

EDITORIAL

<http://dx.doi.org/10.14482/sun.33.2.10535>

Por una Epidemiología inteligente

For an intelligent Epidemiology

Julián Alfredo Fernández Niño

En la última década el número de posgrados en Epidemiología en el país se ha incrementado sustancialmente. Sin embargo, las competencias de formación en esta disciplina, siguen estando por debajo de otros países con similar nivel de desarrollo. En particular, existe la percepción de debilidades persistentes en las competencias de análisis y manejo de datos, control de epidemias, pensamiento crítico, así como de gestión y comunicación de riesgo (1); las cuáles en conjunto, son altamente relevantes para la atención de nuestra agenda sanitaria; y de las que se requiere definitivamente una mayor formación técnica en todos los niveles.

La mayor parte de las especialidades en Epidemiología en Colombia han dado un mayor énfasis a la formación en vigilancia epidemiológica, Epidemiología de campo, y, en menor medida, a la denominada Epidemiología de servicios de salud. Por su parte, las maestrías y doctorados de Epidemiología en el país tienen una formación eminentemente orientada a la investigación, con mayor profundización en el diseño, análisis y

lectura crítica de estudios epidemiológicos. Si bien no existe todavía, y está pendiente por ser realizada, una evaluación completa y objetiva de la calidad de estos programas, una revisión de sus enfoques a partir del currículo formativo, sugiere que aún es requerido un programa que forme epidemiólogos de nivel maestría con orientación “profesionalizante”, capaces de liderar la toma de decisiones basadas en evidencia, como también de diseñar y realizar evaluaciones de impacto de las intervenciones en salud pública. Todo lo anterior, en el marco de las competencias propuestas internacionalmente para la región por la Organización Panamericana de la Salud (2).

Desde el auge de las Guías de Práctica Clínica impulsadas por el Ministerio de Salud y Protección Social en esta última década, una importante proporción de los egresados de los programas de maestría en Epidemiología, se han encarrilado profesionalmente hacia la Medicina Basada en Evidencia, desarrollando así específicamente la Epidemiología Clínica del país (3), con una práctica profesional centrada principalmente a la realización de revisiones sistemáticas y eva-

¹ MD, MSc, PhD en Epidemiología. Profesor Departamento de Salud Pública Universidad del Norte. E-mail: aninoj@uninorte.edu.co

Correspondencia: Julián Alfredo Fernández Niño Departamento de Salud Pública Universidad del Norte, Km 5 vía a Puerto Colombia. Barranquilla (Colombia). aninoj@uninorte.edu.co

luaciones de calidad de evidencia, dejando rezagadas relativamente las demás competencias de Epidemiología orientadas hacia la salud pública, espacio donde las decisiones están siendo lideradas hoy por otras disciplinas como la Economía.

Adicionalmente, discusiones de corte político, como las surgidas de la mal denominada “Epidemiología crítica” han devenido en oscurecer la imperante necesidad de una mejor formación técnica, con competencias concretas y aplicables a la solución de problemas de salud pública. De este modo, estas falencias no sólo serían propias de los programas de Epidemiología, sino también de la formación en la disciplina en otros programas, como los posgrados de Salud Pública.

En el mundo contemporáneo, la Epidemiología está virando hoy hacia nuevos enfoques que aún no han sido del todo absorbidos en el país; con parte de la comunidad académica petrificada aún, por un lado, en la Epidemiología sanitarista de los ochentas, y por otro, en la “crítica” hacia una disciplina, que ni siquiera ha terminado de consolidarse en Colombia, como para que merezca ser criticada. Adicionalmente, muchas de estas críticas contienen un discurso descontextualizado de lo que es la disciplina actualmente; y no reconocen sus retos actuales a nivel internacional (4), como lo son el desarrollo de competencias técnicas desde el ámbito local hasta el nacional, e incluso la inserción de la producción científica en la perspectiva y la acción global.

Dentro de los componentes formativos relevantes que ameritan mayor atención en los currículos de Epidemiología, a mi juicio, se encuentran: 1) Los modelos contrafactuales como abordajes a la causalidad, y al análisis del sesgo ; 2) El uso y explotación de Big Data

en Epidemiología; 3) El mayor aprovechamiento de las encuestas poblacionales con las competencias técnicas analíticas requeridas para hacerlo; 4) El desarrollo de una verdadera inteligencia epidemiológica; y 5) La generación de nuevas estrategias de medición de las desigualdades en salud. Si bien, ciertamente la discusión epistemológica disciplinar sigue siendo relevante (5), las necesidades de salud poblacional requieren en primer lugar, y con más urgencia, de un mayor desarrollo de competencias en diseño de estudios, métodos de evaluación de impacto, gestión del riesgo y análisis estadístico.

Por otro lado, existen grandes retos de formación en Epidemiología en todos los niveles. En el caso particular de los pregrados en medicina, aún esta disciplina no tiene el lugar que debería tener en el currículo formativo en la mayoría de programas. Como eje articulador para la toma de decisiones, la Epidemiología debería estar presentando a lo largo de toda la carrera, y ser transversal a la práctica clínica, de la mano con el desarrollo de competencias en pensamiento lógico, comunicación escrita, lectura crítica de información y gestión del riesgo. Asimismo, en muchas otras disciplinas, los epidemiólogos tienen mucho que aportar si se les vincula desde el diseño, para el desarrollo de estudios de mayor calidad y rigor; y no solamente como “analistas” o asesores externos al final de los proyectos de investigación.

En este sentido, es necesario hacer un llamado a una mayor organización del gremio de epidemiólogos del país, en torno a una “Epidemiología inteligente”, que permita cooperar en redes de investigadores en la formación de competencias analíticas como las que existen en otros países de la región. Esto permitiría no sólo el incremento en el

rigor de los estudios científicos producidos en el área de salud, sino conseguir un mejor aprovechamiento de la información existente y en últimas apoyar mejor la toma de decisiones en todos los niveles.

La “crítica” a la epidemiología es indispensable, pero antes tenemos que construir colectivamente una disciplina que valga la pena criticar, con una mayor presencia con base científica en todos los ámbitos de decisión de la salud pública del país.

REFERENCIAS

1. Idrovo AJ, Fernández-Niño JA, Bojórquez-Chapela I, Ruiz-Rodríguez M, Agudelo CA, Pacheco OE, Buitrago N, Nigenda G. Perception of epidemiological competencies by public health students in Mexico and Colombia during the influenza A (H1N1) epidemic. *Rev Panam Salud Publica* 2011;30(4):361-9.
2. Organización Panamericana de la Salud, Departamento de Sistemas y Servicios de Salud (HSS). Competencias esenciales en salud pública: Un marco regional para las américas. Unidad de Recursos Humanos para la Salud, Bioética e Investigación (HR). Washington, D.C., 2013.
3. Bonfill X, Schapira P. Importancia de la medicina basada en la evidencia para la práctica clínica. *Colombia Médica* 2010;41:186-193.
4. Wemrell M, Merlo J, Mulinari S, Hornborg AC. Contemporary Epidemiology: A Review of Critical Discussions Within the Discipline and A Call for Further Dialogue with Social Theory. *Sociology Compass* 2016; 10: 153–171.
5. Arias-Valencia SA. Del saber cotidiano al conocimiento científico de la enfermedad en las poblaciones. Dificultades y retos de la epidemiología como disciplina científica. *Historia y Sociedad* 2017;32: 83-101.

