

TEORIA DEL GERMEN



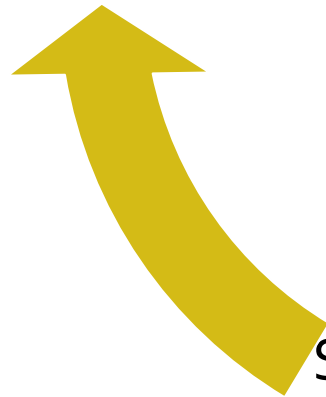
La teoría del germen.

Algunas de sus ideas y prácticas asociadas existieron desde varios siglos antes.



Es:

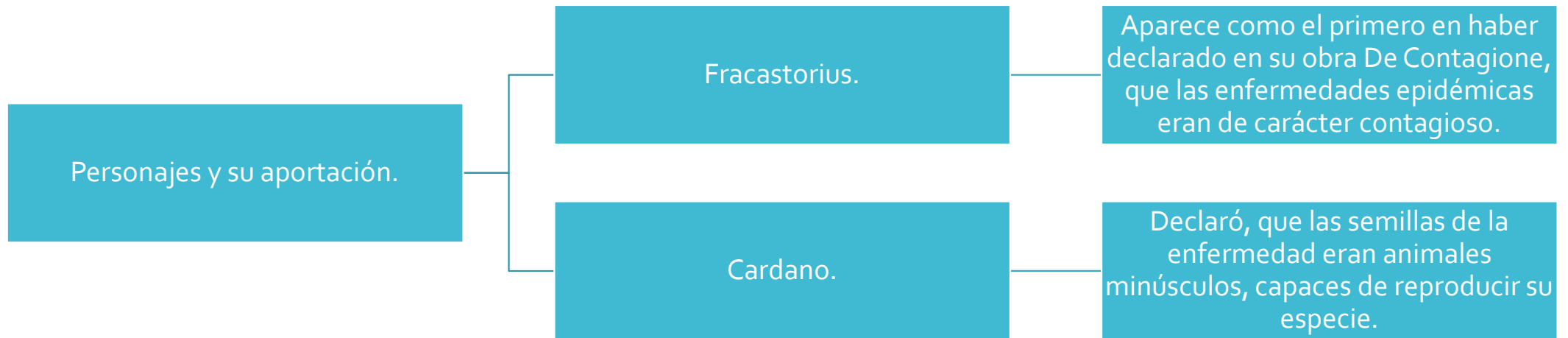
- Una teoría moderna.



Se estableció en:

- La segunda mitad del siglo XIX.







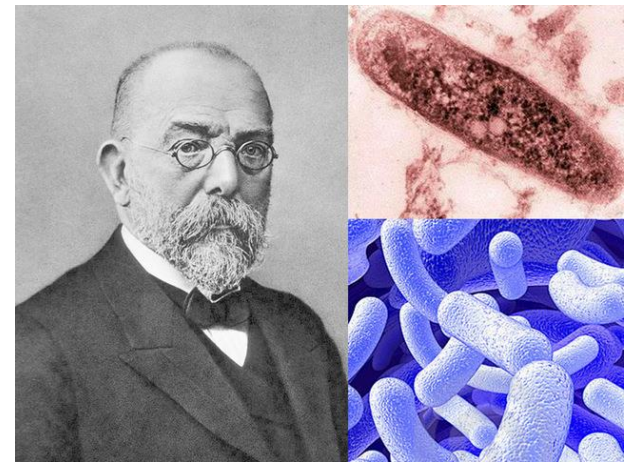
En 1880 marca la decadencia de la teoría miasmática.



La imposición de la teoría del germen.



Por el reconocimiento de los descubrimientos de Pasteur y de Koch.



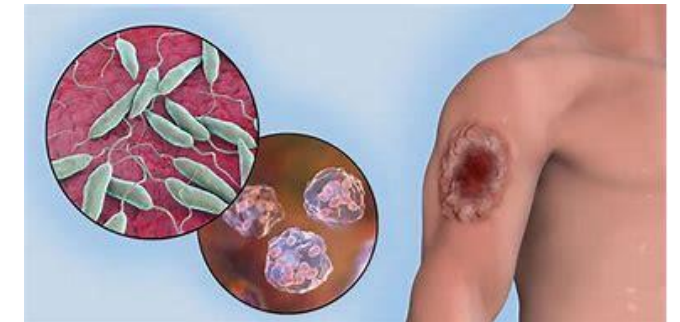
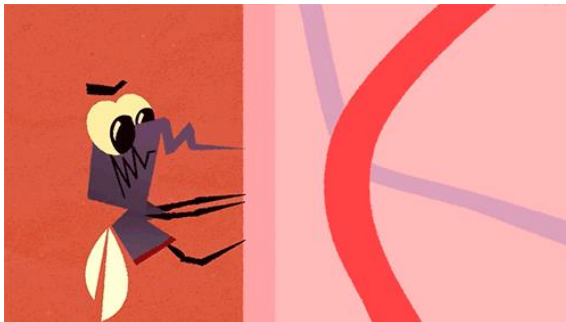
Descubrimiento de los organismos patógenos durante el ascenso de la teoría del germen, 1880-1898.

Año	Enfermedad/organismo	Investigador
1880	Fiebre tifoidea (bacilo encontrado en tejidos)	Eberth
	Hanseniasis	Hansen
	Malaria	Laveran
1882	Tuberculosis	Koch
	Mormo	Loeffer y Schutz
1883	Cólera	Koch
	Estreptococo (erisipela)	Fehleisen
1884	Difteria	Klebs y Loeffler
	Estafilococo	Rosenbach
	Estreptococo	Rosenbach
	Tétano	Nicolaier
1885	Coli	Escherich
1886	Pneumococo	Fraenkel
1887	Fiebre de Malta	Bruce
	Cancro mole	Ducrey
1892	Gangrena gástrica	Welch y Nuttall
1894	Peste	Yersin y Kitasato
	Botulismo	Van Ermengen
1898	Bacilo de la disentería	Shiga



Artrópodos responsables de la transmisión de enfermedades humanas.

Enfermedad	Vector	Investigador	Año
Dengue	Mosquito	Bancroft	1906
Fiebre maculosa de las Montañas Rocosas	Garrapata	Ricketts y King	1906
Tifus epidémico	Piojo del cuerpo humano	Nicolle	1909
Leishmaniasis	Flebótomo	Doerr, Franz y Taussig	1909
Tífus murina	Piojo de la rata	Mooser	1931
Tífus murina	Pulga de la rata	Dyer	1931
Fiebre de la garrapata del Colorado	Garrapata	Davis	1940
Rickettsiosis	Ácaro	Huebner, Jellison y Pomerantz	1946





La bacteriología.

Fue aplicada a la salud pública a partir de la experiencia pionera del Departamento de Salud de la ciudad de New York, cuando en 1892 se creó un laboratorio a fin de impedir la entrada del cólera.

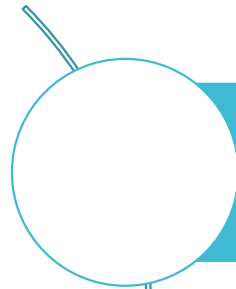


Aspectos importantes:

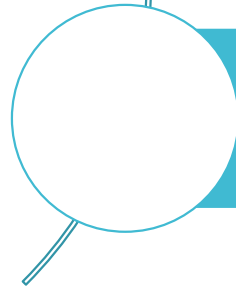


En la consolidación de la nueva medicina y la nueva salud pública "científicas" fueron la reforma de la educación médica estadounidense para el control de las enfermedades infecciosas, tanto en EEUU como en Latinoamérica.

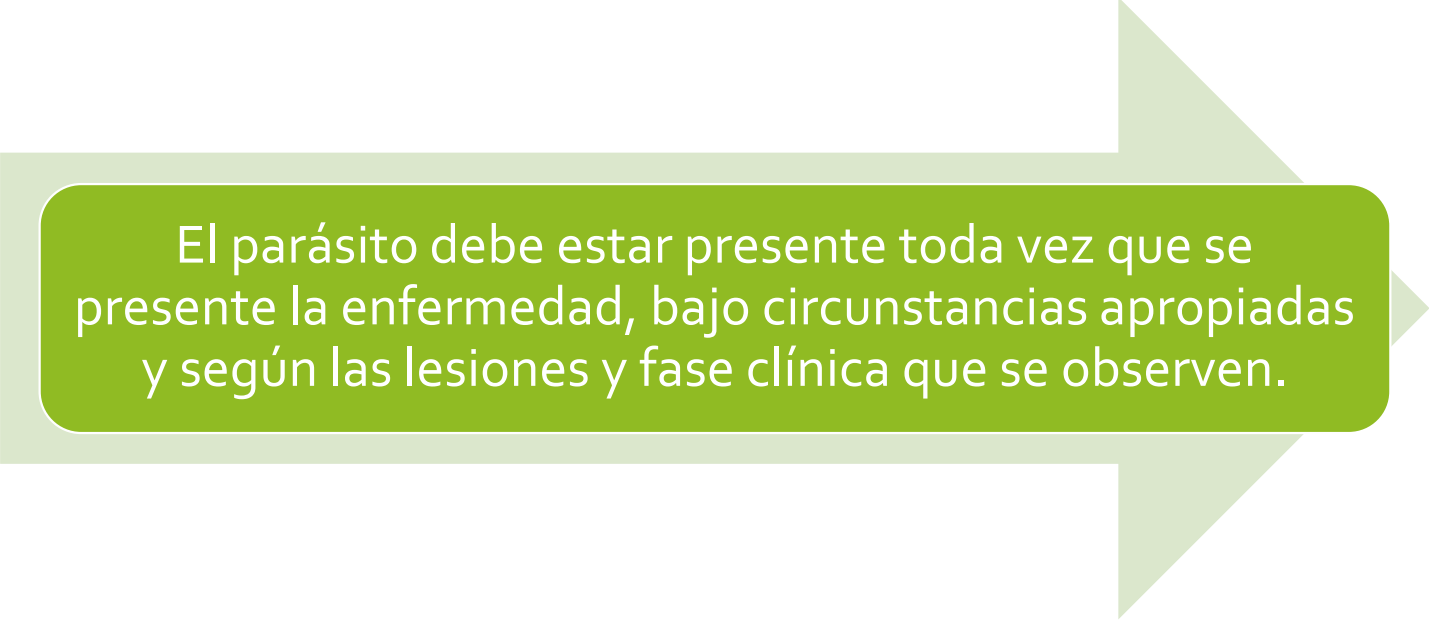
Etiología y prevención.



La formulación clásica de la teoría del germen se conoce como los “postulados de Koch”.

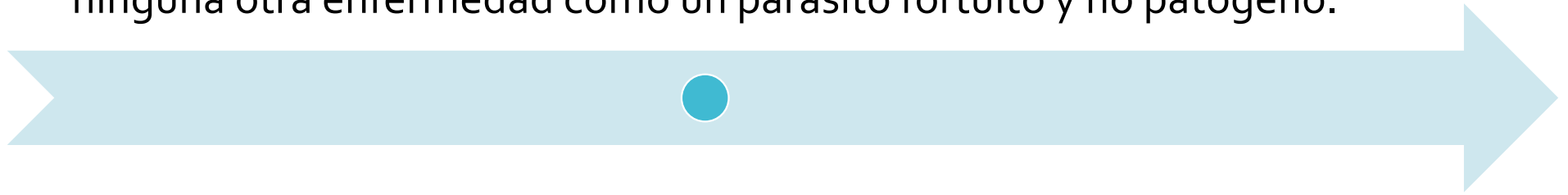


Estos postulados se convirtieron en los clásicos puntos de referencia al relacionar causalmente agentes a enfermedades...

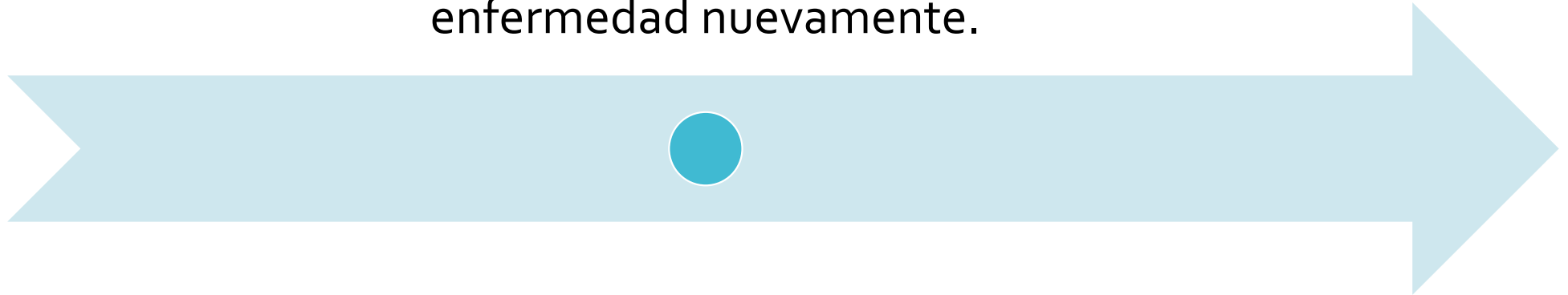



El parásito debe estar presente toda vez que se presente la enfermedad, bajo circunstancias apropiadas y según las lesiones y fase clínica que se observen.

Que al estar presente en esa enfermedad no debería estar presente en ninguna otra enfermedad como un parásito fortuito y no patógeno.



Que el parásito debería ser aislado del cuerpo y, a través del cultivo, podría reproducirse artificialmente y ser pasado a otro organismo (animales de laboratorio) donde causaría la enfermedad nuevamente.





La consagración
de una medicina
que, por primera
vez en la historia,
podía calificarse
como científica.

El triunfo de la
teoría microbiana
significó:

La teoría
microbiana.

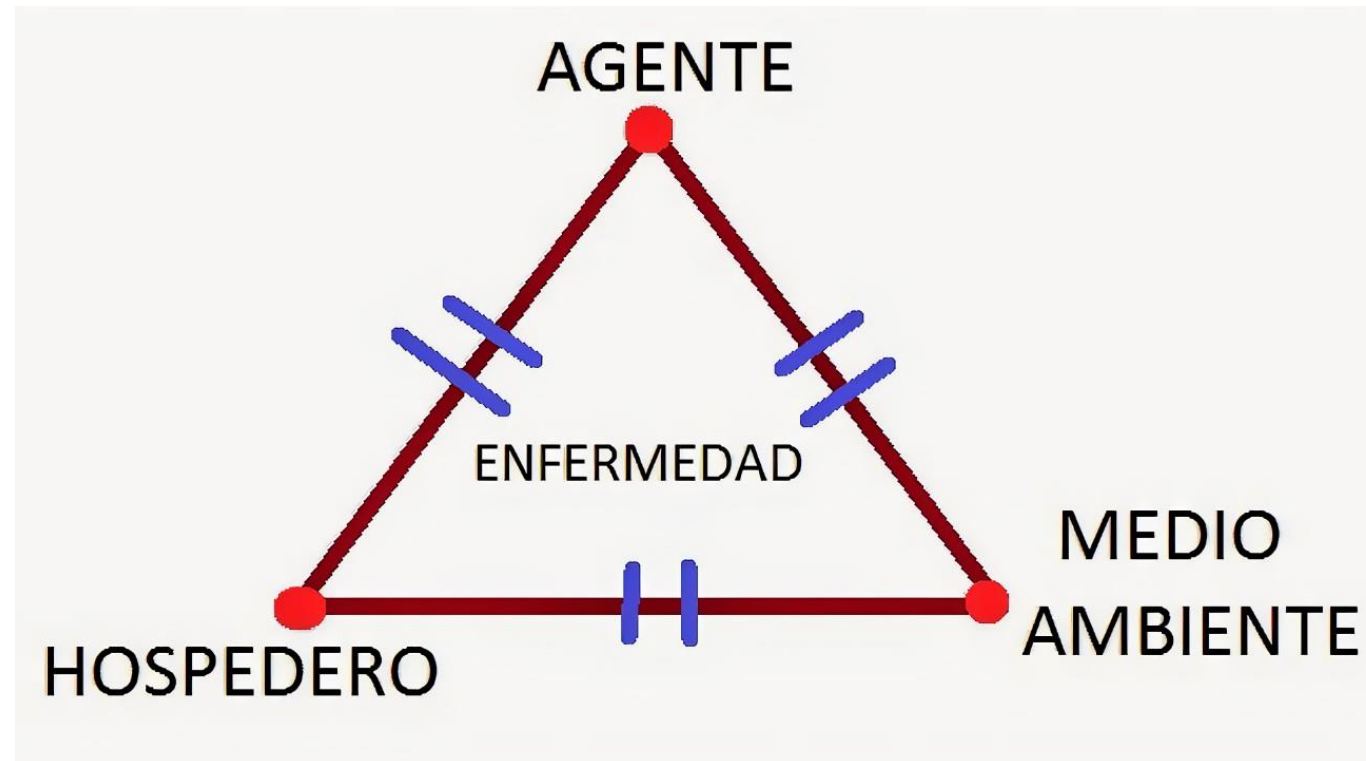
Posibilitó el despegue de la industria
farmacéutica.

La cual no dejó de crecer desde
entonces.

Llegando a convertirse en una de las
principales industrias actuales a nivel
mundial.

Surge...

La triada epidemiológica.



TEORÍAS ALTERNATIVAS DURANTE EL DOMINIO DE LA TEORÍA DEL GERMEN.

Goldberger y la pelagra.

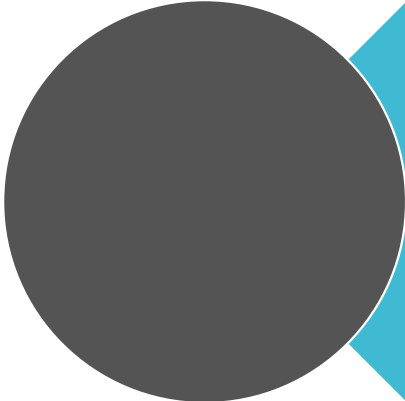
La explicación dominante sobre la pelagra en EEUU era que la enfermedad tenía un origen infeccioso.

Se trataba de un agente infeccioso, pero aún desconocido.



Durkheim y el suicidio.

Algunos elementos que permiten clasificar a El suicidio como un estudio epidemiológico son:



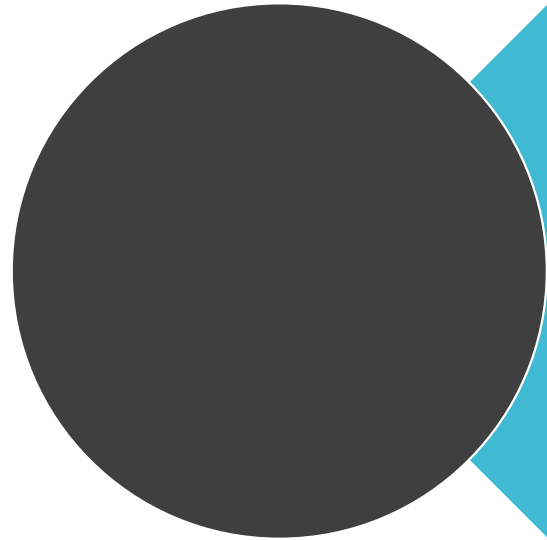
La utilización de medidas de uso frecuentes en epidemiología, tales como tasas de mortalidad, tasas de mortalidad específicas, razones, riesgo relativo (coeficiente de preservación y de agravamiento, según Durkheim).

El diseño de investigación etiológica.



El uso de conceptos teóricos y analíticos de uso frecuente en epidemiología, tales como la noción de riesgo, factores de protección, factores de confusión, determinación de los efectos independientes de cada variable, regresión lineal (relaciones directa e inversamente proporcionales entre suicidio y factores como la confesión religiosa, la instrucción, etc.).





El uso de fuentes de datos secundarios, como las estadísticas oficiales, y datos primarios, como las estadísticas de suicidio que él mismo recolectó, y el tratamiento estadístico de los datos.

Durkheim, en el ascenso de la explicación microbiana y biologicista de los problemas de salud, abordó una problemática sanitaria a partir de las ciencias sociales.



Atribuyendo la causalidad del suicidio a determinadas formas de vida social que ejercen diferencialmente una fuerza que impulsa a los individuos a abandonarla o a aferrarse a ella.



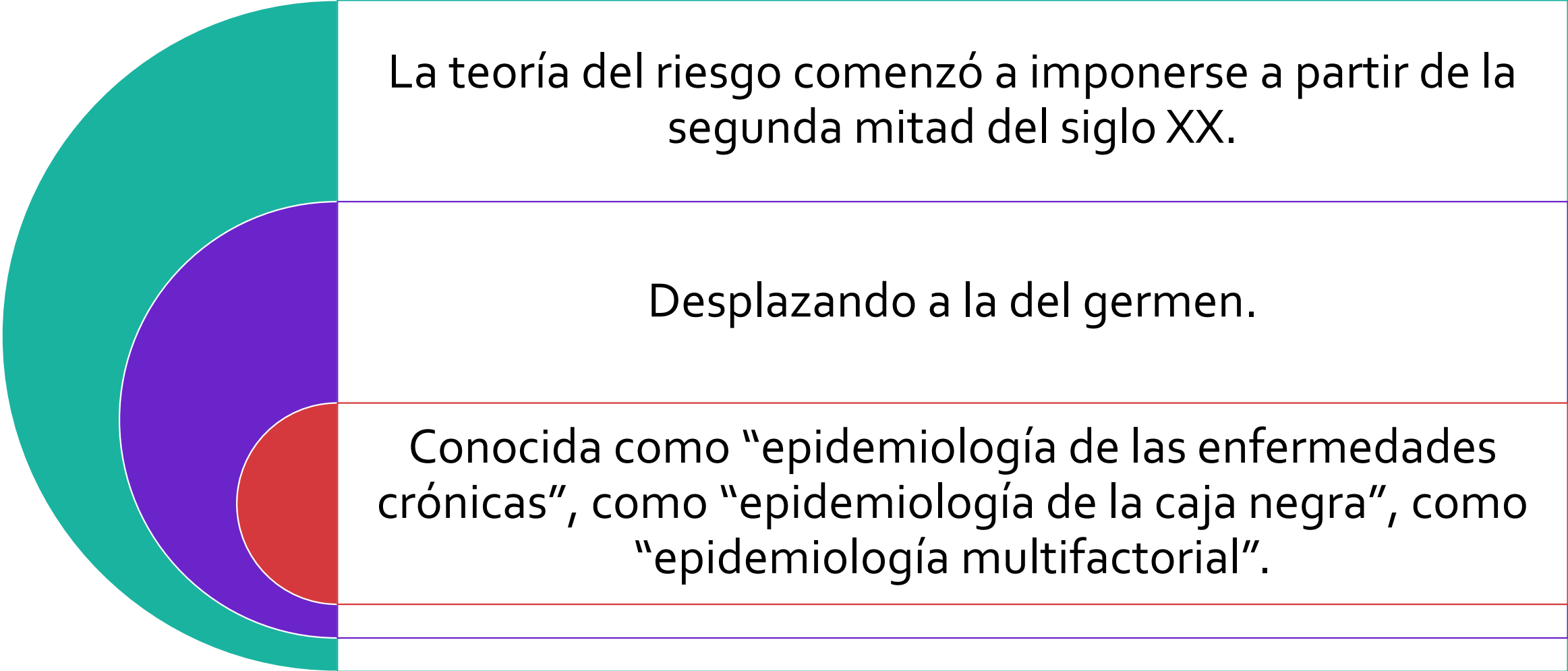
El suicidio va más allá de un ejemplo de epidemiología sociocultural

McKeown y el papel de las condiciones de vida.



RIESGO





La teoría del riesgo comenzó a imponerse a partir de la segunda mitad del siglo XX.

Desplazando a la del germen.

Conocida como “epidemiología de las enfermedades crónicas”, como “epidemiología de la caja negra”, como “epidemiología multifactorial”.

La teoría del riesgo:

Tomo como objeto a las enfermedades no infecciosas, que representaban claras anomalías para aquella teoría.

Hacerlo a través de un abordaje explicativo multicausal, frente al modelo unicausal de la teoría del germen.

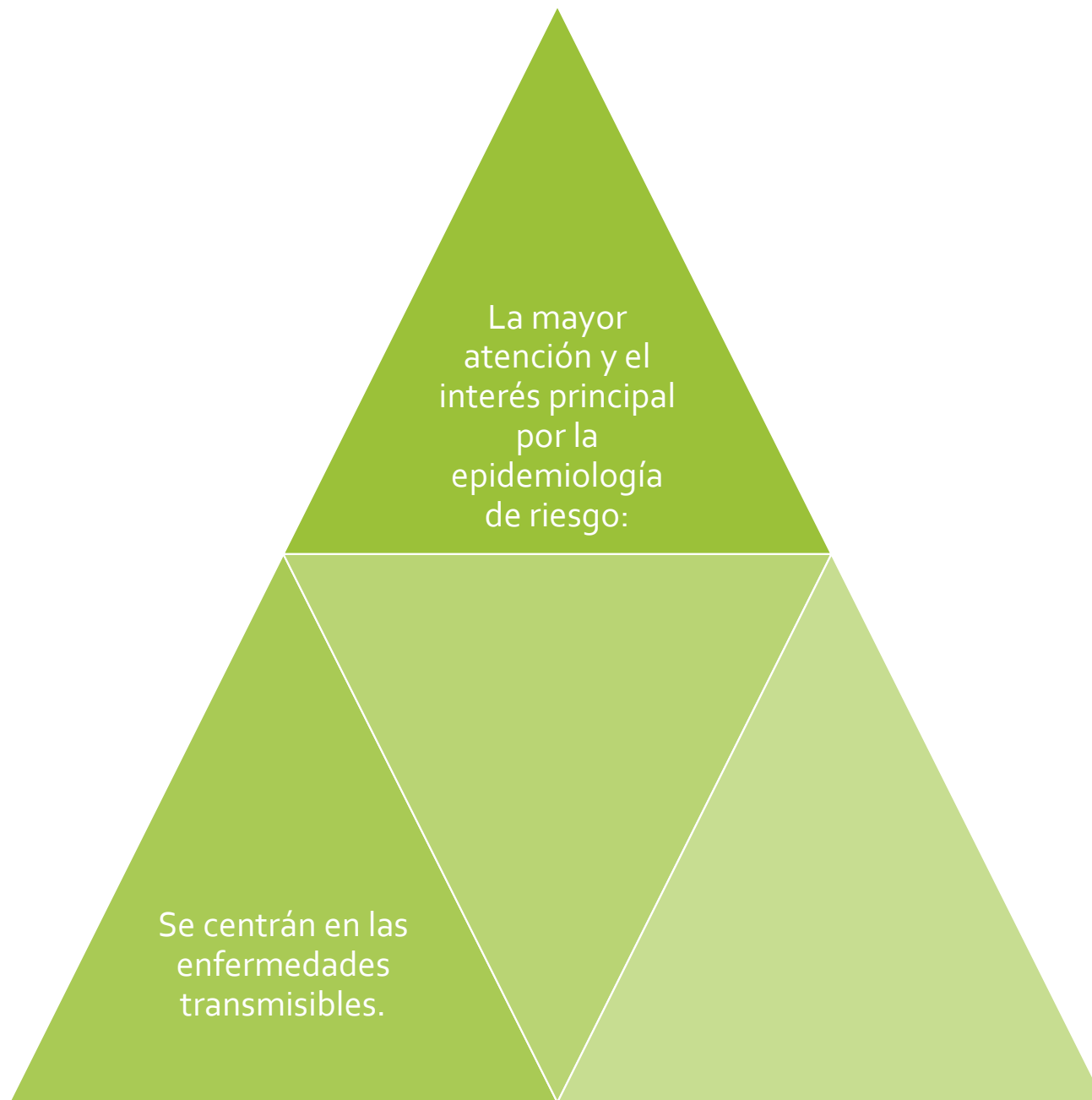
La epidemiología de los factores de riesgo es:

En la actualidad la teoría dominante, aunque, se encuentra en crisis.

Es criticada tanto por las corrientes que incorporan lo sociocultural como por las corrientes biologicistas.

Actualmente:

Las afecciones crónicas son las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo desarrollado y en muchos países del tercer mundo.



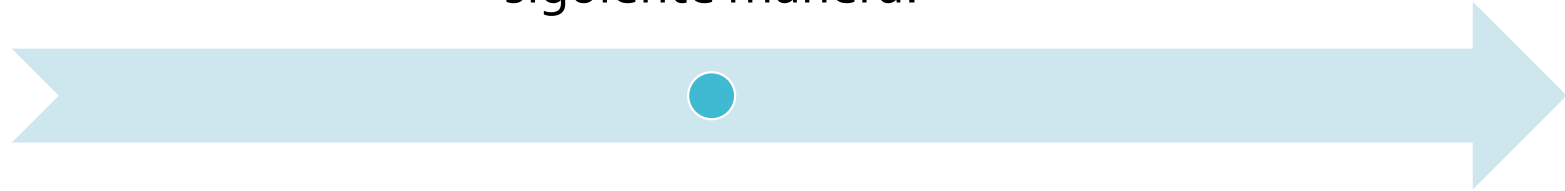
Etiología y prevención.

La teoría del riesgo se caracteriza por:

- Relacionar la exposición de grupos de personas a uno o más factores con los resultados de dicha exposición en términos de morbilidad, mortalidad o de determinadas condiciones fisiológicas.

El estudio de Framingham y las enfermedades cardiovasculares.

Clasifica los principales riesgos cardiovasculares de la siguiente manera:



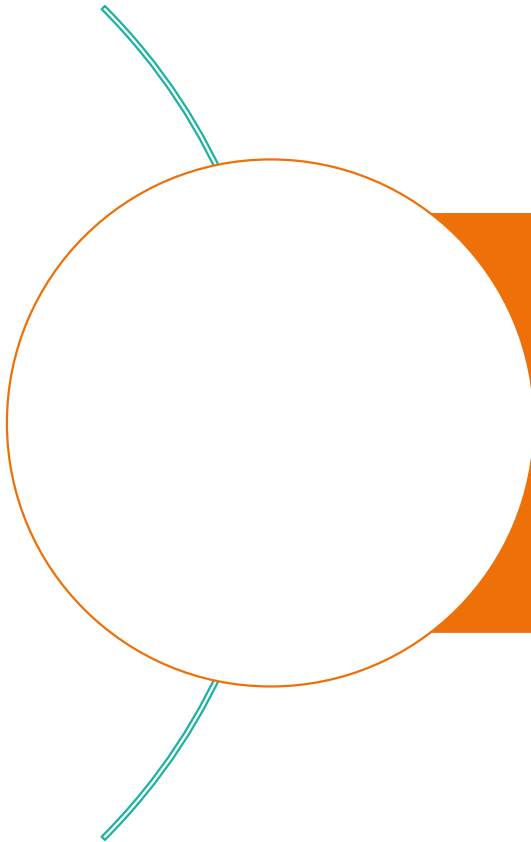
1) Atributos personales aterogénicos (presencia de lípidos en la sangre, tensión arterial y diabetes clínica).

2) Hábitos de vida (consumo de cigarrillos, obesidad, falta de actividad física, factores psicosociales, dieta, sodio, bebidas) o factores ambientales menos discrecionales que favorecen estos factores del huésped (clima, contaminación del aire o agua, etc.).

3) Signos de enfermedad preclínica.

4) La susceptibilidad del huésped a todas estas diferentes influencias (factores genéticos, uso de anticonceptivos orales, edad, sexo, raza).

Lo sociocultural en la epidemiología del riesgo en general.



Lilienfeld, decía que las características de las personas:

- Características demográficas, tales como edad, sexo, color y grupo étnico.
- Características biológicas, tales como niveles sanguíneos de anticuerpos, etc.
- .