



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: Alejandra Borrallas Torres

TEMA: Súper Nota

PARCIAL: 1

MATERIA: Epidemiologia

NOMBRE DEL PROFESOR: RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ GARCIA

LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: 4°

Motozintla de Mendoza Chiapas a 13 de Noviembre del 2023

1.1.- DEFINICIÓN Y CONCEPTOS BÁSICOS



La epidemiología es la disciplina científica que estudia la frecuencia y distribución de fenómenos relacionados con la salud y sus determinantes en poblaciones específicas



las investigaciones dirigidas a contrastar estas hipótesis mediante estudios observacionales y experimentales. Estas investigaciones reciben el nombre de analíticas



Distribución significa la medida de la frecuencia y variación de un fenómeno en grupos de población a lo largo del tiempo, en diferentes lugares o formados por diferentes tipos de personas.



La epidemiología no sólo estudia enfermedades sino todo tipo de fenómenos relacionados con la salud, entre los que se encuentran causas de muerte como los accidentes o suicidios



fenómenos sanitarios surgen ramas como la epidemiología cardiovascular, del cáncer, o de los servicios sanitarios.



Cuando el eje son los determinantes, surgen la epidemiología nutricional, laboral, o social.



La epidemiología clínica estudia la frecuencia y distribución de las consecuencias de la enfermedad y sus determinantes, los factores pronósticos



La epidemiología de salud pública estudia la primera parte de esta cadena de sucesos, es decir, la frecuencia y distribución de la enfermedad y sus determinantes, factores de riesgo o protección



1.2.- ANTECEDENTES HISTÓRICOS



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



la epidemiología investiga la distribución, frecuencia y determinantes de las condiciones de salud en las poblaciones

1928, el epidemiólogo inglés Clifford Allchin Gill¹ señalaba que la disciplina, a pesar de su antiguo linaje, se encontraba en la infancia.

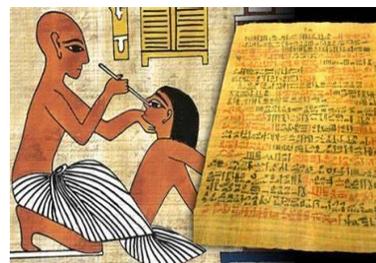


La aparición de plagas a lo largo de la historia también fue registrada en la mayor parte de los libros sagrados, en especial en la Biblia, el Talmud y el Corán



existen momias de entre dos mil y tres mil años de antigüedad que muestran afecciones dérmicas sugerentes de viruela y lepra

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



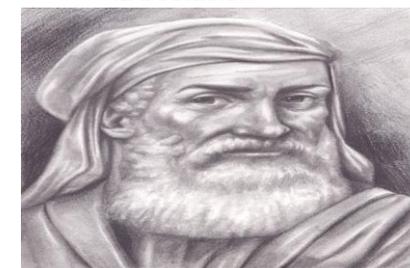
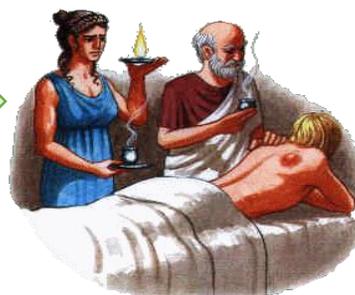
1.2.1 PLAGAS, PESTES, CONTAGIOS Y EPIDEMIAS



Hipócrates (460-385 a.C.) usó las expresiones epidémico y endémico para referirse a los padecimientos según fueran o no propios de determinado lugar

la teoría del filósofo y médico Empédocles de Agrigento– señala 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 en la población

la plaga de Atenas, que asoló esta ciudad durante la Guerra del Peloponeso en el año 430 a.C. y que Tucídides relata vivamente



1.2.2. APRENDIENDO A CONTAR: LA ESTADÍSTICA SANITARIA



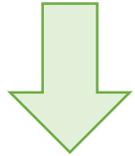
El siglo XVI, la mayoría de las enumeraciones y recuentos poblacionales habían tenido casi exclusivamente dos propósitos: determinar la carga de impuestos y reclutar miembros para el ejército



La estadística de salud moderna inició con el análisis de los registros de nacimiento y de mortalidad



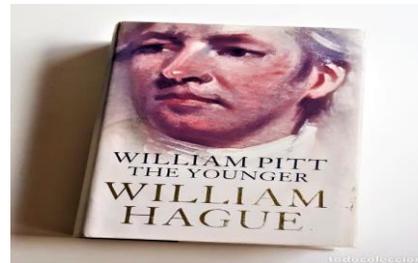
El nacimiento de las estadísticas sanitarias coincide con un extraordinario avance de las ciencias naturales



Edmund Halley (1656-1742), astrónomo británico descubridor del cometa que lleva su nombre y que en 1687 sufragara los gastos de publicación de los Principia mathematica



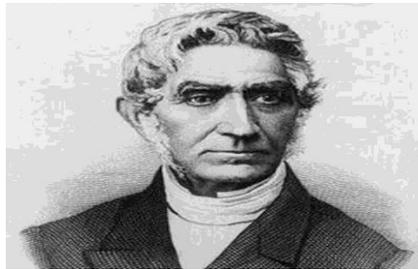
William Petty, publicó por la misma época trabajos relacionados con los patrones de mortalidad, natalidad y enfermedad entre la población inglesa



En 1765, el astrónomo Johann H. Lambert inició la búsqueda de relaciones entre la mortalidad, el volumen de nacimientos, el número de casamientos y la duración de la vida, usando la información de las gacetas estadísticas alemanas



John Graunt analizó, en 1662, los reportes semanales de nacimientos y muertes observados en la ciudad de Londres y el poblado de Hampshire



1.2.3. CAUSAS DE ENFERMEDAD: LA CONTRIBUCIÓN DE LA "OBSERVACIÓN NUMÉRICA"



En 1747 James Lind sobre la etiología del escorbuto en el que demostró experimentalmente que la causa de esta enfermedad era un deficiente consumo de cítricos.



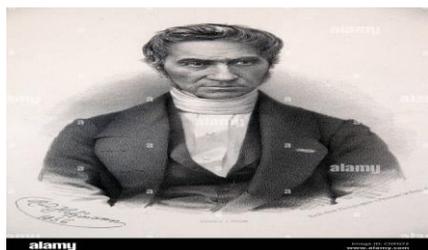
En 1760 por Daniel Bernoulli, que concluía que la variación protegía contra la viruela y confería inmunidad de por vida.



en 1807 Duvillard de Durand se refiere a las potenciales consecuencias de este método preventivo en la longevidad y la esperanza de vida de los franceses.



El inglés William Farr, generalizó el uso de las tasas de mortalidad y también los conceptos de población bajo riesgo

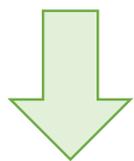


Pierre Charles Alexander Louis clínico francés, uno de los primeros epidemiólogos modernos, condujo, a partir de 1830, una gran cantidad de estudios de observación "numérica"

El mayor representante de los estudios sobre la regularidad estadística en el siglo XIX fue, sin embargo, el belga Adolphe Quetelet, que usó los estudios de Poisson



WILLIAM ORTON, PRESIDENT, THE WESTERN UNION



1.2.4. DISTRIBUCIÓN, FRECUENCIA Y DETERMINANTES DE LAS CONDICIONES DE SALUD

La epidemiología adoptó un modelo de causalidad que reproducía el de la física, y en el que un solo efecto es resultado de una sola causa



La epidemiología también se ha usado como instrumento en la planificación de los servicios sanitarios, mediante la identificación de los problemas prioritarios de salud



La polémica sobre el estatuto científico de la epidemiología fue abierta con la publicación de un controvertido texto elaborado por Carol Buck, en 1975

1.3.- ASOCIACIONES.

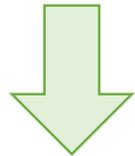
En los estudios clínicos, el concepto de asociación se refiere a la existencia de un vínculo de dependencia entre una variable



Existen test estadísticos que permiten evaluar este aspecto, que se expresan a través del conocido valor "p" y que abordaremos con más detalle en notas posteriores



El hallazgo de una asociación puede deberse también a un sesgo o error sistemático, o al efecto de una o más variables confesoras.



1.3.1.- EN TÉRMINOS PRÁCTICOS, LAS PRINCIPALES ASOCIACIONES DE INTERÉS CLÍNICO INCLUYEN

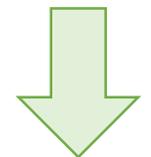
La asociación entre la historia personal de transfusiones (variable de exposición) y la infección crónica por hepatitis C (variable de resultado)



La asociación entre la presencia de hipertensión arterial (variable de exposición) y el desarrollo de insuficiencia renal crónica terminal en pacientes diabéticos (variable de resultado).



La asociación entre el uso de preservativo (variable de exposición) y el contagio del VIH (variable de resultado)



La asociación entre el uso de benzodiacepinas (variable de exposición) y la aparición de dependencia (variable de resultado).



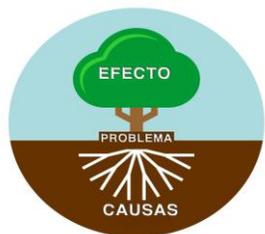
La asociación entre la educación sobre el lavado de manos al personal de salud (variable de exposición) y la tasa de infecciones intrahospitalarias (variable de resultado).



La asociación entre el uso de levotiroxina (variable de exposición) y la calidad de vida en pacientes con hipotiroidismo (variable de resultado).



1. 3.2 RELACIÓN CAUSA-EFECTO



El hallazgo de una asociación a través de una investigación clínica no implica necesariamente que exista una relación de causa-efecto entre las variables.



Desde un punto de vista teórico, se afirma que, en rigor, los estudios clínicos no permiten establecer causalidad

Se define como la probabilidad de que un individuo desarrolle una enfermedad o presente otro desenlace en un período de tiempo dado



1.4.- EPIDEMIOLOGIA COMO EJERCICIO DE MEDICIÓN, FRECUENCIA ABSOLUTA Y ESPERADA

La cuantificación y la medida de la enfermedad o de otras variables de interés son elementos fundamentales para formular y testar hipótesis



Recuerde que el concepto de riesgo se usa en epidemiología clínica indistintamente para referirse a eventos negativos o positivos

Hablamos de factor de riesgo para referirnos a cualquier atributo individual o exposición que se asocia –positiva o negativamente- con la ocurrencia de enfermedad u otro desenlace.



En epidemiología, las medidas de frecuencia de enfermedad más comúnmente utilizadas se engloban en dos categorías¹⁻⁶: Prevalencia e Incidencia.

Proporción: es un cociente en el que el numerador está incluido en el denominador.

Razón: En este cociente el numerador no forma parte del denominador.



La suma de los períodos de tiempo del denominador se mide preferentemente en años y se conoce como tiempo en riesgo

La incidencia de una enfermedad es baja pero los afectados tienen la enfermedad durante un largo periodo de tiempo.

La prevalencia depende de la incidencia y de la duración de la enfermedad. los cambios de prevalencia de un momento a otro pueden ser resultado de cambios en la incidencia

1.4.1 RELACIÓN ENTRE INCIDENCIA Y PREVALENCIA

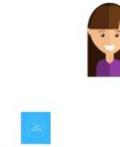
se deduce que la prevalencia carece de utilidad para confirmar hipótesis etiológicas, por lo que resulta más adecuado trabajar con casos incidentes.

INCIDENCIA

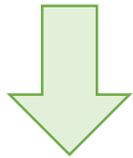


PREVALENCIA

INCIDENCIA



PREVALENCIA



Con la incidencia permite que en ocasiones pueda utilizarse como una buena aproximación del riesgo para evaluar la asociación entre las causas y la enfermedad.

1.5.- APLICACIÓN DE LA EPIDEMIOLOGIA EN LA SALUD PÚBLICA



Comunidad referida como hacia dónde se dirige; bienestar como el objetivo que se busca; Estado por ser el responsable.



La salud pública está íntimamente relacionada con el desarrollo social. Condiciones económicas, políticas y sociales

