

EDITORIAL

EPIDEMIOLOGIA CRÍTICA - CONSIDERACIONES PARA EL DEBATE.

Critical Epidemiology. Considerations for Discussion

La formación de nuevos actores/as en el campo de las ciencias de la salud, pasa por la creación de espacios de construcción del conocimiento, dentro de un marco epistémico que posibilite el diálogo de saberes dentro de una perspectiva inter y transdisciplinaria. De lo que se trata, es de tomar distancia de la tradicional visión pragmático-funcionalista - tecnocrática-ahistórica, descontextualizadora y por ende disyuntiva de la epidemiología clásica.

Este reduccionismo, ha obviado otras dimensiones de la producción social de la salud: La gente y su mundo de acción y relación. Se han construido toda una serie de representaciones simbólicas que han distorsionado lo que significa la salud como un componente de la calidad de vida.

Desde esa cosmovisión se modelan políticas y prácticas marcadas por el enfoque curativista - preventivista, y se reproduce un modelo de práctica en salud que se ha caracterizado por la disociación y fragmentación, separándose lo preventivo de lo curativo, lo biológico de lo social y lo individual de lo colectivo; bajo la influencia del marco epistémico que se nutre del paradigma cartesiano- newtoniano y la visión funcionalista, que constituye la base conceptual de la Salud Pública en la Modernidad.

Esta situación incide en los procesos de construcción del conocimiento en salud, caracterizados por el predominio de modelos de investigación y explicación uní y multicausales característicos de la mirada contagionista, y la visión disciplinar, morbicentrista que orienta la epidemiología tradicional la cual centra sus esfuerzos en el manejo de indicadores de morbimortalidad privilegiando su atención en el contexto de las prácticas sanitario asistenciales; excluyéndose en los análisis los contextos de determinación social, cultural, económico y político de la salud, necesarios para una mirada compleja situada en el horizonte histórico social, que incorpore las complejidades que giran alrededor de la vida y sus circunstancias.

Proponer la incorporación de la epidemiología crítica dentro de la matriz curricular en las escuelas de medicina y en los diferentes cursos de cuarto y quinto nivel, implica apostar por una ontología más integradora, que reconozca en el ser y sus contextos unas realidades complejas, de múltiples dimensiones. Dicho de otra manera, una semiótica social que pueda brindar las bases para construir una perspectiva transdisciplinaria de la salud colectiva, que mire el mundo de la vida y sus circunstancias. Esto implica que entender que sus objetos y sujetos de estudio está en esencia en la riqueza de las interacciones sociales y la diversidad de los campos del saber, sin subestimar la dimensión científico-técnica; ya que concebimos a la epidemiología crítica como teoría y acción, lo cual nos permite asumir diferentes interpretaciones en su concepción ideológica científica y social, lo que nos enfrenta a desafiar a través de sus áreas temáticas, el campo de conocimiento desde una perspectiva amplia de la teoría y sus métodos.

Una mirada desde la epidemiología crítica posibilita repensar la comprensión epistemológica y generar nuevos saberes teóricos y metodológicos a partir de los cuales, se diseñen políticas públicas pertinentes que logren impactar la problemática social desde diferentes miradas. Tomamos prestado el pensamiento de uno de los grandes epistemólogos como lo fue Juan Samaja quien señala que la existencia humana, lleva consigo una determinada forma en que se manifiesta el proceso salud-enfermedad, un determinado perfil de los problemas de salud y del bienestar característico de cada grupo en un determinado momento histórico.

El modo de vida dentro de esta perspectiva, es expresión del grado de desarrollo de las fuerzas productivas, de la organización económica y política, del modo de relacionarnos con el medio ambiente, la cultura, la historia y otros procesos que contribuyen a formar la identidad expresado todo esto, desde la vida cotidiana. Condiciones de vida, estilos de vida y modos de vida conforman una plataforma a través de la cual se expresa la salud. Dentro de esta visión, la salud es un componente de la calidad de vida; enfoque que se nutre de la teoría de la complejidad. Dicho de otra manera, significa abordar el análisis de situación de salud de poblaciones como espacio privilegiado,

trabajando desde la teoría de sistemas complejos y adaptativos. Este enfoque inter y transdisciplinario de la epidemiología crítica precisa de una articulación que innove y cree nuevos conocimientos, que supere la yuxtaposición de saberes, habilidades y destrezas. Un proceso social de producción -reproducción de la vitalidad humana colectiva e individual, en horizontes que engloban dimensiones económicas, sociales, culturales, políticas, intersubjetivas.

En este sentido, recordamos a Jaime Breilh quien dibuja una encrucijada donde intervienen múltiples disciplinas y enfoques metodológicos con el propósito de integrar todas las perspectivas en función de la comprensión de los hechos concretos en salud. Los esfuerzos de Breilh se han orientado hacia la salud colectiva. Desde este marco epistémico, propone que nuestro objeto de reflexión e intervención no sean los individuos solamente, sino los actores/as sociales contextualizados de acuerdo a su territorio social, la clase, el género, su ciclo de vida. Su centro de atención serían las poblaciones vistas como totalidades, cuyas características trascienden al mero agregado de individuos ampliando así su preocupación hacia la definición de problemas, la investigación y las prácticas dentro del encuadre materialista histórico y no sólo al desciframiento de los determinantes de la enfermedad. Este método-camino, se enfrenta a la mirada positivista al incorporar otras categorías de análisis como lo económico, lo social, lo político, lo ideológico, lo subjetivo subyacente como mediaciones para comprender la salud y la enfermedad como expresión de unas relaciones de producción histórico culturales.

La epidemiología crítica fundamentada en las corrientes de la medicina social, ha sido fiel a la conquista de los derechos humanos, los cuales no pueden lograrse si no es a través de una conciencia social que vincule otros saberes y otros sentires. El mundo en el que se mueve la medicina social, es un mundo que está dado y está dándose. Esta dinámica requiere conocer y accionar en esa doble existencia en función de trascender el patrón morbicentrista. La transición hacia una salud colectiva que se nutra permanentemente del mundo simbólico de los otros/as para que dé cuenta de lo uno y lo diverso. Obliga también, a la puesta en escena de un modelo de planificación estratégica situacional, donde se parta de las necesidades sentidas desde las propias comunidades, desde los territorios sociales, desde la propia vida y por supuesto desde el género. Este desafío pasa por incorporar los elementos de la epidemiología crítica y los aportes de la complejidad. Avances impostergables para lograr concretar el discurso integral e interdisciplinario de la salud pública. En otras palabras, construir una nueva mirada epistémica desde lo holocológico en la práctica de la Salud Pública. Corresponde entonces una gran responsabilidad a la Epidemiología Crítica: contribuir a sustentar una Salud Pública que retome como prioritarias las estrategias de intervención poblacionales como un importante nivel organizativo de la realidad dentro de una mirada compleja. Se necesita reforzar los análisis de la situación de salud de poblaciones como espacio privilegiado de la epidemiología y de otras disciplinas; en la definición de políticas y en la evaluación de impacto de sus intervenciones desde y con los actores/as sociales. Se trata de asumir el desafío de cultivar una lógica de pensamiento, en la cual la historicidad de los eventos que conforman el proceso vital humano sea el eje que articula y no la nota marginal e insignificante, y en la que el centro no sea la enfermedad y sus espacios, sino la vida y la salud, superando las huellas preventivistas.

Maria Cristina González

¹Unidad de Investigación y Estudios en Salud Pública. Facultad de Ciencias de la Salud-Sede Aragua. Universidad de Carabobo.
Correspondencia: mariacegonzalez60@gmail.com