

Maestría en Administración de Servicios de Enfermería

Seminario: Epidemiología y Atención Primaria de la Salud

Unidad temática 1: Proceso de salud/enfermedad. La dinámica histórico social de los procesos de salud /enfermedad

- ✓ Consideraciones sobre la historia de la Epidemiología
- ✓ Delimitación de su objeto de estudio. Las dimensiones individual y colectiva de los procesos de salud - enfermedad.
- ✓ El carácter procesual, histórico y social de los problemas de salud poblacionales para el análisis de la determinación social del proceso de salud-enfermedad.

Equipo docente:

Mgr. Alicia Aronna

Mgr. Ana Cecilia Augsburguer,

Mgr. Sandra Gerlero

Rasgos sobre la historia de la Epidemiología como disciplina

- La Epidemiología surge como campo científico en el **contexto de la Modernidad**
- La Epidemiología reúne diferentes momentos de constitución de los saberes involucrados en la producción del proceso de salud-enfermedad a nivel colectivo (**Objeto de análisis e intervención**)
- La Epidemiología incorpora aportes de otras disciplinas en la delimitación de su objeto de análisis y de intervención: **proceso de salud - enfermedad - cuidado en poblaciones**

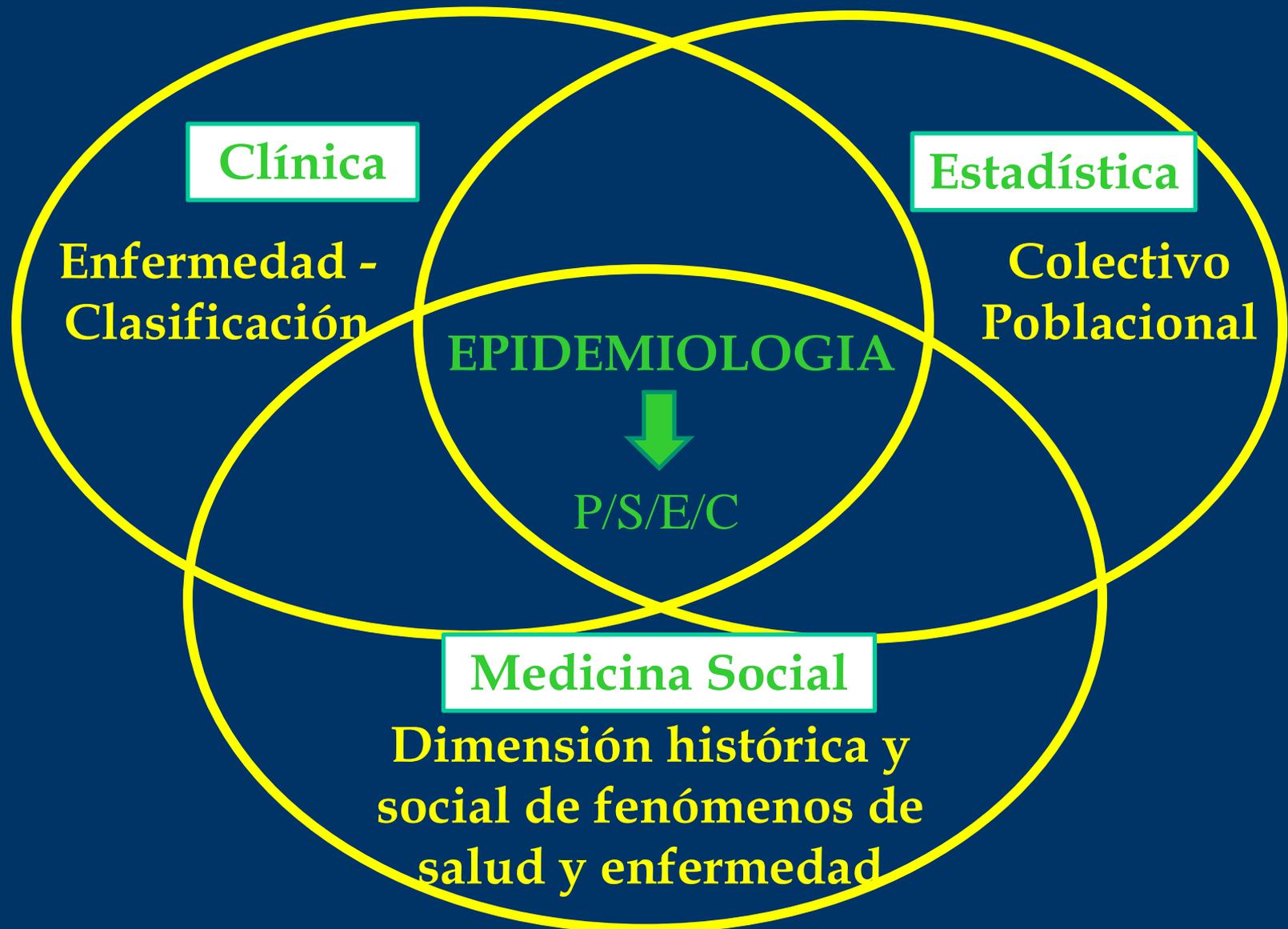
Epidemiología como ciencia de Modernidad

- Escenario caracterizado por fenómenos sociales, políticos, económicos y científicos particulares
- Existen condiciones para que las disciplinas científicas se constituyan como saberes particulares y compartan determinadas características de cientificidad

(Paradigma Positivista de la ciencia)

- La sociedad emerge como objeto de investigación científica

Estructuración del Campo Epidemiológico Siglos XVIII - XIX



Aportes de la Clínica para la constitución de la Epidemiología

Clínica



Enfermedad



Identificación de caso = enfermedad

- ✓ Conocimiento de las enfermedades a partir de la observación de los pacientes en los hospitales
- ✓ Descripción objetiva y rigurosa de signos y síntomas

- ✓ Registros, sistematización y clasificación. Creación de nosografías / taxonomías de patologías



Observación del paciente
al lado del lecho (Kliné)

La clínica aporta dos perspectivas sobre las enfermedades:

Enfoque patológico:

- ✓ **Teorías etiológicas:** avance de la fisiología, anátomo-patología, bacteriología con desarrollos de C. Bernard, L. Pasteur, y Koch.
- ✓ **Emergencia de enfermedades infecto-contagiosas:** modo de interpretar la enfermedad sobre bases organicistas, búsqueda del agente específico. Lógica relación de causa - efecto (Monocausal) Carácter individual
- ✓ **Respuestas y prácticas de control** de las enfermedades transmisibles.

Enfoque clínico:

Teorías de riesgo de enfermar: relación probabilística entre eventos que traduce el riesgo de producirse la enfermedad

Emergencia de enfermedades crónicas: cobra importancia el estudio de los comportamientos humanos individuales. Búsqueda de asociación entre distintos factores (Multicausal)

Intervenciones de carácter preventivista. Modelos de prevención por niveles conforme al modelo de la historia natural de la enfermedad.

Aportes de la Estadística para la constitución de la Epidemiología

- Permite estudiar “regularidades” que expresan cómo nacen, viven, enferman, sanan y mueren las poblaciones. Los padrones poblacionales develan significados.
- Aporta una racionalidad basada en la cuantificación. Describir la magnitud de los fenómenos biológicos y sociales.
- Enfatiza aspectos en que el grupo o el colectivo, y no el individuo enfermo constituye la unidad de observación y de estudio.
- La cuantificación para muchos fue el rasgo metodológico distintivo de la nueva ciencia, y garantía de neutralidad científica opacando su raíz política.

Aportes de la Medicina Social para la Epidemiología

- Desarrollo de teorías que vinculan la ocurrencia de las enfermedades con las **condiciones de vida**
- Establecen explicaciones sobre el **carácter social, político y económico** de los modos de enfermar y de morir
- Propone las **1ras. intervenciones del Estado** sobre la salud de las poblaciones y las **acciones de cuidado sobre los grupos**

Aportes de la Medicina Social para la Epidemiología

Alemania	Francia	Inglaterra
Medicina de Estado	Medicina del espacio urbano	Medicina de la fuerza del trabajo
Inicio Siglo XVIII	Final Siglo XVIII	Mitad Siglo XIX

*“Historia de la medicalización” en La vida de los hombres infames.
M. Foucault, 1990.*

Intervenciones estatales sobre la salud de las poblaciones

Alemania

- **Medicina de Estado:** propuesta de una **política sanitaria** de control y vigilancia de las enfermedades bajo las normas del higienismo. (Johann Peter Frank, 1784)
- Mejoras en registros de natalidad, mortalidad y de morbilidad de los hospitales.
- Normatizan las prácticas médicas y el Estado interviene en la formación médica.
- Aparece la idea del médico como administrador de la salud de una población. Asignación de un número de población a cargo de los profesionales médicos.

Intervenciones estatales sobre la salud de las poblaciones

Francia

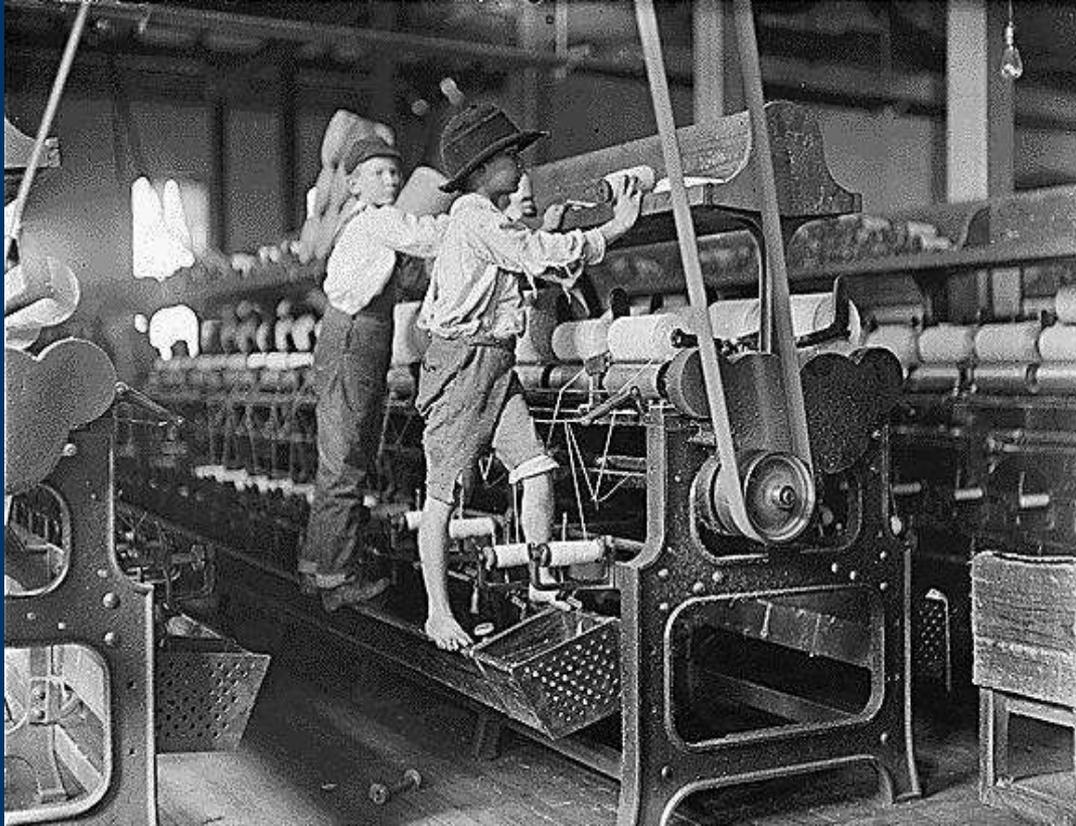
- **Medicina Urbana:** basada en el proceso de urbanización
- Políticas de saneamiento en las ciudades.
- Se trasladan los cementerios.
- Control de la circulación de los elementos: la ventilación en las casas, del agua.
- Primer plan hidrográfico de París, cuidado de la distribución del agua potable.
- Noción de salubridad y cuidado del medio ambiente y de higiene pública.

Intervenciones estatales sobre la salud de las poblaciones

Inglaterra

- **Medicina de la fuerza del trabajo.** Se estructura en torno al proceso de industrialización y la acumulación de riqueza de los grupos más poderosos: **la pobreza** es el peligro para la sociedad y se tornó en **objeto de las políticas públicas.**
- “Ley de pobres”: Control de la salud de los obreros para garantizar la aptitud para el trabajo y el resguardo a las clases con mejor posición económica.
- Health Service: Control médico y protección de toda la **población** (vacunación, registros de las enfermedades, identificación de lugares insalubres).

Estudios pioneros con la perspectiva de valorizar las relaciones entre las condiciones sociales de los grupos y la situación de salud



“Niños que permanecen 16 y 17 horas trabajando de pie, en una habitación cerrada, sin cambiar de sitio o de actitud”.

Villermé Louis
(Francia, 1840-1850)

Publicación: “Reseña del estado de la situación física y moral de los trabajadores empleados en las plantas textiles de algodón, lana y seda.”

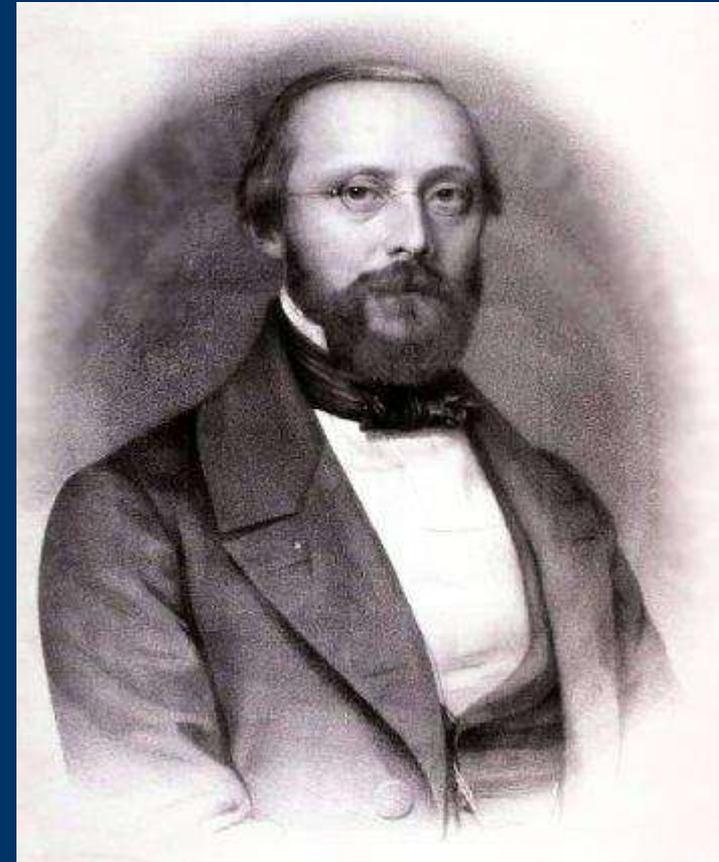
“La mitad de los hijos de fabricantes/comerciantes/gerentes viven hasta los 29 años; mientras que la mitad de los hijos de obreras hilanderas y tejedores mueren antes de los 2 años.”

Estudios pioneros con la perspectiva de valorizar las relaciones entre las condiciones sociales de los grupos y la situación de salud

Virchow R. (1848), Alemania

Estudia la epidemia de tifus en Silesia e identifica sus causas sociales y políticas (deficientes condiciones de vida, mala higiene y pobreza – Estado represivo y autoritario).

Trabajos sobre epidemias de los trabajadores de las minas de carbón.



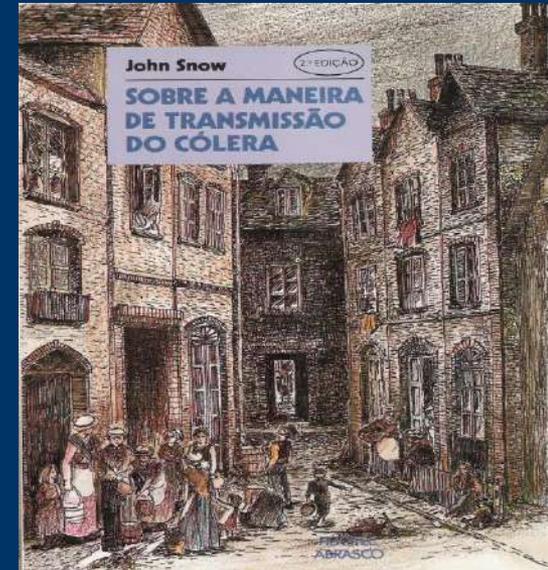
Médico anátomo-patólogo

Estudios pioneros con la perspectiva de valorizar las relaciones entre las condiciones sociales de los grupos y la situación de salud

John Snow (1813 – 1858)

Antecedente epidemiológico más relevante de la época.

“Sobre los modos de transmisión del cólera”, analiza las condiciones de vida de los afectados y postula su **teoría de agentes vivos en el agua**.



Análisis de la epidemia de cólera 1853-54			
Compañía de agua	Hogares	Muertes por cólera	Muertes x 10.000 hogares
SouthWark Water	40.046	1.263	315
Lambeth Water	26.107	98	37
Londres	256.423	1.422	59



La historia atraviesa las distintas perspectivas que coexisten en la actualidad

- **Epidemiología clínica**, procedimientos de identificación del caso y evaluación de la eficacia terapéutica (medicina basada en la evidencia). Epidemiología molecular.
- **Epidemiología de los factores de riesgo**, análisis multifactoriales, profundización de las matemáticas y auge de herramientas computacionales. Hegemonía del método.
- **Epidemiología crítica**, señala la historicidad de los procesos de salud-enfermedad-atención y la raíz económica y política de los determinantes de la salud. Estudios sobre las situaciones de salud y las desigualdades sociales en salud.

Delimitación del objeto de estudio de la Epidemiología

La epidemiología ha sido tradicionalmente la disciplina que asume el estudio de las **relaciones entre las condiciones de vida y la situación de salud en diferentes grupos de población**; y su vocación básica ha sido la fundamentación de los esfuerzos sociales por **transformar la salud en función de la modificación de aquellas condiciones objetivas de existencia.**

Pedro Luis Castellanos (Venezuela, 1989)

Delimitación del objeto de estudio de la Epidemiología

Es la ciencia que estudia los **procesos de salud-enfermedad en las colectividades humanas**, analizando la **distribución poblacional** y los factores **determinantes del riesgo de las enfermedades, los daños a la salud y los eventos asociados a la salud colectiva**, proponiendo medidas específicas de **prevención, control o erradicación** de las enfermedades o problemas de salud y de **protección, promoción o recuperación** de la salud, produciendo información y conocimiento para apoyar la toma de decisiones en la planificación, administración y evaluación de sistemas, programas, servicios y acciones de salud.

Componentes del objeto de la epidemiología: **procesos de salud y enfermedad**

Los procesos de salud – enfermedad son estudiados por la Epidemiología bajo la forma de:

- Problemas de enfermedades infecciosas / transmisibles
- Problemas No infecciosas / crónico-degenerativas
- Daños o agresiones a la integridad física
- Eventos asociados a la salud

Dimensión procesual: reconoce la dinámica y relaciones entre la salud y la enfermedad. Amplia a problemas de salud que no son equivalentes a enfermedades. Incluye el carácter subjetivo del padecimiento.

Componentes del objeto de la epidemiología:

Grupos poblacionales y colectivos humanos

- La epidemiología coloca su atención en la ocurrencia y distribución de la enfermedad y de la no enfermedad que involucra a personas agregadas en grupos demográficos, en sociedades, en clases sociales, u otros colectivos formados por seres humanos.
- La dimensión colectiva no es la suma de lo observado en los individuos y relacionados estadísticamente, es una realidad resultante de procesos económicos, políticos, sociales, culturales. (Breilh, 1990)

- Poblacional conforma y representa un **nivel de organización de la realidad diferente de lo individual**, cuyo atributo esencial es la interacción de sus miembros, lo cual demanda abordajes conceptuales y metodológicos adecuados.
- Las **relaciones e interacciones que establecen las personas** (territorio, barrio, grupo de pertenencia, familia, espacios institucionales, procesos de trabajo, etc.) es un **criterio fundamental para identificar poblaciones** en cuanto niveles de organización de la realidad social.
- Toda población puede desagregarse en otras poblaciones de menor nivel organizativo.
- Cada conjunto poblacional constituyen una **totalidad** respecto de un nivel que se integra como totalidad mayor.

Componentes del objeto de la epidemiología: Determinaciones de carácter social y Condiciones de vida

Proceso de salud-enfermedad es considerado como un modo particular de **expresión de un proceso social**, definido en la dinámica misma de las interacciones sociales entre los sujetos y de acuerdo a las condiciones de vida de los grupos.

La **génesis de los procesos de salud/enfermedad** se ubica en el seno de la **dinámica de la vida social**

Componentes del objeto de la epidemiología:

Determinaciones de la dinámica histórica

- **Determinación histórica:** profundiza el devenir de las configuraciones epidemiológicas que presentan los grupos de población y la temporalidad de los problemas de salud.
- **Distribución desigual y heterogénea:** Procesos de salud – enfermedad no son homogéneos, ni azarosos. Dependen de las condiciones de vida.

Componentes del objeto de la epidemiología: **Nivel de respuestas sociales-sanitarias**

La epidemiología se propone tanto la producción de conocimiento como también la posibilidad de transformación de las situaciones de salud de las poblaciones (**Dimensión estratégica y política**).

Establece relaciones con las intervenciones sanitarias de cuidado - intervención

La Epidemiología problematiza los modos de interrogar sobre la
producción de los problemas de salud
“Individuos enfermos y poblaciones enfermas” (G. Rose, 1985)

1. ¿Porqué este paciente contrajo esta enfermedad en esta oportunidad?
 2. ¿Porqué sucedió? Podría haberse evitado?
 3. ¿Cuál es el diagnóstico? ¿Cuál es el tratamiento?
1. ¿Porqué en un grupo poblacional es frecuente determinado problema de salud?
 2. ¿De qué modo los condicionantes sociales, culturales, históricos y simbólicos se vinculan con la producción de los problemas de salud en su distribución poblacional? ¿Cuáles son los determinantes que hacen que una población padezca determinado problema de salud y otros no? Cómo se producen y distribuyen los problemas de salud en la población?
 3. ¿Cómo podría haberse evitado?