

LONDON  
SCHOOL of  
HYGIENE  
& TROPICAL  
MEDICINE



LSHTM Research Online

Luque Fernández, MA; (2006) [Epidemiology: discipline or method]. Gaceta sanitaria / SESPAS, 20 (5). pp. 412-3. ISSN 0213-9111 <http://researchonline.lshtm.ac.uk/id/eprint/2305210>

Downloaded from: <http://researchonline.lshtm.ac.uk/2305210/>

DOI:

**Usage Guidelines:**

Please refer to usage guidelines at <http://researchonline.lshtm.ac.uk/policies.html> or alternatively contact [researchonline@lshtm.ac.uk](mailto:researchonline@lshtm.ac.uk).

Available under license: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/>

<https://researchonline.lshtm.ac.uk>

**Bibliografía**

1. Aranaz JM, Gea MT, Requena J. Mitos y miedos: las precauciones frente a la gripe aviar las justifica el mecanismo de transmisión. *Gac Sanit* 2006;20:411-2.
2. Godoy P. Pandemia de gripe aviar. Un nuevo desafío para la salud pública. *Gac Sanit*. 2006;20:4-8.
3. Infection control recommendations for avian influenza in health-care facilities. World Health Organization, 2006: Disponible en: [http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/guidelines/EPR\\_AM\\_final1.pdf](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/guidelines/EPR_AM_final1.pdf)
4. Avian influenza, including influenza A (H5N1), in humans: WHO Interim infections control guideline for health care facilities. World Health Organization, 2006: Disponible en: <http://www.wpro.who.int/NR/rdonlyres/EA6D9DF3-688D-4316-91DF-5553E7B1DBCD/0/InfectionControlAlinhumansWHOInterimGuidelinesfor2.pdf>
5. Plan nacional de preparación y respuesta ante una pandemia de gripe. Anexo II. Medidas de control de la infección. Ministerio de Sanidad y Consumo, 2005. Disponible en: <http://www.msc.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/docs/anexoII.pdf>
6. Schulman J. Experimental transmission of influenza virus infection in mice. IV. Relationship of transmissibility of different strains of virus and recovery of airborne virus in the environment of interior mice. *J Exp Med*. 1967;125:479-88.
7. Schulman J. The use of an animal model to study transmission of influenza virus infection. *Am J Public Health Nations Health*. 1968;58:2092-6.
8. Moser MR, Bender TR, Margolis HS, Noble GR, Kendal AP, Ritter DG. An outbreak of influenza aboard a commercial airliner. *Am J Epidemiol*. 1979;110:1-6.
9. Bridges CB, Kuehnert MJ, Hall CB. Transmission of influenza: implications for control in health care settings. *Clin Infect Dis*. 2003;37:1094-101.

**Epidemiología: disciplina o método**

Estimados/as lectores/as, permítanme preguntarme si la epidemiología es ciencia o método. Quisiera obtener respuestas, iniciar un debate, y es por ello que escribo. A mi humilde parecer, si hablamos de epidemiología como disciplina científica, presumimos un cuerpo de conocimientos, una práctica profesional, y un método exclusivo y propio de ésta. De igual forma que para otros determinados campos del conocimiento identificamos profesiones (físico/a para la física, psicólogo/a para la psicología o filósofo/a para la filosofía, etc.), para la epidemiología debemos proceder a identificar al epidemiólogo/a. Y es aquí donde incurrimos en el primer sesgo en la definición de este campo del conocimiento catalogado como disciplina científica: ¿quién es el epidemiólogo/a? ¿Cómo se forma el epidemiólogo/a? ¿Quién puede ejercer de epidemiólogo/a? ¿Está reglada la formación de epidemiología en el ámbito estatal (en España)? ¿Hay un cuerpo profesional propio regulado por ley? Ahora bien, si partimos de estas premisas dialógicas, la presunción de la epidemiología como disciplina científica queda desmerecido de manera consistente. Posiblemente sea más prudente denotarla *método científico positivista* del que se valen la medicina en la

clínica y la salud pública en la investigación para generar conocimiento. Pero si tenemos en cuenta la definición clásica y las posteriores, así como su origen etimológico, en el que «demos» toma mucho peso, podemos concluir que la población no es un objeto de estudio puramente epidemiológico, sino también demográfico, sociológico, filosófico, antropológico e incluso ético. Por lo tanto, de una asunción un tanto acaparadora de una disciplina, la medicina, que quiere universalizar su método hacedor de ciencia, la epidemiología, pasamos a comprender que, dado el objeto de estudio compartido por otras disciplinas, la epidemiología, más que disciplina, pasa a ser método. De igual forma, como método hacedor de ciencia ha demostrado su inconsistencia al intentar dar respuesta o soluciones a problemas complejos de índole social y poblacional. Una de estas inconsistencias radica en las limitaciones de la estadística utilizada para dar respuesta a problemas sociales complejos. Cuán conocidos son los debates sobre «n», su tamaño y la significación. Y es aquí dónde se presenta uno de los principales inconvenientes; la epidemiología como método para caracterizar la frecuencia y la distribución de los fenómenos de la vida ha demostrado ser ampliamente válida. Pero en el momento en el que intenta interpretar, analizar y responder a fenómenos poblacionales empieza a denotar sus limitaciones. Y es que para la descripción, la categorización y la intervención de fenómenos complejos, como lo son los de la vida y la muerte, la salud y la enfermedad en poblaciones humanas, se requiere la conjunción del saber de diferentes disciplinas y la unión de sus métodos, tanto positivistas como no positivistas para llegar a una comprensión integral del problema que genere la intervención más adecuada, acertada. *The Lancet* inauguró en abril de 1991 su apartado «Medicina y Cultura» motivado por las numerosas publicaciones surgidas relacionadas con la antropología médica. En el editorial se afirmaba: «Los médicos no deben sorprenderse cuando sus conocimientos de medicina occidental no provocan los resultados esperados en otras sociedades»<sup>1</sup>.

Para obtener resultados positivos en materia de salud pública es necesaria una aproximación multidisciplinaria e intersectorial, es decir, una cooperación entre diferentes disciplinas y sectores de la sociedad en la búsqueda conjunta de soluciones a los problemas de salud. Es así como en Uganda, la tasa de prevalencia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) descendió del 15 al 5% en la década de los años noventa<sup>2</sup>. La comunidad internacional apoya esta evidencia como una de las mejores aproximaciones para prevenir el VIH<sup>3</sup>. Las intervenciones costosas, la tecnología punta y las investigaciones sobre biología molecular o genómica tan bien financiadas no son la única solución.

Para terminar, definiré la epidemiología como el método científico positivista de las ciencias biomédicas que ayuda a caracterizar en términos de frecuencia y distribución los fenómenos de la vida y la muerte, la salud y la enfermedad de las poblaciones humanas. Que junto a otros métodos de otras disciplinas sociales aporta una visión y no la única, para poder generar intervenciones en las poblaciones que mejoren los estados de salud y enfermedad, así como para dotar de criterios las decisiones de los planificadores de las cuestiones relacionadas con la salud de las poblaciones humanas.

Espero con la impaciencia del novel, los nervios del iniciado y desde la honestidad y la humildad, haber generado

Cartas al Director

la reflexión necesaria en el lector, para que ávidamente pueda responderme sobre si la epidemiología es ciencia o método.

Muchas gracias.

**M. Ángel Luque Fernández**  
EASP  
*watzillei@telefonica.net*

**Bibliografía**

1. Herman C. Limits of biomedical explanation. From disease to illness, back again. *Lancet* 1991;337:232-57.
2. Alonso A, De Irala J. Strategies in HIV prevention: the A-B-C approach. *Lancet*. 2004;364:1033.
3. Halperin DT, Steiner MJ, Cassell MM, Green EC, Hearst N, Kirby D, et al. The time has come for common ground on preventing sexual transmission of HIV. *Lancet*. 2004;364:193-5.