

NOMBRE DEL ALUMNO:

RAMIREZ VAZQUEZ MARIA GUADALUPE

ACTIVIDAD:

REALIZAR UN ENSAYO DE TODOS LOS TEMAS DE LA UNIDAD I

NOMBRE DE LA MATERIA:

EPIDEMIOLOGIA

Nombre del profesor:

BRAVO LOPEZ RODRIGO MANUEL

**INTRODUCCION**

L a 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

La epidemiología vive en el momento actual su afirmación como disciplina científica, en la medida que ha demostrado ser capaz de producir conocimientos sustanciales sobre los factores determinantes de las enfermedades y otros aspectos de la salud. De otra parte, esta madurez científica es amenazada frecuentemente por profundas crisis con cuestionamientos centrales a su definición como disciplina, con consecuencias serias en su evolución y las estrategias de su organización. La ciencia clínica, como todas las ciencias, depende de determinaciones cuantitativas. Las impresiones personales, el instinto y las creencias también son importantes en medicina, pero sólo como complementos de una base sólida de información numérica. Esta base permite una mejor confirmación, una comunicación más precisa entre médicos y entre médicos y pacientes, y una estimación de los errores. Los resultados clínicos, como la aparición de enfermedades, la muerte, los síntomas o la incapacidad, pueden expresarse en forma de números.

**BASES CIENTÍFICAS PARA LA MEDICINA CLÍNICA**

La epidemiología clínica es la ciencia de efectuar predicciones en pacientes individuales al considerar acontecimientos clínicos (las 5 D) en grupos de pacientes similares y el uso de métodos científicos sólidos para asegurar que las predicciones son precisas.

Su propósito es desarrollar y aplicar los métodos de observación clínica que conducirán a conclusiones válidas al evitar ser engañados por el error sistemático y la intervención del azar. Es un abordaje importante para obtener el tipo de información que los clínicos necesitan para tomar buenas decisiones en la atención de los pacientes.

El término epidemiología clínica deriva de dos disciplinas afines: la medicina clínica y la epidemiología.

 Es clínica porque trata de encontrar respuesta a las preguntas clínicas y guiar, al mismo tiempo, la toma de decisiones clínicas con las mejores pruebas disponibles. Es «epidemiología» porque muchos de los métodos utilizados para responder a esas preguntas sobre cómo atender mejor a los pacientes han sido creados por epidemiólogos, y porque la asistencia a pacientes concretos se entiende en el contexto de una población de mayor tamaño de la que el paciente forma parte.

**Las ciencias demográficas**

 estudian grandes grupos de personas. La epidemiología es el «estudio de la aparición de enfermedades en poblaciones humanas, a partir del recuento de los episodios relacionados con la salud que presentan las personas en relación con los grupos que existen de forma natural (poblaciones) y a los cuales pertenecen dichas personas.

Los resultados de muchos de estos estudios pueden aplicarse directamente a la asistencia de pacientes concretos. Por ejemplo, estos estudios se utilizan como base para aconsejar que deben evitarse comportamientos como el tabaquismo y la inactividad, ya que aumentan el riesgo de los pacientes. Otros estudios epidemiológicos, como los que muestran los efectos nocivos del tabaquismo pasivo y de otros riesgos ambientales y profesionales, sirven de base para las recomendaciones médicas. La epidemiología clínica es un subgrupo de las ciencias demográficas, útil en la atención de los pacientes.

**LA INVESTIGACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

 estudia la forma en que los factores no biológicos (como el personal y las instalaciones, la manera de organizar y financiar el cuidado asistencial, las creencias de los médicos y la cooperación de los pacientes) afectan a la salud de los pacientes. Estos estudios han demostrado, por ejemplo, que la asistencia médica difiere de forma sustancial de una pequeña región geográfica a otra (sin las correspondientes diferencias en cuanto a la salud de los pacientes); que la cirugía llevada a cabo en hospitales que practican un determinado procedimiento a menudo suele ofrecer mejores resultados que la cirugía en los hospitales en los que dicho procedimiento se realiza con poca frecuencia; y que un número relativamente pequeño de pacientes con cardiopatía toma ácido acetilsalicílico durante las horas posteriores al inicio del dolor torácico, a pesar de que esta sencilla práctica ha demostrado reducir el número de episodios vasculares posteriores cerca de un 25 %. Este tipo de estudios guía a los médicos en sus esfuerzos por aplicar el conocimiento existente sobre las mejores prácticas clínicas.

**PREVALENCIA E INCIDENCIA**

En general, las medidas clínicamente relevantes de la frecuencia se expresan como proporciones en las que el numerador representa el número de pacientes que presenta un episodio (casos), y el denominador, el número de personas en las que podría haber ocurrido dicho episodio (población). Las dos medidas básicas de la frecuencia de morbilidad son la prevalencia y la incidencia.

**PREVALENCIA**

La prevalencia es la fracción (proporción o porcentaje) de un grupo de personas que presenta una afección clínica o un episodio en un momento determinado. La prevalencia se mide mediante el estudio de una población definida y el recuento del número de personas con y sin la afección objeto de interés. La prevalencia puntual se mide en un solo momento del tiempo para cada paciente (si bien, las mediciones reales no tienen por qué realizarse necesariamente en el mismo momento del tiempo calendárico para todas las personas que forman parte de la población). La prevalencia de período o lápsica describe los casos que existirían en cualquier momento durante un período específico de tiempo.

**ANORMALIDAD**

**VALIDEZ**

La validez es el grado en que los datos miden aquello que pretendían medir, es decir, el grado en que los resultados de la medición se corresponden con el estado real del fenómeno medido. Un sinónimo es exactitud.

Es relativamente fácil comprobar la validez de las observaciones clínicas que pueden medirse por medios físicos. La medición observada se compara con alguna referencia aceptada. Por ejemplo, el sodio sérico puede medirse mediante un instrumento calibrado recientemente con unas soluciones con concentraciones conocidas de sodio. Las mediciones analíticas suelen someterse a amplias y repetidas comprobaciones para determinar su validez. Por ejemplo, es una práctica habitual controlar la exactitud de las mediciones de la glucemia comparando las lecturas con referencias elevadas y bajas al principio de cada día, antes de que cada técnico empiece su jornada, y después de cualquier cambio en los procedimientos, como un nuevo frasco de reactivo o una nueva pila para el instrumento.

**VALIDEZ DEL CONTENIDO**

La validez del contenido es el grado en que un método concreto de medición incluye todas las dimensiones del constructo que se pretende medir y nada más. Por ejemplo, una escala para medir el dolor tendrá validez de contenido si incluye preguntas sobre dolor sordo, dolor pulsátil, presión, dolor urente y escozor, pero no sobre prurito, náuseas y hormigueo.

**VALIDEZ DE CRITERIO**

Existe validez de criterio cuando las mediciones predicen un fenómeno que se puede observar directamente. Por ejemplo, es posible verificar si las respuestas en una escala que mide el dolor guardan una relación predecible con el dolor de una intensidad conocida: dolor leve producido por una abrasión sin importancia, dolor moderado causado por una cefalea común y una úlcera péptica, y dolor intenso debido a un cólico nefrítico. También es posible observar que las respuestas a una escala que mide el dolor están relacionadas con otras manifestaciones observables vinculadas a la intensidad del dolor, como sudoración, gemidos y el hecho de solicitar fármacos contra el dolor.

**CONCLUSION**

La epidemiología clínica constituye un puente entre la epidemiología y la clínica y puede definirse como una ciencia en la cual se "aplican principios y métodos epidemiológicos" a los problemas encontrados en la medicina clínica. Cuando decimos "clínica", no hacemos referencia solamente al médico internista sino que puede ser aplicada por cualquier especialidad médica u otro personal de la salud.

Su propósito fundamental es desarrollar y aplicar métodos de observación clínica que lleven a conclusiones clínicas válidas y a una toma de decisión más apropiada. Además de los aspectos de diagnóstico, pronóstico y tratamiento relacionado con un enfermo particular, la epidemiología clínica aporta los conocimientos necesarios para poder efectuar un "análisis crítico" de la literatura científica, incrementar la capacidad investigativa de los médicos y otros profesionales de la salud, y profundizar en aspectos relacionados con las ciencias sociales y la economía en salud.

En conclusión, es útil y necesaria para el médico clínico y otros profesionales de la salud, y su aplicación trae consigo un incremento de la calidad de la atención médica y una mejor preparación profesional.