

Re-Conocimiento de la utilidad de la epidemiología descriptiva

La epidemiología es una disciplina de gran valor al constituir un eje orientador de dominios como el de la clínica, la salud pública, la investigación y priorización de problemas, la estructuración de intervenciones y programas preventivos, entre otros. A diferencia del abordaje clínico centrado en el paciente, la epidemiología se focaliza en la enfermedad, su transmisión, distribución y frecuencia en una base poblacional, con el fin direccionar las acciones de prevención.

Algunos críticos aducen que la epidemiología actual se está alienando de sus orígenes, al focalizarse en aspectos técnico-metodológicos y en aumentar el acúmulo de conocimientos bajo el predominio de paradigmas reduccionistas, como el molecular y el genético, que complejizan su medición y obstan su macro-contexto y el estudio de los entornos naturales en que se presentan la salud y la enfermedad. A esta crítica se suma otra situación, la relevancia que ha tomado la racionalidad económica que ha derivado en que la investigación epidemiológica sea financiada por la industria farmacéutica, dando prioridad a las preguntas relacionadas con interacciones genético-ambientales y moleculares del riesgo individual de enfermedad, obviando, una vez más, los entornos naturales de la salud y la enfermedad.

Estas tendencias de la epidemiología moderna han mostrado sus limitaciones para la toma de decisiones e intervenciones en salud pública, puesto que no dan cuenta de las formas en que “naturalmente” se distribuye la enfermedad. Esto reivindica la necesidad de promover los estudios epidemiológicos de corte descriptivo, como diseño que permite determinar “qué está ocurriendo” con la salud y la enfermedad en poblaciones específicas, máxime en la actualidad, cuando la epidemiología descriptiva ha sido marginada en algunas comunidades que privilegian los estudios analíticos y experimentales, y que se alinean con muchas revistas científicas y programas de investigación o posgrado que restringen, rechazan o censuran la ejecución y publicación de estudios descriptivos.

En este contexto, es prioritario conocer o reconocer el valor de la epidemiología descriptiva, ya que fomenta el abordaje de problemas que confluyen en lo llamado “teorías de distribución de la enfermedad” sin reducirse al estudio de las asociaciones causales o las medidas de eficacia, efectividad y eficiencia, donde el énfasis es la integración de factores que modifican la salud poblacional, lo que en conjunto, deriva en mejores recomendaciones para la acción, en la medida que son los estudios más próximos a la realidad del fenómeno bajo estudio. Además, permiten rescatar la singularidad y la particularidad de las formas en que se presenta la enfermedad, con lo cual se esbozan hipótesis causales o se generan posibles explicaciones del evento, acordes con los rasgos distintivos de cada comunidad; ello deriva en mejores estrategias de prevención frente a las planteadas con perspectivas que abordan cada exposición de manera separada.

Para recabar en la necesidad, oportunidad y pertinencia de los estudios descriptivos, se destaca que no se circunscriben a la epidemiología de los factores de riesgo, a la cual se atribuyen algunos fracasos en las estrategias preventivas para modificar prácticas insalubres individuales y comunitarias; permiten abordar patrones de distribución de salud y enfermedad en la población desde su multideterminación social, psicológica, política, económica e incluso cultural; posibilitan explorar asociaciones entre exposiciones y efectos, permiten explorar y generar hipótesis de investigación; evitan que la epidemiología se convierta en una herramienta para probar hipótesis e identificar factores de riesgo; facilitan identificar

grupos de mayor riesgo para algunas enfermedades, y permiten visualizar patrones generalizados para la posterior formulación de hipótesis, viabilizan estudiar enfermedades de larga duración o cuyas manifestaciones se desarrollan lentamente; su costo es relativamente inferior al de otros diseños epidemiológicos, y proporcionan información importante para la planificación y administración de los servicios de salud.

No obstante, se deben tener presentes algunos retos de este tipo de investigaciones. Las principales limitaciones de los estudios descriptivos son: no permiten establecer causalidad ni estudiar enfermedades de baja frecuencia o duración, no da cuenta de la magnitud con que cambia la exposición con el tiempo, y tienen mayor riesgo de presentación de sesgos de duración, selección, "cortesía", vigilancia, información, memoria y temporalidad.

Por otra parte, como disciplina de la salud pública, la epidemiología, particularmente en su nivel descriptivo, se debe orientar hacia el entendimiento de la enfermedad como consecuencia de los patrones de comportamiento y organización sociales, del impacto que las fuerzas socio-económicas ejercen sobre la magnitud de los problemas de salud y qué acciones comunitarias han de ser efectivas en su control. En este sentido, es importante que las revistas científicas relacionadas con el área de la salud se comprometan con la divulgación del conocimiento adquirido mediante estudios descriptivos, pues de su difusión dependerá la ejecución de nuevos proyectos de investigación al respecto, ya sean descriptivos, analíticos o experimentales, y también contribuirán a definir las medidas de salud pública necesarias en el contexto nacional.

Para finalizar, en el medio se debe fomentar la epidemiología descriptiva, ya que ésta cristaliza los objetivos centrales de la epidemiología clásica: el estudio del proceso de salud-enfermedad del sujeto humano en su ambiente natural, multidimensional y multifactorial, con el fin de ayudar a comprender la causa de la enfermedad a partir del conocimiento de su distribución, sus determinantes en variables de tiempo, lugar y persona y su historia natural.

Jaiberth Cardona

Jaiberth Antonio Cardona Arias

Microbiólogo y Bioanalista, MSc en Epidemiología

Profesor asistente Universidad de Antioquia. Escuela de Microbiología

Medellín, abril de 2013

Bibliografía

Gordis L. Epidemiology. (3. Ed). Estados Unidos: Elsevier Science. 2004. 335 p.

Thacker SB, Buffington J. Applied epidemiology for the 21st Century. Int J Epidemiol 2001; 30: 320-325.

Ariza E, López C, Martínez O, Arias S. Ecoepidemiología: el futuro posible de la epidemiología. Rev Fac Nal Salud Publ. 2004; 22: 139-145.

Rockhill B, Kawachi I, Colditz G. Individual risk prediction and population-wide disease prevention. Epidemiol Rev 2000; 22: 176-180.

Martínez O. La epidemiología en busca de contexto social. Acta Med Colomb 2012; 37: 93-96.

Susser M. Does risk factor epidemiology put epidemiology at

risk? Peering into the future. J Epidemiol Community Health 1998; 52: 608-611.

Susser E, Bresnahan M. Origins of epidemiology. Ann NY Acad Sci 2001; 954: 6-18.

Rose G. Sick individuals and sick populations. Int J Epidemiol 2001; 30: 427-432.

Krieger N. Theories for social epidemiology in the 21st century: an ecosocial perspective. Int J Epidemiol 2001; 30: 668-677.

Pearce N. Epidemiology as a population science. Intern J Epidemiol 1999; 28: S1015-S1018.

Hernández B, Velasco H. Encuestas transversales. Salud pública Méx 2000; 42: 447-455.