

Actualidades epidemiológicas

El concepto y usos de la epidemiología para el médico general

Juan José García García¹

¹Coordinación de enseñanza de 3o. y 4o. año. Depto. de Salud Pública, Facultad de Medicina, UNAM

Existen diferentes conceptos de epidemiología, desde el que está basado en sus raíces etimológicas, que hablaría del estudio sobre la población; el que expresa que es el tratado de las epidemias; el que señala que se trata en esencia de un método de estudio de las enfermedades en la colectividad; hasta el que la enuncia como disciplina que estudia las determinantes de la salud humana. Personalmente, conviene agregar que tiene como propósito proponer y evaluar medidas de intervención, sean de carácter preventivo, curativo o rehabilitatorio.

Se pregunta si realmente constituye una ciencia, una disciplina, o es exclusivamente un método de estudio. Morris,¹ afirma que es un método de estudio, pero agrega que se trata de una rama de la medicina, y que es la ciencia básica de la medicina preventiva y comunitaria. Rothman² señala que, como ciencia, todavía se encuentra en pañales, pero que como disciplina científica, se ha buscado su sitio; se encuentra construyendo su marco teórico, cuenta con un conjunto de procedimientos basados en el conocimiento científico, y de ninguna manera es únicamente un método y sólo uno. Los términos confunden ya que no es clara la delimitación entre epidemiología, medicina social, medicina preventiva, salud pública, medicina comunitaria y sociomedicina, pues si bien en ámbitos académicos, se hacen diferencias, éstas no se reflejan en el terreno de la práctica.

Por ejemplo, la investigación de servicios de salud (ISS), que venía siendo identificada como de salud pública o como una aplicación de la epidemiología, ahora se intenta desarrollar como disciplina específica: ¿sería entonces una especialidad epidemiológica? Tal vez la respuesta no tenga significación en cuanto a los aportes que pueda brindar la ISS pero queda por precisar qué se está entendiendo por "estudio de la frecuencia y distribución de la salud-enfermedad y sus determinantes en poblaciones humanas", y a partir de ello derivar sus aplicaciones.

Clínica y epidemiología

Existen, al menos, dos vínculos de la epidemiología con la práctica de la medicina: uno sería de carácter conceptual, y el otro aplicativo. El primero está referido al desarrollo histórico del concepto salud-enfermedad, cambiante

en cada formación socioeconómica, y ligado a la noción de causalidad; problema complejo pues se remonta a un plano filosófico. El segundo se refiere a la correspondencia en cuanto a etapas y secuencia en el estudio individual y colectivo de problemas de salud. Tal relación pudiera ser en primera instancia de orden didáctico, pero hay otras perspectivas: definir cuál es el área de influencia u objeto de estudio de la medicina clínica, y cuál el de la epidemiología: ¿son independientes?, ¿una contiene a la otra?, ¿cuál a cuál?, ¿en qué medida tienen elementos comunes?, ¿cuáles son éstos?.

Hay que decir que definitivamente no son independientes, antes bien se nutren mutuamente y comparten tanto su cuerpo de conocimientos como algunos de sus métodos. Por ejemplo, la medicina clínica estudiaría los aspectos individuales y la epidemiología, los colectivos de la salud-enfermedad y sus determinantes, pero es claro que los conocimientos derivados del estudio de grupos humanos, en lo que se refiere a causalidad, manifestaciones, diagnóstico, pronóstico, prevención y terapéutica se aplican al individuo. Por otra parte, no puede entenderse una práctica epidemiológica desligada del diagnóstico y tratamiento de pacientes individuales, medidas de prevención y control que se aplicarían también en el nivel poblacional.

Medicina y epidemiología hacen uso del conocimiento y métodos de muy distintas áreas biológicas, psicológicas y sociales que tienen mucho en común. Históricamente nacieron juntas: surge así la llamada epidemiología clínica, definida por Feinstein³ como el estudio de grupos de personas para obtener la evidencia necesaria para la toma de decisiones en la atención del paciente. En siguientes contribuciones se irán abordando aspectos de la práctica médica en los que existen puntos de convergencia con el quehacer epidemiológico, y que han ido conformando las aplicaciones de esta área.

Los valores de referencia en el estudio del paciente individual

El médico, al analizar la situación de salud del paciente, emite un juicio determinístico, al evaluar si los datos observados son normales o no, y asevera si el sujeto se encuentra sano o enfermo.

Bajo esta perspectiva, evidentemente, los aspectos físicos del individuo (antropométricos o de laboratorio), resultan más fáciles de enjuiciar, pues se parte de la comparación de las cifras resultantes con un patrón o modelo de personas aparentemente sanas. Se hablará de peso bajo en general, de peso bajo para la edad, de peso bajo para la talla, de tensión arterial elevada, de hemoglobina baja, etc. El término normal se refiere al estadísticamente dominante; así las cosas, normalidad en la práctica tiene un sentido equiparable a salud: se encuentra sano aquel que se mantiene dentro de las cifras normales, dentro de un rango de variación aceptado lo más común, que se encuentra en medio de la curva gaussiana; lo "raro", es decir, el valor extremo, alto o bajo será anormal y, en la práctica, patológico. Pero ¡cuidado! bajo un criterio exclusivamente estadístico se puede llegar al absurdo de considerar como normal el hecho de que la mayoría de los integrantes de un grupo presenten problemas de desnutrición, parasitosis o bocio, por ejemplo.

Cobra relevancia entonces dónde y cómo se establecieron los valores de referencia; los valores se establecen justamente en un nivel poblacional, es decir, a través del estudio de grupos, en los que, a la variabilidad biológica de un fenómeno, se suman las características psicológicas y sociales del grupo, así como las condiciones ambientales regionales y las posibles tendencias en el tiempo que pudieran estar operando.

Por otra parte, y sólo a fin de tener presente la relativa complejidad en el establecimiento de tales valores, hay que tomar en cuenta la calidad de los instrumentos empleados, su

calibración y la uniformidad en que se llevaron a cabo las mediciones, la experiencia de los observadores y el apego a los procedimientos. A manera de ejemplo, considérense las siguientes situaciones: ¿en qué condiciones debe llevarse a cabo la medición de la tensión arterial? ¿qué factores del paciente influyen en la lectura obtenida? ¿qué aspectos del instrumento empleado pueden dar lugar a diferencias en la medición de la tensión arterial? (v.gr., diferencias en las dimensiones del manguillo); ¿se obtienen las mismas lecturas utilizando un instrumento de mercurio, un anerode o uno de tipo digital? ¿cómo influye su propia experiencia en el registro de la lectura?, ¿qué importancia tienen la tendencia a redondear cifras en cero?, de medir la tensión arterial colocando el manguillo sobre la ropa, o permitiendo que se doble la manga, aunque el brazo quede comprimido; de colocar la cápsula del estetoscopio por debajo del manguillo; de realizar la medición con el brazo del paciente "al aire", sin apoyarlo, etc.

Debe pues reflexionarse sobre la uniformidad de las mediciones y los criterios recomendados, para evaluar y reafirmar su validez.

Referencias

1. Morris JN. Aplicaciones de la epidemiología. Barcelona: Salvat Editores, 1985.
2. Rothman K : Epidemiología moderna. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, 1987.
3. Feinstein RA. Clinical epidemiology. The architecture of clinical research. Philadelphia: Sanders, 1985.

Diplomado en enseñanza de la medicina

Estructura curricular :

- Seminario de orientaciones en la formación médica
- Taller de investigación educativa
- Laboratorio de estrategias de enseñanza para el razonamiento médico
- Seminario los copartícipes de la formación médica
- Taller de evaluación del proceso de enseñanza-aprendizaje

Inscripciones : En la Secretaría de Educación Médica. Edif. "B", 3er. piso de la Facultad del 8 de febrero al 5 de marzo de 1999 en horario de 9 :00 a 18 :00 hrs. **Teléfonos/Fax :** 56-23-24-75, 56-23-24-26/ 56-16-23-46 **E-mail :** ropa@servidor.unam.mx mepdl@servidor.unam.mx **Costo :** \$ 5,000.00 **Cupo limitado a 30 alumnos**