



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA.

Nombre del Alumno:

Corazón de Jesús Ugarte Venegas.

Catedrático:

Dr. Alfredo López López.

Asignatura:

Epidemiología

Evidencia/Actividad:

Resumen “Antecedentes históricos de la epidemiología”.

Semestre:

Segundo Semestre, Unidad 1, Grupo 2° “C”.

Antecedentes históricos de la epidemiología.

La epidemiología es la rama de la salud pública que tiene como propósito describir y explicar la dinámica de la salud poblacional. Investiga la distribución, frecuencia y determinantes de las condiciones de salud en las poblaciones humanas así como de las modalidades y el impacto de las respuestas sociales instauradas para atenderlas, su estudio incluye todos aquellos eventos relacionados directa o indirectamente con la salud. La palabra epidemiología, proviene de los términos griegos “epi” (encima), “demos” (pueblo) y “logos” (estudio), etimológicamente significa el estudio sobre las poblaciones.

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. El **papiro de Ebers**, que menciona unas fiebres pestilentes (probablemente Malaria) que asolaron a la población de las márgenes del Nilo alrededor del año 2000 a.C, es probablemente el texto en el que se hace la mas antigua referencia a un padecimiento colectivo. En Egipto existen momias de entre dos mil y tres mil años de antigüedad que muestra afecciones dérmicas sugerentes de viruela y lepra. La aparición de plagas a lo largo de la historia también fue registrada en la mayor parte de los libros sagrados, en especial la biblia, el Talmud y el Corán, que adicionalmente contienen las primeras normas para prevenir enfermedades contagiosas. La primera referencia propiamente medica de un termino análogo se encuentra en Hipócrates, quien uso las expresiones *epidémico* y *endémico* para referirse a los padecimientos según fueran o no propio de determinado lugar, en su texto *Aires, aguas y lugares* sigue la teoría propuesta medio siglo antes por el filosofo y medico Empédocles de Agrigento, señalando 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 de la población. Durante el reinado del emperador Justiniano, entre los siglos V y VI d.C. la terrible plaga que azoto al mundo ya recibió el nombre griego de “epidemia”, según Winslow, la aparición de la pandemia de peste bubónica o peste negra que azoto a Europa en

el siglo XIV (donde se dice que diariamente morían 10 mil personas), finalmente condujo a la aceptación universal, aunque todavía en el ámbito popular, de la doctrina del contagio. En 1546, Girolamo Fracastoro publicó en Venecia, el libro *De contagione et contagiosis morbis et eorum curatione*, en donde por primera vez se describe todas las enfermedades que en ese momento podían calificarse como contagiosas (peste, lepra, tisis. Sarna. Rabia. Erisipela, viruela. Ántrax y tracoma) y agrega, como entidades nuevas, el tifus exantemático y la sífilis. Fracastoro fue el primero en establecer claramente el concepto de enfermedad contagiosa, en proponer una forma de contagio secundaria a la transmisión de lo denomina *seminaria contagiorum* (semillas vivas capaces de provocar la enfermedad). A Fracastoro le cabe el honor de ser el primer médico que estableció que enfermedades específicas resultan contagiosos específicos, presentando la primera teoría general del contagio vivo de la enfermedad, desde ese punto de vista debe ser considerado el padre de la epidemiología moderna. En 1580 el médico Frances Guillaume de Baillou publicó el libro *Epidemiorum*, sobre las epidemias. En castellano, la primera referencia al término epidemiología, según Nájera, se encuentra en el libro que con tal título publicó Quinto Tiberino Angelario, en Madrid, en 1598. Los términos epidémico y endémico fueron incorporados a nuestro idioma apenas hacia 1606.

La iglesia ejecuto durante muchos siglos acciones de control sanitario destinadas a mantener lejos del cuerpo social las enfermedades que viajaban con el ejército, y el comercio, y tempranamente aparecieron prácticas sanitarias que basaban su fuerza en los resultados de aislamiento y la cuarentena. Desde el siglo XVII estas acciones se generalizaron en toda Europa y paulatinamente se incorporaron a la esfera médica. El nacimiento de las estadísticas sanitarias se reflejó en las cuidadosas descripciones clínicas de la disenteria, la malatía. La varuela, la gota, la sífilis y la tuberculosis hechas por el inglés Thomas Sydenham, entre 1650 y 1676. En su libro *Observationes medicae*, Sydenham afirmaba que si la mayoría de las enfermedades podían ser agrupadas siguiendo criterios de “unidad biológica” también era posible reducirlas a unos cuantos tipos, “exactamente como hacen los botánicos en sus libros sobre las plantas, las propuestas clasificatorias abiertas por

Sydenham se vieron fortalecidas casi inmediatamente, cuando John Graunt analizo, 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 dio los primeros pasos para el desarrollo de las actuales tablas de vida. Un economista, musico y medico amigo de Graunt, William Petty, publico por la misma época trabajos relacionados con los patrones de mortalidad, natalidad y enfermedad entre la población inglesa, y propuso por primera vez 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, sugirió la construcción de tablas de mortalidad por edad de ocurrencia, que condujeron a la elaboración de un sinnúmero de “leyes de la enfermedad” derivadas de acciones desarrolladas por compañías aseguradoras para fijar adecuadamente los precios de los seguros de vida a mediados del siglo XVIII.

En 1710 John Arbunot, continuador de los trabajos de Graunt Petty había demostrado que la razón de nacimientos entre varones y mujeres era siempre de 13 a 12, independientemente de la sociedad y el país en el que se estudiaran. En 1765, el astrónomo Johann H. Lambert inicio la búsqueda de relaciones entre la mortalidad, el volumen de nacimientos, el numero de casamientos y duración de vida, usando información de las gacetas estadísticas alemanas, con lo que dedujo una tasa de mortalidad infantil mucho mas alta de lo que entonces se pensaba. Pierre Charles Alexander Louis condujo a partir de 1830 una gran cantidad de estudios de observación “numérica” su enorme influencia se muestra en la primera declaración de la Sociedad Epidemiologica de Londres., fundada en 1850, en donde se afirma que la estadística también nos ha proporcionado un medio nuevo y poderoso para poner a pruebas las verdades médicas, y para entender lo relativo a las enfermedades epidémicas. Un alumno de Louis, el ingles Wiliam Farr, generalizo 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”, en 1837 publico lo que denomino “un instrumento capaz de

medir la frecuencia y duración relativa de las enfermedades” afirmando que con el era posible determinar el peligro relativo de cada padecimiento, creo el concepto de fuerza de la mortalidad de un padecimiento específico, definiéndolo como el volumen de “decesos entre un número determinado de enfermos del mismo padecimiento, en un periodo definido de tiempo, idéntico a lo que hoy conocemos como letalidad.

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. Las experiencias de investigación posteriores rompieron estas restricciones, las realizadas entre 1914 y 1923 por Joseph Goldberger, quien demostró el carácter no contagioso de la lepra, lo que sirvió para elaborar teorías y adoptar medidas preventivas eficaces contra las enfermedades carenciales, inclusive antes de que se conociera el modo de acción de los micronutrientes esenciales. 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, Mayor Greenwood la definió simplemente como “el estudio de la enfermedad, considerada como fenómeno de masas”.

El incremento en la incidencia de enfermedades crónicas ocurrido a mediados del siglo XX también contribuyó a ampliar el campo de acción de la disciplina. El incesante descubrimiento de condiciones asociadas a los procesos patológicos ha llevado a la identificación de una intrincada red de causas para cada padecimiento. La epidemiología contemporánea ha basado sus principales acciones de este modelo, denominado “red de causalidad” y formalizado por Brian MacMahon en 1970.

BIBLIOGRAFIA:

Salud Pública de México / vol.42, no.2, marzo-abril 2000. Desarrollo histórico de la epidemiología: su formación como disciplina científica.