

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 despega 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 aquélla.

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

Epidemiología como método y como ciencia

(Epidemiology as method and as science)

Sr. Director:

Las reflexiones que puede generar Luque¹ nacen, más que de una toma de postura, de los múltiples planos que 700 palabras permiten introducir en un debate. Una primera labor

que se impone es delimitar tales planos para facilitar una discusión más allá de la semántica.

Pues, ¿ciencia se contrapone a método, o más bien el método forma parte de la definición de ciencia? ¿O la ciencia se define por los rasgos de una disciplina académica? ¿Qué relación hay entre medicina, salud pública y epidemiología? ¿Y qué relación entre epidemiología y estadística? ¿Son los problemas que la estadística frecuentista tiene para definir la significación o los tamaños muestrales el origen de su inconsistencia para abordar los problemas complejos? ¿La epidemiología se limita a la tarea de caracterizar la frecuencia y la distribución sin ser capaz de dar el salto analítico o interpretativo? ¿La necesidad de conjugar distintos saberes para interpretar o intervenir sobre problemas complejos reduce el estatuto metodológico o científico de cada saber específico? Y una salva final: ¿es la epidemiología un método científico positivista? ¿Es la epidemiología «el método» científico de las ciencias biomédicas? ¿Los usos definen la esencia?

No bastan, claro, 700 palabras para abordar tales cuestiones, pero quizá sí para intentar ponernos de acuerdo en un sustrato básico desde el que poder posteriormente discutir, consciente de que la neutralidad conceptual no existe.

Para empezar por lo más fácil, podemos acordar utilizar el término disciplina para denominar cierto cuerpo académico reglamentado, sea o no científico. En este sentido, la filosofía, la medicina o la arquitectura serían disciplinas, y la epistemología, la física cuántica, la epidemiología o la medicina tropical especializaciones, con o sin correlato profesional (que es otro asunto distinto).

Definir lo que sea una «ciencia», sin embargo, es tarea que ha ocupado siglos y debates. Que la física es una ciencia nadie lo duda. Pero, ¿y la sociología, la política la economía, el marxismo, el psicoanálisis o la filología? Podríamos acordar sobre 3 rasgos de lo científico: un método o conjunto de procedimientos normalizados, el papel de la experiencia o de lo empírico como lugar de la observación y/o del contraste y la constelación objetividad-intersubjetividad-reproducibilidad. Adicionalmente, cada uno de estos rasgos es polémico en su concepción teórica y adquieren especificaciones propias en cada ciencia material. En este punto también parece necesario destacar, por su amplia repercusión en el debate epidemiológico, el criterio de demarcación de Popper, esto es, restringir el calificativo de científicas a las proposiciones que sean susceptibles de ser falsadas empíricamente.

Y definir el «método epidemiológico» tampoco es tarea fácil, pues incluye un amplio abanico de procedimientos que

van desde los meramente descriptivos a los procedimientos experimentales más sofisticados, pero sí puede afirmarse que la epidemiología dispone de procedimientos ya muy caracterizados y estandarizados y a ese conjunto de técnicas bien podemos acordar denominarlas en conjunto método epidemiológico.

Avanzando un poco en el debate, que la epidemiología deba necesariamente entrar en diálogo constructivo con otras ciencias o enfoques, sobre todo cuando se trata de decidir intervenciones, no impide que, en su terreno, su pretensión sea holista, pues intenta explicar fenómenos, encontrar (o construir) leyes, y en particular leyes causales, aunque sea de tipo probabilístico, y justificar intervenciones. Y también cabe destacar que se enfrenta a los problemas comunes de toda ciencia: cómo medir, cómo demostrar y/o contrastar hipótesis, cómo matematizar, cómo no caer en el error (la atención sistemática a los sesgos y a la pregunta por la validez externa) o cómo lidiar con sus propios límites.

Precisamente la larguísima reflexión habida sobre los sesgos, en particular sobre el sesgo de confusión, el más intrincado, seguramente por tener una de sus principales raíces en lo biológico, señala un rasgo característico de la epidemiología en tanto ciencia, y es su carácter reflexivo y no automático. Confundir ciencia con ciertos automatismos es uno de los más nefastos yerros históricos y prácticos en los que ha caído una parte de la mentalidad contemporánea, que en epidemiología se manifiesta en el lardo imperio de la estadística o en derivas científiformes o reduccionistas, como la medicina basada en la evidencia. Pues la ciencia siempre ha sido reflexiva y ha puesto el método, el rigor y la matemática al servicio de su reflexión, y no al contrario.

Discutir sobre todo ello en términos teóricos, pero también en términos prácticos (p. ej., sobre las implicaciones en la medicina actual del concepto epidemiológico de factor de riesgo) es tarea bien atractiva, pero habrá que dejarla para otra ocasión.

Félix Miguel García

Técnico de salud de atención primaria, Gerencia de Atención Primaria Valladolid Oeste, Valladolid, España.

Bibliografía

1. Luque MA. Epidemiología: disciplina o método. Gac Sanit. 2006; 20:412-3.