



Nombre del Alumno: OLGA DELFINA CHABLE GARCIA

Nombre del tema: MEDIDAS EN EPIDEMIOLOGIA

Nombre de la Materia: EPIDEMIOLOGIA

Nombre del profesor: FATIMA DEL PILAR CRUZ HERNANDEZ

Nombre de la Licenciatura: ENFERMERIA

Cuatrimestre:4TO

RIESGO RELATIVO

el riesgo relativo es el cociente entre el riesgo en el grupo con el factor de exposición o factor de riesgo y el riesgo en el grupo de referencia, que no tiene el factor de exposición. Es un concepto estadístico utilizado como medida de asociación entre la variable dependiente y la variable independiente.

El mejor estudio para calcular el riesgo relativo en ciencias de la salud son los estudios prospectivos, como el estudio de cohortes y el ensayo clínico, donde de la población se extraen dos muestras sin enfermedad o en las que no haya sucedido el evento: una expuesta al factor de riesgo y otra sin tal exposición. De cada muestra se calcula incidencia acumulada de expuestos y se calcula su cociente.

FRECUENCIA

Las medidas de frecuencia permiten cuantificar la ocurrencia de enfermedad, incapacidad o muerte, y describir su comportamiento según características de las personas, su distribución geográfica y su tendencia en el tiempo.

TASA

Es una medida estadística usada comúnmente en epidemiología y se refiere a la probabilidad de ocurrencia en una población de algún evento particular tal como casos o muertes y los tres tipos de tasas usados son la tasa de morbilidad, mortalidad y natalidad.

PREVALENCIA

Es el número de casos existentes, en una población en un momento determinado, sin distinguir si son casos nuevos o antiguos.

INCIDENCIA

La incidencia corresponde a la estimación estadística de un riesgo que tiene una persona o un grupo de personas de desarrollar la enfermedad para la cual estamos midiendo la incidencia.

ENFERMEDAD DE ASPECTO MODIFICABLE

Anorexia: es una enfermedad mental cuando la persona piensa que esta gorda o que va a engordar y realmente es muy delgada. Esta persona no quiere comer nada o come menos de lo que tiene que comer. Normalmente esta enfermedad se desarrolla en las mujeres que quieren estar más delgadas y se piensas que así se pondrían más guapas.

ENFERMEDAD DE ASPECTO NO MODIFICABLES

existen factores de riesgo cardiovascular con los que nacemos o, lo que es peor, que nos acompañan toda la vida incluso aumentando con el paso de los años sin que podamos hacer mucho al respecto. Estos factores de riesgo no modificables son:

*Sexo

*Edad

*Herencia o antecedentes familiares

Los ataques cardiacos en personas jóvenes son sufridos principalmente por varones y su número aumenta de forma lineal con la edad. Los hombres por debajo de los 50 años tienen una incidencia más elevada de afecciones cardiovasculares que las mujeres en el mismo rango de edad –entre tres y cuatro veces más– . A partir de la menopausia, los índices de enfermedades

cardiovasculares son sólo el doble en hombres que en mujeres de igual edad. En general, se ha comprobado que las complicaciones clínicas de la arteriosclerosis aparecen en la mujer con 10-15 años de retraso con respecto al hombre.

El estrógeno, hormona femenina que regula los ciclos menstruales, disminuye la concentración de cLDL en grados variables según su relación con la progesterona, posible razón por la que las mujeres en edad de procreación son menos propensas a las ECV.

EJEMPLO REAL DE ENDEMIAS

el brasileño Carlos Chagas descubrió la enfermedad, fue Mazza, quien nació en Buenos Aires el 6 de junio de 1886, el que consiguió que el mundo científico conociera esta afección en la década del 30.

El Chagas se puede transmitir a través de la picadura de la vinchuca; de madre a hijo; del consumo de alimentos contaminados; y por transfusiones o trasplantes. La vía oral no tiene registro en Argentina y las transfusionales y de trasplantes están controladas en el país.

EJEMPLO REAL DE EPIDEMIAS

La peste de la Guerra del Peloponeso: tuvo lugar en Atenas en el año 430 a.C. y se cobró la vida de alrededor de 30 mil pobladores. Fue la primera pandemia de la que se tuvo registro.

La plaga Antonina: fue expandida a través de un grupo de soldados romanos en este pueblo en el año 165 d.C. Murieron alrededor de 5 mil personas, entre los que se encontraba el emperador Marco

Aurelio. Posteriormente, el número aumentó a 5 millones, al transformarse en la gran pandemia de Viruela que azotó este país.

EJEMPLO REAL DE EPIDEMIA

El VIH es sumamente parecido a un virus que ataca a otros primates. Se trata del virus de la inmunodeficiencia de los simios (VIS), del cual hay varias cepas que se transmiten por vía sexual.

Sin embargo, el virus de los primates no causa inmunodeficiencia en los organismos que lo hospedan, salvo en el caso del salto de una especie a otra.

Aunque se observó clínicamente en Estados Unidos en 1981, se cree que el salto de especies ocurrió en tres ocasiones diferentes en el siglo XX, creando tres cepas diferentes. Se estima que se originó entre primates no humanos en el centro de África occidental.

Se tiene evidencia de que el virus simio estuvo presente entre los que consumían y vendían carne de monos y chimpancés, pero el sistema inmunitario humano generalmente podía combatir esta infección con eficacia.

BIBLIOGRAFIA

<https://www.bbc.com/mundo/noticias-51962135>

<https://es.wikipedia.org/wiki/Endemia>

<https://diaonia.com/factores-de-riesgo-para-la-salud-modificables-y-no-modificables/>