Nombre de alumnos: Marina García Morales

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello

Nombre del trabajo: conceptos de epidemiologia

Materia: Epidemiologia

Grado: 4 to cuatrimestre

Grupo: "A"

CONCEPTOS DE EPIDEMIOLOGIA

Plagas . pestes, contagios y epidemias

AÑo 2000 a, c,
El papiro de Ebers , fiebres pestilentes , probablemente malaria .

Egipto hace 3000 aÑos
Peste llamada . sekmeth existen momias de entre dos a tres mil años de antigüedad muestran afecciones de viruela y lepra .

1 ras normas
en la biblia el talmud y el coran y libros sagrados para prevenir enfermedades contagiosas.

Egipto año 1224 A,C
La plaga que obligo a Mineptah el faraón egipcio que sucedió Ramses ll la salida de los judíos de Egipto .

Peloponeso año 430 A.C,
Plaga de Atenas durante la guerra fue la mas famosa .

Escritores
Homero herodoto Lucrecio Ovidio y virgilio al desarrollo de procesos morbosos epidémicos .

La palabra epidemiologia proviene de los griegos

Hipocatres 460_385 A,C
Uso expresiones epidémico y atribuyo en la aparición de enfermedades malsano a la dieta y actividades físicas,

Empedocles Agrigento
Señala que la dieta el clima y la calidad de la tierra los vientos y el agua son los factores de las enfermedades de la .

Winslow
Según la aparición de pandemia peste bubónica azoto a Europa en el siglo XIV.

1546 girolamo Fracastoro
Publico en Venecia el libro de todas las enfermedades como contagiosas peste lepra tisis sarna rabia erisipela viruela ántrax y tracoma el tifus y la sífilis.

Aprendiendo a contar, la estadística sanitaria

Siglo XVI
Las enumeraciones y recuentos poblacionales tuvieron dos propósitos determinar la carga de impuestos y reclutar miembros para el ejercito,

estadística de salud
Inicio con el análisis de los registros de nacimiento y de mortalidad por la iglesia que organizaban sus templos con el volumen de sus feligreses .

Estadística sanitaria
Avance de la ciencias naturales que hacían grandes esfuerzos para encontrar un sistema lógico de clasificación botánica.

Thomas sydenham 1650, 1676
Ingles reflejo descripciones clínicas de la disentería la malaria viruela la gota la sífilis y la tuberculosis .

John graunt 1662
Analizo los reportes semanales de nacimientos y muertes en la cuidad de Londres y en el poblado Hampshire durante 59 años,

Leibniz 1646 , 1716
En la creación de una agencia gubernamental e interpretación sistemática sobre nacimientos casamientos y muertes según sexo edad ocupación nivel educativo .

En los siguientes años se elaboraron leyes de la enfermedad

petty
Sugirió construcción de tablas, aritmética política,

Richard Price , charles oliphant
Fueron las tablas En Suecia escocia Inglaterra la más exactas del siglo XVIII, de 24 años de vida y ,Edmund Halley 1656. 1742 ,

sussmilch
El volumen de nacimientos por sexo era una , ley estadística , y después la ley de mortalidad , el suicidio crimen vagancia locura y enfermedad , en siglo XIX .

Johann astrónomo 1765
Impulso la mortalidad volumen nacimientos casamientos duración de vida, logro reducir la tasa de mortalidad infantil hasta el siglo XIX.

Causas de enfermedad: la contribución de la observación numérica

James lind 1747
Primera enumeración estadística de la etiología del escorbuto .

Daniel Bernoulli 1760
La variolacion protegía contra la viruela y conferia inmunidad de por vida se publicara 38 años antes del método de vacunación por Edward jenner 1749 ,1823,

Duvillard
Publicado 9 años después de la generalización en Europa 1807. En la longevidad y la esperanza de vida.

Pierre charles
Uno de los primeros epidemiólogos modernos 1830 , de observación numérica , la tuberculosis no se trasmite hereditariamente.

Willian far
Generalizo tazas de mortalidad conceptos de población baja riesgo gradiente dosis respuesta inmunidad de grupo ,

Belga adolphe
El mayor representante de estudios ,sobre la regularidad estadística siglo XIX ,uso estudios de poisson y Laplace , para valores promedio de múltiples fenómenos biológicos y sociales,

En 1837 publico dominio, instrumento capaz de medir la frecuencia y duración la enfermedad

Distribución, frecuencia y determinantes de las condiciones de salud

1872 y 1880
La epidemiologia adopto un modelo de causalidad que reproducía el de la física .

1914 y 1923
Josep demostró no contagioso de la pelagra .

1936 frost
Afirmaba en mayor o menor grado sobrepasaba los límites de la observación directa .

1941 major greenwood
Definió el estudio de la enfermedad como fenómeno de masas .

1970 brian macmahon
Modelo, red de casualidad

Caja china
Donde abarca varios subtemas compuesto por menor jerarquía.

Marcadores de enfermedad
Distribución poblacional de genes así explicar padecimientos enfermedad.

Dinámica general
Identificación de los padecimientos según la edad el género y la región.

David hume 1740
Conceptos como causa necesaria y causa suficiente.

Estudios epidemiológicos

Experimentales

Este tipo de estudio identifica a persona con una enfermedad es unos de lo mas utilizados en la investigación se le puede llamar como procedimiento epicopologio analítico no experimental con un sentido retrospectivo ,

Observaciones

Estudio de casos y controles , retrospectivos y protestativo.

Intervención

Ensayo clínico , ensayo de campo , ensayó comunitario .

Descriptivas

En este estudio el investigador manipula las condiciones de la investigación, este tipo de estudio es utilizado para evaluar la eficacia de diferentes trabajos : el control que se le tiene facilita la interpretación de las causas.

Experiméntales

Ensayo clínico , ensayo de campo , ensayo comunitario de intervención.

No experimentales

Estudios ecológico estudio de prevalencia de casos y controles y cohorte o de seguimientos .

Analíticos

Estos estudios describen la frecuencia y características más importantes de un problema de salud los datos proporcionados por estos estudios son esenciales para administrativos sanitarios episcopologios y clínicos.

poblaciones

Estudios ecológicos. a propósito de un caso series de casos.

En individuos

Series de casos. trasversales /prevalencia .

Ventajas

Estudio trasversal

- Son eficiente para la pre valencia de enfermedades en la población
- Pueden estudiarse varias exposiciones simultáneamente
- Son baratos y pueden llevarse a cabo en poco tiempo .

Estudio ecológico

- Son baratos y pueden realizarse en poco tiempo
- Permite estudiar grandes poblaciones o grandes regiones
- Pueden llevarse a cabo por medio de la estadística vitales y otros regiones naturales .

Estudio de cohortes

- Son mas cercanos a un experimento
- La relación de causa y efecto es verificable
- Puede estimarse medidas de riesgo
- Son eficientes para evaluar exposiciones de poca frecuencia
- Puede estudiarse varios eventos simultáneamente
- Son menos costoso y estudio .

Estudio de intervención

- Mayor control en el diseño
- Menos posibilidades de sesgos debido a la selección de aleatorio de los grupos
- Repetibles y comparables con otras experiencias.

Estudio casos y controles

- Son eficientes para el estudio de las enfermedades raras o periodos de latencia prolongadas .
- Puede estudiarse varias exposiciones simultáneamente
- Son menos costosas y requieren menos tiempo que los estudios de corte .

Desventajas

Estudio casos y controles

- No es posible estimar controles de incidencia y prevalencia
- Son susceptibles de sesgos de selección
- Puede presentarse casualidad irreversible
- Existe problemas par definir la población de dónde proviene los casos
- Existe problemas par medir adecuadamente la exposición .

Estudio de cohortes

- En eventos raros el costo y el tiempo de seguimiento puede aumentar considerablemente
- Son difíciles de realizar

Estudio de intervención

- Costo elevado
- Limitaciones de tipo ético y responsabilidad en la manipulación de la exposición
- Dificultades en la generalización debido a la selección ola propia rigidez de la intervención

Estudio ecológico

- No permite hacer ajustar por diferentes presentes a escala individual
- No se tiene información sobre factores de confusión por lo que nos e puede corregirse los resultados
- No permite establecer relaciones causa o efecto

Estudio trasversal

- Existen problemas para identificar y medir adecuadamente la exposición,
- es posible confundir los factores de riesgos con los factores pronósticos y marcadores de enfermedad
- Existen ambigüedad temporal en la relación de causa y efecto
- Son susceptibles se sesgos debidos acaso de prevalentes sobre los enfermos y sobrevivencia con manifestaciones clínica más claras