



**DOCENTE**

**BARREDA ROBERTO GARCÍA SEDANO**

**MATERIA**

**ZONOSIS Y SALUD PÚBLICA**

**ALUMNO**

**TRISTAN YAHIR DIAZ MAZARIEGOS**

**LICENCIATURA**

**MEDINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA**

**TRABAJO**

**ENSAYO**

**DE LA HISTORIA DE LA  
EPIDEMIOLOGIA**

**25 DE SEPTIEMBRE DEL 2022**

# INTRODUCCIÓN

La epidemiología clínica, tal y como la conocemos hoy, estudia la validez de las pruebas diagnósticas, la eficacia, eficiencia y efectividad de los tratamientos, los pronósticos de las enfermedades, los costos, evalúa tecnologías médicas y también se introduce en aspectos de calidad de la atención médica, así como en otros problemas de salud que aquejan a las personas enfermas, quienes, por lo general, reciben atención en áreas clínicas o quirúrgicas. Para ello utiliza herramientas propias de la clínica, de la bioestadística y de la epidemiología y desde esa perspectiva toma decisiones clínicas y realiza investigaciones prioritariamente experimentales. Interpretando el pensamiento de los ideólogos de esta nueva ciencia, para hacer una buena epidemiología clínica, harían falta fundamentalmente: el corazón de un buen epidemiólogo, el cerebro de un buen clínico y los sentidos (oídos, olfato, gusto, vista y tacto) de un buen bioestadístico. Sin embargo, si se quiere hacer epidemiología clínica con una perspectiva verdaderamente integradora, acorde con los requerimientos humanistas que exige la ciencia en nuestro país, donde el hombre es el objeto más preciado de la sociedad, estos componentes son insuficientes. El epidemiólogo clínico debe estar consciente de lo limitado de su radio de acción y de forma general los resultados alcanzados deben ser validados y dados a conocer en un breve período de tiempo. Uno de los mayores peligros a enfrentar en esta ciencia, es la tendencia a magnificar los resultados, así como realizar inferencia de estos a otras poblaciones,<sup>8</sup> otro es la posición neopositivista y reduccionista que adopta en su relación con la epidemiología y la clínica como ciencias y con lo que demanda actualmente la humanidad con respecto a las ciencias, en su contexto más universal.

# **HISTORIA DE LA EPIDEMIOLOGIA**

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. En consecuencia, la epidemiología investiga, bajo una perspectiva poblacional:

- a) la distribución, frecuencia y determinantes de la enfermedad y sus consecuencias biológicas, psicológicas y sociales;
- b) la distribución y frecuencia de los marcadores de enfermedad;
- c) la distribución, frecuencia y determinantes de los riesgos para la salud;
- d) las formas de control de las enfermedades, de sus consecuencias y de sus riesgos, y e) las modalidades e impacto de las respuestas adoptadas para atender todos estos eventos. 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. Todavía en 1928, el epidemiólogo inglés Clifford Allchin Gill<sup>1</sup> señalaba que la disciplina, a pesar de su antiguo linaje, se encontraba en la infancia. Como muestra, afirmaba que los escasos logros obtenidos por la disciplina en los últimos 50 años no le permitían reclamar un lugar entre las ciencias exactas; que apenas si tenía alguna literatura especializada, y que en vano podían buscarse sus libros de texto; dudaba incluso que los

problemas abordados por ella estuviesen claramente comprendidos por los propios epidemiólogos. Siete décadas después, el panorama descrito por Gill parece diferente, y actualmente ningún avance médico sería completo sin la participación de la epidemiología.

Una versión más acabada de este mismo modelo propone que las relaciones establecidas entre las condiciones participantes en el proceso – denominadas causas, o efectos, según su lugar en la red– son tan complejos, que forman una unidad imposible de conocer completamente. El modelo, conocido como de la “caja negra”, es la metáfora con la que se representa un fenómeno cuyos procesos internos están ocultos al observador, y sugiere que la epidemiología debe limitarse a la búsqueda de aquellas partes de la red en las que es posible intervenir efectivamente, rompiendo la cadena causal y haciendo innecesario conocer todos los factores intervinientes en el origen de la enfermedad. Actualmente, este es el modelo predominante en la investigación epidemiológica.

Una de sus principales ventajas radica en la posibilidad de aplicar medidas correctivas eficaces, aun en ausencia de explicaciones etiológicas completas. Esto sucedió, por ejemplo, cuando en la década de los cincuenta se identificó la asociación entre el cáncer pulmonar y el hábito de fumar. No era necesario conocer los mecanismos cancerígenos precisos de inducción y promoción para abatir la mortalidad mediante el combate al tabaquismo. Una desventaja del modelo, empero, es que con frecuencia existe una deficiente comprensión de los eventos que se investigan, al no ser necesario comprender todo el proceso para adoptar medidas eficaces de control. El resultado más grave del seguimiento mecánico de este esquema ha consistido en la búsqueda desenfrenada de “factores de riesgo” sin esquemas explicativos sólidos, lo que ha hecho parecer a los estudios epidemiológicos como una colección infinita de factores que, en última instancia, explican muy poco los orígenes de las enfermedades.

## **CONCLUSIÓN**

Como puede notarse, a través del texto, tanto el objeto como los métodos de estudio de la epidemiología se han modificado radicalmente desde su origen hasta la actualidad. De la simple descripción de las plagas ha pasado a explicar la dinámica de la salud poblacional considerada como un todo, identificando los elementos que la componen, explicando las fuerzas que la gobiernan y proponiendo acciones para intervenir en el curso de su desarrollo.

El desarrollo conceptual en la epidemiología, como ha sucedido desde que nació como ciencia, lejos de detenerse ha seguido ganando terreno. La teoría de la transición epidemiológica (que desde su nacimiento proporcionó valiosos elementos para interpretar la dinámica de la enfermedad poblacional) ha sido objeto de profundas reformulaciones teóricas. Los conceptos de causa, riesgo, asociación, sesgo, confusión, etcétera, aunque cada vez son más sólidos, se encuentran en proceso de revisión permanente, lo que hace a la epidemiología una disciplina viva y en constante movimiento.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- 1. Gill CA. The genesis of epidemics and the natural history of disease. Nueva York (NY): William Wood and Company, 1928:1-39.**
- 2. Cartwright FF, Biddiss M. Disease and history. Nueva York (NY): Thomas Crowell Company, 1972: 5-28.**
- 3. Rosen G. A history of public health. Baltimore (MA): The Johns Hopkins University Press: 1958.**
- 4. Sierra J. Obras completas de Justo Sierra. México, D.F.: UNAM, 1991; vol. 10:33-69.**
- 5. Bucaille M. La Bible, le Coran et la science. París: Editions Seghers, 1987:245-255.**

## **Conclusión**