

EVOLUCION DEL CONCEPTO DE EPIDEMIOLOGIA

Elizabeth Valencia G.*

MARCO CONCEPTUAL

Para poder hablar con cierta claridad del tema de la enseñanza de la Epidemiología es necesario analizar primero el concepto y sus campos de aplicación ubicándose en una visión histórica de cómo se han dado éstos y dentro de que contexto ya que ha habido cambios sustanciales de enfoque a través de las diferentes épocas.

Se señalarán algunas épocas y hechos que se consideran de viraje al cambiar el rumbo y la orientación de la misma.

I. DE LO INDIVIDUAL A LO SOCIAL

Fines del siglo XVIII, mediados del siglo XIX, época en que se consolidó el capitalismo, surgimiento de la Revolución Industrial.

1. Es precisamente durante esta época y no antes donde según MICHEL FOUCAULT nace la Medicina Moderna a través del nacimiento de la clínica (Profesor del Colegio de Francia-París).
2. Hay desarrollo del método estadístico que aplicado a las diferencias en la mortalidad por GRAUNT, es otro elemento importante para tener la posibilidad de analizar fenómenos colectivos.
3. Un tercer elemento importante en esta época es el reconocimiento de la interrelación entre salud y condiciones de vida de la población.

* Profesora Asociada Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Magíster en Salud Pública.

En Francia se dan una serie de estudios Epidemiológicos durante la primera mitad del siglo XIX sobre todo en 1828 y 1848, utilizando como herramientas metodológicas, la observación, encuestas y estudios estadísticos para ver la interrelación entre salud y las nuevas condiciones de vida creadas por la Revolución Industrial. Por ejemplo Villerné en 1828 mostró que las tasas de mortalidad en Francia estaban íntimamente ligadas a las condiciones de vida de las diferentes clases sociales, también estudió las condiciones de salud de los trabajadores textiles.

Por otra parte en Alemania en 1847 SALOMON NEUMANN y RUDOLF VIRCHOW propusieron un plan de acción en salud basándose en:

1. Que la salud de la población concierne directamente a la sociedad y que la sociedad tiene la obligación de proteger y asegurar la salud de sus miembros.
2. Que las condiciones sociales económicas y políticas tienen un papel importante y a veces definitivos sobre el proceso salud-enfermedad y que estas relaciones deben ser investigadas científicamente.

VIRCHOW desarrolló la teoría de las epidemias como una manifestación de un desajuste social y cultural, diferenciando entre epidemias naturales y artificiales de acuerdo al grado en que los factores culturales se interponen entre la naturaleza y el hombre.

En Londres Inglaterra JOHN SNOW estudiando las epidemias de cólera en 1847-48 y 54 hace una serie de observaciones utilizando las herramientas básicas de la observación crítica, análisis estadístico y muestreo, que todavía es ejemplar pudiendo llegar a inferir, entre otras. Mecanismos de transmisión, fuente de infección y que se trataba de un agente infeccioso, 27 años antes del descubrimiento del bacilo colérico.

En los últimos años tenemos como Panum mediante la aplicación del método epidemia lógico hace una excelente descripción de la epidemia de sarampión en las Islas Fareoe.

En resumen durante este período se tiene un viraje de lo *individual a lo Social* aplicando la estadística a la Clínica y como herramientas la observación clínica y las encuestas permitiendo describir y explicar las relaciones del fenómeno salud-enfermedad con las condiciones sociales así como hacer predicciones en cuanto a comportamiento de las enfermedades epidémicas sin conocer todavía su "causa biológica".

II. DE LO MITICO A LO CIENTIFICO

Mediados del siglo XIX - mitad del siglo XX.

Predominan las teorías sobre las causas sobrenaturales y telúricas según SYDENHANN expuso en el siglo XVII "Las que hacen levantar los miasmas (malos humores) del Centro de la Tierra y causan epidemias".

El desarrollo de la patología primero y posteriormente de la microbiología posibilitó la búsqueda eficiente de las causas de las enfermedades.

Esta última al descubrir los agentes causales de muchas enfermedades acabó con las concepciones sobrenaturales y míticas.

Por otro lado el predominio de la corriente *positivista* facilitó el olvido de los factores sociales en la causalidad de las enfermedades.

Predomina el modelo de Causalidad denominado etiológico unicista o teoría unicausal de la enfermedad el cual generó la tendencia a examinar la enfermedad infecciosa como el producto de la agresión del agente microbiano.

Todavía hoy día por ejemplo algunos virólogos tratan de explicar la epidemiología de la influenza basados en la variabilidad del virus.

Con el desarrollo de las especializaciones desde mediados del siglo pasado y posteriormente en la primera mitad de este siglo con el desarrollo del laboratorio, surgen una serie de nuevas posibilidades para la epidemiología pero encerrada dentro del marco inminentemente biologicista. Es así como algunos autores hablan de la epidemiología como derivada de la patología o de la clínica. A fines del siglo XIX el interés creciente hacia las enfermedades infecciosas estaban estrechamente ligado a los intereses económicos de los países imperialistas y su expansión colonial. Es así como aparecen institutos de enfermedades tropicales en Inglaterra, Alemania, Francia para estudiar y buscar mecanismos de control de enfermedades endémicas y epidémicas en los llamados países tropicales. Surge el concepto de cuarentena o aislamiento.

De esta forma se desarrollan estudios epidemiológicos sobre enfermedades transmisibles. El cambio central fue tomar un enfoque eminentemente biológico en relación a uno social más amplio; considerar al individuo como eje y no al fenómeno colectivo; sin embargo al hallar causas eficientes como los microorganismos productores de enfermedades, se dio un paso más.

III. DE LO CIENTIFICO INDIVIDUAL A LO CIENTIFICO COLECTIVO

Años 1930

Ante la necesidad de dar una explicación más amplia del proceso salud enfermedad, observamos la aparición de la casualidad múltiple; ésto se da junto con el inicio del auge de la teoría ecológica en la que se consideran necesariamente "factores del ambiente" entre las que se encuentran los factores sociales. Pero en primer lugar siguen conservándose los factores biológicos tanto del agente como del huésped y los factores sociales pasan a segundo término.

Los modelos ecológicos multicausales ampliaron el estrecho horizonte del modelo unicausal, identificando la enfermedad como el resultado de un conjunto de relaciones: agente, el medio ambiente y el huésped susceptible.

Entre estos modelos encontramos el de Leavel y Clark o sea el triángulo epidemiológico o ecológico, el de la multitud de causas de Mac Mahon y el de la Rueda entre otros.

Con el desarrollo de las técnicas de análisis estadístico primero y después con el desarrollo de medios mecánicos de computación, se dan nuevas condiciones para la epidemiología. Es así como se desarrollan estudios epidemiológicos de grandes grupos de población, en los que predominan la parte analítica y el diseño experimental aunque sean estudios de observación.

De esto surge la posibilidad de estudiar otro tipo de enfermedades que vienen ocupando cada vez más un lugar prioritario en el panorama de la salud como son las enfermedades crónicas: así tenemos los estudios sobre cáncer de pulmón, enfermedades coronarias e hipertensivas, enfermedades mentales, enfermedades ocupacionales, otras.

A partir de los años 70 con la crisis del Capitalismo, se inicia un replanteamiento más serio de las limitaciones a las que ha estado sujeta la epidemiología derivada de la concepción del mundo a partir del positivismo. Tomando en cuenta las categorías filosóficas del materialismo dialéctico y del materialismo histórico se ha generado una corriente en la que se toman las variables sociales como determinantes del proceso salud-enfermedad.

Es decir, en el momento actual emergen tres enfoques o tendencias conceptuales sobre epidemiología que en una u otra forma han estado influenciando su quehacer en la salud pública.

Fundamentadas en un sistema de raciocinio positivista

1	2
Epidemiología Clínica	Epidemiología Moderna, Clásica Tradicional, convencional, Oficial.

Fundamentada en el sistema de raciocinio del Materialismo Dialéctico y en el Materialismo Histórico

3
Epidemiología Social

Vamos a mencionar brevemente qué plantea cada una de ellas:

EPIDEMIOLOGIA CLINICA

Es la aplicación de los principios y métodos epidemiológicos a los problemas encontrados en la Medicina Clínica.

Es loable su intención de dotar al clínico de una base de mayor racionalidad para la toma de decisiones diagnósticas, terapéuticas y pronósticas.

Pero de cierta manera la propuesta de la epidemiología clínica se sale de los dominios de la epidemiología que elabora su práctica referida siempre a la población como unidad de estudio.

Responde a preguntas como:

- ¿Está una persona enferma o sana?
- ¿Qué anormalidades están asociadas con el tener la enfermedad?
- ¿Cuál es la exactitud de los exámenes o de las estrategias para encontrar una enfermedad?
- ¿Cuál es la frecuencia con la que ocurre la enfermedad?
- ¿Qué factores están asociados con una probabilidad aumentada de la enfermedad?

En Bogotá, tenemos la Unidad de Epidemiología Clínica de la Universidad Javeriana que forma parte de la Cadena Internacional de Unidades de Epidemiología Clínica de varios países del mundo.

LA EPIDEMIOLOGIA MODERNA O CLASICA

El enfoque epidemiológico moderno o epidemiología clásica está interesada en:

1. Medir la enfermedad en grupos de población.

2. Establecer factores de riesgo para evaluar diferencias entre grupos humanos de acuerdo a sus características sociodemográficas, ambientales y de enfermedad.
3. Establecer los factores de riesgo como causas de las enfermedades.
4. Una vez establecidas las causas definir intervenciones que alterarían las características, costumbres o ambientes del grupo humano para prevenir la ocurrencia de los problemas.
5. La epidemiología clásica realiza cuantificaciones, mide variables, estima parámetros en la población, prueba estadísticamente una o más hipótesis.

Con este marco referencial las propuestas de la epidemiología moderna a la salud pública se establecieron en 1983 en una reunión realizada por la OMS/OPS en Buenos Aires y son:

1. Análisis de la situación de salud de los grupos de población, sus tendencias y condicionantes para proporcionar las bases para la adecuada planificación de la salud.
2. Conocimiento de la ocurrencia, distribución y determinantes de los problemas de salud, con el fin de establecer medidas apropiadas de intervención y orientar la organización de problemas y servicios de salud.
3. Detección e investigaciones oportunas de situaciones de salud que requieran la aplicación de medidas de control inmediatas. (Epidemias o estudio de brotes).
4. Evaluación del impacto de los servicios de salud y las intervenciones sobre el ambiente y sobre el comportamiento individual y colectivo con miras a su ajuste y reorientación.
5. Evaluación de la tecnología médica con el propósito de identificar opciones tecnológicas, efectivas y seguras, adecuadas a la realidad del país.

La epidemiología moderna responde a preguntas como:

1. ¿Cuál es el estado de salud de la comunidad?
2. ¿Qué se ha hecho en la Comunidad por los Servicios de Salud?
3. ¿Qué se espera que hagan?
4. ¿Cuáles son los factores responsables de este estado de salud, por qué? ¿Cómo ocurre?

5. ¿Qué medidas sobre las necesidades de salud se están tomando y cómo se evalúan los resultados que se van consiguiendo?
6. ¿Cuántas personas enferman o mueren en una Comunidad?

¿Qué escuelas manejan este enfoque? –Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia, Escuelas y Facultades de Enfermería y Medicina del país.

Sus críticos plantean que la epidemiología clásica está enmarcada dentro de una corriente de pensamiento que es el funcionalismo meramente descriptivo sin poder analítico o parcelado en el análisis que reconoce la multicausalidad de los fenómenos pero no prioriza ni diferencia las causas determinantes de las condicionantes y que no pasa de un biologicismo estrecho aunque mencione en sus conceptos de la causalidad de la enfermedad, los factores sociales o ambientales sobre añadidos.

En otras palabras su enfoque de la enfermedad ha sido principalmente biológico y es la característica principal de su quehacer.

Se plantea que los estudios de causalidad están orientados a descubrir únicamente las causas últimas del proceso salud- enfermedad que estudia, es decir se explica solo parte de los hechos, no todo el conjunto.

Podemos decir que este enfoque tiene grandes vacíos conceptuales y que existen en él áreas que necesitan debates más profundos como el de la Causalidad por ejemplo.

NOTA: La enfermedad no ocurre como un hecho fortuito ni por la simple existencia de factores externos suficientes como sustenta la Ley de Causalidad del pensamiento epidemiológico convencional, sino que la situación de salud enfermedad de la población en un determinado momento histórico está profundamente incorporado a su propia vida, estilo o condiciones de vida.

EPIDEMIOLOGIA SOCIAL

El estudio del fenómeno salud-enfermedad desde el punto de vista de la epidemiología social conduce al conocimiento “de los determinantes sociales que se asocian casualmente para producir ese fenómeno y de los determinantes sociales que condicionan la forma como se distribuye socialmente para producir en el individuo (etapa biológica final) el proceso de la salud de la enfermedad”.

Este enfoque afianza la explicación de los fenómenos biológicos humanos en el contexto donde se producen.

Tomamos como categorías para su análisis las siguientes:

- Perfil epidemiológico
- Perfil reproductivo social
- Proceso de trabajo
- Proceso de consumo
- Clase social, entre otras.

Este enfoque responde a preguntas como:

- a) ¿En qué forma el sistema socioeconómico o modo de producción incide sobre la salud de la población?
- b) ¿Qué implica para la sociedad en general y para el estado en particular el hecho de que el nivel de salud dependa directamente de las condiciones de vida?
- c) ¿Cómo se relaciona el proceso de trabajo y el proceso salud-enfermedad?

ESCUELAS QUE MANEJAN ESTE ENFOQUE

El Magister en Medicina Social de la UNAM, Universidad Autónoma de México.

El Centro de Estudios y Asesoría en Salud, Quito-Ecuador.

En diversos espacios fundamentalmente académicos se trabaja intensamente en esta reformulación del conocimiento epidemiológico para el estudio del proceso salud-enfermedad, a partir de la teoría del materialismo histórico.

BIBLIOGRAFIA

1. CREVENNAB, Pedro. Algunas consideraciones sobre el concepto de Epidemiología (mimeografiado), México.
2. ROMERO, Arturo y BRITO, Pedro. *La Capacitación en epidemiología en las Escuelas de Salud Pública de América Latina, Revista Facultad Nacional de Salud Pública. Universidad de Antioquia, Vol. 10 (1) Enero-junio, 1987.*
3. BLANCO, G. José, *La necesaria rearticulación del conocimiento epidemiológico. Investigación y Evaluación en Enfermería. Revista Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia. Vol. VII - No. 2, septiembre 1989.*