

Hacia una epidemiología social de las enfermedades tropicales*

Saúl Franco Agudelo

1. UNA MIRADA AL PASADO

Lo social en la epidemiología. El acontecer epidemiológico es esencialmente un acontecer social. Por lo tanto, aparece a primera vista como redundante, o como concesión a una moda, hablar de epidemiología social. No lo es, sin embargo, por dos razones: una histórica y otra científica.

Históricamente, lo social en la epidemiología ha sido desfigurado o desconocido o reducido a una generalidad abstracta e inofensiva o a ciertas particularidades que poco significan en la comprensión de los fenómenos y sus esencias. Hablar de epidemiología social es entonces retomar y reafirmar la naturaleza misma del objeto de la epidemiología.

Y en el contexto del saber médico dominante, las ciencias sociales han estado generalmente ausentes o excluidas en la conceptualización de los problemas de salud. El profesor Mac Mahon, cabeza de una sólida escuela epidemiológica de la Universidad de Harvard, no incluye por ejemplo a las ciencias sociales ni aun entre las auxiliares de la epidemiología. En su concepto son la clínica médica, la anatomía patológica y la bioestadística las bases de la disciplina que nos ocupa. "En efecto, se puede decir que la epidemiología es la aplicación conjunta de las tres en la búsqueda de una mejor comprensión de la

* Ponencia presentada en el Congreso Regional Latinoamericano de la Asociación Internacional de Epidemiología.

etiología de la enfermedad".¹ Y, por supuesto, el énfasis lo hace en la bioestadística a partir de un recuento de los innegables aportes de John Graunt desde Londres en el siglo XVII, William Farr y John Snow en el siglo XIX.

Otro grupo, el del Dr. Fox, en cambio, las considera de interés. "Las ciencias sociales, particularmente la antropología cultural y la sociología, contribuyen a la epidemiología con su acervo de información existente y con sus métodos especiales de encuesta para adquirir información adicional necesaria sobre el estado económico, hábitos, costumbres, actitudes y otros factores sociales que pueden influir sobre la salud."² En su desarrollo, lo socioeconómico queda reducido a una de las tres áreas del medio externo del huésped humano individual, siendo las otras dos la física y la biológica. Es decir, no se trata de reconocer el carácter social de la enfermedad ni, en consecuencia, de recurrir al rigor de las ciencias sociales, sino de apoyarse en algunas de sus técnicas probadas para recolección de datos e información complementaria a los núcleos biofísicos.

Con variaciones de matices, las distintas vertientes de la epidemiología convencional mantienen, en la individualidad esencial de las enfermedades, su comprensibilidad mediante los recursos de las ciencias bionaturales, el saber clínico y la ayuda de las matemáticas y apuntan al esclarecimiento de la entidad etiológica, de las cadenas de transmisión y a la formulación de acciones para enfrentar los agentes o interrumpir la transmisión.

Una corriente en cambio que en distintos momentos de su desarrollo pasa por Villerme, Virchow, Sigerist, Molina, y García, para mencionar sólo algunos, viene planteando la naturaleza también social de las realidades sanitarias, su presencia y distribución diferencial en grupos y momentos históricos distintos y la consiguiente necesidad del recurso esencial a las ciencias sociales. En esta línea trataré de desarrollar algunos puntos en relación con las enfermedades tropicales.

Lo social en la epidemiología de las enfermedades tropicales.

Ciertamente el concepto de enfermedades tropicales es poco riguroso. A primera vista nació del predominio de una concepción de geografía médica, y es claro que ha cumplido un importante papel ideológico al

1. Mac Mahon, B. y Pugh, Th. Principios y Métodos de Epidemiología. La Prensa Médica Mexicana. México, 1976 p. 14.
2. Fox, J. Hall, C. y Evelback, La. Epidemiología. El Hombre y la Enfermedad. En: Antología de Epidemiología Básica. Universidad de Costa Rica. San José, 1978 p. 14.

encubrir otras realizaciones de mayor profundidad y significado como las de colonización y dependencia. Pero ni padecemos en los trópicos sólo de enfermedades tropicales, ni la distribución de las mismas parece depender fundamentalmente de su tropicalidad, ni parece bastar en consecuencia esta connotación ecológica para configurar un conjunto suficientemente específico de entidades. El término, no obstante, ha identificado laxamente a un cierto grupo de patologías predominantemente transmitidas por vectores. Para el tema que nos ocupa es sin duda más importante dar una mirada a lo que ha sido en la práctica de la epidemiología convencional de las enfermedades tropicales el enfoque y manejo de los aspectos económico-sociales y culturales, que polemizar sobre el rigor del término genérico.

Al configurarse en las postrimerías del siglo pasado y los albores del presente el modelo reconocido como científico en la medicina y en especial en las enfermedades infecciosas, incluidas las tropicales, los aspectos sociales fueron subsumidos en el factor medio ambiente del esquema conformado además por el agente, el vector y el huésped.

Cuando más adelante, en las décadas del cincuenta y el sesenta del presente siglo, el modelo de erradicación de la malaria vivía su mejor momento, el significado socio-económico de la enfermedad fue sistemáticamente estudiado y políticamente explotado. Al reducir al hombre a su fuerza de trabajo, resultaba fácil inclusive cuantificar el costo de la malaria en términos de días dejados de trabajar como consecuencia de la enfermedad y las fumigaciones hechas para prevenirla, en términos de los años potenciales dejados de trabajar cuando se presentaba la muerte por la enfermedad o de la depreciación de la tierra y el sobreprecio de los productos por la presencia de la enfermedad en áreas agrícolas y mineras.³ Desde entonces los estudios de costo-beneficio y los estimativos macro y microeconómicos del impacto de las enfermedades tropicales^{4,5,6} han centrado la investigación en lo relativo a su significado social.

Por la vía complementaria de reducir las complejas realidades

3. Pampana, E. *Erradicación de la Malaria*. Editorial Limusa, México, 1986.
4. Conly, G. *El impacto de la malaria sobre el desarrollo económico. Informe Final*. Segunda reunión de Directores de los Servicios Nacionales de Erradicación de la Malaria de las Américas. Quito, Ecuador. Abril 1975, p. 102-117.
5. Kuhner, A. The impact of Public Health Programas on Economic Development. *International Journal of Health Services*. 1(3): 285-292. August, 1971.
6. Banguero, L. Niño, C. Aguilar, C. Los factores socioeconómicos como determinantes de la mortalidad por malaria en Colombia. Documento Interno 03-82. Ministerio de Salud. Dirección de Campañas Directas. Bogotá. Abril 1982.

socio-económicas a los procesos de desarrollo económico y más específicamente a la construcción de obras de infraestructura, dichos estudios se han orientado también a la relación de tales obras con el incremento o decremento de los enfermedades tropicales como aspectos sociales de dichas patologías^{7,8}. La hipótesis, válida pero insuficiente, afirma que sin una adecuada consideración y programación de los problemas de salud, la construcción de las grandes obras de infraestructura -carreteras, represas, etc.- constituyen medios propicios para la proliferación de enfermedades infecciosas, entre ellas las tropicales. Y al momento de evaluar las dificultades para el control o erradicación de tales patologías, siempre en el largo listado de factores adversos aparece la construcción de tales obras. En el discurso oficial sobre los aspectos sociales, éste continúa siendo el eje de las consideraciones, programas y evaluaciones.⁹

En la evaluación conjunta de los distintos factores intervinientes en los resultados desiguales de las campañas de erradicación de la viruela, el pian, la fiebre amarilla y la malaria, el experimentado profesor Pérez Yekutiél concluye: "...la característica más destacada, a mi juicio, es la función que desempeñaron los factores socio-económicos, por las dos razones siguientes: en primer lugar, porque esa influencia fue evidente en las cuatro campañas, y en segundo lugar, porque en general su importancia no se había estimado debidamente desde el comienzo".¹⁰ Y al resaltar un poco más adelante el peso significativo que tuvieron las deficiencias administrativas y operativas en el relativo fracaso "... llegó a la conclusión de que el error de juicio fundamental fue el hecho de no reconocerlas como fenómenos básicamente sociales" (10. p: 556). Este juicio del profesor Yekutiél contrasta con la rígida concepción erradicacionista en la cual se otorgaba y defendía una prepotente autonomía a la administración y la técnica.

En síntesis: exteriorización de lo social sumándolo indiscriminadamente al ángulo medio-ambiental del clásico triángulo que integran

7. Palacios-Freire, S. Análisis de los principales problemas que obstaculizan el normal desarrollo de los programas de erradicación de la malaria. En: Reunión de Directores de los Servicios Nacionales de Erradicación de la Malaria en las Américas. *Informe Final*. Quito, Ecuador, 1975. p. 37-50.
8. OPS/OMS 3a. Reunión de Directores de los Servicios Nacionales de Erradicación de la Malaria en las Américas. Tema 2. *Informe Final*. México, 1979 p. 29-77.
9. World Health Organization. *Malaria control as part of primary health care. Technical Report Series. 712*. Geneva. 1984. p. 32-34.
10. Pérez-Yekutiél. Lecciones que se derivan de las grandes campañas de erradicación. *Foro Mundial de la Salud*. 1(4): 541-570. Ginebra, 1981.

además el sujeto y el agente; factorización cuantificable de la estructura y dinámica sociales; cuantificación de los efectos económicos por la doble vía del gasto en prevención, tratamiento y control de las enfermedades y de la reducción de la tasa de ganancia y de la explotación efectiva de la fuerza de trabajo; reducción de lo económico-social al desarrollo, y de éste a las obras de infraestructura virtualmente facilitadoras de ambientes propicios para las enfermedades, y reducción de la cultura, a los hábitos y conductas individuales. Tales han sido los criterios y las prácticas dominantes de la epidemiología convencional en el manejo de la realidad social de las enfermedades tropicales.

La epidemiología social de la malaria.

Recientemente el Boletín Epidemiológico de la Organización Panamericana de la Salud¹¹ publicó con este título un artículo preparado por los doctores J. A. Nájera y P.L. Rosenfield. Puede ser signo de buen pronóstico que el tema se ventile a dicho nivel. Con el aprecio y respeto que mantengo por los dos autores, debo presentar algunas consideraciones críticas, pues considero que en general el material no alcanza a romper la barrera de las concepciones convencionales sobre el tema.

En su introducción en primer lugar, el material reafirma a la epidemiología como la disciplina que estudia las enfermedades en las poblaciones humanas y la influencia de los factores sociales en la enfermedad. Parece ser que la epidemiología no deba ocuparse solamente del comportamiento de las enfermedades sino también del conjunto de acontecimientos sanitarios sobre los diferentes estratos sociales.

Ciertamente esta categoría de acontecimientos sanitarios es provisional, pero pretende englobar el conjunto de fenómenos y procesos que sin poder reducirse a enfermedades hacen parte de la problemática de la salud y que pueden ejemplificarse en fenómenos como la violencia, la agresión o el mercado de los medicamentos. En lo que concierne a nuestra preocupación, no se trata de afirmar la externalidad de lo social en la enfermedad, sino de afirmar la socialidad de su carácter, estructura, manera de presentarse, distribuirse y ser enfrentada.

Al hablar de las repercusiones sociales de la enfermedad, los autores se mantienen en las tesis expuesta en el párrafo anterior en cuanto a la interacción desarrollo económico-malaria por la vía de la infraestructura. No es reductible la economía al desarrollo, ni éste a las obras de infraestructura, no la relación de la estructura y dinámica económico-social con la enfermedad a la del desarrollo con una patología. Es

11. Organización Panamericana de la Salud. *Boletín Epidemiológico*. Vol. 5(6) 5-11 Washington, 1984.

llamativo el énfasis del documento en el aporte potencial de los métodos antropológicos y el desconocimiento o menor volumen puesto al potencial de la economía política y la sociología en la investigación socio-epidemiológica. Al plantear tanto la posible relación de la epidemiología social de la enfermedad con su control, como las posibles líneas y temas de investigación al respecto, el material no escapa al peso del inmediatez explicativo y aplicativo de las urgencias financieras y administrativas.

2. PARA UN PLANTEAMIENTO ALTERNATIVO

Historicidad y Biohistoria

El conocimiento y los métodos desarrollados en más de un siglo y en pleno avance en la actualidad nos permiten tener hoy una gran comprensión de los diferentes y complejos procesos bionaturales implicados en las enfermedades infecciosas, incluidas las tropicales. Tanto de los vectores como los agentes y del sujeto humano, se conocen en buena medida su identidad y trayectoria genética, inmunológica, bioquímica, fisiológica, y de reacción a agentes quimio-terapéuticos. En buena parte se conocen también los mecanismos de interacción en cada uno de los campos entre los seres implicados y la expresión clínica y anatomopatológica del daño en los huéspedes. Es posible entonces afirmar que, si bien falta aún mucho por conocerse, existe ya una historia establecida de las enfermedades, para el caso de las tropicales.

Pero no es la biohistoria el único acontecer. Ella se desarrolla en una permanente y esencial interacción y metabolismo con el acontecer económico-social. Y no a la manera de dos acontecimientos paralelos con esporádicas aproximaciones, sino como la doble polaridad de un mismo acontecimiento cuya identidad total sólo es comprensible en la interacción esencial de ambos polos. La historicidad entonces está relacionada con las permanencias y transformaciones en los procesos de producción y reproducción social, en las organizaciones de ellas derivadas, en las representaciones, normas e instrumentación que en ellos va generando el hombre, y con las permanencias y transformaciones que en su ser biológico van teniendo tanto el sujeto de tales procesos como la totalidad de los seres biológicos que entran en relación con él.

Más allá de lo que la epidemiología ha desarrollado como historia natural de la enfermedad, a la epidemiología social le corresponde recuperar, reconocer y hacer visible y operante la historicidad de las realidades sanitarias, de los procesos económicos, sociales y culturales en cuyo interior se desarrollan y, fundamentalmente, del carácter y dinámica de la interacción esencial de ambos fenómenos. Precisa-

mente, es este último el territorio más específico de la epidemiología social de estas patologías.

Con los respectivos aportes de las ciencias naturales y sociales implicadas, y no sin ellas, ni en vez de ellas, ni contra ellas, debe trabajar rigurosamente la epidemiología social reconociendo y estableciendo regularidades de interacción esencial que permitan comprender la historicidad de los procesos estudiados. No puede darse en consecuencia una epidemiología social de procesos infecciosos cuya biohistoria o cuyo momento histórico económico-social se desconoce. Y tanto mayor será su rigor y posibilidad comprensiva, explicativa y de transformación cuanto mejor conocimiento y asimilación haya tenido tanto de las especificidades de los procesos implicados como de la naturaleza y mecanismos de interacción.

En el terreno particular de las enfermedades tropicales buena parte del trabajo epidemiológico-social está por elaborarse. Se dispone, como ya se afirmó, de un riquísimo conocimiento de la biohistoria de estas entidades. Pero debido en buena parte al dominio casi total del saber bionatural, el conocimiento de su realidad, manifestaciones, significados, y contexto económico social está aún poco sistematizado aunque bastante poblado de observaciones empíricas, enunciados generales y anotaciones historiográficas. El trabajo debe desarrollarse metódicamente entonces en tres frentes principales y complementarios: a) asimilación de su biohistoria y reconocimiento de sus especificidades y regularidades; b) estudio y elaboración de su historia económica, social y cultural y, c) exploración, reconocimiento y convalidación de la estructura dinámica de las interacciones esenciales.

Los procesos sociales, económicos y culturales y las enfermedades tropicales

Conviene anotar en primer lugar que no parece tratarse de un problema simplemente semántico la sustitución del concepto "factor" por el de "proceso",¹² cuando se trata de una construcción médico-social en los términos en que se viene planteando. La utilización matemática y estadística del término factor lo asocia ya a un elemento particular, relativamente externo y puntualmente interviniente. En este sentido, al hablar de los factores económicos, por ejemplo, se han tomado como elementos desarticulados, sin jerarquía ni organicidad y, generalmente sólo uno o algunos de ellos. El concepto de proceso, por el

12. Franco S. "Los procesos socio-económicos en la transmisión y el control de la malaria". Ponencia presentada en la IV Reunión de Directores de los Servicios de Malaria en las Américas. Mimeo. Brasilia, julio 1983.

contrario, expresa organicidad, acontecimientos en desarrollo lógico, conjunto jerarquizado. Pero, ciertamente, no es éste el problema central. Lo que es fundamental al respecto es plantear que aquello que en la epidemiología se ha venido manejando como "lo social", "lo económico" y "lo cultural", no son realidades indeterminadas, nebulosas y abstractas en el sentido peyorativo del término. Cada uno de ellos expresa una realidad, un proceso o conjunto de procesos relacionados con las formas cambiantes de organización de la producción y reproducción sociales, con las relaciones establecidas entre los sujetos de dichos procesos, con las representaciones, normas e instrumentos útiles y representativos de nuestras relaciones mutuas y con la naturaleza en sus distintas formas y momentos de transformación. La economía política ha ido estableciendo sus categorías centrales, sus regularidades, la lógica de sus acontecimientos, sus criterios de verificación y sus métodos de aproximación a las realidades inmediatas. Por descontado que las ciencias naturales han establecido también todos estos elementos dentro de las particularidades de sus propios objetos, y que las matemáticas han prestado y continuarán prestando una ayuda valiosa.

Compete al saber epidemiológico-social de las enfermedades infecciosas asimilar las regularidades y categorías centrales de los procesos bio-naturales y sociales del objeto específico al cual se dedica, y en esto está sometido en primera instancia al rigor y desarrollo de las respectivas ciencias. No es, por ejemplo, objeto de la epidemiología social establecer cuál es el vector transmisor de la fiebre amarilla ni las regularidades de una economía agrícola. Pero sin una respuesta probada a ambas preguntas no puede avanzar estableciendo hipótesis consistentes que expliquen a partir del carácter vectorial de esta enfermedad sus condiciones óptimas de transmisión en determinadas economías agrícolas.

Sin embargo, el trabajo epidemiológico-social no puede surtir pasivamente de los productos más o menos acabados de algunas ciencias. Los implica permanentemente, pero una vez reconocido su objeto propio y las interacciones esenciales de la polaridad específica, requiere acercarse de nuevo a las expresiones de las realidades o a las conceptualizaciones ya elaboradas, para someter a prueba rigurosa la validez de sus categorías, hipótesis e indicadores, o para complementar su conocimiento de los procesos implicados. Y es preciso reconocer que para estas etapas del conocimiento hay todavía un largo trabajo

metodológico por hacer ^{13, 14, 15} pero para las cuales existen también aportes de gran interés. ^{16, 17}

Respecto a la validez del concepto de enfermedades tropicales, en rigor no existirá una epidemiología social de las enfermedades tropicales, sino tal vez de las enfermedades infecciosas, o de grupos patológicos delimitables por categorías de mayor consistencia, o de entidades o procesos patológicos en particular como capítulos de una más amplia epidemiología social.

3. Condiciones preliminares para una práctica alternativa

Contra el persistente temor de las ciencias sociales

En dos podrían resumirse los grupos de razones explicativas de la exclusión o subvaloración de las ciencias sociales en la comprensión y enfrentamiento de las realidades y problemas sanitarios. El primero englobaría las razones de quienes han considerado y consideran que, dada su naturaleza exclusivamente biológica, no hay espacio propio para las ciencias sociales en la problemática de la salud. El espectro del grupo iría desde la radicalidad total hasta formas más atenuadas que les permiten un espacio complementario en aspectos de segundo orden. Igualmente, su motivación se extiende desde una cierta convicción teórica hasta posiciones políticas conscientes de los intereses en juego. El segundo grupo incluye las razones de quienes teóricamente aceptan la importancia de las ciencias sociales en la comprensión de la problemática sanitaria pero las consideran poco rigurosas, poco "concretas" y de nula o mínima utilidad frente a las situaciones específicas. Para fundamentar una práctica alternativa en el campo que nos ocupa,

13. OPS/OMS. IV Reunión de Directores de los Servicios de Malaria de las Américas. *Informe Final*. Brasilia, Julio. 1983, p. 33.
14. Franco, S. Tendencias de los aspectos sociales de las enfermedades tropicales. Ponencia presentada en la Reunión sobre tendencias y Perspectivas de las Ciencias Sociales aplicadas a Salud. Mimeo. Cuenca, Ecuador, Diciembre, 1983.
15. Apezechea, H. Problemas metodológicos de la investigación en Ciencias Sociales y Salud. Ponencia presentada en la Reunión sobre Tendencias y Perspectivas de las Ciencias Sociales aplicadas a Salud. Mimeo. Cuenca, Ecuador, diciembre, 1983.
16. Breilh, Jaime y Granda, E. *Medicina social y epidemiología. Notas sobre un compromiso pluralista*. Ponencia presentada en la Reunión sobre Tendencias y Perspectivas de las Ciencias Sociales aplicadas a Salud. Mimeo. Cuenca, Ecuador. Diciembre. 1983.
17. Lawel, asa Cristina. *"La salud enfermedad como proceso social"*. Mimeo. Maestría en Medicina Social UAM-Xochimileo. México, 1979.

parece imperativo una mayor presencia de las ciencias sociales. Esto debe buscarse tanto mediante una mayor participación de científicos sociales en la docencia, la investigación, la programación e incluso la prestación de servicios de salud, como mediante la intensificación en las bases de dichas ciencias para el personal vinculado o en proceso de **vinculación a los distintos frentes de la actividad sanitaria.**

La investigación transdisciplinaria parece ser un campo de aproximación y formación especialmente promisorio.

En la medida en que no todo el debate acerca de la aplicación de las ciencias sociales a la salud se desarrolla exclusivamente en el terreno científico, será necesario también propiciar discusiones sobre enfoques y concepciones político-ideológicas.

Por supuesto, ni la mayor presencia de las ciencias sociales en **salud ni el desarrollo del saber epidemiológico-social serían una panacea** para la comprensión y el enfrentamiento de los complejos problemas sanitarios, aunque indudablemente va siendo un aporte significativo en la manera de abordarlos tanto teórica como prácticamente.

De las urgencias inmediatas a las transformaciones estratégicas.

Esta suficientemente documentado el incremento actual de algunas de las enfermedades tropicales. El caso más preocupante es el de la malaria.¹⁸ En otra escala afortunadamente menor, hay preocupaciones más regionales por la Leishmaniasis, la enfermedad de Chagas y la fiebre amarilla. Obviamente el agravamiento de la situación de tales entidades, y muy particularmente el de la malaria, cuestiona entre otros aspectos, a las estrategias de comprensión y enfrentamiento utilizado.

Sería un grave desenfoco y un error costoso pretender ofrecer o recurrir a la epidemiológica social como a una alternativa ante la desesperación y en búsqueda de respuestas y alternativas inmediatas y pragmáticas. En el contexto de lo planteado, las mismas crisis en la esfera del saber y de la práctica pueden servir como puntos de partida para la investigación y reflexión médico-sociales. Está por explorarse incluso la relación entre la crisis económica que viene viviendo el modelo capitalista dominante en la región y la situación de las enfermedades agrupadas como tropicales. Por la vía de su impacto en las **creciente y por el recorte al gasto social en salud posiblemente pueda perfilarse una relación más directa de la que se ha venido planteando.**

18. OPS/OMS Situación de los programas de Malaria en las Américas. XXXII Informe. Washington, Septiembre, 1984.

La utilización de la epidemiología social como instrumento de averiguación para ambientar la aplicación de ciertas políticas sanitarias de moda —por sanas y deseables que ellas sean—, puede constituirse a la vez en factor de desenfoque para el conocimiento epidemiológico-social y de frustración para quienes se aproximen a él con esta expectativa.

Históricamente, la conformación de cualquier saber ha tomado periodos largos de investigación, experimentación y sometimiento a la prueba de la realidad y del tiempo. El saber epidemiológico-social no debe pretender constituirse en excepción. No debe sacrificarse el rigor por la urgencia o la seducción del momento y la aplicabilidad inmediata. Definiendo sus propios objetos, sometiénolos a una cuidadosa elaboración conceptual primero y a la validez histórica luego, mediante hipótesis debidamente sustentadas y convalidadas, seguramente de en un tiempo razonable, tanto en el campo de las enfermedades tropicales como en muchos otros, el enfoque epidemiológico-social irá produciendo un conocimiento transformable en acciones que seguramente contribuirán a la superación de algunos problemas, pero cuya instrumentación y ejecución ya no dependerán de su validez intrínseca, sino de la activación e interacción de fuerza e intereses sociales.

