

Epidemiología mestiza

(Hybrid epidemiology)

Sr. Director:

El orden del discurso también cuenta. Decía Foucault¹ que en toda sociedad la producción del discurso está controlada por cierto número de procedimientos que tienen por función conjurar sus poderes y peligros. Entre ellos, mencionaba los que determinan sus condiciones de utilización, imponiendo a los individuos que los dicen cierto número de reglas, que limitan su acceso e inteligibilidad a algunos, mientras que otros discursos pueden aparecer «abiertos a todos los vientos». En este sentido, deberíamos reflexionar sobre la dificultad de debatir alrededor de la pregunta aquí planteada, mediante un formato de comentario y réplicas, limitadas a 700 palabras.

La interesante discusión que plantea Luque² no es nueva en la epidemiología. De Almeida-Filho³ repasa las diferentes posturas históricas, que van desde considerarla como «la ciencia básica de la medicina preventiva» (MacMahon), a definirla como un simple «método de raciocinio» (Lilienfeld). Susser la describía como una ciencia poblacional, basada «en las ciencias sociales para una comprensión de la estructura y de la dinámica sociales (...), en la matemática para nociones estadísticas (...), y sobre las ciencias biológicas para el conocimiento del sustrato orgánico humano, donde las manifestaciones observadas encontraran expresión individual».

Uno de los elementos fundamentales en esta discusión es definir el objeto de conocimiento. En este sentido, proponer resolver la cuestión, como lo hace Luque, definiendo a la epidemiología como «el método positivista de la medicina» plantea algunos problemas. ¿Cuando hablamos de «medicina», queremos decir «clínica»? Si es así, recordemos que el objeto de la clínica es diferente al objeto de la epidemiología, aunque estén estrechamente relacionados. El objeto de la clínica es el cuerpo enfermo y el de la epidemiología es la salud de las poblaciones.

Como tal, la epidemiología, al abarcar lo colectivo, sería una ciencia social. El problema aparece cuando intentamos aprehender cosas del campo colectivo y social con herramientas creadas para el campo biológico e individual, o si nos seguimos aferrando al positivismo en el siglo XXI.

Hasta ahora, esta confusión se ha mantenido latente, y aflora de vez en cuando en momentos de crisis de la epidemiología. Mientras su práctica se ha centrado en el control de las enfermedades infecciosas o en el apoyo a campañas de vacunaciones, el referente médico-clínico le ha dado una identidad profesional y la sociedad ha entendido bien su misión (aunque no la discriminara de la identidad del médico clínico). Cuando ha ampliado su campo, a las enfermedades no transmisibles, a la salud mental, a la salud laboral, al análisis y gestión de riesgos, etc., ha entrado en crisis. Pues para cumplir su nueva función social necesita, entre otras cosas, acercarse a otros campos profesionales, planteándose preguntas epistemológicas, como la que nos ocupa. Además, para aplicar una «terapéutica» colectiva hace falta moverse en el campo ajeno de las instituciones y de las políticas públicas.

A medida que la epidemiología se despegaba del campo de las enfermedades infecciosas y se acerca a otros campos sociales, se indiscrimina con la salud pública.

Igual que la medicina (la clínica) es para algunos una práctica, más que una ciencia o un método, la epidemiología podría también considerarse una práctica. Muy ligada al control social por parte de los poderes públicos, como lo está la estadística (que recordemos viene de «Estado»), compañera histórica de aquella.

El hecho de que la epidemiología sea una práctica podría explicar el que no haya UNA epidemiología, sino VARIAS epidemiologías⁴.

No sé si algunas dudas de Luque (¿quién es el epidemiólogo?, ¿cómo se forma? ¿quién puede ejercer?, ¿hay un cuerpo profesional regulado por ley?) se refieren al carácter científico de la epidemiología o a la especificidad de su práctica profesional. ¿No estaremos pensando en conquistar un espacio de legitimidad social, ante la población o ante nuestros colegas clínicos, y de resolver nuestra crisis de identidad, a través de la reivindicación de la «condición de ciencia» de la epidemiología? ¡Cuidado! A ver si nuestros problemas para conquistar la confianza de la población pasan por otros caminos...

El valor que puede tener la epidemiología y la salud pública para la sociedad es precisamente su carácter «mestizo», entre lo biomédico y lo social, entre lo clínico-individual y lo psicosocial colectivo, entre lo técnico y lo político, y sus posibilidades de mediación entre ambas orillas⁵.

Javier Segura del Pozo

*Dirección General de Salud Pública y Alimentación,
Consejería de Sanidad y Consumo, Madrid, España.*

Bibliografía

1. Foucault M. El orden del discurso. Barcelona: Tusquets editores; 2002.
2. Luque MA. Epidemiología: disciplina o método. Gac Sanit 2006;20:412-3.
3. De Almeida-Filho N. La ciencia tímida. Ensayos de deconstrucción de la epidemiología. Madrid: Lugar Editorial; 2000.
4. Segura del Pozo J. Epidemiología de campo y epidemiología social. Gac Sanit 2006; 20:153-8.
5. Documentos de trabajo para la elaboración del Libro Blanco de la Salud Pública de la Comunidad de Madrid. Cap 4.6.3. Lo individual y lo colectivo. Consejería de Sanidad y Consumo [actualizado 2 Jun 2005 [citado 14 Jul 2006]. Disponible en: http://www.madrid.org/sanidad/salud/libroblanco_cerrado/pdf/4.6.pdf