



Ensayo

Nombre del Alumno: Alondra Janeth Pérez Gutiérrez.

Nombre del tema: Causas de la enfermedad.

Parcial: 1°

Nombre de la Materia: Epidemiología.

Nombre del maestro: Dr. Víctor Manuel Nery González.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 4to.

Pichucalco, Chiapas a 21 de septiembre del 2024

INTRODUCCIÓN

En el estudio del proceso salud-enfermedad a través de un estudio epidemiológico, una de las decisiones más importantes es la adecuada elección de una medida de frecuencia y su correspondiente medida de asociación, elección que se basa en las características del estudio, debiendo tomar en cuenta el problema, los objetivos, y las hipótesis del estudio, así como el tipo de población, y el diseño del estudio. Al cuantificar la frecuencia de una enfermedad o el estado de salud de una población y al compararla con otra, se generan hipótesis acerca de los factores que pueden causar estas condiciones, y a través de diferentes estudios epidemiológicos se pueden comprobar estas hipótesis. Por tal motivo, el presente curso pretende que el alumno aplique los conceptos del método científico a la metodología epidemiológica tanto descriptiva como analíticamente, utilizando adecuadamente los conceptos teórico-metodológicos, así como las técnicas y estrategias necesarias para el diseño, análisis e interpretación de estudios epidemiológicos aplicados a los problemas de salud pública. La epidemiología ha mejorado en alto grado la condición humana en el presente siglo. Ha aclarado nuestra comprensión acerca de muchos riesgos para la salud, sean estos físicos, biológicos o conductuales. Algunos de los conocimientos obtenidos se han aplicado al control de las amenazas ambientales y biológicas a la salud, como las enfermedades causadas por beber agua contaminada. Otros conocimientos epidemiológicos han pasado a formar parte de la cultura popular, dando origen a un cambio de los valores y del comportamiento, traduciéndose de ese modo en un mejoramiento de la salud: se pueden citar como ejemplos las actitudes hacia la higiene personal, el consumo de tabaco, las dietas y el ejercicio en relación con las enfermedades cardíacas, y el uso de los cinturones de seguridad para reducir el riesgo de lesiones y de muerte en accidentes de tránsito.

DESARROLLO

1. DEFINICIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

La Epidemiología estudia los procesos de Salud y Enfermedad que afectan a la población. Se interesa por conocer las características de los grupos que se ven afectados; cómo se distribuyen geográficamente y en el tiempo los eventos de Salud y Enfermedad; con qué frecuencia se manifiestan y cuáles son las causas o factores asociados a su surgimiento. El término "Epidemiología" proviene del griego, "epi" significa 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.

La noción de Salud como un concepto positivo, significa algo más que la mera ausencia de Enfermedad. Salud, tal y como es definida por la Organización Mundial de la Salud, es el estado de bienestar físico, psíquico y social, determinado por factores y/o marcadores (sexo, edad, nivel educacional, empleo, ingreso económico, etc.) que se consideran determinantes del estado de Salud o de Enfermedad. Tal vez, la función más importante de la Epidemiología es determinar la frecuencia y las tendencias de exposición a factores o marcadores que se asocian con daño o enfermedad. Se denominan marcadores de riesgo a aquellos atributos que se asocian con un riesgo mayor de ocurrencia de una determinada enfermedad y que no pueden ser modificados (pues la exposición a los marcadores no puede ser evitada). En cambio, la presencia de los factores de riesgo puede ser controlada y prevenida antes del desarrollo de la enfermedad.

Cuando una persona estuvo en contacto con un factor de riesgo y se enferma, decimos que estuvo **EXPUESTA** a dicho factor. Algunos autores consideran que un grupo expuesto a un determinado factor constituye un grupo de riesgo o población de riesgo. Sin embargo, otros consideran que además de importar la exposición al factor, se debe tener en cuenta también la susceptibilidad propia de cada individuo para el desarrollo de la enfermedad, por lo que prefieren definir la **POBLACIÓN DE RIESGO** como aquella que posee un riesgo mayor de presentar una determinada enfermedad o evento, ya sea por una mayor susceptibilidad a la enfermedad o por la presencia de un determinado factor, o bien, ambas condiciones. En resumen, tres son los determinantes principales de los procesos de Salud Enfermedad: Persona, Lugar y Tiempo. Sus atributos o características pueden ser factores o marcadores de riesgo que "determinan" la aparición de un evento, enfermedad o el estado de Salud. Por eso cada vez que enfrentamos un hecho de naturaleza desconocida nos preguntamos quién, dónde y cuándo sucede el evento de Salud o Enfermedad. A

modo de ejemplo, los atributos que pueden comportarse como marcador o factor de riesgo son en el determinante "persona": sexo, edad, raza, estado de nutrición, nivel educacional, ingreso económico; en el determinante "lugar": ubicación geográfica, latitud, clima y en el determinante "tiempo": estacionalidad, tiempo de evolución o momento de aparición de un evento.

Una vez identificados los factores determinantes de la generación y desarrollo de la enfermedad o de la conservación del estado de Salud, la Epidemiología puede evaluar las necesidades de atención y recursos y medir la eficacia de las medidas implementadas. Si se concibe a la Salud, tal como lo expresa la OMS, "como un estado de completo bienestar físico, psíquico y social (y no sólo como la ausencia de enfermedad o de deterioro) que permite al organismo adaptarse y funcionar adecuadamente, habida cuenta de las condiciones endógenas y de los factores ambientales a los que está sometido" resulta evidente que la elaboración de un conocimiento sistemático de los procesos de Salud y Enfermedad que afectan a la población requerirá del aporte de diversas disciplinas (ecología, sociología, medicina, biología, antropología, etc.). El carácter interdisciplinario de la Epidemiología está ligado a su intención de construir un conocimiento de todo el entorno o contexto en el que se desenvuelven los problemas de Salud (no sólo de Enfermedad) para poder comprenderlos y proporcionar Servicios de Salud más eficaces, eficientes y equitativos a la población de un determinado lugar.

¿Cómo Cambiaron las Concepciones de la Epidemiología en la Historia y Cuáles son sus Tendencias Actuales? Como ocurre con otras disciplinas, en distintos momentos históricos, se construyeron distintas visiones y prácticas en Epidemiología. En otras palabras, cada época refleja el interés o la preocupación principal de la Epidemiología. Así, por ejemplo, se advierte cómo en un momento domina el interés y la preocupación especial por el estudio de las epidemias. Luego, el foco se orienta hacia los procesos infecciosos. Y después, se enfatiza la importancia de los procesos crónicos, la medicina preventiva y la salud comunitaria. Actualmente, la Epidemiología está orientada hacia la administración de los servicios con sus nuevas formas de gestión o gerenciamiento. Podemos verificar los cambios de enfoques, antes mencionados, al comparar las siguientes definiciones de Epidemiología que diversos autores han dado a través del tiempo. El énfasis inicial de la Epidemiología estuvo en el estudio de las enfermedades infecciosas consideradas "epidemias" tales como el cólera o la viruela, las cuales constituían un serio problema de salud de las poblaciones.

En suma, la Epidemiología permite identificar necesidades problemas relevantes en Salud, las causas de un nuevo síndrome; medir los riesgos asociados con exposiciones peligrosas; determinar la efectividad de una medida de prevención o un tratamiento; identificar las necesidades y las tendencias en la utilización de los Servicios de Salud; evaluar el impacto de los mismos y otras actividades sobre el individuo, el medio ambiente y las condiciones de vida y aportar metodología que permita obtener información confiable y válida, además de útil para otras Ciencias y Áreas de la Salud.

Causas de la enfermedad.

Las causas de enfermedad son consideradas a continuación bajo nueve títulos principales:

Agentes infecciosos

- -Virus
- Bacterias, incluyendo
 - - Chlamydia
 - -Anap/asma
 - - Mycoplasma
 - - Hongos
 - - Parásitos

Agentes no infecciosos

- --Trauma
- - Defectos congénitos y hereditarios (anomalías del desarrollo)
- - Deficiencias y excesos nutricionales
- -Agentes tóxicos (venenos)
- - Estrés

Un factor de riesgo es cualquier elemento que aumenta la posibilidad de desarrollar una enfermedad Las personas que presenten uno o varios factores de riesgo pueden tener más probabilidades que el resto de padecer cáncer de mama.

Entre los principales factores de riesgo asociados a una mayor probabilidad de desarrollar este cáncer destacan:

Sexo: El riesgo de padecer un cáncer de mama es entre 100 y 200 veces mayor en la mujer que en el varón.

Edad: El riesgo de desarrollar cáncer de mama aumenta con la edad. El cáncer de mama es más común entre las mujeres mayores de 50-60 años, donde se producen el 80% de los casos. En nuestro medio se diagnostica un cáncer de mama al año por cada 33.000 mujeres entre 20-29 años, pero aumenta con la edad, siendo de 1 por cada 3.500 mujeres entre los 30 y 39 años, de 1 por cada 1.300 mujeres entre los 40 y 49 años, 1 por cada 1000 mujeres entre los 50 y 59 años y 1 por cada 625 mujeres entre los 60 y 69 años.

Antecedentes familiares: el riesgo de padecer un cáncer de mama aumenta si en la familia cercana (madre, hermana, hija o abuela) ha habido un antecedente de esta enfermedad. El cáncer de mama con antecedentes familiares no necesariamente debe considerarse una enfermedad hereditaria. Como el cáncer de mama es muy común entre las mujeres, es posible que ocurra por casualidad más de una vez en la misma familia, pero en todo caso la presencia de antecedentes aumenta el riesgo de padecer esta enfermedad. Del total de tumores malignos de la mama, solo el 5% son hereditarios, lo que quiere decir que existen ciertas alteraciones genéticas detectables en la afectada y en su familia que predisponen a la aparición del proceso maligno.

Sobrepeso u obesidad: La posibilidad de tener cáncer de mama después de la menopausia es mayor en las mujeres que son obesas o tienen exceso de peso. Esto es debido a que la cantidad de grasa corporal se relaciona con el mayor nivel de estrógenos circulantes y estos con el riesgo de desarrollar la enfermedad. En las premenopáusicas, esta relación, aunque se sospecha aún no ha sido demostrada.

Consumo de alcohol y tabaco: El riesgo de desarrollar cáncer de mama parece superior en las mujeres que consumen alcohol y/o tabaco

Diagnóstico previo de cáncer de mama: las mujeres que ya han tenido un cáncer de mama tienen mayor riesgo de desarrollar uno nuevo, ya sea en la misma mama o en la otra.

Estrógenos: el riesgo de cáncer de mama aumenta cuando los estrógenos (un tipo de hormona que produce el organismo) se produce durante un período de tiempo más largo.

Panorama epidemiológico de México y el mundo.

Se debe tener presente que en México desde la década de los cuarenta, se iniciaron acciones para la Vigilancia Epidemiológica, entendiéndola como el conjunto de procedimientos que permiten recopilar, procesar, analizar e interpretar información para la salud. La vigilancia epidemiológica ha evolucionado conforme lo ha hecho la epidemiología y la Salud pública. Prueba de ello, es que a partir del siglo XVII se inició el análisis de los diversos indicadores que tienen relación con el estado de salud de la población, consolidándose hasta finales del siglo XIX el establecimiento de los primeros sistemas de notificación de enfermedades. Y a partir de la tercera década del siglo XX tomó el rigor de ser una actividad permanente y dinámica en el desarrollo de programas y campañas dirigidas hacia la promoción de la salud, expendiendo su quehacer al incorporar sistemas de alertas tempranas por enfermedades emergentes y reemergentes. Los sistemas de vigilancia epidemiológica son procesos definidos, regulados y organizados que tienen como objetivo la obtención de información oportuna y de calidad acerca de la salud de un colectivo o población. La Organización Mundial de la Salud (OMS), y la organización Panamericana de la salud (OPS), son organismos internacionales que emiten lineamientos para la operación de estos sistemas a los países del mundo. (Villa Romero, Moreno Altamirano, & García de la Torre, 2011). En México, la Secretaría de Salud (SSA) es la dependencia encargada de la prevención de enfermedades y promoción de la salud de la población, así como su tratamiento y control. De esta manera hay subsistemas que apoyan a la vigilancia epidemiológica como la Dirección General de Epidemiología (DGE). La DGE tiene la misión de dirigir la vigilancia epidemiológica y fortalecer la red de colaboradores nacional e internacional para proveer de información y conocimientos de calidad que sustenten las políticas públicas en beneficio de la salud de la población. Sin embargo, para que los procedimientos sean comunes para la obtención de información entre cada uno de los Estados de la República, se dispone del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Campo de estudio de la epidemiología.

La epidemiología es una disciplina útil para estudiar las enfermedades en las poblaciones humanas, su estudio y conocimiento puede servir como piedra angular para tomar medidas y programas de prevención control de las patologías, se debe considerar que su área de acción va mucho más allá de aspectos biológicos, sino considerar e investigar las determinantes sociales de la salud y la enfermedad. Un ejemplo, de cómo ha evolucionado la epidemiología en su campo de estudio lo puedes ver con el tabaquismo, en sus inicios la epidemiología sólo se centró en causas infecciosas conforme se fue realizando estudios experimentales sobre

carcinogenicidad del alquitrán del humo del tabaco, y por observaciones clínicas se pudo realizar la asociación entre fumar y cáncer de pulmón, lo cual derivó en una influencia directa y a largo plazo sobre política sanitaria.

Objeto de estudio de la epidemiología

El objeto de estudio de la epidemiología es básicamente la descripción de la distribución y frecuencia de las enfermedades y eventos de salud, y contribuir con el conocimiento de los factores que propician su aparición en la población, esto lo estudia observando lo siguiente: U1 Epidemiología Introducción a la epidemiología Universidad Abierta y a Distancia de México 18

- Identificar la etiología o la causa de una enfermedad y los factores de riesgo, es decir, los factores que aumentan el riesgo de una persona de sufrir una enfermedad Como se trasmite la enfermedad de una persona a otra, o de un reservorio no humano a una población humana, para de esta forma intervenir en la reducción de la mortalidad y morbilidad de la enfermedad
- Describir la frecuencia y distribución de las enfermedades Para saber cuál es el impacto de la enfermedad en la población y de esta forma planificar los servicios de salud. Para esto es necesario una metodología de estudio e indicadores que contribuyan a dicha medición.
- Proporcionando nuevo conocimiento de la historia natural de las enfermedades De esta manera se logra determinar su gravedad, nuevos métodos de intervención a través de tratamientos y la detección temprana de complicaciones
- Evaluando estrategias de prevención, promoción, diagnóstico y tratamiento
- Sustentando intervenciones regulatorias a través del desarrollo de políticas de salud
- Aplicando el método epidemiológico

Cabe mencionar que los puntos anteriores, son punto de partida para el estudio de posteriores unidades. Una vez haber identificado el concepto y el objeto de estudio, enseguida se presentan las funciones de la epidemiología.

Funciones básicas de la epidemiología

La epidemiología es un instrumento de la Salud Pública y busca conocer la (s) causa (s) de una enfermedad determinada desde diversos enfoques ya sea unicausal o multicausal para poder intervenir y cortar la cadena epidemiológica. Entre las funciones más importantes son:

- La vigilancia de los casos nuevos de enfermedades para detectar situaciones epidémicas y diseñar medidas que faciliten su control.
- Observar la distribución de ciertas enfermedades y si están relacionadas con el género, situación económica o genéticas.
- Detectar y analizar las relaciones que existen en una enfermedad.
- Difundir el estado de una enfermedad en particular, por ejemplo, casos nuevos de VIH.
- Comprobar la efectividad de políticas en salud en poblaciones determinadas o a nivel general.
- Determinar si los efectos secundarios de un fármaco, para contrastar su pertinencia de uso antes sus efectos secundarios y relación costo / beneficio.
- Realizar la determinación sobre si las características del área donde se habita (residencia) determinan la salud de los habitantes independientemente de sus características individuales.
- Investigar las interacciones entre el entorno, el huésped y la aparición de la enfermedad.
- Investigar la frecuencia y distribución de las enfermedades, así como sus relaciones con las condiciones de trabajo.
- Conocer el efecto de ciertos contaminantes en el medio ambiente (agua, suelo, aire) cuantificando el riesgo y daño a la salud en la población. Asimismo, la epidemiología se rige por diversas normas legales mismas que se debe de conocer para su adecuada aplicación en el ejercicio profesional de la salud.

La vigilancia epidemiológica

es uno de los instrumentos de la Salud Pública con mayor aplicación en el mundo para registrar sistemáticamente la ocurrencia de enfermedades y sus determinantes en un área geográfica determinada, con la finalidad de conocer su frecuencia y sus tendencias, así como para llevar acciones sanitarias para su control o eliminación.¹ Se define la vigilancia como la recopilación, análisis e interpretación sistemática y constante de datos para utilizarlos en la planificación, ejecución y evaluación de intervenciones en Salud Pública dirigidas a prevenir y/o controlar los riesgos y daños a la salud. En este capítulo se revisan las definiciones básicas sobre la vigilancia epidemiológica y los sistemas creados para llevarla a cabo; las características del sistema de vigilancia en México; los conocimientos teóricos y prácticos básicos con que debe contar un médico general para participar en la

vigilancia epidemiológica, como la construcción e interpretación de canales endémicos y la realización de estudios de brote.

La vigilancia epidemiológica se ha desarrollado y evolucionado conforme lo ha hecho el conocimiento de las enfermedades, la Epidemiología y la Salud Pública. En este sentido, el ser humano ha dejado evidencia escrita sobre la percepción de enfermedades que afectan a toda la población, tal es el caso de las pestes, plagas y epidemias descritas en el papiro de Ebers, la Biblia, el Talmud, el Corán, el Códice Florentino y muchos otros documentos.² Se trata de descripciones más o menos detalladas que incluían medidas de prevención y de control que sin duda fueron útiles para enfrentar emergencias. Sin embargo, fue hasta el siglo XVII cuando gracias al desarrollo de la Estadística sanitaria se inició el análisis sistemático de variables relacionadas con el estado de salud de las poblaciones como los nacimientos y las causas de muerte, trabajos que fueron fundamentales para establecer los primeros sistemas de recolección y organización de la información que permitieron tomar decisiones en Salud Pública, es decir, fueron las bases de los primeros sistemas de vigilancia, como se conoce actualmente.

A finales del siglo XIX, gracias a la aceptación de la teoría del contagio, se consolidó la necesidad de establecer los primeros sistemas de notificación de enfermedades con el principal objetivo de cuantificar el número de personas afectadas por una epidemia. Esta actividad dio inicio en el Reino Unido y Estados Unidos, para después extenderse al resto de países de Europa y América.¹ Este modelo perduró durante algunos años; sin embargo, a partir de la tercera década del siglo XX, la vigilancia epidemiológica pasó de ser una actividad eventual y pasiva a una actividad permanente, rigurosa y dinámica, al desarrollar programas y campañas específicas de salud e incorporar a la Estadística en la descripción del estado de salud, predicción, evaluación de las medidas de control.

En la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994 para la vigilancia epidemiológica se establecen los lineamientos y procedimientos de operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), el cual se concibe como el conjunto de relaciones formales y funcionales, en el cual participan de manera coordinada las instituciones del Sistema Nacional de Salud (SNS) para llevar a cabo de manera oportuna y uniforme la vigilancia epidemiológica. Además, establece los criterios para su aplicación en padecimientos, eventos y situaciones de emergencia que afectan o ponen en riesgo la salud humana. Es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional y su ejecución involucra a los sectores público, social y privado que integran el SNS. Incluye la definición de los padecimientos y riesgos que están sujetos a notificación e investigación epidemiológica, así como la

frecuencia con que éstas deben realizarse, de acuerdo con su trascendencia. En su elaboración participaron diversas instituciones y unidades administrativas de los ámbitos públicos y privados, nacionales e internacionales, del sector salud y de otros sectores, incluso instancias de procuración de justicia y universitarias, todas interesadas en el comportamiento de las enfermedades que atacan a la población. Los elementos de la Vigilancia Epidemiológica según la Norma Oficial Mexicana (NOM) son los siguientes: casos de enfermedad, defunciones, factores de riesgo, y factores de protección. Aunque en la práctica se enfatiza en las dos primeras, de las dos últimas se responsabilizan otros sectores diferentes a los de la salud, por ejemplo, el Consejo Nacional de Población (CONAPO) proporciona información sobre aspectos demográficos: población según características: rural o urbano, grupos de edad, natalidad, fertilidad, entre otros. La Secretaría del Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT), la cual, entre otras funciones, promueve el saneamiento ambiental, agua, regulación ambiental del desarrollo urbano y de la actividad pesquera, con la participación de otras dependencias y entidades, lo cual impulsa también el aspecto de salud poblacional, y la COFEPRIS que investiga y recibe denuncias sobre posibles riesgos a la salud que enfrente la población.

Reglamento Sanitario Internacional.

En el mundo globalizado de hoy, las enfermedades pueden propagarse rápido y a gran distancia al amparo de los viajes y el comercio internacionales. Una crisis sanitaria en un país puede afectar a los medios de vida y la economía de muchas partes del mundo. Tales crisis pueden tener su origen en enfermedades infecciosas emergentes. El Reglamento Sanitario Internacional o RSI (International Health Regulation [IHR]) fue adoptado originalmente por la Asamblea de Salud Mundial en 1969 con el fin de prevenir la “diseminación internacional de enfermedades”. La emergencia del síndrome severo y agudo respiratorio (SARS) en el 2003 condujo a hacer revisiones a las regulaciones existentes, debido al incremento de viajes internacionales y a la emergencia y reemergencia de enfermedades consideradas como una amenaza para la salud global. En el 2005 estas nuevas regulaciones fueron adoptadas y aprobadas por la Asamblea de Salud Mundial, y es lo que hoy se conoce como nuevo “RSI 2005”.

Tipos de vigilancia epidemiológica

Tradicionalmente se asumía que existían dos tipos de vigilancia epidemiológica: 1. Pasiva. Es la que se genera cuando el médico registra los padecimientos de las personas que asisten a los servicios médicos (centros de salud, clínicas y hospitales). 2. Activa. La que se obtiene en el lugar donde se produce la información a través de encuestas, estudios de brote, tamizaje, 1,6 entre otros. En la actualidad,

a estos dos tipos se suman los siguientes: 3. Sistemas especiales de vigilancia epidemiológica. Básicamente están diseñados para el seguimiento nominal y exhaustivo de algunas enfermedades con especial interés epidemiológico por su magnitud, trascendencia, factibilidad y vulnerabilidad (p. ej., VIH/SIDA y diabetes).⁶

4. Vigilancia centinela. Se realiza en determinados grupos seleccionados para obtener información confiable y de mayor complejidad. Este tipo de vigilancia no es útil para calcular la incidencia y prevalencia de una enfermedad a menos que los grupos centinela sean seleccionados de manera aleatoria y sean representativos de la población fuente. Las unidades centinelas pueden ser hospitales, centros de salud, escuelas, centros de trabajo y unidades habitacionales que constituyen fuentes de información relativamente estables por largos periodos con información comparable y constante.¹

5. Vigilancia sindromática. Es la aplicación de un algoritmo que incluye aspectos clínicos, de laboratorio y epidemiológicos sobre enfermedades emergentes y reemergentes, agrupadas en uno o más síndromes, que permite poco a poco ir descartando los diagnósticos probables, hasta asegurar que el caso se confirma con alguna patología, por ejemplo, enfermedad febril exantemática.¹

6. Vigilancia de trazadores y predictores de riesgo. Con el desarrollo actual del conocimiento de las enfermedades y de sus mecanismos de transmisión, se ha logrado incorporar a la vigilancia epidemiológica el seguimiento sistemático de otras variables que funcionan como predictores del riesgo (p. ej., en México se investiga en forma sistemática agua y alimentos para determinar si están contaminados con *Vibrio cholerae* 01 enterotoxigénica, ya que el aislamiento de esta bacteria supondría la posible aparición de casos de cólera. En Estados Unidos se vigilan de manera sistemática aves, equinos y mosquitos como predictores de riesgo de transmisión de virus del oeste del Nilo al humano).¹ Como es evidente, la vigilancia epidemiológica es mucho más que el registro y notificación de casos de enfermedades transmisibles; el seguimiento sistemático de otras variables como factores de riesgo, trazadores y predictores de riesgo que se encuentran incluso en otros sectores de la sociedad, como los de economía, salud animal o agricultura, brindan un acercamiento a la Salud Pública y, en consecuencia, a la vigilancia en Salud Pública.

CONCLUSIÓN

Uno de los objetivos prioritarios para Sistema Nacional de Salud es mantener y mejorar el bienestar la población, priorizando la prevención y sensibilización a los riesgos, así como el tratamiento y el control de enfermedades. Para conocer las necesidades de salud de una población, es imprescindible emprender estudios epidemiológicos, conocer la carga de las enfermedades de la nación, de qué se están enfermando y falleciendo nuestros ciudadanos, esto a su vez permitirá a las autoridades dar respuesta oportuna y adecuada a las necesidades, y de ser necesario adecuar las políticas de salud pública^{1,2}. En la actualidad, la investigación en salud en América está encabezada por Estados Unidos, sin embargo, la información generada no siempre es extrapolable al panorama del resto de los países. En México, los estudios de salud y particularmente de epidemiología, están liderados por los grupos de investigación de la UNAM, el IMSS y el Instituto Nacional de Salud Pública, entre otros. Sin embargo, son muchos los padecimientos que pueden aquejar a la población, y es necesario que se fortalezca la investigación epidemiológica a nivel nacional, sobre todo para evaluar la situación de salud en los estados y municipios. En este sentido, la identificación de prioridades regionales es necesaria para poder acercarnos a la cobertura universal que tanto buscan los gobiernos de los países. Asimismo, a pesar de en la actualidad se conoce que las principales causas de muerte a nivel nacional son las enfermedades cardiovasculares, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas, la carga puede variar afectando con el tiempo a diferentes grupos poblacionales, lo cual pudiera estar relacionado con factores ambientales y metabólicos que no están siendo considerados como de cuidado. En conclusión, los estudios epidemiológicos deben ser considerados como investigación de primera mano en la toma de decisiones de salud, y para ello, es importante que se impulse y fortalezcan los grupos multidisciplinarios de investigación en esta área. Sin ello, estaremos en desconocimiento de las necesidades reales de salud de las y los mexicanos

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

https://saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/enlac/Que_es_la_Epidemiologia.pdf

<https://www.redalyc.org/pdf/2390/239017506002.pdf>

<https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/guia-cancer-mama/causas-factores-riesgo-enfermedad>

https://dmd.unadmexico.mx/contenidos/DCSBA/BLOQUE2/PES/02/FEPI/unidad_01/descargables/FEPI_U1_Contenido.pdf

<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1464§ionid=101050673>

<https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2024/07/Vigilancia-epidemiologica.pdf>

<https://www.scielosp.org/pdf/spm/v42n2/2382.pdf>

<https://www.universidadviu.com/ec/actualidad/nuestros-expertos/la-importancia-de-la-epidemiologia-para-la-salud-y-la-sociedad>

<https://hospital.uas.edu.mx/revmeduas/articulos/v13/n3/editorial133.html#:~:text=En%20conclusi%C3%B3n%20los%20estudios%20epidemiol%C3%B3gicos,de%20investigaci%C3%B3n%20en%20esta%20%20%C3%A1rea.>