPS/OMS, Publicación Científica No. 542) por Causas Externas, las causas bajo este nombre son las que corresponden a la Clasificación Suplementaria de Causas Externas de Traumatismos y Envenenamientos de la CIE-9 (Códigos E800-E999) o al Capítulo XX de la CIE-10 (Códigos V01-Y89) y la población de los grupos de edad especificados, multiplicado por 100 000.

TASAS ESTIMADAS DE MORTALIDAD POR ACCIDENTES, EXCLUIDOS LOS DE TRANSPORTE. Se calcula como el cociente, para un año determinado, entre el número de defunciones estimadas (método de estimación recomendado publicado en Estadísticas de Salud en las Américas, 1992, OPS/OMS, Publicación Científica No. 542) por Accidentes, excluidos los de transporte (E850-E949 en la CIE-9 y W00-X59 en la CIE-10) y la población de los grupos de edad especificados, multiplicado por 100 000.

TASAS ESTIMADAS DE MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRANSPORTE. Se calcula como el cociente, para un año determinado, entre el número de defunciones estimadas (método de estimación recomendado publicado en Estadísticas de Salud en las Américas, 1992, OPS/OMS, Publicación Científica No. 542) por accidentes de transporte (E800-E848 en la CIE-9 y V01-V99 en la CIE-10) y la población de los grupos de edad especificados, multiplicado por 100 000.

TASAS DE MORTALIDAD POR SUICIDIOS Y LESIONES AUTOINFLIGIDAS. Se calcula como el cociente, para un año determinado, entre el número de defunciones estimadas (método de estimación recomendado publicado en Estadísticas de Salud en las Américas, 1992, OPS/ OMS, Publicación Científica No. 542) por suicidios y lesiones autoinfligidas (E950-E959 de la CIE-9, X60-X84 de CIE-10) y la población de los grupos de edad especificados, multiplicado por 100 000.

TASAS DE MORTALIDAD POR HOMICIDIOS, INTERVENCIONES LEGALES U OPERACIONES DE GUERRA. Se calcula como el cociente, para un año determinado, entre el número de defunciones estimadas (método de estimación recomendado publicado en Estadísticas de Salud en las Américas 1992, OPS/OMS), publicación científica No. 542) por Homicidios, intervenciones legales u operaciones de guerra (E960-E978, E990-E999 de la CIE-9, X85-Y09, Y35, Y36 de la CIE-10) y la población de los grupos de edad especificados, multiplicado por 100 000.

TASA DE LACTANCIA EXCLUSIVA A LOS 120 DÍAS DE EDAD. Es la proporción de niños al cumplir cuatro meses de edad (120 días) que son alimentados en forma exclusiva con leche materna.

TASA DE FECUNDIDAD EN ADOLESCENTES (MENORES DE 20 AÑOS). Es la razón, en un determinado año, entre el número de nacidos vivos en una población y la cantidad de habitantes del sexo femenino entre 15 años y 19 años de dicha población. El numerador es el número de nacimientos que

ocurren durante el año y el denominador es el total de la población entre 15 años 19 años del sexo femenino (estimada, por lo general, a mitad del año). Es recomienda multiplicar este cociente por 1000.

TASA DE INCIDENCIA DE TUMORES MALIGNOS DEL PULMÓN. Es el cociente entre el número de casos de Tumores malignos del pulmón (Código 162 de la CIE-9 o Códigos C33-C34 de la CIE-10, en ambos casos se incluyen tráquea y bronquios), que han comenzado (nuevos) durante un período de un año y el total de la población de donde provienen los casos. Se recomienda que este cociente se multiplique por una potencia de 10^5.

TASA DE INCIDENCIA DE TUMORES MALIGNOS DEL ESTÓMAGO. Es el cociente entre el número de casos de tumores malignos del estómago (151 en la CIE-9, C16 en la CIE-10) que han comenzado (nuevos) durante un período de un año y el total de la población de donde provienen los casos. Se recomienda que este cociente se multiplique por una potencia de 10^5.

TASA DE INCIDENCIA DE TUMORES MALIGNOS DE MAMA DE LA MUJER. Es el cociente entre el número de casos de tumores malignos de mama de la mujer (174 en la CIE-9, C50 en la CIE-10) que han comenzado (nuevos) durante un período de un año y el total de la población de donde provienen los casos. Se recomienda que este cociente se multiplique por una potencia de 10^5.

TASA DE INCIDENCIA DE TUMORES MALIGNOS DEL CUELLO DEL ÚTERO. Es el cociente entre el número de casos de tumores malignos del cuello de útero (179 en la CIE-9, C53 en la CIE-10) que han comenzado (nuevos) durante un período de un año y el total de la población de donde provienen los casos. Se recomienda que este cociente se multiplique por una potencia de 10^5.

TÉCNICAS CUALITATIVAS (INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA CUALITATIVA). Las técnicas cualitativas son técnicas especializadas de investigación epidemiológica que se utilizan para obtener respuestas de lo que piensan las personas acerca de un fenómeno determinado y cuáles son sus sentimientos con respecto a este. Estas ayudan a comprender mejor los fenómenos estudiados y proporcionan profundidad de comprensión acerca de las respuestas de las personas sobre el objeto de estudio.

TÉCNICAS CUALITATIVAS DE CARÁCTER PARTICIPATIVO. Son técnicas de la investigación epidemiológica que tratan los elementos emocionales y contextuales de la respuesta humana, más que de comportamientos y

actitudes objetivas y medibles. Son más de naturaleza interpretativa que descriptiva, por lo cual es normalmente realizada con grupos pequeños de personas que casi nunca son seleccionadas sobre la base de la probabilidad

TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN (EN MEDICINA NATURAL Y TRADICIONAL). Es un grupo de técnicas utilizadas en Medicina Natural y Tradicional para lograr la estimulación del cuerpo humano. Se incluyen entre ellas:

- Acupuntura.
- Laserpuntura.
- Farmacopuntura (Xue Wei Zhushe).
- Moxibustión.
- Ventosas.
- Digitopuntura.
- Microsistema de orejas-auriculoterapia.

TÉCNICA DE ISHIKAWA O ESPINA DE PESCADO. Esta es una las técnicas participativas que utiliza la investigación epidemiológica cualitativa que se utiliza para identificar problemas y sus causas, internas o externas. Es de fácil manejo para el Moderador del grupo en cuestión. Su nombre proviene de un gerente administrativo de origen japonés, especialista en *Marketing*; el sobrenombre está dado por el hecho de que el esquema que utiliza es el esqueleto central de un pescado, uno de los primeros alimentos de la isla asiática, en la parte superior de las espinas se colocan las causas externas y en la inferior las internas, pudiendo seguir colocándose en el interior de las espinas los factores causales secundarios de las causas primarias.

TÉCNICA DE MATRIZ DAFO. Es una de las técnicas de análisis utilizada por la investigación epidemiológica cualitativa para posibles soluciones de problemas, también conocida como DOFA, FODA o FADO, resulta de gran utilidad antes de proceder a determinar las actividades, acciones y subacciones que integrarán el proyecto de intervención para dar solución a los problemas identificados. Esta técnica consiste en el análisis de las fuerzas actuantes dentro y fuera del sector y tienen influencia en el logro de la visión que los planificadores se proponen alcanzar. Este instrumento o técnica investigativa se basa en el trabajo grupal y está dirigida al análisis de campos de fuerza, sistematizando la búsqueda de alternativas de solución a los problemas identificados, lo que permite considerar todas las variantes de combinación de las fuerzas, tanto externas como internas, a la hora de diseñar

el proyecto de intervención. En esta técnica se precisan: oportunidades y fortalezas, debilidades y amenazas.

TÉCNICA DE RANQUEO. Esta es una técnica participativa empleada por la investigación epidemiológica cualitativa que se utiliza para priorizar problemas de salud previa identificación. Toda vez que los problemas que se hayan identificado pueden ser muchos y no es posible emprender la solución de todos al mismo tiempo, resulta imprescindible ordenarlos según su prioridad para darles la solución por el orden establecido, que puede obedecer a diferentes criterios según:

- Vulnerabilidad. Los más vulnerables de solución a ese nivel.
- Coherencia. Los coherentes con la misión de los planificadores (sanitaristas y población).
- Factibilidad de solución. Los que sean de más fácil solución, dados los recursos existentes.
- Incidencia de afectación a usuarios. Los que afecten a la mayor cantidad de usuarios.
- Gravedad. Los que sean de mayor gravedad.
- Frecuencia. Los más frecuentes.
- Tendencia. Se priorizarán los que tengan una tendencia franca ascendente.

TÉCNICAS DRAMÁTICAS. Es una técnica educativa colectiva que sirve para representar situaciones reales o ficticias ante una audiencia, empleándose para mostrar de forma objetiva algunas situaciones de conflicto del proceso salud-enfermedad.

TÉCNICAS EDUCATIVAS. Son diferentes técnicas y procedimientos que son utilizados en el proceso de la educación para la salud. Entre los más utilizados están: la entrevista, la charla educativa, la audiencia sanitaria (que puede ser especial cuando la brinda un profesional y popular cuando es ofrecida por un representante de los organismos de masas), el debate, la discusión en grupo (dinámica de grupos), las dramatizaciones, el Phillips 66.

TECNOLOGÍA APROPIADA (TECNOLOGÍA INTERMEDIA). Es el nivel de tecnología propio para las economías en desarrollo, que se fundamenta en la escasez de capital y la abundancia de mano de obra en la mayoría de los países subdesarrollados. Es aquella que contribuye en mayor medida a la realización de los objetivos socioeconómicos y ambientales en el desarrollo, que está de acuerdo con las condiciones y los requerimientos del medio ambiente donde

será utilizada, aprovecha de manera racional los recursos de que dispone cada región, se adapta de forma local e interpreta y enriquece las tecnologías autóctonas.

TECNOLOGÍA DE ADN RECOMBINANTE. Es el proceso de cortar y pegar fragmentos de ADN de diferentes fuentes como medio para el aislamiento de genes o para alterar su estructura y función.

TELEMÁTICA. Es la aplicación de las técnicas de la telecomunicación y de la informática a la transmisión a largas distancias de información computadorizada.

TENDENCIA. Es la curva ascendente, estacionaria o descendente que describen los distintos eventos epidemiológicos cuando se estudian las diferentes series cronológicas y se siguen durante un período de tiempo, las enfermedades sujetas a programas de vigilancia epidemiológica.

TENDENCIA SECULAR. Son los distintos tipos de curvas que se producen cuando se llevan a una gráfica los datos anuales de los distintos eventos epidemiológicos sujetos a programas de vigilancia epidemiológica, durante más de diez años. Las tendencias seculares pueden ser de 20, 30, 40 o 50 años y más, pueden ascender, ser estacionarias o ir al descenso.

TEORÍA ASTROLÓGICA O COSMOLÓGICA. Una región del mundo antiguo muy interesante por los conocimientos que surgieron durante su civilización fue el Imperio Asirio Babilónico, que floreció en la Mesopotamia, entre los ríos Tigris y Éufrates, durante los milenios III y II antes de nuestra era. La medicina asirio-babilónica fue mística y religiosa, practicada por sacerdotes, los cuales preconizaban que la vida, la salud y la enfermedad del hombre dependían de espíritus (benignos y malignos, dioses o diablos), pero lo más importante y destacable de su teoría era que estaba dirigido por los cuerpos celestes.

TEORÍA ATOMISTA. Demócrito (Abdera, Tracia, a orillas del mar Egeo, 460-360 a. n. e.) planteó que la materia está constituida por partículas ínfimas que él denominó átomos (teoría atomista) que se encuentran en constante movimiento. Señaló que la naturaleza es una y en ella todo se mueve, el reposo no existe en el mundo, lo que hay es un proceso constante y permanente de formación, cambiando de un estado a otro.

TEORÍA DEL ATOMISMO MATERIALISTA. Tito Lucrecio Caro (Roma, 99-54 a. n. e.) desarrolló la doctrina del atomismo materialista, al abordar las causas de algunas enfermedades y problemas médicos, entre otros, la propagación de

algunos procesos mórbidos entre la población, provocando lo que ya Hipócrates había denominado epidemias. Esto lo hace desde posiciones atomistas.

TEORÍA DE LA DISARMONÍA EN EL CUERPO HUMANO. En Crotona, ciudad de la antigua Italia meridional, ejerció Alcmeon, allá por el año 500 antes de nuestra era. discípulo de Pitágoras fue quien planteó que las enfermedades eran un desacuerdo o disarmonía de los elementos que componían el cuerpo y que la salud, por lo tanto, dependía de una perfecta armonía entre estos.

TEORÍA DE LA EVOLUCIÓN NATURAL DE LAS ENFERMEDADES. Esta teoría, muy avanzada para su época, fue el planteamiento de Asclepíades (Prusa, 128-56 a. n. e.) en el sentido de que "...la enfermedad no era un proceso inexorablemente progresivo y que esta podía detenerse en cualquier fase y desarrollarse en sentido contrario considerando que con la intervención médica se podía interrumpir de curso de las enfermedades...".

TEORÍA DE LA PLÉTORA. Erasístrato, médico de la escuela alejandrina (Julis. Isla de Keos, Grecia, 310-250 a. n. e.) creyó que la plétora o sea el exceso de sangre, era la causa de las enfermedades. Añadió además que aun cuando la plétora fuera la causa inmediata de los síntomas de la afección, el médico debería estudiar las causas más lejanas que la habían originado y así el tratamiento más indicado y seguro sería el encaminado a atacar las causas de ella.

TEORÍA DE LAS SEMILLAS PATÓGENAS. Tito Lucrecio Caro (Roma, 99-54 a. n. e.) reconoció la existencia en la naturaleza de partículas pequeñísimas, invisibles a simple vista que él denominó semillas y de las cuales algunas serían patógenas y podrían provocar las enfermedades hoy denominadas transmisibles o infectocontagiosas, adelantándose casi 2000 años a la teoría del germen con los geniales trabajos de Louis Pasteur.

TEORÍA DE LOS CINCO ELEMENTOS. Es una teoría materialista dialéctica de la China primitiva en la que se basaban los antiguos para explicar los fenómenos de la naturaleza, quienes decían que todo en ella estaba formado por cinco elementos: madera, fuego, tierra, metal y agua, y que estos tenían relaciones de creación y dominio. En la medicina tradicional asiática, también se aplica la teoría de los cinco elementos y con ella se clasifican los órganos y sistemas del cuerpo, y se explican sus funciones y relaciones entre sí.

TEORÍA DE LOS CUATRO HUMORES (EGIPTO). Según M. Multanovsky fue en Egipto (entre el año 3000 y 4000 a.n.e.) donde surgió la teoría de los humores,

reconoció que, del juego de cuatro humores identificados por ellos como agua, tierra, aire y fuego, surgían la salud y la enfermedad.

TEORÍA DE LOS CUATRO HUMORES (GRECIA). En el plano de la búsqueda de explicaciones patogénicas a las enfermedades, fue Hipocrates (Isla de Cos, Grecia, entre el año 377 y 460 a. n. e.), quien consideró a la enfermedad como un proceso en el cual interviene todo el organismo; planteó su teoría de los humores o teoría humoral, concepción materialista, según la cual en el organismo humano existían cuatro humores diferentes, que se originaban en órganos distintos: la sangre, originada en el corazón, la flema en el cerebro, la bilis amarilla en el hígado y la bilis negra en el bazo y del predominio de uno de estos cuatro, surgían las enfermedades.

TEORÍA DE LOS POROS. Asclepíades (Prusa, entre el año 56 y 128 a. n. e.) veía una estrecha relación entre los átomos y el estrechamiento o relajación de los poros, pero donde su doctrina se completa en forma muy acabada, es al relacionar el estado de los poros con la nocividad del clima y del lugar y con las condiciones de vida del hombre tales como su alimentación, sus movimientos, en fin, su estilo de vida.

TEORÍA DE LOS TRES PRINCIPIOS. En el manuscrito llamado Ayurveda (conocimiento de la vida), cuya tercera redacción fue escrita por el médico Sushruta (siglos IV y III antes de nuestra era) se plantea como causa de las enfermedades, no solo la ira de los dioses (concepción místico religiosa sostenida por los sacerdotes), sino también los cambios del clima y del tiempo, el incumplimiento de las reglas de higiene individual y de la dieta, factores estos últimos netamente materialistas. En esta civilización india se llegó a plantear una teoría de la causalidad muy avanzada, con una fundamentación eminente materialista, al considerar a la salud-enfermedad como el resultado de la conjunción adecuada o incorrecta, respectivamente, de tres principios del organismo, el aéreo, la mucosidad y la hiel.

TEORÍA DEL PNEUMA. Mihail Multanovsky, afirmó que en Egipto (entre el año 3000 y el 4000 a. n. e.) se esbozó la teoría del pneuma, que era una sustancia especial, pero invisible e imponderable, aunque materia al fin, que estaba contenida en el aire y que penetraba con la respiración en los pulmones y de estos pasaba a la sangre.

TEORÍA ECOLÓGICA. Para Hipócrates (Isla de Cos, Grecia, entre el año 377 y 460 a n. e.) las causas de las enfermedades, aun las llamadas divinas, eran naturales y cada enfermedad tenía sus causas naturales y todo se realizaba

de acuerdo con la naturaleza, por lo que cada enfermedad tiene su causa natural y sin esta, nada puede tener lugar. Apreció la influencia de los factores externos y del medio ambiente como causas naturales de las enfermedades y expresó sus opiniones en cuanto a la necesidad de que estos factores sean tomados en cuenta por el médico al ejercer en cualquier lugar. Fue Hipócrates el creador de la doctrina de la influencia del medio ambiente y de las condiciones de vida sobre la salud, atribuyó a las causas naturales de las enfermedades en el medio ambiente que rodea al hombre.

TEORÍA JIN-LO O DE LOS MERIDIANOS. Esta teoría de la China primitiva (entre el año 2000 al año 5000 a.n.e.) plantea que en el cuerpo humano existen los meridianos, que son las vías fijadas por los puntos que reciben la sensación aguda durante los tratamientos con acupuntura y moxibustión; son las vías de circulación de la energía.

TEORÍA MIASMÁTICA. Esta teoría miasmática, esbozada durante el período esclavista y que se consolidara durante el feudalismo, mantuvo su vigencia hasta mediados del siglo XIX, en plena sociedad capitalista en fase monopolista; ella planteaba que era en las pestilencias, las emanaciones de la putrefacción, los aires corrompidos o los miasmas, donde se encontraba la génesis de ciertas enfermedades que se consideraban en ese entonces como miasmáticas, o sea, su fundamento era la generación espontánea de las enfermedades o de los elementos que las generaban.

Todavía, en el año 1854, cuando el Padre de la epidemiología contemporánea el Dr. John Snow, planteó la teoría de la transmisión de ciertos principios vivientes a través del agua de beber como explicación lógica para la transmisión del cólera por el agua (libro Snow on Cholera), otro inglés quien fuera un hábil manejador de las estadísticas sanitarias, el Dr. William Farr, defendía la teoría miasmática como explicación para la epidemia de cólera que se desató en Broad Street, Soho, en Londres en dicho año. W. Farr creía que era en los miasmas que expelían las corrientes del río Támesis, donde debían buscarse las causas del cólera.

TEORÍA MÍTICO-MÁGICA. Es la forma que se piensa imperó durante la época del salvajismo y la barbarie (comunidad primitiva del año 10 000 al 5000 a.n.e.) cuando la escasa inteligencia del hombre primitivo se cree hizo pensar a este que la explicación a fenómenos naturales, que no tenían interpretación lógica para él, eran debidos al reflejo deformado en su conciencia de cosas para las cuales el no encontraba explicación plausible a la luz de sus escasos

conocimientos, culpando de ellos a espíritus malignos o a entes sobrenaturales que existían en las cosas o en los fenómenos (mito o magia).

TEORÍA RELIGIOSA O MÍSTICA. Esta teoría, que surgió muy temprano, con el nacimiento del cristianismo, proceso que ocurrió después que Jesucristo apareció en la Tierra (año uno d. n. e.), planteó que la génesis de las enfermedades estaba en los pecados que cometían los hombres (de la carne, gula, en el beber y en el sexo) y por lo tanto la curación de estas se obtenía mediante cantos, rezos y rogativas a Dios e inculcaba que el hombre debería sufrir el castigo de las enfermedades en la Tierra para que expiara sus pecados y así obtendría la paz y la felicidad que solo se encontraba en el reino de los cielos, o sea, cuando el muriera.

TEORÍA TELEOLÓGICA. Fue originada por Aristóteles (Estagira, Macedonia, entre el año 322 al 324 a.n.e.). Su doctrina de las causas finales, la teleología, la cual planteaba que la naturaleza no hace nada superfluo, la naturaleza todo lo hace por algo.

TEORÍA YING-YANG. Es una teoría de la medicina tradicional asiática de antes de nuestra era, que planteaba que el hombre está sano mientras mantiene el equilibrio entre el Ying y el Yang, pero si este equilibrio se rompe, aparece la enfermedad. El Ying y el Yang son las denominaciones que se les da a los dos principios fundamentales, o fuerzas universales, siempre opuestas y que ambas se complementan. Se usan en la medicina tradicional asiática en anatomía, filosofía, patología, diagnóstico y tratamiento.

TEORÍA ZANG-FU. Es una teoría de la medicina china de antes de nuestra era que abarca en sentido amplio, los cinco órganos, las seis vísceras, los órganos extraordinarios o especiales, cerebro, médula, huesos, pulsos y útero, la energía, la sangre, los líquidos del cuerpo, denominados Jing-Ye, los meridianos y sus funciones. En sentido estrecho, el término Zang-Fu comprende los cinco órganos, las seis vísceras y los órganos sólidos Zang, los seis órganos huecos Fu, las vísceras y, además, los órganos especiales y las manifestaciones externas de las funciones de todos ellos en general, lo que queda comprendido con la palabra Zang. A través de la teoría Zang-Fu, en la medicina tradicional se explican las formas y funciones de los órganos y sistemas del cuerpo.

TERAPIA GÉNICA. Es un nuevo enfoque para abordar la cura de las enfermedades humanas. Podemos imaginarlas como una cirugía genética, donde los genes anormales serán cortados y reemplazados por sus variantes

correctas. La técnica más utilizada es la terapia ex vivo (o fuera del cuerpo), cuando la corrección del defecto genético se realiza en el laboratorio. Es la inserción de un gen o genes en las células para proporcionar un nuevo grupo de instrucciones a dichas células. La inserción de genes se utiliza para corregir un defecto genético hereditario que origina una enfermedad, para contrarrestar o corregir los efectos de una mutación genética, o incluso para programar una función o propiedad totalmente nueva de una célula.

TESTIGO. Es la persona que presencia, adquiriendo verdadero conocimiento, una cosa, acción o hecho y lo informa dando fe exactamente de lo acontecido sin apartar o eliminar nada.

TETRACICLINAS. Son sustancias con propiedades antibióticas en las cuales el núcleo fundamental de la molécula está formado por cuatro anillos carboxílicos, difieren cada una de ellas, de acuerdo a los sustituyentes en dicho sistema. Son antibióticos de amplio espectro (generalmente bacteriostáticos), ya que son activos frente a una amplia variedad de gérmenes grampositivos y gramnegativos, aerobios y anaerobios, micoplasmas, rickettsias, clamidias, espiroquetas, micobacterias atípicas y amebas, sin embargo, las bacterias gram positivas son afectadas a menores concentraciones que las gramnegativas, aunque existen numerosas cepas resistentes a las mismas. Se clasifican en generaciones, formando parte de la primera, la tetraciclina, oxitetraciclina, clortetraciclina, metaciclina y demeclociclina y a la segunda, la doxiciclina y la minociclina.

TOLERANCIA AL DOLOR. Es la intensidad o duración máxima de dolor que la persona está dispuesta a soportar.

TOMA DE DECISIONES. Es la posibilidad que tiene un responsable o dirigente, de elegir ante un problema, el mejor camino a seguir y los resultados u objetivos que deben ser alcanzados. En la práctica tomar una decisión puede requerir que la misma se realice con prontitud ante situaciones apremiantes, pero en decisiones complejas de mayor alcance, la solución no se presenta de forma sencilla, siempre existe cierto grado de duda, de incertidumbre, ya que generalmente existen diferentes opciones o alternativas y entre estas debe seleccionarse la mejor. También se puede decir que es una forma de actividad voluntaria que presupone la previa conciencia del fin, a diferencia de la actividad involuntaria en la cual no hay plena conciencia de su finalidad. La mayoría de los expertos coinciden en que la toma de decisiones requiere del cumplimiento de los cuatro pasos siguientes:

- Identificar el problema.
- Identificar y clasificar los elementos.
- Hallar, evaluar y seleccionar opciones
- Ejecutar y controlar.

TOXICIDAD. Es un efecto indeseado de una sustancia, cuando alcanza una concentración suficiente. El factor de riesgo es la probabilidad de que esa concentración suficiente pueda ocurrir.

TOXICOMANÍAS. Es el abuso de una sustancia o producto específico que altera el estado de ánimo o la conducta; el abuso de drogas o del alcohol, son dos ejemplos de toxicomanías.

TOXIGENICIDAD. Es la capacidad que tienen ciertos agentes biológicos de fabricar o poseer productos que resultan muy tóxicos para el huésped humano. Estos productos tóxicos pueden ser de dos tipos: exotoxinas y endotoxinas.

TOXINA. Sustancia venenosa.

TRABAJO. Es toda actividad intelectual o física que desarrolla el hombre, con el fin de satisfacer sus necesidades y las de la sociedad; es una actividad vital caracterizada por una acción social orientada a un fin y medio, para la realización del hombre como ser histórico.

TRANSDISCIPLINARIEDAD. Es una cualidad que posee un evento o problema de salud que tiene ser enfocado solo mediante la intervención al unísono o secuencial de una serie de disciplinas diferentes que tienen que ser consultadas e intervenir todas ellas para lograr la explicación y solución de este.

TRANSGÉNICO (ORGANISMO). Es un organismo (animal, vegetal o microorganismo) en el cual un gen foráneo (transgén) ha sido incorporado a su genoma durante su desarrollo inicial. En los organismos transgénicos, en el laboratorio usando técnicas de ADN recombinante, el ADN hereditario se incrementa por la adición de otra fuente diferente al germoplasma parental. El transgén se encuentra tanto en células somáticas como germinales, se expresa en uno o más tejidos y es heredado en forma mendeliana.

TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA. Es el proceso de una ruptura en la continuidad del curso del movimiento de la población hasta un momento determinado. Al mismo tiempo, se trata de un proceso en el que emerge un nuevo tipo de reproducción de la población y del movimiento subyacente de ésta.

TRANSICIÓN EPIDEMIOLÓGICA. Es el proceso en el cual unos países han pasado de situaciones de alta morbilidad y mortalidad por enfermedades transmisibles, o sea, procesos infectocontagiosos, a su eliminación o disminución, sustituyéndolas por el predominio de las altas tasas de morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas, degenerativas o no transmisibles. Esto se ha dado fundamentalmente en los países altamente desarrollados y en Cuba por la voluntad política de sus máximos dirigentes.

TRANSMISIÓN DE AGENTES BIOLÓGICOS. Es cualquier mecanismo en virtud del cual un agente biológico infeccioso se propaga de un reservorio o fuente de infección a una persona sana susceptible. Estos mecanismos son los siguientes:

- Transmisión directa: transferencia directa y esencial inmediata de agentes infecciosos a una puerta de entrada receptiva por donde se producirá la infección del ser humano o animal. Ello puede ocurrir por:
  - Contacto físico persona a persona, como al tocar, morder, besar o tener relaciones sexuales; por contacto personal o proyección indirecta (diseminación de gotitas) en las conjuntivas o en las membranas mucosas de los ojos, nariz o la boca, al estornudar, toser, escupir, cantar o hablar (de forma general, la diseminación de las gotitas se circunscribe a un radio de un metro o menos).
  - Contacto de un tejido susceptible de un huésped con el hábitat de un germen de vida saprófita, como sucede con las esporas del histoplasma capsulatum o con los clostridiums perfringens, oedematiens o tetánicos o en el caso de la transmisión materno-fetal o transmisión vertical donde la madre le pasa al feto los agentes biológicos de la enfermedad en cuestión, como sucede en el SIDA, la hepatitis B o con la sífilis.
- Transmisión indirecta:
  - Mediante vehículos de transmisión: objetos o materiales contaminados, tales como juguetes, pañuelos, ropa sucia, ropa de cama, utensilios de cocina y de mesa, instrumentos quirúrgicos o apósitos, agua, alimentos, leche, productos biológicos, incluidos sangre, suero, plasma, tejidos y órganos; o cualquier sustancia que sirva de intermediario, por el cual el agente infeccioso se transporta a un huésped susceptible y se introduce por una puerta de entrada apropiada. El agente infeccioso puede o no haberse multiplicado o desarrollado en el vehículo antes de ser transmito.

- Por intermedio de un vector mecánico. incluye el simple traslado mecánico del agente biológico infeccioso por medio de un insecto reptante o volador, ya sea por contaminación de sus patas o trompa con la suciedad, o por paso de los microorganismos a través de sus vías gastrointestinales. Ello no requiere la multiplicación ni el desarrollo del microorganismo, o biológico: cuando se necesita la propagación (multiplicación), desarrollo cíclico o una combinación de ambos (ciclopropagación), antes que el artrópodo pueda transmitir la forma infectante del agente al ser humano. Para que el artrópodo se vuelva infectante hace falta un período de incubación (extrínseco) después de la infección. El agente infeccioso puede ser transmitido en forma vertical a generaciones sucesivas (transmisión transovárica); la transmisión transestadial indica su paso de una fase del ciclo biológico a otra, como el paso de la crisálida a la forma adulta.
  La transmisión puede hacerse a través de la saliva durante la picadura o por regurgitación o depósito sobre la piel, de heces o material capaz de penetrar a través de la picadura o de una zona de traumatismo, por rascado o frotamiento. Esta es la transmisión por un huésped invertebrado infectado, y no representa el simple transporte mecánico por un vector que actúa como vehículo. Sin embargo, en ambos casos se considera que el artrópodo es un vector; a través del aire: es la diseminación de aerosoles microbianos transportados hacia una puerta de entrada adecuada, por lo regular, las vías respiratorias. Los aerosoles microbianos son suspensiones aéreas de partículas constituidas total o parcialmente por microorganismos. Las partículas pueden permanecer suspendidas en el aire durante largos períodos; algunas conservan su infecciosidad o virulencia y otras la pierden.
  Las partículas con diámetro de uno a cinco milimicras penetran fácil en los alvéolos pulmonares y pueden permanecer en ellos. No se consideran como transportadas por el aire las gotitas y otras partículas grandes que se depositan, los núcleos de gotitas, son los pequeños residuos que quedan después de la evaporación de líquido de las gotitas expulsadas por un huésped infectado. Los núcleos de gotitas también pueden formarse por medio de diversos aparatos atomizadores, o en forma accidental, por ejemplo, en laboratorios microbiológicos, mataderos, industrias de extracción o salas de necropsia. Estos por lo

general permanecen suspendidos en el aire durante largo tiempo; el polvo son pequeñas partículas de dimensiones variables que pueden proceder del suelo (como las esporas de hongos separadas del suelo seco por el viento o la agitación mecánica), la ropa personal y de cama o los pisos contaminados.

TRANSFORMADORES. Desde el punto de vista de la ecología sanitaria, son microorganismos cuya función es transformar los compuestos inorgánicos en formas apropiada para servir de material nutritivo a las plantas fotosintéticas.

TRASCENDENCIA. Es el criterio que mide el impacto en la sociedad de un problema de salud, a través de indicadores físicos, biológicos o sociales. También se dice que es la ponderación que la sociedad hace del problema de salud que la afecta, de acuerdo a su gravedad y consecuencias.

TRASVESTISMO. Es una forma de parafilia que se da en los heterosexuales masculinos que logran la excitación sexual vistiendo ropa femenina, acompañada por un maquillaje muy completo, una peluca y consigue, generalmente, engañar al observador más sagaz.

TRATAMIENTO ESPECÍFICO. Es aquel que va dirigido a lograr la curación del individuo, evitar las secuelas y también acortar lo más rápido posible el período de transmisibilidad, mediante la eliminación de los agentes infecciosos. Desde el punto de vista epidemiológico, el tratamiento no debe terminar con la curación clínica de un enfermo, sino con la negativización de todos los vehículos de salida de los agentes biológicos del reservorio.

TRÍADA ECOLÓGICA. Es el conjunto de factores ecológicos que siempre tienen que existir para que puedan encadenarse en un momento del tiempo, constituirse en cadena epidemiológica y dar lugar a cualquier enfermedad. Estos factores, que forman parte del medio ambiente son: el agente causal o etiológico, la vía de la transmisión y el huésped susceptible.

TRISTEZA. Es un estado afectivo secundario desagradable de insatisfacción, se produce por la pérdida de un objeto amado, es decir, de aquello que garantizaba la satisfacción de una necesidad. Ella provoca una óptica pesimista que propicia, a su vez, estados afectivos negativos. También se denomina así a un estado de ánimo triste, de malestar por insatisfacción, abatimiento, infelicidad. El paciente no puede precisar la causa de su abatimiento. Se advierte en la expresión facial. Acompaña a las enfermedades comunes que disminuyen la actividad y la tensión vital.

TURISMO EN SALUD. Es aquella forma de turismo en el cual se ofrecen servicios médicos altamente calificados, en instalaciones especiales para el alojamiento y recreación de los extranjeros y sus acompañantes. Las instalaciones turísticas requieren el cumplimiento idóneo de las medidas de saneamiento ambiental, en especial aquellas relacionadas con el control del agua de consumo, de los residuales líquidos y sólidos, de vectores transmisores de enfermedades y de los alimentos.



UMBRAL DEL DOLOR. Es el estímulo de menor intensidad que ocasiona dolor.

UNIDAD DE SALUD. Es todo establecimiento de los servicios públicos o sociales, en el que se presta atención médica o servicios de salud.

UNIVERSO. Es la totalidad o el conjunto de elementos (personas, animales, números, etcétera) susceptibles de presentar una o varias características en común que estén bien definidas.

URBANISMO. Este se caracteriza por población extensa, densidad poblacional alta, natalidad casi siempre más baja que en las áreas rurales, movimientos migratorios importantes, con inmigración superior a la emigración, predominio amplio de los sectores secundarios y terciarios de actividad (industria y servicios), tendencia a realizar tareas concretas, la especialización es la norma, la empresa como unidad de producción, economía monetaria, se produce para vender, la energía predominante es la industrial, el ritmo de vida es rápido, las actividades se acomodan a las necesidades de la producción, los contactos con otras culturas y formas de vida son muy frecuentes, la evolución sociocultural es muy rápida, los horizontes sociales son amplios y la movilidad social es muy acusada.

URETRITIS (INFLAMACIÓN DE LA URETRA). Es una infección ascendente y se clasifica en gonorreica o no gonorreica, pudiéndose observar en el mismo enfermo ambos cuadros clínicos. Las gonorreicas son producidas por la Neisseriagonorrhoeae y las no gonorreicas son debidas a infección por *Chlamydia trachomatis* o *Ureplasmau realyticum*.

URGENCIA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD. Es el subsistema que dirige la atención integral de urgencia de un municipio con sus diferentes unidades asistenciales de urgencia en la atención primaria, pequeños hospitales locales e instituciones de asistencia social, constituye una red bajo la dirección de la coordinación de urgencia municipal, ubicada en la unidad principal de urgencias en policlínico (PPU), el hospital local o aislada (UPU). Esta coordinación dirige la actividad, controla, regula y coordina las urgencias

y las ambulancias municipales es el eslabón fundamental para demandar ambulancias de urgencia a la coordinadora provincial.

URGENCIA EPIDEMIOLÓGICA. Es el evento que, por su magnitud o trascendencia, requiere la inmediata instrumentación de acciones para evitarlo o restringir su difusión.

USOS DE LA EPIDEMIOLOGÍA. Son cuatro los usos fundamentales de la Epidemiología.

- Vigilancia epidemiológica. Monitoreo continuo de los fenómenos que afectan la salud como son detección de brotes y epidemias, descripción de casos e identificación de síndromes nuevos. Incluye la investigación epidemiológica. Recomienda las medidas de control y comunica los resultados para la toma de decisiones.
- Análisis de la situación de salud (ASIS). Evalúa el comportamiento de la morbilidad y mortalidad, identifica los principales problemas de salud, define los grupos de alto riesgo y determina las prioridades para aplicar políticas de salud.
- Investigación causal. Desarrolla investigaciones para determinación etiológica de la aparición de los eventos de salud. Descubre los mecanismos mediante los cuales actúan estos factores causales.
- Evaluación de programas, servicios y tecnologías. Permite evaluar toda la actividad que se despliega en función de alcanzar y mantener la salud. Evalúa los servicios sanitarios en términos de eficacia, efectividad y eficiencia.



VACUNA. Son preparaciones biológicas que se obtienen por diversos mecanismos de atenuación, modificación o eliminación de la virulencia de los antígenos que producen los agentes biológicos causantes de enfermedades. Según la forma de preparación y el tipo de antígeno que la constituye las vacuna se clasifican en: de antígenos vivos atenuados, de antígenos muertos, de toxinas modificadas, de antígenos capsulares, de otros tipos de antígenos y de antígenos vacunales múltiples.

VACUNAS ACELULARES. Son vacunas preparadas con una parte o partes del agente infeccioso. No contienen células completas en su preparación.

VACUNAS RECOMBINANTES. Son vacunas obtenidas con las técnicas de la Ingeniería Genética.

VALIDACIÓN. Consiste en establecer una evidencia documentada que muestre con un alto grado de probabilidad, que un proceso específico producirá consistentemente un producto que cumpla con las especificaciones y atributos de calidad predeterminados.

VALIDEZ. En criterios de la calidad de la atención médica, es el grado en que se consiguen identificar situaciones en las que la calidad de los servicios debe mejorarse.

VALOR PREDICTIVO POSITIVO (VPP). Es la probabilidad de que la persona que investigamos tenga la enfermedad cuando la prueba realizada sea positiva.

VALOR PREDICTIVO NEGATIVO (VPN). Es la probabilidad de que una persona no tenga la enfermedad cuando la prueba realizada sea negativa.

VAPORES. Son la fase gaseosa de una sustancia que es líquida o sólida en condiciones de temperatura y presión normales.

VARIABILIDAD. Es una cualidad inherente a todos los organismos vivos y consiste en el hecho de que jamás existen dos individuos totalmente idénticos. Los diferentes individuos de una misma especie varían sus características dentro de cierto rango compatible con la especificidad de la especie. Las variaciones que se pueden encontrar son de dos tipos:

- Variaciones genotípicas, incorporadas a la información genética a través de ligamento y la recombinación genética.
- Variaciones fenotípicas, provocadas en el individuo por la acción del ambiente.

VARIABLE. Es una característica o propiedad de un hecho o fenómeno que puede variar entre unidades y conjuntos.

VARIANZA. Es una medida de dispersión que expresa el grado de dispersión de los valores de la serie alrededor de su media en forma de unidades cuadráticas. Es la medida de mayor utilización en la estadística aplicada. Evalúa la dispersión de los datos en relación con el punto central que es el promedio.

VECTOR. Es el insecto o cualquier ser vivo, que transporta un agente infeccioso de un individuo infectado o sus desechos, a un individuo susceptible, sus alimentos o su ambiente inmediato. El organismo puede, o no, desarrollar parte de su ciclo vital o evolutivo dentro del vector. En el primer caso lo denominaremos vector biológico y en el segundo, que solo lo transporta, vector mecánico.

El concepto de vector o transmisor se aplica al animal, que a través de una solución de continuidad en la piel o a través de las mucosas del hombre, transfiere un agente biológico que puede provocar enfermedad. Desde este punto de vista, podrían aceptarse vectores vertebrados como el perro y el vampiro que transmiten por mordedura el virus de la rabia, la rata que transmite el Streptobacillus morbiliforme (*Spirillum minus*) por mordedura o el gato que produce por su arañazo la fiebre por arañazo de gato. Pero salvo estas pocas excepciones, en la práctica ecoepidemiológica, se ha restringido el concepto de vector a los invertebrados, muy especialmente a los artrópodos, casi todos ellos hematófagos.

Se considera como vector a todos aquellos integrantes del reino animal que intervienen en la transmisión de enfermedades. En la práctica este concepto se limita a los artrópodos y roedores que toman parte en la transición, llevando el agente etiológico desde el reservorio hasta el hombre susceptible de adquirir la enfermedad. El vector transmite la enfermedad actuando como hospedero intermediario, lo que diferencia este tipo de transmisión de otras, por ejemplo, en las zoonosis, que son enfermedades transmitidas al hombre por un animal enfermo que constituye el reservorio de la enfermedad. El vector es el portador viviente del agente causal de una enfermedad, que lo

lleva hasta el hombre por inoculación, por diseminación, o por ambos mecanismos a la vez.

VECTOR BIOLÓGICO. Son aquellos en que el agente etiológico se multiplica dentro del artrópodo, modificándose o pasando por un ciclo antes de ser infectante para el hombre. Esta transmisión biológica puede ser de tres tipos:

- Propagativa, cuando los agentes se multiplican dentro del vector, pero sin sufrir cambios cíclicos.
- Ciclo-evolutiva, cuando el agente causal experimenta cambios cíclicos dentro del vector, pero sin aumentar su número.
- Ciclo-propagativa, cuando el agente etiológico sufre cambios cíclicos y se multiplica dentro del vector.

VECTOR MECÁNICO. Son aquellos en que el agente etiológico no se altera ni se multiplica de modo importante dentro del vector o sobre su cuerpo.

VECTOR (BIOTECNOLOGÍA). Son agentes de transmisión. Un vector es una molécula de ADN de replicación autónoma, en la cual fragmentos foráneos de ADN pueden insertarse y luego propagarse en una célula huésped. En el contexto de la tecnología del ADN recombinante, un vector es la molécula de ADN utilizada para introducir ADN foráneo a las células aceptoras. Vectores de ADN recombinante incluyen plasmidios, bacteriófagos y otras formas de ADN.

VECTORES DE CLONACIÓN. Son pequeñas moléculas de ADN, que tienen capacidad para autoreplicarse dentro de las células huésped. Se utilizan con frecuencia dos tipos de vectores de clonación: plasmidios y virus. Además del origen de replicación, los vectores de clonación deben llevar otros genes denominados marcadores, que sirven para identificar las células que contienen el vector de clonación. Se suelen usar como marcadores, genes de resistencia a antibióticos y genes de bioluminiscencia.

VEHÍCULO DE SALIDA. Los agentes biológicos causales de las enfermedades infecciosas salen de su reservorio transportados a través de secreciones o excreciones, y son estas las que constituyen los vehículos de salida de los agentes biológicos.

VEHÍCULO DE TRANSMISIÓN. Es el objeto inanimado, o sustancia, capaz de albergar y transmitir el agente causal de determinada enfermedad o daño. Cuando este vehículo de transmisión es un ser vivo, deja de denominarse vehículo para ser llamado vector, pueden ser estos últimos, mecánicos y biológicos.

VEJEZ. Es un proceso involutivo irreversible, que opera con el paso del tiempo y se manifiesta en diferentes aspectos funcionales, es una etapa del ciclo vital de la vida: la etapa final.

VERIFICACIÓN. Es la comprobación o confirmación en la práctica de lo que hemos pensado para explicarnos los hechos que queremos conocer. Único criterio objetivo y demostrativo de la verdad. En esta etapa del método epidemiológico la hipótesis será constatada o verificada obteniéndose hechos o datos científicos que permitan comprobar o refutar la misma.

VERTEDERO A CIELO ABIERTO. Es el que más abunda, ya que resulta más barato. Es un método sanitariamente incorrecto, pero aún existen poblaciones que usan este método. Deben cumplir los siguientes requisitos: ubicarse lejos de los núcleos urbanos y tomando en cuenta la dirección de los vientos predominantes, deben estar bien cercados y delimitados, no permitir la presencia de buceadores ni de animales, tener una persona responsable de su cuidado y funcionamiento y aplicar medidas para el control de insectos y roedores en forma periódica.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN ORAL. Es la administración por la boca de vacunas, tales como la vacuna antipoliomielítica tipo *Sabin-Chumakov*, las vacunas antitfoídicas orales, las vacunas anticoléricas orales y otros medicamentos.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN PARENTERAL. La vía parenteral (vías intramuscular, subcutánea e intradérmica) es la utilizada para administrar las vacunas y también otros medicamentos, produce efectos más rápidos que la vía oral. La vía intramuscular es la utilizada para administrar la vacuna triple bacteriana, triple viral, los toxoides diftérico y antitetánico, la vía subcutánea es la empleada para administrar las vacunas antitifoídica (tipo calor-fenol), antimeningocóccica, antihaemophyluspertussis, antihepatitis B y anticolérica y la vía intradérmica se usa para administrar el BCG.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN TRANSDÉRMICA. Esta vía de transmisión era la utilizada para la administración de la vacuna antivariolosa, empleándose para ello una gota de la vacuna y mediante una aguja bifurcada se hacían múltiples presiones con esta a través de la piel en la región superior, cara externa, del brazo izquierdo, hasta obtener que saliera una pequeña porción de sangre.

VÍAS DE LA TRANSMISIÓN (MECANISMOS, FORMAS O MODOS). Son las distintas formas, modos o mecanismos que tienen que utilizar los agentes biológicos para pasar desde su reservorio natural hasta el nuevo huésped susceptible. Desde el punto de vista operacional se consideran cinco vías de

transmisión fundamentales: respiratoria (vía aérea o aerógena), digestiva (vía hidro-alimentaria o ciclo ano-mano-boca), contacto (infecciones de transmisión sexual), vectorial (vectores biológicos y mecánicos y no bien definida.

VIBRACIONES. Es el movimiento oscilatorio de las partículas alrededor de un punto en el medio físico. Se caracteriza fundamentalmente por su frecuencia medida en hertz (Hz) y su intensidad medida como amplitud, velocidad y aceleración. Pueden ser: generales o de baja frecuencia (inferiores a dos Hz o de dos a 20 Hz) y locales o de alta frecuencia (20 a 1000 Hz).

VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA. Es la continua y vigilante evaluación e inspección sanitaria de la inocuidad y aceptabilidad del agua potable. Por lo tanto, el control de la calidad del agua comprende la inspección sanitaria estatal y el examen de muestras de agua.

VIGILANCIA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD. Es la participación activa de la atención primaria de salud, o sea del médico de familia y su enfermera, en las tareas de la vigilancia en salud, esta tiene tres componentes a este nivel: uno estratégico o a largo plazo, que se llama sistema de vigilancia de la situación de salud (ASIS y sus tendencias); el táctico o a corto plazo, denominado sistema de alerta-acción (que permite dar respuesta rápida ante situaciones agudas o eventuales, realizar análisis en el más breve plazo de tiempo y mantener actualizado al sistema acerca de eventos de interés en el territorio o fuera de él) y el componente evaluativo, que mide el impacto de las acciones previstas en el plan de acción, el grado de cumplimiento de las estrategias, así como la satisfacción de la población con los servicios que recibe y la de los propios trabajadores de la salud.

VIGILANCIA EN SALUD. Es el estudio permanente y dinámico del estado de salud, así como de sus condicionantes, en la población.

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA. Es el seguimiento, recolección sistemática, análisis e interpretación de datos sobre eventos de salud o condiciones relacionadas para ser utilizados en la planificación, implementación y evaluación de programas de salud pública, incluye como elemento básico la diseminación de dicha información a los que necesitan conocerla. La vigilancia en salud pública incluye:

- La vigilancia demográfica.
- La vigilancia de eventos de salud.
- La vigilancia del sistema de salud.

– La vigilancia de la opinión de la población y su grado de satisfacción.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA. Es el seguimiento, recolección sistemática, análisis e interpretación de datos sobre eventos de salud o condiciones relacionadas para ser utilizadas en la planificación, ejecución y evaluación de programas de salud pública, donde se incluya como elemento básico la diseminación de dicha información a los que necesitan conocerla, para lograr una acción de prevención y control más efectiva y dinámica en los diferentes niveles del sistema.

El término vigilancia epidemiológica fue utilizado para ser aplicado a un conjunto de medidas inherentes a la observación de la evolución de enfermos infecciosos o sospechosos y sus contactos. La vigilancia en salud puede ser: activa y pasiva y entre sus componentes fundamentales tenemos cinco subsistemas: el componente de diagnóstico y vigilancia clínica, el componente de diagnóstico y vigilancia de laboratorio, el componente de análisis estadístico, el componente de diagnóstico y vigilancia epidemiológica y el componente de servicios y suministro técnico material. Es muy difícil tratar de establecer diferencias entre vigilancia en salud y vigilancia epidemiológica, para algunos son términos que pueden utilizarse de forma indiferente, para otros el término más adecuado sería el de vigilancia de salud y esta comprendería la vigilancia epidemiológica.

VIGILANCIA INTERNACIONAL. Es un sistema de vigilancia en salud que brinda información actualizada y oportuna al sistema de salud acerca de las incidencias relevantes al nivel mundial, basadas en su trascendencia, peligro de introducción en el país y a otras características. En dicho sistema se concede un particular interés a la vigilancia de los eventos agudos suscitados en los países de la región de las Américas, en particular los del Caribe y Centroamérica, dado su creciente vínculo y cercanía con nuestro país. Así mismo, esta vigilancia deberá nutrirse de las informaciones periódicas e informes de países y de organismos internacionales para su empleo ulterior en la vigilancia a mediano y largo plazo.

VIGILANCIA PERSONAL. Es una forma de cuarentena en que un individuo o grupo tiene que reportar diariamente, a un médico de familia o a su enfermera, su situación de salud, la presencia de fiebre o de cualquier síntoma o signo que pueda aparecer en él. No hay restricción de movimientos, el individuo puede continuar asistiendo a su escuela o centro laboral, solo tiene

que concurrir diariamente a consulta o verlo el médico en su casa, para comprobar el estado de su salud.

VIOLENCIA. Es la ejecución de acciones intencionales, dirigidas a producir daño físico, incluye las variantes homicidio, suicidio, intento de homicidio o de suicidio.

VIRULENCIA. Se denomina así al grado o medida de la patogenicidad de un agente biológico, resultando un magnífico indicador de la reacción mórbida provocada. Precisamente un indicador del estado de salud de la población como es la letalidad, es la mejor expresión de la virulencia con que son atacados los huéspedes.

VIRUS. En latín veneno. Son entidades orgánicas compuestas tan solo de material genético, rodeado por una envuelta protectora. El término virus se utilizó en la última década del siglo pasado para describir a los agentes causantes de enfermedades más pequeños que las bacterias. Carecen de vida independiente, pero se pueden replicar en el interior de las células vivas, perjudicando en muchos casos a sus huéspedes en el proceso. Los cientos de virus conocidos son causa de muchas enfermedades distintas en los seres humanos, los animales, las bacterias y las plantas.

También se conocen los virus como agentes no celulares, cuyo tamaño es inferior al de las bacterias y otros microorganismos, por lo que solo se pueden observar mediante el microscopio electrónico. Se les considera como organismos vivos o como entidades químicas que están en el límite de la vida, parásitos obligados en el sentido de que deben estar asociados con una célula para manifestarse, pero son incapaces de replicarse fuera de una célula viva. Se clasifican según sea la estructura de su ácido nucleico: virus con ácido desoxirribonucleico (ADN) en su genoma y virus con ácido ribonucleico (ARN).

VISIÓN. En planificación estratégica, es una imagen creíble, alcanzable y atractiva en la que se persigue transformar la realidad, y que debe construirse según los criterios, no solo del sector salud, sino, de los otros actores que también pertenecen a esa realidad.

VISITA DE CONTROL SANITARIO (INSPECCIÓN SANITARIA ESTATAL). Son las visitas que se realizan para el reconocimiento de las entidades, control de plazos, atención a denuncias, comprobación de proyectos, asesoría o investigación.

VITAMINAS. De vita, vida y amina, son sustancias orgánicas indispensables en ínfimas cantidades para el crecimiento y buen funcionamiento del organismo. Su ausencia o déficit acarrea enfermedades carenciales o avitaminosis, ejemplos: Xeroftalmía (vitamina A), Beriberi (vitamina B1), Pelagra (vitamina B3), Anemia perniciosa (vitamina B12), Escorbuto (vitamina C), Raquitismo infantil (vitamina D) Osteomalacia del adulto (vitamina D), Enfermedad de Crohn (avitaminosis múltiple generalizada).

VOUYERISMO. Es una parafilia que consiste en obtener la excitación sexual mientras observa a otras personas que realizan la actividad sexual o están desnudos o desnudándose. Son los llamados mirones, mirahuecos, o rascabucheadores.

VULNERABILIDAD. Es la probabilidad de evitar o controlar un problema colectivo de salud mediante acciones de intervención. Se dice que consiste en el grado en que un problema de salud puede ser resuelto o atacado. También es definida la vulnerabilidad como la relación existente entre la valoración y el significado de las consecuencias que un evento tiene para el individuo y la valoración de los recursos que tiene para afrontarlo.



YATROGENIA. La yatrogenia (de iatros, médico; genia, engendrar) abarca todos los efectos nocivos que pueden derivarse de la gestión médica e incidir sobre los pacientes y sus familiares, o menos frecuentemente sobre otras personas. Las dos grandes categorías de yatrogenia se establecen teniendo en cuenta la vía fundamental utilizada por los recursos médicos mal empleados:

- Yatrogenias por mala utilización de recursos que actúan predominantemente por la vía psíquica (yatrogenias de orden psicológico).
- Yatrogenias por mala utilización de recursos que no actúan predominantemente por vía psíquica (yatrogenias de otro orden).



ZONA COMERCIAL O DE ALMACENES. Es la zona que consta de almacenes para distintos tipos de productos, de parqueos para el transporte urbano social, vías de comunicación internas y con el exterior, servicios sociales y administrativos, redes técnicas, áreas verdes, zonas de protección sanitaria y áreas de reserva.

ZONAS DE PROTECCIÓN SANITARIA. Es el espacio geográfico entre las industrias o instalaciones que emiten sustancias nocivas o ruidos, o que pueden entrañar algún otro riesgo para la población y las zonas residenciales, edificios de salud pública, instalaciones culturales y educacionales, de servicios públicos y otros; dicha distancia se medirá desde el centro productor de emanaciones, molestias o riesgos hasta los límites de las edificaciones antes señaladas.

ZONA DE TRANSPORTE EXTERIOR. Esta zona comprende las instalaciones de ferrocarril y de ómnibus interurbanos, los puertos fluviales y marítimos y los aeropuertos.

ZONA INDUSTRIAL. Se denomina así la parte de una ciudad donde se agrupa un conjunto de plantas industriales con características comunes, tales como procesos industriales complementarios, posibilidades comunes de contaminación del territorio y requerimientos de condiciones ingeniero-geológicas semejantes.

ZONA RECREACIONAL. Las zonas recreacionales podrán incluir edificaciones para espectáculos públicos y deportivos (cines, teatros, anfiteatros, estadios, etcétera), parques y áreas verdes para uso colectivo, lugares públicos de baño (playas, piscinas y balnearios), redes técnicas, servicios comunales (restaurantes, cafeterías, hoteles, etcétera) y facilidades viales internas y externas de la zona.

ZONA RESIDENCIAL. Es la parte del territorio urbano cuyo uso y actividad predominante están dados por un conjunto de edificaciones para viviendas e instalaciones complementarias, que se destinan a fines habitacionales de la población.

ZONA SUBURBANA. Es la parte del territorio urbano destinada para ser utilizada en calidad de reserva para el ulterior desarrollo de la ciudad para ubicar instalaciones de servicio (obras de captación para el suministro de agua, plantas de tratamiento de alcantarillado, vertederos para desechos sólidos, almacenes de productos alimenticios y de mercancías industriales, etcétera) así como para la microlocalización de los poblados suburbanos y rurales.

ZONIFICACIÓN. Es la organización de una ciudad en territorios o zonas que presentan características semejantes en lo que respecta a su uso predominante, a saber: zona residencial, industrial, comercial o de almacenes, de transporte exterior y de recreación, entre otras.

ZOOFILIA (BESTIALISMO). Es una forma de parafilia que consiste en mantener contacto sexual con animales en busca de obtener satisfacción sexual.

ZOOANTROPONOSIS. Se denominan así, según algunos autores, a aquellas enfermedades que, teniendo un reservorio exclusivamente animal, pueden infectar y enfermar al hombre, el cual constituye un eslabón terminal o final en la cadena de transmisión de esta enfermedad. Se trata en este caso de la rabia, la brucelosis, la leptospirosis, la fiebre aftosa, etcétera.

ZOONOSIS. Es la infección o enfermedad infecciosa transmisible, que en condiciones naturales se transmite, de los animales vertebrados al hombre o viceversa. Puede ser enzoótica, epizoótica o panzoótica.

BIBLIOGRAFÍA

Aldereguía Enríquez J. et al. Salud, Mujer y Desarrollo, La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1995.

Álvarez Sintes R, Hernández Cabrera G, Báster Moro JC, García Núñez RD. Medicina General Integral. Volumen 1. Salud y Medicina. 3era ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2014. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/mgi_tomo1_3raedicion/medicina_gen_integral_tomo1_salud_medicina.pdf

Área de Higiene y Epidemiología, MINSAP. La práctica de la Vigilancia en Salud Pública. Un nuevo enfoque en la República de Cuba, Ediciones MINSAP, Ciudad de La Habana, 1998.

Armijo Rojas R. Epidemiología General, Tomo I, Buenos Aires, Argentina: Editorial Inter Americana; 1974.

Armijo Rojas R. Relaciones entre la clínica y la epidemiología, La Habana: Editorial Instituto de Desarrollo de la Salud; 1980.

Barron SL. Journal of Obstetrics and Gynecology of the British Commonwealth. 1974;81:187, En: Backett EM, Davies MA, Petros-Barvazian A. Cuadernos de Salud Pública # 76. El concepto de riesgo en la Asistencia Sanitaria. Ginebra: OMS; 1985.

Brito Rodríguez JA. y cols., Estadística y Computación, La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1987.

Capote Mir R. y Villar Tenreiro H. La Salud Pública en Cuba, Rev Cub Admon de Salud, 1978.

Centella Artola A y cols. Elementos de Meteorología y Climatología, Universidad para Todos, Grupo de Edición Editorial Academia. 2003. pp. 3 a 31.

Chin James, Editor. El Control de las Enfermedades Transmisibles. Publicación Científica No. 581, Washington: Organización Panamericana de la Salud-OMS; 2001. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/739/9275315817.pdf;sequence=1

Colectivo de autores. Introducción a la Medicina General Integral, La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/introduccion_mgi/introd_mgi.pdf

Batista Moliner R, Coutin Marie G, Feal Cañizares P, González Cruz R, Rodríguez Milord D. Determinación de estratos para priorizar intervenciones y evaluación en salud pública. Rev Cubana Hig Epidemiol. 2001;39(1):32-41. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v39n1/hie05101.pdf

Backett, E. M. et al, El concepto de riesgo en la asistencia sanitaria. Ginebra: OMS; 1985.

Cruz Acosta A, Donato Pérez A. Diagnóstico de salud y diagnóstico educativo. Rev Cub Salud Pública. 1996;22(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661996000200001

Cuesta Campos E, y cols., Manual de Farmacología, Tomos I-II, La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1988.

De Toro y Gisbert M. Pequeño Larousse Ilustrado. La Habana: Edición Revolucionaria; 1968.

Gamboa Ojeda IA, Gómez García A. Factores genéticos de la hernia inguinal, Cir Cirugía. 1995;63: 141-6.

González Benítez I, Goizueta M, Casal Sosa A. Psicología y Salud, complemento al Programa de la Asignatura Psicología Médica II. 2001, Ciudad de La Habana, Cuba.

González García N y cols. Informática Médica, Tomo I, Computación, Centro de Cibernética Aplicada a la Medicina. La Habana; Editorial Ciencias Médicas; 1999.

Jenicek M, Cleroux MD. Epidemiología: principios, técnicas y aplicaciones. Barcelona: Editorial. Salvat; 1987.

Microsoft ® Encarta ® Biblioteca de Consulta 2003. © 1993-2002 Microsoft Corporation.

Ministerio de Salud Pública. Carpeta Metodológica de Atención Primaria de la Salud y Medicina familiar, VII Reunión Metodológica del MINSAP, Tallers Grafics Canigó, Barcelona, España. (No se consigna el año de publicación).

Morley D. Paediatric priorities in the development world, London, Butterworth, 1973 (Post graduate Paediatric Series), En: Cuadernos de Salud Pública # 76.

Morris JN. Aplicaciones de la Epidemiología, British Medical Journal. 1955; No. 4936.
Negrín Martínez S. Curso de Introducción a la Biotecnología, Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología, Universidad para Todos, pp Nos. 29 a 31, Edición Juventud Rebelde, 2003.
Nuñez de Vlllavicencio Porro F. Psicología y Salud, La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001. Disponible en: http://bvs.sld.cu/libros/psicologia_salud/psic_completo.pdf
Ochoa SR. Epidemiología de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles, La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1992.
Organización Panamericana de la Salud-Pan American Health Organization, Datos básicos de Salud para las Américas, Glosario de términos, HTM (sin año de publicación).
Ramos Domínguez BN. P P de clase, ASIS-DSS, ppt, 2003.
Rojas Ochoa F. La medicina social y la medicina individual: ¿complementariedad o divergencia? Ateneo. 1996;4(1-2):60-71.
Smeltzer SC, Bare BG. Enfermería Médicoquirúrgica de Brunner y Suddarth, Vol. I— II, Octava Edición, Capítulo 65 y otros, México: Editores McGraw-Hill Interamericana; 1998.
Tapia Conyer R. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), 3. Definiciones y abreviaturas. En: Diario Oficial de la Federación, Organo del Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, Director: Lic. Carlos Justo Sierra, Tomo DL. III, No. 7, Secretaría de Salud, 17 de Octubre de 1999, México, D.F.
Toledo Curbelo GJ. Epidemiología, Notas de Clases, Ediciones Instituto de Desarrollo de la Salud, La Habana; 1978.
Toledo Curbelo GJ. Ecología Sanitaria, Inédito.
Toledo Curbelo GJ. Iatrohistoria del pensamiento causal durante la Etapa Antigua, julio del 2003, (Inédito).
Toledo Curbelo GJ. Historia de la Vigilancia Epidemiológica en Cuba de 1492 hasta el año 2000, julio del 2003, (inédito).

Catauro
DE TÉRMINOS
DE SALUD PÚBLICA

La Editorial Ciencias Médicas, en el año 2004 publicó la obra ***Introducción a la Salud Pública***, la que incluye en su Sección IV el Catauro de términos de salud pública. Por decisión editorial, en homenaje al profesor Gabriel José Toledo Curbelo, y por su importancia y actualidad, se decide la publicación del ***Catauro de términos de salud pública*** como obra independiente y en acceso abierto, para facilitar la consulta de los términos y palabras utilizadas y su sentido correcto, relacionadas con la Salud Pública, con que son empleadas en Cuba.

El Dr. Gabriel José Toledo Curbelo (1933-2011), fue un profesional de exquisita sensibilidad, humanismo, ética, modestia, sentido del deber y estricto apego a la verdad. Será recordado siempre por sus méritos como salubrista, como profesor, como científico, y como un hombre de una vasta cultura, amable, sencillo, dispuesto siempre a compartir su sabiduría y experiencia.

ecimed
EDITORIAL CIENCIAS MÉDICAS

www.ecimed.sld.cu