

La epidemiología para la transformación de las condiciones de salud de las comunidades

Gustavo de Roux,
Ex-Ministro de Salud, Colombia

Quiero comenzar destacando la importancia del tema que la asociación ha seleccionado como material de estas jornadas: la epidemiología aplicada a los sistemas locales de salud. En la actual coyuntura del país y a la luz de la nueva constitución, volver a los municipios, a la problemática local, a los aspectos locales, está gestando una corriente histórica que incorpora el quehacer de la antropología, la sociología y de las ciencias sociales en general. La salud no puede ser ajena a esta dinámica. Por eso, el hecho de que los epidemiólogos reflexionen sobre un tema cómo la epidemiología puede servir para interpretar correctamente las problemáticas locales —y no solo para interpretarlas sino para enfrentarlas— lo cual es un acierto y un gran aporte a la solución de los principales problemas del país.

Conferencia. Terceras Jornadas Nacionales de Epidemiología, Llanogrande, Rionegro (Antioquia, Colombia), octubre 29-31, 1992

En el Ministerio de Salud, tenemos algunas ideas y preocupaciones, al pensar en el ejercicio de los epidemiólogos, en la problemática epidemiológica del país y en la necesidad que tenemos de trabajar conjuntamente, para enfrentarla y transformarla.

Como este es un foro académico, es de interés reflexionar —en primer lugar— sobre el papel que se otorga a la epidemiología desde la perspectiva de un Ministerio de Salud, puesto que ella debe cumplir tres funciones básicas en el país.

La primera, es que la epidemiología tiene que ser un *instrumento de conocimiento* y ojalá de predicción de los grandes problemas de salud. En ese sentido, ha de tener rigor científico. No se puede abaratar, reducir a sumas y restas, a tasas

y porcentajes. Tiene que utilizar lo mejor de los distintos insumos científicos para reconocer, en medio de la complejidad de los acontecimientos, sus raíces, sus determinaciones, sus explicaciones; y arriesgarse también a proponer hipótesis que ayuden a la transformación de esa realidad. En otras palabras, la epidemiología es un ejercicio científico y los que trabajamos en el sector salud requerimos de este insumo; carecer de él significa el riesgo de perder el norte de nuestro quehacer, con elevados costos para el bienestar de la población.

Entonces es necesario trabajar en la construcción de una epidemiología científica, que forme profesionales rigurosos y que, clínica o crítica, la epidemiología tenga de todas maneras ese carácter científico que enriquece, aclara y transforma.

Hoy —más que antes— requerimos, dentro del perfil del personal de salud, gente inteligente y con capacidad operativa e instrumental, para investigar en epidemiología.

Se necesita formar epidemiólogos que sean científicos de la salud, que estén en conexión directa con la gestión de salud del país y que sean profesionales comprometidos con los procesos de transformación. Para esto se tendrá que pensar seriamente sobre cómo formar los epidemiólogos del futuro en Colombia, cómo brindar una formación epidemiológica básica a todo el personal de salud y cómo crear una conciencia epidemiológica nacional. La epidemiología no puede ser tarea exclusiva de los epidemiólogos, todos los médicos, los

enfermeros, los auxiliares de enfermería, los profesionales de la salud, los funcionarios del sector —cualquiera sea su posición y su nivel— deben de tener una visión epidemiológica de los problemas mínimos y de los instrumentos que les permitan ver sistemáticamente la realidad sanitaria nacional.

La segunda tarea esencial de la epidemiología es su condición de *instrumento para la gestión* del sector de la salud. No se produce un saber como mero ejercicio de deleite intelectual, se necesita este saber para trabajar la realidad, para administrar los recursos, para planificar actividades.

La tercera función, es la de ser un *instrumento de transformación*. No podemos limitar la epidemiología simplemente a una epidemiología instrumental, inmediatamente aplicable. La epidemiología, al conocer no solo como se presenta el fenómeno, sino por qué ocurre, en dónde ocurre y cómo puede prevenirse, debe ser fundamentalmente un ejercicio de transformación de la realidad sanitaria del país. La invitación para todos los epidemiólogos, es a trabajar seriamente en estas tres direcciones; a que no subvaloren lo científico, pero que tampoco se queden simplemente en la científicidad; a que pongan la epidemiología al servicio de la planificación, del financiamiento, de la gestión del sector sin perder el rigor científico; y que al hacer una y otra cosa simultáneamente, avancen con la epidemiología al servicio de la transformación del país.

Otra área de reflexión para compartir, es la situación epidemiológica del país. No es necesario mencionar las cifras para explicar que vivimos una gran situación epidemiológica en Colombia, duele mirar, en el mapa epidemiológico del país las manchas rojas de muertes que pueden evitarse; o las manchas grises de problemas que se podrían controlar y que hoy nos abruma.

Que hoy enfermen y mueran colombianos de cólera, de difteria, de rabia humana, de paludismo; que sigan muriendo otros de tuberculosis, de hambre, de lepra, es expresión de una realidad dramática y conmovedora.

Comparto la tesis de quienes sostienen que el país no vive una transición epidemiológica sino un proceso de acumulación epidemiológica. En efecto, hoy se padecen las mismas viejísimas enfermedades, los mismos problemas de antaño —muchos de ellos agravados— y al mismo tiempo se aportan al mundo estadísticas sobre las enfermedades de moda. Todos conocen el ritmo al cual crece el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida, SIDA en el país y la frecuencia con que se presentan algunas enfermedades ocupacionales derivadas de los procesos de modernización, la industrialización o la transnacionalización de la economía.

Ahora se tiene un perfil complejo en el que conviven viejas y nuevas enfermedades, pero es claro que éste no es solo una consecuencia de la transición epidemiológica de un país subdesarrollado hacia el perfil de un país desarrollado.

Ojalá el esfuerzo científico y epidemiológico que se emprenda aquí, contribuya a desentrañar las causas de esta acumulación epidemiológica y aporte conocimientos e instrumentos que permitan romper el proceso de excesiva acumulación de problemas que pudieran estar ya completamente controlados.

Un tercer ámbito de esta reflexión se refiere a un punto particular que convoca un especial interés en este país, es el problema de la violencia.

Hace exactamente treinta años, uno de los mejores epidemiólogos que ha tenido Colombia —el doctor Héctor Abad Gómez— planteó en el primer congreso colombiano de salud pública la necesidad de trabajar la epidemiología de la violencia.

La violencia ha adquirido hoy una magnitud impensable hace treinta años. No solo nos ha significado la pérdida de colombianos insignes, como el doctor Abad, sino que nos está costando cerca de treinta mil muertes al año. La gravedad del problema no reside exclusivamente en la multitudinaria pérdida en vidas humanas, de por sí alarmante, también es aterrador el incremento de la violencia que no mata, pero que causa infelicidad en la vida de los colombianos, que nos resta alegría, que nos sobrecoge de dolor y desesperanza: es la violencia contra los niños, contra la mujer, en el trabajo, en la vida cotidiana, los secuestros, las desapariciones...

Tenemos un intenso problema de violencia que es el mayor

problema de salud pública del país. Por eso, hoy, a treinta años del primer congreso de salud pública, durante estas Terceras Jornadas Nacionales de Epidemiología, los convoco a que asumamos en serio el trabajo en el campo de la epidemiología de la violencia. Y a que lo asumamos cumpliendo las condiciones que enuncié antes. Que sea un trabajo científico: investiguemos la violencia, pensemos la violencia, desentrañemos la violencia, construyamos un mapa de ella, periodicémola; entendamos en dónde, a quiénes, por qué y cómo enfrentarla. Pienso, que la epidemiología debe ser instrumento de saber, de intervención y de transformación. En consecuencia, debemos trabajar en la epidemiología de la violencia para contribuir a una conciencia en la sociedad colombiana de la defensa de la vida y de la superación de este clima, de esta epidemia de violencia que padece hoy el país.

El cuarto comentario es un comentario autocrítico. Debemos reconocer que en el Ministerio de Salud, dentro de su estructura actual, no hemos podido encontrar la forma adecuada de integrar el rigor, el saber y la operación epidemiológica a la gestión cotidiana de esta entidad; el problema no se reduce a contar con epidemiólogos, cuestión que también

nos preocupa. Lo fundamental es como podemos lograr que la epidemiología tenga, dentro del ministerio, el papel que le corresponde. Y que ese papel se traduzca en la estructura administrativa, en la asignación de fondos, en la planta de personal del Ministerio de Salud.

El país necesita que el saber epidemiológico se ponga al frente de las políticas de salud. Una epidemiología como la que hemos desrito —analítica, crítica, comprensiva, comprometida con la realidad nacional— no puede estar por fuera de la estructura, del accionar y del pensamiento del ente rector del sistema de salud.

La invitación es entonces, a que nos ayuden a trabajar; y específicamente solicito que la Sociedad Colombiana de Epidemiología asesore al ministerio en proyectar, a corto plazo, una propuesta que nos permita integrar orgánicamente el quehacer epidemiológico a la gestión pública en salud, aunque ello signifique modificar la actual estructura de esta entidad. En este sentido, contamos con una herramienta excepcional, el *Artículo 20 de la Constitución*, que otorga facultades al presidente de la república, para reestructurar las instituciones del sector oficial antes de finalizar 1992.