



Mi Universidad

ENSAYO

NOMBRE DEL ALUMNO: María José Hidalgo Roblero.

TEMA: Ensayo.

PARCIAL: I

MATERIA: Epidemiología.

NOMBRE DEL PROFESOR: Alfonso Velázquez.

LICENCIATURA: Enfermería.

1.1. definición y conceptos basicos.

La epidemiología es una disciplina científica que estudia la frecuencia y distribución de los fenómenos que se relacionan con la salud y sus determinantes en poblaciones específicas, y la aplicación de este estudio al control de problemas de salud.

La epidemiología es una disciplina básica de la salud pública y de la medicina clínica, ya que sus conocimientos pueden y deben ser aplicados al control de problemas de salud en ambos campos.

La historia natural de una enfermedad es el conjunto de sucesos que van desde que un sujeto o grupo de sujetos resulta expuesto a las primeras causas de una enfermedad hasta que ésta se desarrolla y finalmente se resuelve con la curación total, la curación con secuelas o la muerte.

La epidemiología de salud pública estudia el primer parte de esta cadena de sucesos, es decir, su frecuencia y distribución de una enfermedad y sus determinantes, factores de riesgo o protección. Para ello se necesitan de sujetos sanos, viviendo en una comunidad, esto para el seguimiento de como estos se enferman.

La epidemiología clínica estudia la frecuencia y distribución de las consecuencias de la enfermedad y sus determinantes, los factores pronósticos. Para esto se necesita de personas enfermas en los cuales se miden los posibles factores pronósticos y se siguen monitoreando para checar la evolución de la enfermedad.

1.2. antecedentes históricos.

La epidemiología es la rama de la salud pública que tiene como propósito describir y explicar la dinámica de la salud poblacional, identificar los elementos que la componen y comprender las fuerzas que la gobiernan, a fin de intervenir en el curso de su desarrollo natural. Actualmente, se acepta que para cumplir con su cometido la epidemiología investiga la distribución, frecuencia y determinantes de las condiciones de salud en las poblaciones humanas, así como las modalidades y el impacto de las respuestas sociales instauradas para atenderlas. Para la epidemiología, el término condiciones de salud no se limita a la ocurrencia de enfermedades y, por esta razón, su estudio incluye todos aquellos eventos relacionados directa o indirectamente con la salud, comprendiendo este concepto en forma amplia. Para su operación, la epidemiología combina principios y conocimientos generados por las ciencias biológicas y sociales y aplica metodologías de naturaleza cuantitativa y cualitativa.

La transformación de la epidemiología en una ciencia ha tomado varios siglos, y puede decirse que es una ciencia joven.

1. Plagas, pestes, contagios y epidemias.

El estudio de las enfermedades como fenómenos poblacionales es casi tan antiguo como la escritura, y las primeras descripciones de padecimientos que afectan a poblaciones enteras se refieren a enfermedades de naturaleza infecciosa. En Egipto, hace 3 000 años, se veneraba a una diosa de la peste llamada Sekmeth, y existen momias de entre dos mil y tres mil años de antigüedad que muestran afecciones dérmicas sugerentes de viruela y lepra. Dado que la momificación estaba reservada a los personajes más importantes del antiguo Egipto –quienes se mantenían relativamente apartados del pueblo–, no sería extraño que este tipo de afecciones fuera mucho más frecuente entre la población general. Ramsés II, a permitir la salida de los judíos de Egipto, alrededor del año 1224 a.

Contagio. Por los Evangelios sabemos que algunos enfermos –como los leprosos– eran invariablemente aislados y tenían prohibido establecer comunicación con la población sana. Hipócrates no secundó las creencias populares sobre el contagio, y atribuyó la aparición de las enfermedades al ambiente malsano y a la falta de moderación en la dieta y las actividades físicas. El texto hipocrático Aires, aguas, y lugares –que sigue la teoría de los elementos propuesta medio siglo antes por el filósofo y médico Empédocles de Agrigento– señala que la dieta, el clima y la calidad de la tierra, los vientos y el agua son los factores involucrados en el desarrollo de las enfermedades en la población, al influir sobre el equilibrio del hombre con su ambiente.

Aunque la noción de balance entre el hombre y su ambiente como sinónimo de salud persistió por muchos siglos, con el colapso de la civilización clásica el Occidente retornó a las concepciones mágico-religiosas que caracterizaron a las primeras civilizaciones.

2. Aprendiendo a contar: la estadística sanitaria

La estadística de salud moderna inició con el análisis de los registros de nacimiento y de mortalidad, hasta entonces realizados únicamente por la Iglesia Católica, que organizaba sus templos de culto de acuerdo con el volumen de sus feligreses.

Las propuestas clasificatorias abiertas por Sydenham se vieron fortalecidas casi inmediatamente, cuando su coterráneo John Graunt analizó, en 1662, los reportes semanales de nacimientos y muertes observados en la ciudad de Londres y el poblado de Hampshire durante los 59 años previos, identificando un patrón constante en las causas de muerte y diferencias entre las zonas rurales y urbanas. Graunt fue un hombre extraordinariamente perspicaz. Con ello, Graunt dio los primeros pasos para el desarrollo de las actuales tablas de vida. Un economista, músico y médico amigo de Graunt, William Petty, publicó por la misma época trabajos relacionados con los patrones de

mortalidad, natalidad y enfermedad entre la población inglesa, y propuso por primera vez –30 años antes que Leibniz, a quien tradicionalmente se le atribuye esta idea– la creación de una agencia gubernamental encargada de la recolección e interpretación sistemática de la información sobre nacimientos, casamientos y muertes, y de su distribución según sexo, edad, ocupación, nivel educativo y otras condiciones de vida.

Los trabajos de Graunt y Petty no contribuyeron inmediatamente a la comprensión de la naturaleza de la enfermedad, pero fueron fundamentales para establecer los sistemas de recolección y organización de la información que los epidemiólogos actuales usan para desarrollar sus observaciones. Estas tablas, sin embargo, no derivan directamente de los trabajos de Graunt y Petty, sino de las acciones desarrolladas por las compañías aseguradoras para fijar adecuadamente los precios de los seguros de vida, comunes en Inglaterra y Gales desde mediados del siglo XVII y en Francia desde mucho antes a través de las asociaciones de socorros mutuos y las «tontinas» de trabajadores.

3. Causas de enfermedad: la contribución de la «observación numérica»

Para la misma época, por otra parte, se habían publicado trabajos que también hacían uso, aunque de otra manera, de la enumeración estadística. Louis. Este clínico francés, uno de los primeros epidemiólogos modernos, condujo, a partir de 1830, una gran cantidad de estudios de observación «numérica», demostrando, entre muchas otras cosas, que la tuberculosis no se transmitía hereditariamente y que la sangría era inútil y aun perjudicial en la mayoría de los casos. Epidemiológica de Londres, fundada en 1850, en donde se afirma que «la estadística también nos ha proporcionado un medio nuevo y poderoso para poner a prueba las verdades médicas, y mediante los trabajos del preciso Louis hemos aprendido cómo puede ser utilizada apropiadamente para entender lo relativo a las enfermedades epidémicas».

El mayor representante de los estudios sobre la regularidad estadística en el siglo XIX fue, sin embargo, el belga Adolphe Quetelet, que usó los estudios de Poisson y Laplace para identificar los valores promedio de múltiples fenómenos biológicos y sociales. Sin embargo, los trabajos de Laplace, Louis, Poisson, Quetelet, Galton y Pearson pronto se acercaron a las posturas sostenidas por los científicos positivistas, para quienes, según el dicho del escocés William Kelvin, una ciencia que no medía «era una pobre ciencia». Un alumno distinguido de Louis, el inglés William Farr, generalizó el uso de las tasas de mortalidad y también los conceptos de población bajo riesgo, gradiente dosis-respuesta, inmunidad de grupo, direccionalidad de los estudios y valor «año-persona». También descubrió las relaciones entre la prevalencia, la incidencia y la duración de las enfermedades, y fundó la

necesidad de contar con grandes grupos de casos para lograr inferencias válidas.

En 1837 publicó lo que denominó «un instrumento capaz de medir la frecuencia y duración relativa de las enfermedades», afirmando que con él era posible determinar el peligro relativo de cada padecimiento.

La importancia de estos trabajos radica en el enorme esfuerzo intelectual que estos investigadores debieron hacer para documentar –mediante la pura observación–* propuestas sobre la capacidad transmisora, los mecanismos de contagio .

4. Distribución, frecuencia y determinantes de las condiciones de salud.

Con el establecimiento definitivo de la teoría del germen, entre 1872 y 1880, la epidemiología, como todas las ciencias de la salud, adoptó un modelo de causalidad que reproducía el de la física, y en el que un solo efecto es resultado de una sola causa, siguiendo conexiones lineales. Como consecuencia, la epidemiología volvió a utilizarse casi exclusivamente como un mero apoyo en el estudio de las enfermedades infecciosas. En 1936, Frost* afirmaba que la epidemiología «en mayor o menor grado, sobrepasa los límites de la observación directa», asignándole la posibilidad de un desarrollo teórico propio y, en 1941, Major Greenwood la definió simplemente como «el estudio de la enfermedad, considerada como fenómeno de masas». Como resultado, la epidemiología desarrolló con mayor precisión los conceptos de exposición, riesgo, asociación, confusión y sesgo, e incorporó el uso franco de la teoría de la probabilidad y de un sinnúmero de técnicas de estadística avanzada.

Desde su nacimiento como disciplina moderna, una premisa fundamental de la epidemiología ha sido la afirmación de que la enfermedad no ocurre ni se distribuye al azar, y sus investigaciones tienen como propósito identificar claramente las condiciones que pueden ser calificadas como «causas» de las enfermedades, distinguiéndolas de las que se asocian a ellas únicamente por azar. La epidemiología contemporánea ha basado sus principales acciones en este modelo, denominado «red de causalidad» y formalizado por Brian MacMahon, en 1970.