

Epidemiología y práctica de salud pública: la necesidad de alianzas estratégicas



Tomado de:

Sistema de Bibliotecas

Universidad Mayor de San Marcos. Perú

Revista Peruana de Epidemiología - Vol. 8 N° 2 Julio 1995 (Rev. Perú Epidemiol. 1995; 8 (1): 52-6)

Puede accederse a través de la dirección electrónica:

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/epidemiologia/v08_n1/ensayoi.htm



Autor: Mendoza, Pedro*

* Director Adjunto, Centro de Investigación ALTERNATIVA. Profesor Auxiliar, Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, UNMSM

RESUMEN

El artículo presenta las diferentes posibilidades de una nueva estrategia para incrementar la utilización de los hallazgos epidemiológicos, asumiendo como punto de partida que uno de los problemas enfrentados por la epidemiología como disciplina es una preocupación por la baja utilización de sus resultados y por ende una baja repercusión de los mismos en la práctica de la salud pública. Para ello, el documento se estructura en cuatro partes. En la primera, se analiza brevemente el espectro de la práctica de la salud pública; a continuación, se examina el rol de intereses en conflicto en los procesos de toma de decisiones que definen la práctica de la salud pública. Luego, se analizan las potencialidades y limitaciones de la epidemiología para tomar parte en este proceso. Finalmente, se presentan algunas conclusiones acerca de las posibles pistas por las cuales la epidemiología podría mejorar su impacto en la práctica de la salud pública

Palabras clave: Epidemiología y salud pública, estrategias en epidemiología.

Comentario a artículo Científico por:

DrC. Ana Teresa Fariñas Reinoso
Doctora en Ciencias Médicas y Profesora Titular
Escuela Nacional de Salud Pública

Como se expresa en el artículo que se analiza desde los últimos años del siglo XX la discusión se viene produciendo por la poca utilización de la Epidemiología como célula fundamental de la Salud Pública para la toma de decisiones continua en el siglo XXI, por lo menos en Cuba.

Es indiscutible su gran aceptación como disciplina insigne del pensamiento salubrista, pero continua sin impactar adecuadamente en la toma de decisiones en materia de salud.

Si este análisis se hiciera en función de sus cuatros principales usos, se observaría como en el caso de la investigación causal, que todavía sus resultados no son herramientas que se utilizan para proponer cambios indispensables para mejorar los estilos de vida la sociedad. Algunas investigaciones logran grandes reconocimientos científicos, pero poca introducción en la práctica.

La vigilancia, todavía se queda estrechamente relacionada con la vigilancia epidemiológica, sin poder trascender a la vigilancia en salud, no se ha convertido en la herramienta básica para el procesamiento, seguimiento y análisis de los eventos más importantes priorizados por el sistema de salud.

En cuanto a la evaluación de la tecnología sanitaria sus resultados no son utilizados para producir los cambios en los servicios evaluados, lo que hace que se desestímule este tipo de investigación.

Punto especial para la reflexión ocupa el Análisis de la Situación de Salud (ASIC) como la herramienta principal que se debía utilizar para la propuesta de políticas de salud en el país. Su deficiente confección y su peor utilización por parte de los directivos, hace que los objetivos trazados, no se basen en los resultados de ASIS,

privilegiándose en algunos casos los intereses de grupos de especialidades. Al final todo queda como dice el dicho.... [Todo el mundo habla del ASIC.... pero nadie lo utiliza].

Es un reclamo general incrementar los conocimientos de los directivos sobre Epidemiología para que puedan discernir sus elementos más importantes que deben ser utilizados para la toma de decisiones, convirtiendo esta práctica en su herramienta para el trabajo diario.

La otra arista que está influyendo son los epidemiólogos, su deficiente desempeño para poder convencer y difundir los resultados de su trabajo, su incapacidad de verse como parte del sistema y no como contrapartida del sistema público sanitario, sino como el complemento necesario para descubrir las brechas entre los resultados obtenidos y los resultados esperados, que permita su corrección para poder contribuir a elevar la calidad de salud de los cubanos y las cubanas.