



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del alumno: Maricruz Elizama  
Méndez Pérez**

**Nombre del profesor: Dr. Cecilio  
Culebro Castellano**

**Nombre del trabajo: Investigación  
epidemiológica y su principal  
metodología**

PASIÓN POR EDUCAR

**Materia: Epidemiología II**

**Grado: 3**

Comitán de Domínguez Chiapas a 28 de Agosto del 2021

## Introducción

Conceptualmente, el método epidemiológico no es otra cosa que el método científico aplicado al campo de la epidemiología, para el estudio de la frecuencia, la distribución y los factores responsables de la enfermedad en poblaciones humanas.

El padre del método epidemiológico es John Snow, el precursor de la investigación epidemiológica contemporánea. En 1854 inició su investigación sobre el cólera estableciendo varias hipótesis, las cuales rechazó, y por último formuló la hipótesis de la transmisión

Cuando se inicia la fase metodológica del proceso de la investigación sociosanitaria, con lo primero que se encuentra el investigador es con la definición del tipo de investigación que desea realizar. La elección del tipo de investigación determinará los pasos a seguir del estudio, sus técnicas y métodos que puedan emplear en el mismo. Es decir, determina toda la línea de actuación de la investigación influyendo en la planificación y en los instrumentos de medida, y hasta en la manera de cómo se analizan los datos obtenidos. El diseño de los estudios de investigación va ligado a la concreción de la fase conceptual de la investigación, el qué queremos investigar o el enfoque que se quiera realizar, es lo que va a determinar la metodología o diseño del estudio de investigación. Ese enfoque, en la investigación sociosanitaria, viene circunscrito al paradigma que el investigador elija de base metodológica. Concretando, el investigador en la conceptualización de la investigación mediante el razonamiento lógico (inductivo o deductivo), inicia la fase conceptual del proceso de la investigación desde uno de los paradigmas existentes.

## Desarrollo

El estudio de los problemas de salud y enfermedad se lo hace desde la clínica con un enfoque individual: es el paciente el sujeto de estudio. Sin embargo, el conocimiento de la clínica proviene tanto de investigaciones realizadas en ese nivel individual como de estudios colectivos sobre la salud y la enfermedad. Las aplicaciones de la epidemiología son múltiples: en el diagnóstico de situación de salud de la población, en el estudio de la causalidad (incluyendo, y muy especialmente, el de factores de riesgo), en la evaluación de procedimientos terapéuticos, en el estudio de la historia natural y social de la enfermedad, en la evaluación de los servicios de salud y calidad de la atención médica, como guía para la lectura crítica de trabajos científicos. La investigación es un acto natural y casi espontáneo que comienza cuando somos conscientes de la existencia de un problema, en la elección del tipo de diseño es una fase fundamental del proceso de investigación que, como ya hemos explicado, está muy determinada por la pregunta de investigación, La naturaleza o enfoque de la pregunta indicará cuál será el tipo de estudio más adecuado para contestarla. Es decir, la pregunta nos dirigirá hacia un estudio epidemiológico, cualitativo o mixto, y en algunas situaciones habrá que considerar la pregunta junto a las consideraciones bioéticas, para delimitar cuál debe ser el tipo de estudio a desarrollar. Del paradigma de la unicausalidad al de la multicausalidad; en el que la idea de causa está vinculada, además de la etiológica, a la multiplicidad de factores que preceden y condicionan la aparición de la enfermedad. A estos se los llaman factores de riesgo. Un factor de riesgo puede ser definido como una particularidad, una característica o una condición de las unidades del estudio asociada a una mayor probabilidad de ocurrencia de un daño a la salud, del estudio (la enfermedad en la población) la epidemiología recurre a estrategias de investigación que, actuando sobre el colectivo, tratan de “explicar” su causalidad a partir de la asociación entre fenómenos. En los estudios de cohorte se define un grupo de personas expuestas a un factor y otro grupo de no expuestos y se efectúa el seguimiento en el tiempo , determinándose la frecuencia de presentación de daño en cada grupo. Al igual que en el caso anterior, adquiere valor (como criterio de causalidad) la relación factor/daño diferente entre ambos grupos. Son de mayor validez que los anteriores porque, además de constatar la fuerza de la asociación (estadísticamente), pueden brindar información sobre la secuencia temporal (la antelación del factor respecto al daño es observable); satisfaciendo, así, otro de los criterios de causalidad. Pueden ser pacientes, muy habitual en los estudios de la clínica y en estudios epidemiológico, familias, un curso escolar, todo un barrio, un país. En cada unidad de

análisis debe ser posible observar el fenómeno en estudio. A fin de estudiar el fenómeno se miden (se observan y cuantifican) características que se consideran vinculadas a aquél, estas son las variables; las que se definen como “particularidades, condiciones, características o atributos de los individuos que pueden variar de un individuo a otro o, aún en algunos casos, en un mismo individuo en distintos momentos”, si el fenómeno en estudio es infección HIV, por ejemplo, las variables podrían ser: sexo, edad, hábitos sexuales, antecedentes de contactos sexuales, clase social, estado civil, de las personas a observar. Toda característica que pudiera tener vinculación con el fenómeno (y que puede variar en su modalidad de presentación) es una variable pasible de estudio. Las dimensiones son, nuevamente, variables que están contenidas en la variable principal, al igual que ésta, una dimensión tampoco es pasible de medición. Es necesario encontrar algo, una característica más concreta que sí pueda ser medida. Así, la accesibilidad geográfica puede ser medida como: horas que se tarda en llegar al servicio o en distancias en metros o kilómetros, estos últimos son indicadores, variables concretas que permiten, en un estudio analítico deben existir hipótesis; ya que, justamente, lo que ellos intentan es explicar algún tipo de asociación previamente encontrada, a fin de valorar los resultados se recurre a técnicas de análisis. Ya se dijo que la estadística es una de las disciplinas íntimamente ligada a la epidemiología, las técnicas estadísticas constituyen, así, una herramienta poderosa del método.

La identificación de los factores de riesgo, individuales y colectivos, que participan en la ocurrencia de enfermedad en la población es la base para el desarrollo de intervenciones dirigidas a la promoción de la salud y la prevención y control de la enfermedad. En situaciones de alerta epidemiológica, las medidas de control deben ser implementadas en forma rápida y eficiente y deben dirigirse a suprimir o eliminar las fuentes de infección o exposición, interrumpir la transmisión en la población y reducir la susceptibilidad. En la fuerza de la asociación entre los posibles factores de riesgo y la presencia de la enfermedad, particularmente en el caso de brotes de enfermedades transmisibles, puede proporcionar evidencia biológicamente plausible y suficiente para tomar oportunas y efectivas medidas de control, aún en ausencia de confirmación microbiológica causal específica, en ocasiones los hallazgos de la investigación epidemiológica de campo pueden poner en duda el conocimiento o la creencia percibidos sobre el problema y llevar a situaciones potencialmente conflictivas en el nivel local. Por ello, la investigación epidemiológica de campo debe asegurar un adecuado balance entre la necesidad de responder de manera rápida y la necesidad de responder de manera técnicamente

apropiada, hay 3 razones principales en las que es muy importante que son: 1.- Hay un imperativo de investigar para poder intervenir y prevenir casos. La pronta identificación de un producto alimentario contaminado puede prevenir un gran número de casos, hospitalizaciones y muertes y, por tanto, reducir significativamente el impacto socioeconómico de una epidemia y la sobrecarga de los servicios de salud, 2.- La investigación de brotes siempre es retrospectiva, el éxito de una típica investigación de campo, que depende de la memoria y recuerdo de las personas sobre circunstancias de su vida cotidiana (alimentos, rutas de viaje, contactos), requiere que la recolección de datos ocurra lo más cercanamente posible a la propia ocurrencia del evento. 3.- En algunos brotes, la ventana de oportunidad para ejecutar la investigación se limita a unas cuantas horas o días (por ejemplo, un brote en un paseo o en un barco).

## Bibliografía

Epidemiología básica, Segunda edición, M Ruth Bonita Robert Beaglehole Tord Kjellstróm