



Campus Comitán

Licenciatura de medicina humana

TEMA: ENSAYO

Nombre de alumno:

Cesar Enrique Utrilla Domínguez

Grado y Grupo: 2 A

Materia:

SALUD PÚBLICA 2

Nombre del profesor:

CECILIO CULEBRO

Introducción a la epidemiología- conceptos básicos

La epidemiología es la disciplina que estudia la frecuencia y distribución de las enfermedades o eventos y fenómenos de salud en grupos sociales y los factores que influyen sobre la ocurrencia y variación de esta distribución epidemiológica, es pues una ciencia que estudia la frecuencia y distribución de las enfermedades en la población, proviene de los términos griegos, Epi = sobre, encima, Demos = pueblo y Logos = estudio, y significa el estudio de lo que está sobre o que afecta a las personas. En sus inicios el mayor interés de la epidemiología se concentraba en las enfermedades infecciosas hoy en día el panorama para el estudio de los procesos de salud y enfermedad es universal.

Hoy podemos considerar a la Epidemiología como la ciencia que investiga la situación de salud de cualquier población, las causas o factores positivos y negativos que la modifican incluyendo los procedimientos, acciones y planes que contribuyen a mejorarla. La creciente complejidad de la salud se caracteriza por la persistencia de problemas históricos ya existentes, por modificaciones de los mismos y por la aparición de nuevos problemas de salud. El carácter global de la salud se expresa a través de dos dimensiones fundamentales: las condiciones de salud de las poblaciones y la respuesta social a tales condiciones, estructurada a través de los sistemas de salud. Las enfermedades crónicas y los problemas emergentes son también de especial relevancia. Se suma a ello el surgimiento de nuevas poblaciones en riesgo, como los trabajadores migrantes y los refugiados. Por otro lado, además de la desnutrición, que afecta a millones en el mundo, los cambios en los patrones alimentarios han tenido también como resultado que un mayor número de personas que consumen dietas asociadas a un riesgo mayor de enfermedades crónicas. Las enfermedades transmisibles mantienen su importancia, en tanto que las no transmisibles, las lesiones y las toxicomanías han cobrado mayor relevancia como causas de morbilidad y mortalidad. Este nuevo perfil epidemiológico evidencia vulnerabilidad a los cambios naturales, sociales y biológicos y demanda el fortalecimiento de las redes nacionales e internacionales de vigilancia en salud pública.

El constante deterioro de los recursos naturales y la producción residual de contaminantes tienen impacto sobre la salud, produciendo efectos a nivel macro del tipo del calentamiento global, lo cual está produciendo una redistribución en las enfermedades transmitidas por vectores a latitudes que antes tenían menor temperatura. Los sistemas de producción, principalmente la industrialización, han alterado las condiciones ambientales y por lo tanto modificado la calidad del agua, tierra, aire y alimentos, con efectos nocivos para la salud. Estas consecuencias son de tipo directo, como los ocasionados por la exposición ambiental y ocupacional, como también indirectos, tales como los inducidos por desastres meteorológicos, geológicos y falta de alimentos, entre otros. Los sistemas de salud enfrentan a su vez los problemas tradicionales de insuficiente cobertura, concentración urbana de recursos, retraso tecnológico, además de inadecuada productividad, baja calidad de la atención e ineficiencia. Los avances tecnológicos se esperan mejoren la capacidad de los servicios para atender la salud, siempre y cuando contribuyan a mejorar la eficiencia, racionalizar los servicios y aumentar su costo-efectividad.

Las políticas de salud se encuentran en tensión entre las mayores demandas de acceso y calidad de los servicios de salud, estimuladas por el reconocimiento del derecho a la salud y las presiones de la apertura comercial, la privatización y la libertad para elegir a los prestadores de servicios de salud. Por último, los **cambios culturales**, principalmente los globalizadores, producen la **diseminación internacional** de estilos de vida dominantes, algunos de los cuales pueden causar confusión y tras de no mejorar sustancialmente la calidad de vida se tornan nocivos para la salud.

Las condiciones cambiantes de salud representan riesgos para la población y retos para los servicios de salud. La desacertada visión lineal de la transición epidemiológica y la dependencia científico-tecnológica condujo en años recientes a descuidar los problemas de salud tradicionales, de tipo nutricional e infeccioso, y a privilegiar las **enfermedades crónico-degenerativas** y la medicina de alta tecnología para su atención. La respuesta apropiada a las actuales necesidades de salud debe adecuarse a la

presentación de los nuevos problemas sin descuidar los problemas tradicionales.

Para los efectos de esta Norma se entiende por:

3.1.1 Autoridad sanitaria, es la Secretaría de Salud, representada a través de la Dirección General de Epidemiología.

3.1.2 Brote, a la ocurrencia de dos o más casos asociados epidemiológicamente entre sí. La existencia de un caso único bajo vigilancia especial en un área donde no existía el padecimiento se considera también como brote.

3.1.3 Caso, al individuo en quien se sospecha, presume o confirma que padece una enfermedad o evento de interés epidemiológico.

3.1.4 Caso confirmado, al caso cuyo diagnóstico se corrobora por medio de estudios auxiliares, o aquel que no requiere estudios auxiliares, pero presenta signos o síntomas propios del padecimiento o evento bajo vigilancia, o aquel que presente evidencia de asociación epidemiológica con algún caso confirmado por laboratorio.

3.1.5 Caso probable, a la persona que presenta signos o síntomas sugerentes de la enfermedad bajo vigilancia.

3.1.6 Caso sospechoso, al individuo susceptible que presenta algunos síntomas o signos compatibles con el padecimiento o evento bajo vigilancia. 3.1.7 Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica (CEVE), órgano colegiado a nivel estatal responsable de la aplicación y verificación de las acciones de vigilancia epidemiológica en el que participan las instituciones del sector salud en el estado.

3.1.8 Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE), órgano colegiado a nivel federal interdisciplinario responsable de las políticas de vigilancia epidemiológica en el que participan las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud.

3.1.9 Nivel jurisdiccional, a la estructura orgánica, funcional y técnica administrativa de carácter regional dentro de las entidades federativas que tiene como responsabilidad coordinar los programas institucionales, las acciones intersectoriales y la participación social dentro de su ámbito de competencia.

3.1.10 Estudio de brote, a la investigación epidemiológica de un brote.

3.1.11 Estudio epidemiológico de caso, a la investigación sistemática de las características de un caso y del contexto epidemiológico en el que éste ocurre.

3.1.12 Evento, al suceso de cierta duración asociado a un riesgo para la salud.

3.1.13 Marco analítico de laboratorio al listado de estudios o determinaciones vigentes, a las que se debe someter una muestra biológica Normada por referencias nacionales o internacionales oficiales vigentes.

3.1.14 Monitoreo, es el proceso de vigilancia para la evaluación y análisis de riesgos.

3.1.15 Niveles técnico-administrativos del Sistema Nacional de Salud:

3.1.16 Nivel local, todo establecimiento de los sectores público, social o privado, en el que se presta atención médica o servicios para la salud y en donde se instrumentan acciones preventivas para el autocuidado.

3.1.17 Nivel delegacional, a la instancia o nivel técnico-administrativo que en las instituciones de Seguridad Social, tiene competencia jerárquica sobre los servicios y la organización de una región geográfica determinada.

3.1.18 Nivel zonal, al nivel técnico-administrativo con un área geográfica definida que en ciertas instituciones tiene competencia jerárquica. En este nivel se desarrollan acciones de vigilancia epidemiológica.

3.1.19 Nivel jurisdiccional, a la estructura orgánica, funcional y técnica administrativa de carácter regional dentro de las entidades federativas que tiene como responsabilidad coordinar los programas institucionales, las acciones intersectoriales y la participación social dentro de su ámbito de competencia.

3.1.20 Nivel estatal, a la estructura orgánica y funcional responsable de la operación de los servicios de salud en el ámbito geográfico y político de los gobiernos de las entidades federativas.

3.1.21 Nivel federal, a la instancia o nivel técnico-administrativo que establece y conduce la política nacional en materia de salud.

3.1.22 Notificación, a la acción de informar al nivel inmediato superior acerca de la presencia de padecimientos o eventos de interés epidemiológicos.

3.1.23 Unidad de vigilancia epidemiológica, a todas las dependencias y grupos de trabajo que, con base en sus atribuciones institucionales, realizan sistemáticamente actividades de vigilancia epidemiológica.

3.1.24 Vigilancia convencional. Es la información numérica obtenida a través del Sistema Único automatizado para la Vigilancia Epidemiológica.

Abreviaturas

3.2.1 CEVE: Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica.

3.2.2 COJUVE: Comité Jurisdiccional de Vigilancia Epidemiológica.

3.2.3 CONAVE: Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica.

3.2.4 DGE: Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud.

3.2.5 ESPII: Emergencia en Salud Pública de Importancia Internacional.

3.2.6 InDRE: Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos.

3.2.7 INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

3.2.8 LESP: Laboratorio Estatal de Salud Pública.

3.2.9 LNR: Laboratorio Nacional de Referencia.

3.2.10 NOM: Norma Oficial Mexicana.

3.2.11 RNLSP: Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública.

3.2.12 RSI: Reglamento Sanitario Internacional

3.2.13 SINAVE: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

BIBLIOGRAFIAS

<https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-1-introduccion-a-la-epidemiologia-y-enfoque-epidemiologico/#:~:text=La%20epidemiologia%20es%20la%20disciplina,y%20distribuci%C3%B3n%20de%20las%20enfermedades>