



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del alumno:

Leticia Desiree Morales Aguilar

Nombre del tema: Epidemiologia 1er unidad: tema 1-5

Parcial : 1

Nombre de la Materia: Epidemiologia.

Nombre del profesor: Dr. Rodrigo Manuel Bravo López.

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

2° Semestre

INTRODUCCION

La epidemiología es una rama de la salud pública que se dedica al estudio de la distribución y los determinantes de las enfermedades en las poblaciones. Es una disciplina que se enfoca en la prevención y control de enfermedades a nivel comunitario. En este ensayo se abordarán los conceptos básicos de la epidemiología, su importancia en la salud pública, los diferentes tipos de estudios epidemiológicos y su aplicación en la investigación de enfermedades, y la interpretación de los resultados epidemiológicos y su influencia en la toma de decisiones en salud pública. La epidemiología es una herramienta valiosa en la salud pública, ya que permite identificar los factores de riesgo de las enfermedades y las poblaciones más vulnerables. La definición de epidemiología se basa en el estudio de la distribución y los determinantes de las enfermedades en las poblaciones. La epidemiología se enfoca en la prevención y control de enfermedades a nivel comunitario. La epidemiología es importante en la salud pública porque permite la identificación de las causas de las enfermedades, su prevención y control, y la evaluación de las intervenciones en salud pública. Existen diferentes tipos de estudios epidemiológicos que se utilizan para investigar las enfermedades. Los estudios epidemiológicos pueden ser descriptivos o analíticos. Los estudios descriptivos se utilizan para describir la distribución de las enfermedades en la población, mientras que los estudios analíticos se utilizan para identificar los factores de riesgo de las enfermedades. Los estudios epidemiológicos se utilizan para investigar enfermedades infecciosas, enfermedades crónicas, y enfermedades emergentes. La interpretación de los resultados epidemiológicos es fundamental para la toma de decisiones en salud pública. Los resultados epidemiológicos se utilizan para identificar los factores de riesgo de las enfermedades y las poblaciones más vulnerables. Los resultados epidemiológicos también se utilizan para evaluar las intervenciones en salud pública y para tomar decisiones sobre políticas de salud pública. La interpretación de los resultados epidemiológicos es importante para la toma de decisiones informadas y para la implementación de medidas efectivas de prevención y control de enfermedades. Hablaremos de algunos conceptos como los conceptos básicos de la epidemiología, El estudio de los problemas de salud y enfermedad se lo hace desde la clínica con un enfoque individual: es el paciente el sujeto de estudio. Sin embargo, el conocimiento de la clínica proviene tanto de investigaciones realizadas en ese nivel individual como de estudios colectivos sobre la salud y la enfermedad. Este último es el enfoque epidemiológico. En la definición de Mac Mahon, B. (epidemiólogo norteamericano contemporáneo): “Epidemiología es el estudio de la distribución de las enfermedades y de sus determinantes en la población”. Siendo “distribución” una categoría de “población” y “determinantes” de “enfermedad”; en realidad, la definición podría sintetizarse como el estudio de la enfermedad en la población. Y de esto trata esta ciencia que se interrelaciona

estrechamente con la clínica: aquélla se nutre de los conocimientos que le aportan la observación y la experimentación en ´ grupos de personas ´ y la epidemiología dirige su investigación en el sentido que la clínica lo requiere. Además de la clínica, la epidemiología depende del conocimiento de otras disciplinas: las ciencias sociales, ambientales, estadística, etc. Las aplicaciones de la epidemiología son múltiples: en el diagnóstico de situación de salud de la población, en el estudio de la causalidad (incluyendo, y muy especialmente, el de factores de riesgo), en la evaluación de procedimientos terapéuticos, en el estudio de la historia natural y social de la enfermedad, en la evaluación de los servicios de salud y calidad de la atención médica, como guía para la lectura crítica de trabajos científicos; etc

A fin de aproximarse a su objeto de estudio (la enfermedad en la población) la epidemiología recurre a estrategias de investigación que, actuando sobre el colectivo, tratan de “explicar” su causalidad a partir de la asociación entre fenómenos (factores de riesgo y daño). Según el nivel de esa explicación, se distinguen estudios descriptivos y estudios analíticos. Dentro de los primeros, se tiene a los estudios ecológicos; caracterizados por la descripción de frecuencias de la enfermedad y de características poblacionales (potenciales factores de riesgo) referidos al nivel grupal. Suelen ser los primeros estudios, de aproximación, sobre causalidad. Suelen ser más rápidos y, por lo tanto, simples y baratos, porque recurren a estadísticas disponibles. Su desventaja reside en que identifican la coexistencia de la característica y del daño en cada individuo, sino que hacen referencia a proporciones de la población que los poseen. Por ejemplo, podría encontrarse relación entre niveles de instrucción alcanzado y actividad delictiva de la población. Sería una conclusión errónea el afirmar que “la educación favorece la delincuencia”. Asociar, así, ambos (característica y daño) a partir de relaciones encontrados en indicadores grupales (y no en los individuos) es un error al que se denomina “falacia ecológica”. Los estudios transversales (a veces, de prevalencia) miden la presencia simultánea de la característica (posible factor de riesgo) y el daño en cada unidad estudiada (individuo, familia, etc.). Aventajan a los anteriores en la posibilidad que tienen de asociar el factor y la enfermedad en el nivel individual. Los estudios descriptivos tienen la limitante de no poder constatar si existió precedencia del factor (antecedente de importancia para la definición de causalidad). Serán de prevalencia solo si el estudio se ha efectuado sobre una muestra representativa de la población. Al igual que las enfermedades infecciosas han infectado a la humanidad por cientos de años, cambiando la cultura de las poblaciones. El curso de la historia ha sido influenciado por los efectos de enfermedades. La forma de operar ha ido diezmando poblaciones en todos los siglos tuvieron que enfrentarse a la búsqueda constante de alimentos y suficiente agua potable, mientras estaban plantas que contuvieran toxinas naturales o carnes rancia o infestadas, adquiriendo infecciones de animal o persona y parásitos que se transmitían de

persona a persona, a través del alimento o agua. El término “epidemiología” proviene del griego, “epi”-arriba, “demos”-pueblo y “logos”-estudio o tratado. Esto implica que la epidemiología es el estudio que se efectúa sobre el pueblo o la comunidad, en lo referente a los procesos de Salud y Enfermedad. El conocer como surge y su evolución es relevante para conocer aquellas desventajas que puedan corregirse y orientarse aun plano amplio-profundo; por lo que no solo las desventajas ofrecen una perspectiva, las ventajas que ha traído a la humanidad y los resultados nos ofrecen claridad en los estudios y tratados que se hagan de o con esta ciencia. Antes de exponer los modelos causales epidemiológicos, es pertinente hacer referencia a las definiciones de causa y causalidad; así como algunas consideraciones respecto a estos términos. El concepto y la definición de la causalidad hoy en día suscitan el debate continuo entre filósofos y epistemólogos. La importancia de la causalidad en la Epidemiología radica en que sobre este sistema conceptual teórico se estructura el desarrollo de la ciencia, ya que estos son los modelos mediante los cuales se realiza el abordaje para el estudio del objeto disciplinar. Es por esta razón que para la investigación epidemiológica y para los epidemiólogos, debe asumirse

Causa puede definirse como algo que trae consigo un efecto o un resultado. En salud, la causa es identificada con los términos de etiología, patogénesis o mecanismos. La relación causal ha sido considerada como “la existente entre dos categorías de eventos, en la cual se observa un camino en la frecuencia o en la cualidad de uno que sigue a la alteración del otro. En ciertos casos se debe suponer la posibilidad de la alteración y se puede justificar la clasificación presuntiva de una asociación causal”. Rothman y Greenland (2005), refieren que “se define una causa de un evento de enfermedad específico como un evento antecedente, la condición o la característica que eran necesarios para la ocurrencia de la enfermedad al momento en que ocurrió. En otras palabras, una causa de un evento de enfermedad es un evento, la condición o la característica que precedían al evento de la enfermedad y sin la cual el evento de la enfermedad podría no haber ocurrido”. Según Susser M7 (2001), la causalidad “describe la propiedad de ser causal, la presencia de la causa, o de las ideas sobre la naturaleza de las relaciones de la causa y el efecto. Ésta puede causar la relación para provocar a cualquiera la producción de un efecto, o más. Las causas causan o ocasionan un efecto”. Los criterios para la causalidad, según esta misma autora, pueden ser agrupados al menos en cinco categorías que son: la fuerza y la precisión (en la causa y el efecto); la regularidad (replicabilidad y supervivencia), el rendimiento profético y las coherencias o credibilidad.

DESARROLLO

Comenzaremos con el tema de conceptos básicos de epidemiología, en el estudio de las medidas de frecuencia, tanto en la morbilidad o mortalidad, comprende el análisis de la incidencia y prevalencia. Incidencia: La principal propiedad de esta medida es determinar los casos nuevos que se presentan en una población en un tiempo determinado, de ahí que para su cálculo se requiere un periodo de seguimiento (casos nuevos por unidad de tiempo). Existen dos medidas de incidencia: el riesgo y la tasa. 1. Riesgo: El riesgo es la probabilidad de una nueva aparición de enfermedad entre individuos en una población inicialmente libre de enfermedad durante un período de tiempo definido. Se calcula dividiendo el número de casos nuevos en el período definido por la población en riesgo al comienzo del período. 2. Tasa: La tasa es una medida de la frecuencia de aparición de casos nuevos, una medida que toma en cuenta los cambios en el tamaño de la población en riesgo durante el período de seguimiento. Así mismo la prevalencia es la proporción de individuos en una población definida que padece la enfermedad en estudio en un instante definido en el tiempo. Su rango está entre 0 y 1 (0% -100%). Y así la endemia se define como la aparición constante de una enfermedad en un área geográfica o grupo de población, aunque también puede referirse a una alta prevalencia crónica de una enfermedad en dicha área o grupo. Para ello, deben cumplirse simultáneamente dos criterios: permanencia de la enfermedad en el tiempo y afectación de una región o grupo de población claramente definidos. En tal sentido, se dice que una endemia se caracteriza por la prevalencia habitual de una enfermedad determinada en dicha zona geográfica. Cuando la presencia de una enfermedad, tanto transmisible como no transmisible, se da de una forma regular se dice que esa enfermedad existe con carácter endémico. Hablar de pandemia, es hablar de la afectación por una enfermedad de personas a lo largo de un área geográficamente extensa. Técnicamente hablando debería cubrir el mundo entero y afectar a todos. Para que una enfermedad tome la denominación de Pandemia, ésta debe tener un alto grado de infectabilidad y un fácil traslado de un sector geográfico a otro. Para declarar el estado de pandemia deben cumplirse dos criterios: que la enfermedad afecte a más de un continente y que los casos de cada país ya no sean importados sino transmitidos comunitariamente. También la epidemia se cataloga como epidemia a una enfermedad que se propaga rápida y activamente con lo que el número de casos aumenta significativamente, aunque se mantiene en un área geográfica concreta. Hubo cierta aparición, en una comunidad o región definida, de casos de una enfermedad (o de un brote) con una frecuencia que claramente rebasa la incidencia normal prevista. El número de casos que indica la existencia de una epidemia varía según el agente infeccioso, las dimensiones y el tipo de la población expuesta, su experiencia previa o la falta de exposición a la enfermedad, así como la época y el lugar donde se presenta.

Así pues, la epidemividad es relativa a la frecuencia habitual de la enfermedad en la misma zona, entre la población especificada y en la misma estación del año. La medición debe garantizar validez y confiabilidad de los datos. La comparación debe considerar precisión y variabilidad de los datos. La explicación debe evaluar el azar, los sesgos y la confusión. Medir implica asignar números a los hechos observados en la realidad, y obliga a reconocer que la información numérica está sujeta a variación aleatoria (por azar). Analizar implica comparar lo observado con lo esperado y lo casual con lo causal y obliga a buscar relaciones o asociaciones entre hechos. Intervenir implica realizar el intento de modificar la realidad y obliga a asumir la responsabilidad. El método epidemiológico es una forma de pensamiento sistematizada que se aplica, no ya al individuo, sino a la comunidad, y cuya finalidad es establecer causas e indicar medidas de control. El epidemiólogo llega, en último término, a adoptar medidas de control. El clínico deja registrada toda su labor en una ficha clínica. La acción del clínico se apoya sobre un grupo de disciplinas fundamentales: Biología, Patología, Bacteriología, Terapéutica, Fisiología, Fisiopatología, Anatomía, Histología, etc. El epidemiólogo necesita apoyarse en las disciplinas ya mencionadas, pero también otras más: Bioestadística, Ciencias Sociales, Ciencias Físicas y otras. El clínico trabaja sobre el individuo, que es un ser biológico ya muy complejo. El epidemiólogo trabaja con agrupaciones humanas, en que entran en juego nuevas y complejas variables, las cuales influyen en manera importante, sobre la distribución y comportamiento de las enfermedades. Así mismo comenzaremos a abarcar el tema de antecedentes históricos de la epidemiología. La antigüedad de la epidemiología se remonta a los orígenes de la sociedad humana, desde que el hombre tuvo sus primeros contactos con las enfermedades y elaboró métodos de lucha rudimentarios contra ellas. La historia antigua nos habla de Empédocles (504- 443) quien en su ciudad natal, Agrigento, combatió una epidemia _al parecer de paludismo_ secando los pantanos y fumigando las casas. Demócrito (460-360) el más alto representante del materialismo en la Grecia antigua, señalaba que de la materia prima había surgido todo lo existente y en comunicación a Hipócrates (460-355), célebre médico de Cos, dejó sentado que los hombres en sus oraciones pedían salud a los dioses y desconocían que los medios para obtenerla los poseían ellos mismos. En la historia de la epidemiología existió un momento crucial, que algunos denominan "su primera gran revolución" el cual es ubicado entre los años 1880 y 1890. • Este momento se produjo al descubrir el gran químico y biólogo francés Louis Pasteur (1822-1895) que las bacterias actúan como agentes específicos de las enfermedades infecciosas y posteriormente por el médico alemán Roberto Koch (1843-1910) y sus discípulos. En la evolución de las ideas que desembocaron en el concepto actual de la epidemiología, pueden distinguirse cuatro etapas fundamentales: clínico-individualista, de las grandes epidemias, etiológico-unicista y ecológico-multicausal. En el siglo XIX fue posible rebasar el empirismo el cual consideraba a

las enfermedades como cosas con existencia propia. Lo cual generó una nueva visión de salud- enfermedad como procesos que ocurren en un organismo y en sus células. › A mitad del siglo XIX se descubrió la asociación entre enfermedades y microorganismos permitió explicación de causas (etiología), así como los mecanismos de la enfermedad (patogenia), en individuos enfermos. El primer profesional sanitario que utilizó el método de manera ordenada por fases fue John Snow. Este médico rural inglés aplicó el método al estudio de las epidemias de cólera que ocurrieron en Londres en 1853 y 1854. Debido a ello, se le considera el padre del método epidemiológico. En la segunda mitad del siglo XX se desarrollaron posturas y trabajos que cuestionaron la pérdida del objeto de estudio de la Epidemiología y su transformación en un solo método. En el Reino Unido, Geoffrey Rose publicó un artículo polémico el cual muestra el análisis de las causas de la enfermedad en los individuos y en las poblaciones deben entenderse como fenómenos relacionados pero no idénticos, con lo que llama a retomar el objeto de la epidemiología. En Europa se desarrolla una corriente de epidemiología social, en Inglaterra. Esta se ha centrado en los diversos mecanismos a través de los cuales las desigualdades sociales se manifiestan en las enormes desigualdades en salud. En América Latina, desde la perspectiva médico-social y de la llamada salud colectiva, se hacen diversos cuestionamientos a la reducción del objeto de la epidemiología. Hubieron plagas a lo largo de la historia también fue registrada en la mayor parte de los libros sagrados, en especial en la Biblia, el Talmud y el Corán, que adicionalmente contienen las primeras normas para prevenir las enfermedades contagiosas. Muchos escritores griegos y latinos se refirieron a menudo al surgimiento de lo que denominaron pestilencias. La más famosa de estas descripciones es quizás la de la plaga de Atenas, que asoló esta ciudad durante la Guerra del Peloponeso en el año 430 a.C. y que el historiador Tucídides relata vivamente. La primera referencia propiamente médica de un término análogo se encuentra en Hipócrates (460-385 a.C.), quien usó las expresiones epidémico y endémico para referirse a los padecimientos según fueran o no propios de determinado lugar. Durante el reinado del emperador Justiniano, entre los siglos V y VI d.C., la terrible plaga que azotó al mundo ya recibió el nombre griego de “epidemia”. A.C•2,000 – Papiro de Ebers habla sobre la fiebre del Nilo (Malaria), 1,224 – El Talmud, el Corán y la Antigua Testamento mencionan las pestes y las medidas preventivas, 460 – Hipócrates describe los primeros términos de Epidemia y Endemia, según fueran propios o no propios de un determinado lugar. Siglo XIV. En Europa se hace el primer registro de la peste bubónica y la gran cantidad de personas que morían cada día. Siglo XVI, 1546 – Girolamo Francastoro escribió De contagione et contagiosis morbis donde describe por primera vez todas las enfermedades que en ese momento podían calificarse como contagiosa (peste, lepra, tisis, sarna, rabia, erisipela, viruela, ántrax y tracoma) y los diferentes mecanismos de transmisión: Por contacto directo, fómites y por

inspiración de miasmas en el aire. Considerado el padre de la epidemiología moderna, en 1580 - Guillaume de Baillou publicó el libro *Epidemiorum* que contenía una relación completa de las epidemias de sarampión, difteria y peste bubónica en Europa entre 1570-1579. En 1598 - Quinto Tiberio Angelero crea la palabra Epidemiología "epi" (encima), "demos" (pueblo) y "logos" (estudio), "lo que está sobre las poblaciones", Posteriormente se introdujeron las palabras endémico y epidémico. SIGLO XVII. En Europa comienzan las acciones de aislamiento y cuarentena para evitar la transmisión de las enfermedades como la viruela que fue la más grande de todos los virus se convirtió en el parásito del humano que mató a los 2/3 de la población maya, el sida en 1981 aparece el primer caso en EUA los primeros epidemiólogos que se dedicaron al estudio de las enfermedades Galeno (129-199 DC), N. Webster (1758-1846), Hipócrates (460-377 AC), T. Sydenham (1624-1689) , G. Fracastoro (1478-1553), I. Semmelweis (1818-1865), L. Pasteur, Robert Koch y Edward Jenner. 1649 epidemia de fiebre amarilla, 1787 se prohíben los entierros en la iglesia, 1804 vacuna contra la viruela en cuba, 1833 primera gran epidemia de colera, 1841 se aprueba el plan de estudio de la carrera de medicina, 1870 se crearon las casas de los socorros, 1898 casos clínicos de poliomielitis, 1908 se erradica de cuba la fiebre amarilla, 1943 se produjo el brote de dengue, 1961 se impartieron cursos para capacitar médicos y licenciados en química y bacteriología también se utilizaron las posibilidades internacionales para capacitar personal de todo tipo. Estudios universitarios de la licenciatura se crean en la década de 1990-2000. En el curso 2002 - 2003 se decide iniciar la Licenciatura en Tecnología de la Salud con un nuevo modelo pedagógico, la cual junto a las carreras de Medicina, Estomatología y Licenciatura en Enfermería Al iniciarse el curso 2009 – 2010, se decide un nuevo diseño, con el objetivo de unificar varios perfiles que respondan a una carrera, y otros como el caso de Higiene y Epidemiología se mantenga como carrera independiente. Ahora hablaremos de la empleación de la epidemiología en salud pública, forman parte de el tamaño (número de enfermos, extensión de la exposición, alta letalidad), la gravedad de los casos (en términos de severidad clínica de los casos, tipo de exposición, impacto que pueda tener el "outcome" en la población, etc.), la resistencia a los antimicrobianos (la capacidad de las bacterias, parásitos, virus y hongos para resistir estos medicamentos) amenaza con devolvernos a épocas en que no podíamos tratar fácilmente infecciones como la neumonía, la tuberculosis, la gonorrea y las almonelosis, entornos frágiles y vulnerables, a través de una combinación de desafíos como la sequía, el hambre, los conflictos y el desplazamiento de la población, los servicios de salud débiles dejan sin acceso a la atención básica lo que prolonga el tiempo de enfermedad. El método epidemiológico es con todo parte de constatar una realidad -llámese un problema o una meta deseada de salud-, se apunta a conseguir un cambio social, deliberado y sostenido. La acción

epidemiológica se caracteriza por un método exigente: es un procedimiento ordenado. Consiste en la repetición sin-fin de un proceso en tiempo, lugar y persona. Se trata de: observar (medir), comparar (analizar) y proponer (intervenir). La observación de los fenómenos en la realidad exige un método, un procedimiento sistemático y ordenado. El método epidemiológico básico consiste en observar, medir, comparar y proponer (describir, analizar, explicar e intervenir). La observación debe ser sistemática y protocolizada, es decir, basada en normas y estándares. Tiene que establecer la magnitud y la distribución de la salud-enfermedad. Medir qué sucede en las poblaciones, tanto para conocer características concretas sobre la salud o la enfermedad que soporta una población como para monitorizar en el tiempo de qué manera van cambiando esas características. Determinación del estado de salud, la magnitud de capacidad o de la discapacidad. Identificación de grupos de riesgo en la población. Detección de cambios en la incidencia o prevalencia y en los patrones de las enfermedades y sus consecuencias. Priorización de los problemas de salud. Planificación de la oferta de servicios y asignación de recursos. La epidemiología se ha ocupado desde sus orígenes de intentar descubrir el porqué de un determinado estado de salud o las causas de un proceso: Establecer relaciones entre factores y condiciones vinculadas con la aparición y distribución de las enfermedades, distinguir entre: asociaciones de dependencia estadística - entre dos o más eventos, características o variables. Estas asociaciones pueden o no estar en relación causal y, determinantes, factores que pueden producir cambios en las condiciones de salud. Completar cuadros clínicos: Utilización de criterios epidemiológicos y estadísticos ha servido para tipificar enfermedades, para identificar las asociaciones con otras variables, que pueden ser de factores de riesgo o protectores: Historia natural, definición de rangos de normalidad y/o valores esperados, completar el cuadro clínico de una enfermedad e identificar condiciones predisponentes, identificar la duración de la etapa previa a la aparición de síntomas y ayudar en el pronóstico del curso clínico con y sin tratamiento. Identificar nuevas enfermedades, así como la aparición de casos de una enfermedad desconocida en un lugar determinado y en un tiempo concreto se estudia mediante el método epidemiológico. En epidemiología, las medidas de asociación son indicadores que miden la fuerza con la que una determinada enfermedad o evento de salud (que se presume como resultado) está asociada o relacionada con un determinado factor (que se presume como su causa). Riesgo relativo: Las medidas de asociación se basan en comparar incidencias: la incidencia de la enfermedad en las personas que se expusieron al factor estudiado, presunto factor de riesgo o factor protector (o incidencia entre los expuestos) con la incidencia de la enfermedad en las personas que no se expusieron al factor estudiado (o incidencia entre los no expuestos). El esquema presenta el concepto de manera gráfica, si consideramos una población en un

punto del tiempo, en un lugar dado, la exposición está presente en un grupo en forma natural y ausente en el otro. Proporcionan también entera y es = son medidas que expresan la frecuencia con la que ocurre un evento en relación con la población total en la cual éste puede ocurrir. medidas de impacto Las medidas de impacto potencial evalúan la efectividad que tienen las acciones realizadas por el personal de salud en el control de las enfermedades. Riesgo atribuible o diferencia de riesgo. Fracción etiológica de expuestos. Fracción etiológica poblacional estudios de brote “La investigación (o estudio) de brotes es el estudio epidemiológico de campo más frecuentemente aplicado y de mayor utilidad práctica entre los equipos locales de salud y constituye un excelente modelo de investigación comunitaria y de entrenamiento en servicio”. Ocurrencia de 2 o más casos, asociados epidemiológicamente. Un solo caso puede representar un brote. Dinámica general de la enfermedad La identificación del comportamiento epidemiológico de los padecimientos según la edad, el género y la región que afectan ha contribuido a la elaboración de teorías generales sobre la dinámica espacial y temporal de la enfermedad, considerada como un fenómeno social. Actualmente, por ejemplo, ya nadie niega que a cada tipo de sociedad corresponde un perfil específico de enfermedad, y que este perfil está ligado al volumen y la estructura de su población, su organización socioeconómica y su capacidad para atender la enfermedad entre sus miembros. En este caso, la epidemiología ha representado el papel protagónico al identificar las fases del cambio sanitario y los mecanismos a partir de los cuales un grupo de patologías, característico de una sociedad determinada, es sustituido por otro, propio de una nueva fase. De acuerdo con la teoría de la transición epidemiológica, todos los países deben atravesar tres grandes eras, y la mayoría se encuentra en transición entre la segunda y la tercera fase del proceso. Siguiendo esta teoría, las enfermedades se han reclasificado según el sitio que teóricamente deberían ocupar en el perfil de daños de una sociedad determinada. Así, además de las clasificaciones tradicionales (enfermedades endémicas, epidémicas y pandémicas), hoy se habla de enfermedades pretransicionales, transicionales y postransicionales; emergentes y resurgentes, y se ha vuelto común hablar de los perfiles de salud en términos de rezagos o retos epidemiológicos. Desde otro terreno, ya hace varias décadas, se acepta que, en gran medida, el estatuto científico de la salud pública depende de la cantidad de epidemiología que contenga. Guerra de Macedo, por ejemplo, afirma que las tareas de formar conocimiento nuevo y emplearlo adecuadamente en materia de salud colectiva son específicas de la epidemiología, en especial cuando ésta se concibe no como un mero instrumento de vigilancia y control de enfermedades, sino en esa dimensión mayor de la inteligencia sanitaria que permite comprender a la salud como un todo. La epidemiología, según este punto de vista, no sólo es una parte fundamental de la salud pública, sino su principal fuente de teoría

CONCLUSION

En conclusión, la epidemiología es una herramienta valiosa en la salud pública que permite identificar los factores de riesgo de las enfermedades y las poblaciones más vulnerables. Los diferentes tipos de estudios epidemiológicos se utilizan para investigar las enfermedades y la interpretación de los resultados epidemiológicos es fundamental para la toma de decisiones en salud pública. La epidemiología es importante para la prevención y control de enfermedades a nivel comunitario y para la evaluación de las intervenciones en salud pública. Y Así mismo seguidamente abarcamos el tema de antecedentes históricos de la epidemiología. 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. Estos objetivos que demuestran el avance alcanzado en los dos últimos siglos, también indican que, de continuar con la misma tendencia, en las próximas décadas habremos de ver a la disciplina convertida en una ciencia de vastos alcances. Los modelos causales presentados en este artículo, dan cuenta de la historia y los incansables esfuerzos de los epidemiólogos en diferentes momentos de la humanidad, no sólo por brindar un marco teórico para la explicación de la enfermedad, inicialmente, y del proceso salud-enfermedad en las poblaciones posteriormente; sino también de formular medidas para solucionar estos problemas en las poblaciones. Todo esto, en medio de una pugna frecuente entre ciencia y los intereses políticos y económicos de la clase dominante. Los modelos unicausales dejaron de imperar en el ámbito epidemiológico porque cada vez era más evidente la interrelación compleja entre numerosos factores como conjunto de causas de los problemas de salud. Lo anterior provocó que las simplistas cadenas epidemiológicas que pretendían identificar “la causa” de “una enfermedad o problema”, no fueran útiles. El planteamiento de la nueva forma de entender la causalidad, supuso una revolución mucho mayor de lo que a primera vista pudiera apreciarse. Sin embargo, la teoría de la multicausalidad no supone más que el primer intento de adaptación a una realidad dialéctica que cada día se hace más evidente. Las

nuevas propuestas en la era post moderna de la epidemiología, intentan dar respuesta a la explicación del proceso salud-enfermedad de una realidad dialéctica y compleja; en la cual, como ha expresado Najera (1983) “es cada vez más obvio que los cambios y las estructuras sociopolíticas influyen tan directamente en mucho de los problemas epidemiológicos que pueden resultar como causa única o fundamental. Hay que considerar que las medidas para describir poblaciones tienen que ser interpretadas apropiadamente para que sean utilizadas a fin de tomar decisiones en diferentes escenarios, ya sea directamente en pacientes, hospitales, estados o países. Además, potencialmente deberán servir para llevar a cabo estudios de investigación para determinar, en su caso, alguna etiología y con ello ayudar a disminuir el riesgo de morbilidad o mortalidad de una población determinada. Se espera que la síntesis de las diferentes medidas de la epidemiología descriptiva y de la epidemiología analítica que se presentan en este artículo de revisión, sirva de apoyo para que tanto la prevalencia, incidencia, el riesgo relativo, razón de momios, o bien, las medidas de impacto sean obtenidas de una manera más eficiente y, que su conocimiento ayude a tomar mejores decisiones clínicas. La epidemiología ha cumplido con una tarea importante al permitir que el movimiento de salud pública logre una de sus tareas actuales: el control de las enfermedades infecciosas y la conquista de las enfermedades no infecciosas. El estudio epidemiológico ha revelado que está intrínsecamente unido al movimiento de salud pública, y el estudio de la evolución del movimiento de salud pública ha indicado que sus raíces deben estar firmemente respaldadas en una base epidemiológica. Se podría decir que, sin salud pública, la epidemiología no puede existir. Así mismo, la epidemiología es crucial para garantizar la salud pública, pues se necesita del estudio de las enfermedades que afectan a la población para hallar soluciones oportunas.

BIBLIOGRAFIA

<https://www.studocu.com/latam/document/universidad-de-las-ciencias-de-la-salud-hugo-chavez-frias/epidemiologia/conceptos-basicos-de-epidemiologia/24408255>

<https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-autonoma-de-zacatecas/salud-publica-y-epidemiologia/antecedentes-historicos-de-la-epidemiologia/3130217>

Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad de Chile. Epicentro. Medidas de asociación en epidemiología.

<http://escuela.med.puc.cl/Recursos/recepidem/IndEpi1.htm>

HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto et al; "METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN"; Ed. McGRAW-HILL; México, 1991.