

LA INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA: USO Y PERSPECTIVAS

Pedro Luis Castellanos C.
Setiembre 1983

CONTENIDO

- I. El Campo de Trabajo de la Epidemiología.
- II. El Falso Antagonismo entre "Epidemiólogos Investigadores" y "Epidemiólogos Administradores".
- III. El Objeto de Estudio de la Epidemiología.
 - 1.- Dinámica de lo Natural.
 - 2.- El Hombre como Ser Social.
 - 3.- La Relación entre lo Biológico y lo Social.
 - 4.- La Reproducción Social.
 - 5.- El Proceso Salud-Enfermedad como Fenómeno.
- IV. Los Niveles de Conocimiento Científico del Proceso Salud-Enfermedad.
 - 1.- El Proceso de Conocimiento Científico.
 - 2.- El Conocimiento del Proceso Salud-Enfermedad.
 - 2a. Lo Singular en el Proceso Salud-Enfermedad.
 - 2b. Lo Particular en el Proceso Salud-Enfermedad.
 - 2c. Lo Universal en el Proceso Salud-Enfermedad.
 - 2d. El Perfil Epidemiológico como Abordaje Integral del Proceso Salud-Enfermedad.
- V. Perspectivas de la Investigación Epidemiológica.
 - 1.- Investigación de las Manifestaciones Individuales.
 - 2.- Investigación de las Manifestaciones de Clases Sociales.
 - 3.- Investigación de las Manifestaciones de Formación Económico-Social.
 - 4.- La Investigación como Elemento Integrador y de Desarrollo de la

Práctica Epidemiológica.

VI. Referencias.



Instituto de Salud Colectiva
Universidad Nacional de Lanús

I. El Campo de Trabajo de la Epidemiología

Al revisar los servicios de salud, encontramos múltiples actividades en diferentes niveles de dichos servicios, que son catalogadas como prácticas epidemiológicas. Un grupo de especialistas (1) identificó recientemente los siguientes componentes:

- A. La Vigilancia y Control de Enfermedades.
- B. El diagnóstico de Salud y el Estudio de Perfiles Epidemiológicos.
- C. La Investigación de nuevas hipótesis explicativas.
- D. Participación en la Planificación y Evaluación de Servicios.
- E. Adiestramiento y Capacitación de Personal de Salud.
- F. La vinculación con actividades de grupos organizados de la población.

Este mismo grupo estableció que en un Sistema de Salud como el que examinaban (y ello es extensible a la mayoría de los países del Continente), podían señalarse diversos ámbitos, en los cuales se ejercían las prácticas identificadas, de manera total o parcial:

- 1. Centros de Investigación y Docencia.
- 2. Coordinación o Dirección de Programas a nivel nacional o regional.
- 3. Servicios de Epidemiología Regional de Areas de Salud.
- 4. Servicios de Atención Médica Primaria.
- 5. Acciones de Salud ejercidas por personal técnico auxiliar.

De esta revisión, sin pretender que sea exhaustiva, se puede concluir que el campo de trabajo de la Epidemiología incorpora múltiples actividades y servicios de salud que son realizados por personal con diferentes grados de formación y experiencia (2). Vale decir que si bien

esta disciplina científica puede definirse claramente por su objeto de estudio, su práctica no corresponde en exclusividad a un grupo de especialistas ni a un tipo de instituciones sino al conjunto del Sistema de Salud y de sus trabajadores. Así, el campo de trabajo viene definido por el objeto de estudio (el proceso salud-enfermedad colectivo) y por las formas de práctica sobre él (conocimiento, explicación y transformación); y no por las personas o instituciones involucradas. Esto ha traído cierta confusión en la definición de la Epidemiología como disciplina científica (3).

II. El Falso Antagonismo entre "Epidemiólogos Investigadores" y "Epidemiólogos Administradores".

La complejidad del campo de la Epidemiología, ha conllevado a una cierta división del trabajo y especialización, que es la base objetiva de muchas de las contradicciones y antagonismos que todos hemos vivido de una u otra manera, en el desarrollo de esta disciplina. Estas contradicciones adquieren diferentes formas: entre Universidad y Ministerio; entre Ciencia y Técnica; entre Teoría y Práctica; entre Docencia y Servicio; o simplemente entre Investigadores y Administradores. En otras ocasiones el debate asume forma epistemológica entre lo cuantitativo y lo cualitativo y entre funcionalismo y materialismo histórico.

En esencia se trata de que diferentes prácticas sociales se corresponden con diferentes formas de percibir y conceptualizar la realidad (4).

La contradicción entre Proceso de Conocimiento (Investigación) y Proceso de Transformación (Administración, Control) se resuelve en la práctica social sobre el proceso salud-enfermedad, que incorpora a ambas como momentos del desarrollo creciente de la capacidad del hombre de dominar

la naturaleza y sus fenómenos. Toda práctica supone un conocimiento y todo esfuerzo de conocimiento supone una práctica.

Por otra parte, el desarrollo del conocimiento científico supone avances por acumulo cuantitativo y por saltos cualitativos, estos últimos conllevan un reordenamiento del conocimiento previo, lo suprime, conserva y supera (5). Todo nuevo conocimiento cualitativamente superior, incorpora y explica los conocimientos previos. Ahora bien, el conocimiento epidemiológico no tiene una intención fundamentalmente estética, sino práctica y transformadora. Un conocimiento nuevo tiene que tener su origen en el esfuerzo por transformar un fenómeno real, y el criterio de su validación está estrechamente vinculado con su aporte para dicha transformación y no sólo en la mayor o menor rigurosidad lógica de su construcción.

El desarrollo de la Epidemiología requiere por lo tanto superar la contradicción entre proceso de conocimiento y proceso de transformación a partir del abordaje de los fenómenos reales del proceso Salud-Enfermedad como parte del esfuerzo por transformarlo. Por otra parte, ello supone superar la falsa antinomia entre Investigadores y Administradores; y "democratizar" la investigación Epidemiológica, con la incorporación de múltiples trabajadores de salud, ubicados a diferentes niveles de los Sistemas de Salud. Todo ello presupone, sin embargo, un esfuerzo por caracterizar el objeto de estudio de la Epidemiología y las necesidades de investigación que se derivan de los diferentes tipos de práctica.

III. El Objeto de Estudio de la Epidemiología

El Objeto de Estudio de la Epidemiología es el proceso Salud-Enfermedad a nivel de colectividades humanas, como fenómeno de grupos sociales (6).

Sobre este objeto de estudio, trabajamos para describirlo, para explicarlo y transformarlo (7).

La Salud y la Enfermedad son procesos inherentes a la vida misma. La muerte es la negación absoluta de ambos. La existencia de los hombres, necesariamente implica una determinada forma de manifestarse el proceso Salud-Enfermedad. De allí que una adecuada comprensión de este proceso, debe partir de una concepción del Hombre y de las peculiaridades inherentes a la vida humana en la naturaleza.

1. Dinámica de lo Natural

El Hombre es un ser natural, es la cumbre de la evolución. Para comprender al hombre es necesario entender la dinámica de lo natural. La naturaleza existe en múltiples formas de organización y formas de movimiento, regidas por leyes y principios. Así, los fenómenos físicos, químicos, biológicos y sociales, adquieren expresiones organizativas y formas de movimiento que están determinados y explicados por las leyes y principios que son peculiares de cada uno de dichos niveles de organización de lo natural. El Hombre puede desentrañar, conocer estas leyes y principios y dominar así los fenómenos y transformarlos concientemente en función de su interés, mediante el conocimiento científico (8).

Entre los diferentes niveles organizativos de lo natural, existe una jerarquización, dada por el propio proceso que los originó. Lo químico surgió en el mundo físico, lo biológico surgió en el mundo de lo físico-químico, lo social surgió en el mundo biológico. Lo natural tiene una dinámica que va de lo simple a lo complejo, de lo inferior a lo superior. De esta manera, cada nivel cualitativamente superior (posterior?), suprime, conserva y supera el nivel inferior (9). En los fenómenos químicos, los procesos físicos están subordinados a los procesos químicos;

están suprimidos en cuanto no rigen dominantes en esos fenómenos, están conservados puesto que han sido incorporados a la forma de organización y movimiento químico, y han sido superados por cuanto lo químico constituye una forma superior de organización y movimiento. Lo biológico suprime, conserva y supera lo físico-químico y lo social suprime, conserva y supera lo biológico, físico y químico. Lo social tiene su génesis en la evolución de lo natural; pero una vez constituido en nivel regido por sus propias leyes y principios, este proceso genético deja de ser evidente y corresponde a la Investigación Científica como proceso de conocimiento, reconstruir los procesos y sus leyes, así como sus relaciones que determinan y explican los fenómenos que necesitamos reproducir y transformar.

Los seres vivos incorporan procesos físico-químicos que son indispensables para la existencia de la vida, pero ellos están fundamentalmente determinados por las Leyes y Principios biológicos. Cada ser vivo reconstruye en su existencia los procesos que hicieron posible su aparición.

2. El Hombre como ser social

Lo específicamente humano en la naturaleza es la capacidad del Hombre de trabajar y transformar conscientemente la naturaleza. Como el trabajo es una actividad eminentemente social, va determinando a lo largo de la historia, múltiples formas de organización y relación entre los hombres, hasta constituirse en clases, naciones, formaciones económico-sociales y formas mayores. Todos estos procesos, y sus fenómenos, están regidos por Leyes y Principios Sociales (7).

La existencia humana (primera condición para la existencia de lo social (11)), sin embargo, supone procesos biológicos y fisicoquímicos que

constituyen el sustratum desarrollado a lo largo de millones de años de evolución en los cuales fueron diferenciándose la conformación anatómica y fisiológica de los primeros Australopitecinos y de allí, varios millones de años hasta la aparición del Homo Habilis, a partir del cual, en varios millones de años más, en un proceso de evolución enmarcado por el desarrollo de la capacidad de trabajo, surgió el Homo Sapiens, del cual derivamos los Hombres Contemporáneos (12). De allí que una premisa fundamental para comprender la esencia del Hombre y con ello el Proceso Salud-Enfermedad, es asumirlo como un ser biológico-social. El Hombre incorpora así procesos físico-químicos, biológicos y sociales, regidos por leyes específicas, subordinados todos a las sociales pero expresados todos en cada uno de los fenómenos humanos y por tanto en los fenómenos del proceso Salud-Enfermedad.

3. La relación entre lo Biológico y lo Social

Este problema de la relación entre lo Biológico y lo Social en el Hombre está en el centro del esfuerzo por conocer científicamente y transformar los fenómenos de Salud-Enfermedad. Ha sido trabajado desde diferentes puntos de vista por la Epidemiología, así, aquellas corrientes teóricas que se apoyan en explicaciones básicamente ecológicas, asumen lo social como una característica más del ser Humano, como un atributo de los individuos (13). Otros han destacado la esencia social del Hombre y el carácter cualitativamente superior de los procesos sociales en la determinación de los fenómenos de Salud-Enfermedad (14). En la búsqueda de los procesos mediadores entre lo social y lo biológico, algunos autores han señalado que la enfermedad es la expresión biológica de los

procesos sociales y que esta mediación se da a través del proceso de trabajo (15). Otros autores han enfatizado en que este proceso de mediación tiene su clave en el Sistema Nervioso Central y en los procesos de la Conciencia, como mediadores entre el Medio Externo (Social) y el Medio Interno (Biológico) del Hombre (16). Otros, en cambio, han enfatizado en que esta mediación se hace mediante las complejas modificaciones ecológicas que la acción social va produciendo. Esta "Ecología Humana" sería la clave para comprender la interrelación entre lo social (determinante) y lo Biológico (determinado) (17). Estos diferentes desarrollos han conducido a una interesante polémica teórica en Epidemiología; ello es comprensible por cuanto así como hemos señalado que diferentes prácticas sociales tienden a desarrollar diferentes concepciones teóricas, de la misma manera podemos destacar que diferentes conceptualizaciones conducen a diferentes formas de abordar la práctica sobre el objeto de estudio.

La correcta solución de este problema ha de buscarse a partir de los fenómenos reales y no en la coherencia lógica de los razonamientos (18). Es la propia dinámica real de los fenómenos, los procesos que le dan origen, los que explican las diferentes formas de articulación de lo biológico y lo social en cada uno de ellos. Resolver la relación entre lo biológico y lo social en el proceso salud-enfermedad, implica referirse a los fenómenos reales de dicho proceso y al movimiento que los reproduce y transforma. Por cuanto el Hombre es un ser social y biológico, todos los fenómenos de salud-enfermedad humanos, estarán determinados por Leyes y Principios Sociales y Biológicos (y físico-químicos); pero la

forma concreta como se articulan estas determinaciones y relaciones, sólo es desentrañable abordando la forma real de existencia de cada fenómeno, es decir reconstruyendo los procesos que le han dado origen y las relaciones que lo caracterizan (19).

La relación entre lo Biológico y lo Social, que en la Teoría Científica se resuelve por la negación dialéctica; en un fenómeno real de salud, sólo puede resolverse encontrando los procesos mediadores a través de los cuales los procesos Sociales y Biológicos Universales que determinan la existencia de los Hombres, se expresan en ese fenómeno singular (20). Esa mediación entre los procesos de carácter Universal (y las leyes y principios que los determinan); y los fenómenos de Salud-Enfermedad hay que buscarla en el Proceso de Reproducción Social de los Hombres y de sus formas de Organización Social. Las formas reales de existencia del proceso salud-enfermedad (expresado en diferentes fenómenos) están determinadas por las formas reales de existencia de los Hombres y de sus organizaciones. Estas últimas están determinadas por los procesos universales sociales, biológicos y físico-químicos, mediante el complejo proceso de Reproducción Social (21).

4. La Reproducción Social

Sin hombres no hay sociedades. La reproducción de las organizaciones sociales comporta la reproducción del Hombre. La reproducción humana, sin embargo no es sólo la replicación de sus caracteres biológicos, genéticamente determinados, sino que involucra además la reproducción del conjunto de sus relaciones que conforman su "Cuerpo Inorgánico" (22) y son indispensables a su existencia.

El Hombre, al igual que el resto de los seres vivos, asegura su existencia mediante un activo intercambio con el resto de la Naturaleza (23). Es decir, su existencia supone un conjunto de relaciones Ecológicas.

Esta relación de intercambio Hombre-Naturaleza, está sustentada por la capacidad de trabajo del Hombre. Por lo tanto la reproducción de los Hombres supone la reproducción de sus formas de trabajo y en consecuencia de las relaciones Económicas que surgen de las mismas. La capacidad de trabajo del Hombre es la acción consciente de transformar la naturaleza para su beneficio. Por tanto su reproducción supone la reproducción de las formas de conciencia y de conducta de los Hombres que conforman el mundo de lo Ideológico.

La existencia de una determinada sociedad es posible por cuanto constantemente reproduce en lo Biológico, Económico, Ecológico e Ideológico, a sus integrantes. En sociedades divididas en clases, existe un perfil reproductivo particular de cada clase y grupo social. Este movimiento reproductivo, con sus cuatro momentos, es sin embargo, de carácter contradictorio; es decir que no sólo reproduce los procesos favorables a la supervivencia de los hombres, clases o formaciones sociales, sino que en el mismo movimiento se generan y reproducen procesos contrarios a la supervivencia de ellos. Por ello cada Estado tiene como tarea histórica asegurar la supervivencia de esa forma de organización social a la cual él corresponde; lo cual supone un conjunto de acciones dirigidas a asegurar el predominio de determinada forma de existencia de los Individuos, Clases y Formaciones Sociales, actuando en los cuatro momentos de su reproducción social (24).

De esta manera, los procesos Universales, Biológicos y Sociales, que determinan y explican la existencia del Hombre, se expresan en

condiciones reales de existencia. En este complejo movimiento reproductivo, se reproduce el perfil de Salud-Enfermedad de los Hombres reales. De allí que en todos los fenómenos del proceso Salud-Enfermedad, tanto los que se expresan a nivel de Individuos como a nivel de Clases y Grupos Sociales como a nivel de Formaciones Económicas-sociales, se explican por las condiciones particulares de existencia real de los Individuos, Grupos, Clases y Formaciones Económico-Sociales; las cuales están determinadas por su forma particular de reproducción y transformación en los cuatro momentos señalados.

Todos estos cuatro momentos, a su vez, están determinados y explicados por los Procesos Universales Biológicos y Sociales, de tal forma que ya no podemos afirmar que las relaciones Ecológicas o la Reproducción Biológica de los Hombres o agrupaciones sociales sean procesos exclusivamente biológicos; ni tampoco podemos afirmar que el trabajo y las relaciones económicas de él derivadas o la Ideología y las formas de Conciencia y Conducta, sean procesos exclusivamente sociales.

Lo Biológico fue subordinado a lo Social en el proceso genético del Hombre, en un proceso que ha conllevado millones de años y aún continúa explicando las transformaciones anatómicas y fisiológicas de los Hombres. Pero en cada fenómeno concreto, lo Biológico y lo Social están incorporados, interactuando en una dinámica que sólo es comprensible a partir de reconstruir el proceso reproductivo que hace posible las condiciones reales de existencia de los Hombres reales y de sus organizaciones sociales.

De allí que si partimos en nuestro trabajo científico, de los fenómenos singulares, reales, nos encontraremos que en todos ellos

existen determinaciones Sociales y Biológicas Universales cuya forma de determinación está mediada por los procesos de reproducción social de los Hombres.

Si por el contrario, partimos de la discusión teórica de la teoría, nos encontraremos con contradicciones irresolubles que nos alejan de las posibilidades de actuar para transformar los problemas reales de salud. Nuestros puntos de partida, como Investigadores, son por lo tanto los fenómenos del proceso de Salud-enfermedad y no los conceptos. Nuestro camino es del fenómeno a la teoría y vuelta al fenómeno, en una acción práctica de transformación de los problemas de salud de la población (25).

5. El Proceso Salud-Enfermedad como Fenómeno

En la vida cotidiana, el proceso Salud-Enfermedad colectivo se nos presenta como diferentes fenómenos cuya frecuencia y/o intensidad varía en el Tiempo y en el Espacio. Estos fenómenos se expresan a nivel de Individuos, a nivel de Grupos o Clases y a nivel de Formaciones Económico-Sociales (26). A nivel de Individuos, es básicamente abordado por la Clínica y las llamadas Ciencias Básicas, sin embargo, las variaciones individuales de la frecuencia y gravedad de los problemas de Salud-Enfermedad en función de atributos tales como Edad, Sexo y otros, han sido abordados por la Epidemiología.

A nivel de Clases Sociales y Grandes Grupos, se nos presenta como Perfiles de Salud-Enfermedad (o Patrones) (27), que son peculiares y diferenciales de cada clase, no sólo en cuanto a la frecuencia de los problemas sino, sobre todo, en cuanto al tipo de problemas y a las relaciones que guardan entre sí y con las necesidades objetivas y subjetivas de dicho grupo social.

A nivel de Formaciones Económico-Sociales se nos aparecen como Perfiles de Salud-Enfermedad características de sociedades con diferente organización económica y política o con diferentes grados de desarrollo de las Fuerzas Productivas o de sus Relaciones de Producción.

Ante estos fenómenos, se enfrenta la Epidemiología en un esfuerzo de producción de conocimiento que arranca con la descripción, busca la explicación y se vincula permanentemente con el esfuerzo de transformación de los mismos en la práctica.

IV. Los Niveles de Conocimiento Científico del Proceso Salud-Enfermedad

1. El proceso de Conocimiento Científico

En el proceso de conocimiento científico de un objeto, partimos de la contemplación viva, sensorial, que nos procura el conocimiento de los objetos singulares; para pasar al conocimiento general, la ley, la esencia del fenómeno. En realidad "todo conocimiento verdadero consiste en elevarse en el pensamiento, de lo singular a lo especial (particular) y de lo especial a lo Universal" (28)

El juicio es la forma de aprehensión del objeto por el intelecto. Por juicio ha de comprenderse "toda idea relativamente acabada que refleja las cosas y los fenómenos del mundo material, sus propiedades, vínculos y relaciones" (29).

Existen por lo tanto diferentes formas de juicios científicos, en dependencia del nivel de conocimiento previo sobre el objeto de estudio. Así habrá juicios verídicos, que recogen el conocimiento verídico ya conseguido; juicios probables, donde sólo se supone que el objeto posee o no ciertos caracteres; y juicios interrogativos donde se inquiera la

existencia de propiedades, caracteres o relaciones del objeto. Esta última forma de juicio es fundamental para el desarrollo de la investigación; así como los juicios verídicos y probables son esenciales para la práctica transformadora. En esta oportunidad no corresponde una discusión centrada en las formas de juicio (30); pero queremos destacar que al suponer algo en un objeto, planteamos un problema cuya resolución implica una investigación que permite avanzar a otras formas de juicio. El solo enunciado de las "preguntas" presupone ya una forma de conocer y explicar el objeto; la solución de un problema de investigación presupone su análisis, el esclarecimiento del modo de resolverlo. De allí que la respuesta conduce al planteamiento de nuevas interrogantes en un nivel mayor de complejidad. Así avanza el conocimiento científico; de preguntas surgidas de la práctica sobre el objeto, a respuestas y a nuevas preguntas. La meta principal del juicio científico, como forma de pensamiento es revelar la esencia de las cosas, las leyes de su desarrollo y movimiento. Al desarrollarse nuestro conocimiento acerca del objeto, también nuestros juicios se desarrollan pasando de unos a otros.

Ahora bien, el desarrollo de los juicios no se produce de acuerdo a un esquema inventado al margen de la trayectoria real del conocimiento. El esquema del desarrollo de los juicios debe estructurarse de acuerdo a los caminos por los cuales avanza el pensamiento en las diversas ciencias. En correspondencia con este criterio asumiremos una clasificación de los juicios científicos de acuerdo al curso del conocimiento, en juicios sobre lo Singular, juicios sobre lo Particular y juicios sobre lo Universal.

Esto significa que el juicio va de lo simple, primer nivel de conocimiento, referido habitualmente a la expresión como fenómenos ante

nuestra capacidad de percibirlos; hasta lo complejo que expresa el conocimiento de las leyes que regulan el desarrollo del fenómeno; pasando por lo particular que traduce los procesos mediadores a través de los cuales lo Universal se expresa en lo Singular.

El conocimiento de la esencia de la ley (esencial para la práctica del Hombre) se manifiesta en Conceptos y Categorías. La formación de los conceptos y categorías de una ciencia es un largo proceso de conocimiento, el balance de una determinada etapa del Saber, expresión concentrada de los conocimientos ya conseguidos; y deben por lo tanto asumirse como históricos, como perfectibles (31)

Por otra parte, estos conceptos y categorías no sólo reflejan lo Universal (la ley); sino lo Universal en relación con lo singular (el fenómeno). En el concepto, lo Universal se piensa, referido a determinadas cosas, hechos, fenómenos singulares.

Dicho de otra manera, en el proceso de conocimiento científico, el pensamiento se mueve de los fenómenos a la ley, pasando por las mediaciones, para volver al fenómeno con nuevos conceptos y categorías que permitirán una mejor percepción del mismo y por tanto un mejor conocimiento de sus determinantes y mediaciones. Todo ello impulsado por las interrogantes surgidas de la práctica sobre el objeto.

En este movimiento se va construyendo una teoría sobre el Objeto, conformada por el conjunto de Leyes y Principios que lo determinan; y en ese mismo proceso se va enriqueciendo la práctica con una capacidad creciente de transformación. Por ello se ha señalado que el proceso de conocimiento científico de un objeto, es el proceso de reconstrucción

en el pensamiento, de su composición, su dinámica interna y sus relaciones así como de los procesos que lo determinan. No debe asumirse que este proceso de conformación de la teoría y enriquecimiento de la práctica, es sólo crecimiento cuantitativo. Por el contrario, muchas veces un conocimiento nuevo obliga a una reformulación teórica de carácter cualitativo.

En el caso de la Epidemiología, hemos vivido avances cualitativos cuando saltamos de la teoría Monocausal a la Multicausal, de esta a la Ecológica y de esta a la Social.

No obstante, cada nuevo nivel de conocimientos se apoya e incorpora los conocimientos anteriores, reformulándolos. El Multicausalista incorpora y reformula lo etiológico. El Ecológico incorpora y reformula el multicausal. El Social incorpora y reformula al ecológico.

2. El Conocimiento del Proceso Salud-Enfermedad

Nuestro objeto es el Proceso Salud-Enfermedad Colectivo. Nuestro proceso de conocimiento ha de partir de sus expresiones como fenómeno (lo singular), y el esfuerzo se orienta hacia la explicación de dichos fenómenos mediante leyes y principios (lo general) y sus mediaciones (lo particular). En este proceso se va conformando la teoría sobre este Proceso y se va enriqueciendo la capacidad práctica de transformarlo.

2. a.- Lo Singular en el Proceso Salud-Enfermedad

Lo singular son sus diversas manifestaciones como fenómenos; bien sea a nivel de Individuos, de Clases y Grupos, o de Formaciones Económico-Sociales. Su expresión, ya hemos dicho, son variaciones en la frecuencia e intensidad de los problemas de Salud y Variaciones en el

Perfil (Patrón) de Salud-Enfermedad.

Nuestro primer esfuerzo de conocimiento es por lo tanto, la descripción de estos fenómenos en las categorías de la Epidemiología (Juicios de lo Singular); guiándonos por las interrogantes que nos surgen de la práctica social.

En su conjunto, podríamos decir que este tipo de investigaciones, que apuntan hacia juicios de lo singular sobre el proceso Salud-Enfermedad colectivo, quedan comprendidas dentro de lo que habitualmente se clasifica como Epidemiología Descriptiva, o Estudios Epidemiológicos Descriptivos (32).

Este tipo de investigación juega un papel relevante en el proceso de conocimiento epidemiológico y no pueden ser obviadas en ningún esfuerzo por fortalecer la Investigación Epidemiológica. Sin embargo, estas investigaciones deben ser asumidas como el inicio de un camino que avanza hacia la explicación. Por ello deben comportar un manejo riguroso de las categorías y no sólo un riguroso manejo estadístico de los datos sobre el objeto.

Las categorías han de estar referidas al conocimiento teórico existente y no deben tener por lo tanto una selección u ordenamiento caprichoso. De allí la importancia de que todo trabajador de salud que realice práctica epidemiológica, tenga una adecuada formación teórica sobre el proceso de Salud-Enfermedad y sobre el proceso de conocimiento del mismo (Metodología de Investigación).

La descripción, como conocimiento científico, está orientada por el conocimiento teórico previo y no es una acción pragmática sin propósito preconcebido.

Por otra parte, la descripción (Juicio de lo Singular) ha de asumirse

como conocimiento incompleto, parcial, con poca capacidad de orientar la transformación consciente del proceso Salud-Enfermedad.

2. b. Lo Particular en el Proceso Salud-Enfermedad.

Está constituido por el conjunto de procesos mediadores a través de los cuales se expresan las determinaciones Universales en los fenómenos Singulares.

Las Leyes y Principios Universales (Biológicos y Sociales), explican en última instancia los fenómenos que estudiamos, por cuanto explican y determinan la existencia de los Individuos, Clases y Grupos, y las Formaciones Sociales que son el substratum objetivo donde se concretiza el proceso Salud-Enfermedad y se expresa en Fenómenos.

Pero esos Individuos, Clases y Formaciones Económico Sociales, tienen una existencia real, determinada en el proceso de Reproducción Social que los reproduce y transforma incesantemente en los 4 momentos de dicho proceso: Económico, Ecológico, Ideológico y Biológico Individual.

En todos estos momentos, las Leyes Biológicas y Sociales que constituyen lo Universal del Hombre, se van concretizando en las formas particulares de existencia de los Individuos, Clases y Formaciones Sociales; y son estas formas particulares de existencia y el movimiento reproductivo que los determina, el nivel de conocimiento que constituye lo particular en el proceso Salud-Enfermedad colectivo.

El abordaje del Proceso de Reproducción Social ha sido desarrollado en América Latina en los últimos años (33) y constituye sin duda uno de los más importantes aportes teóricos y metodológicos de nuestro continente al desarrollo de la Epidemiología.

2. c. Lo Universal en el Proceso Salud-Enfermedad

Lo Universal son las Leyes y Principios (Biológicos y Sociales) que determinan el proceso de Salud-Enfermedad a través de la Reproducción Social. En su conjunto constituyen la teoría sobre este Proceso que apuntala la práctica epidemiológica. La conformación de este cuerpo teórico guarda una estrecha relación con el desarrollo del conocimiento (investigación) y el de la práctica, y está en permanente desarrollo y transformación. Su origen es la necesidad práctica de actuar sobre el proceso Salud-Enfermedad para transformarlo. A su vez estos conocimientos admitidos como verdaderos, esta teoría, se nos traduce de vuelta en la práctica y en el proceso de investigación, como categorías que permiten describir el fenómeno en sus caracteres relevantes para la explicación; y como conceptos que sustentan las acciones y programas de control y transformación de los problemas de Salud-Enfermedad de la población.

El desarrollo de esta teoría ha supuesto acumulos cuantitativos de conocimientos y saltos cualitativos en los cuales ha sido necesario reorganizar la teoría previamente admitida. Sin embargo, es necesario recalcar que todos estos avances tienen su origen en las necesidades de conocimiento surgidas de la acción práctica de transformación sobre el proceso Salud-Enfermedad. Por lo tanto, una vez elaborado el nuevo conocimiento teórico, tiene que demostrar su necesidad en función de elevar la capacidad de transformación. La validación de los avances teóricos, no debe ser buscada sólo en un esfuerzo lógico, en la teoría misma, sino en la práctica transformadora sobre el objeto de estudio.

La polémica teórica es parte del proceso de avance de la teoría sobre

el proceso Salud-Enfermedad; y ha acompañado la Epidemiología como disciplina desde los tiempos de Virchow y de Pasteur y de Snow. Pero tiende a ser un tanto estéril cuando no está referida a fenómenos reales y alentada por la necesidad de acción práctica sobre los procesos y fenómenos.

Por otra parte, la rigidez teórica, o peor aún, la negativa a apoyarse en la teoría para la acción práctica, conduce a un pragmatismo que puede limitar seriamente el carácter científico de nuestro quehacer al mismo tiempo que nuestra eficacia.

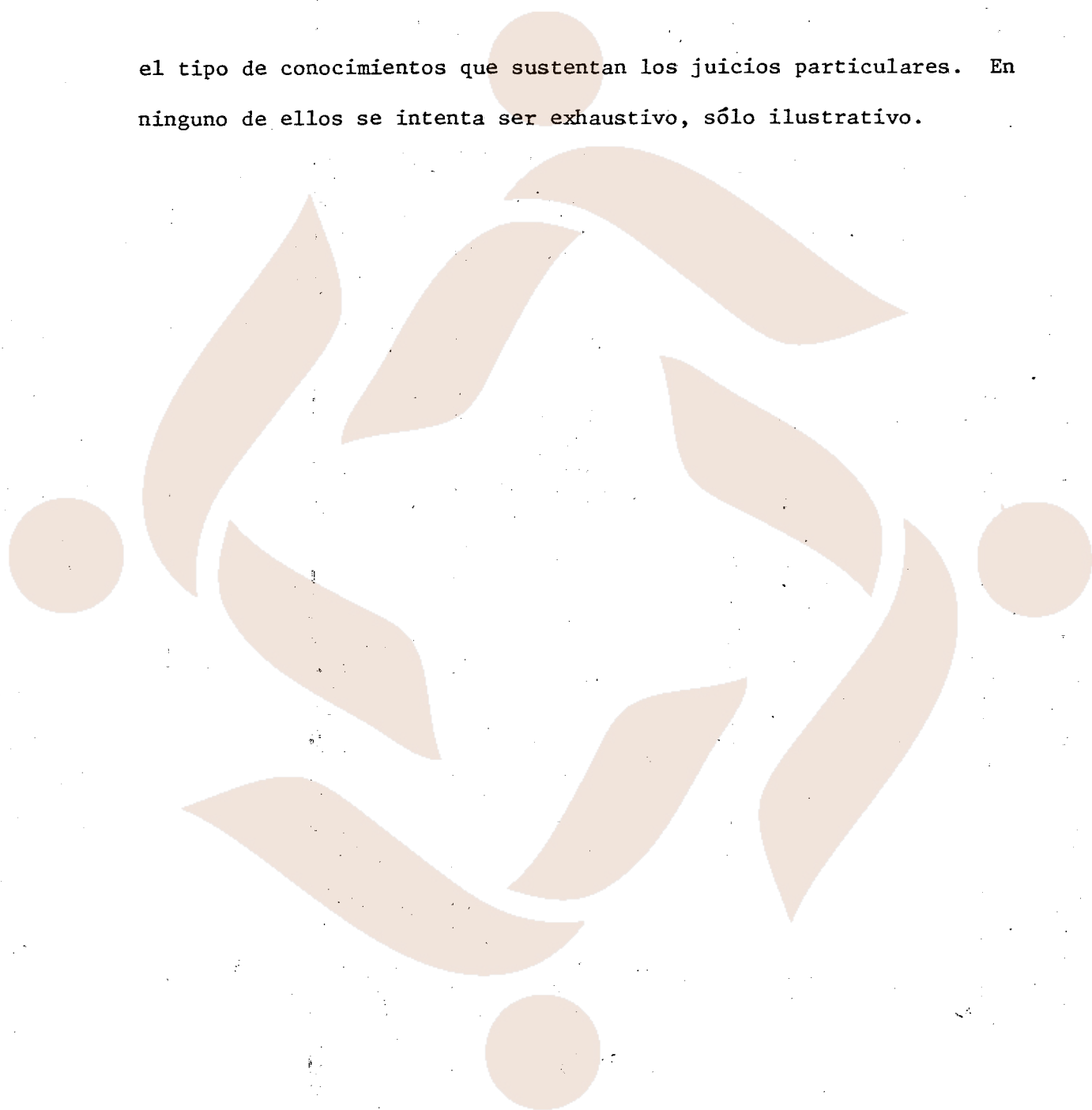
En nuestros días, el desarrollo teórico de Epidemiología ha estado marcado por la polémica en torno a las relaciones entre lo Biológico y lo Social, tal como lo discutimos anteriormente.

En nuestros días podemos afirmar que tanto las manifestaciones individuales, como las de clase y las de Formaciones Económico Sociales, están determinadas por Leyes Biológicas y Sociales, y que la forma como se articulan los procesos regidos por dichas leyes para determinar los fenómenos reales de Salud y Enfermedad, se establecen, se reproducen y se transforman en el complejo proceso de Reproducción Social de los Individuos, Clases y Formaciones Económico-Sociales.

La teoría del Proceso Salud-enfermedad no va así, de lo biológico-Individual a lo Social-Colectivo; sino de lo Biológico-Social expresado a nivel individual, a lo Biológico-Social expresado a nivel de clases y formaciones económico-sociales, todo mediado a través del Proceso de reproducción social en sus 4 momentos.

En los gráficos que se adjuntan se ha intentado esquematizar la relación entre los niveles de manifestación de los fenómenos y niveles de profundidad del conocimiento. En el segundo gráfico se intenta esquematizar

el tipo de conocimientos que sustentan los juicios particulares. En ninguno de ellos se intenta ser exhaustivo, sólo ilustrativo.



Instituto de Salud Colectiva
Universidad Nacional de Lanús

GRAFICO N° I

NIVELES DE MANIFESTACION DE LOS FENOMENOS DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD Y NIVELES DE PROFUNDIZACION DEL CONOCIMIENTO CIENTIFICO

Nivel del Conocimiento del Fenómeno	LO UNIVERSAL	LO PARTICULAR	LO SINGULAR
Formación Económico-Social	Leyes Biológicas y Sociales	Reproducción Social de F.E.S.	Perfil de Salud-Enfermedad de F.E.S.
Clase Social o Grupos Sociales	Leyes Biológicas y Sociales	Reproducción Social de Clase	Perfil de Salud-Enfermedad de Clase
Individuos o pequeños grupos.	Leyes Biológicas y Sociales	Reproducción Social de Individuos	Variaciones Individuales del Proceso Salud-Enfermedad

2. d. El Perfil Epidemiológico como Abordaje Integral

El concepto de Perfil Epidemiológico (37) es el esfuerzo de abordaje integral del Proceso Salud-Enfermedad en cada uno de sus niveles de expresión como fenómeno: Individual, Clase y Formación Económico-Social. Reconstruir el Perfil Epidemiológico de una clase, por ejemplo, es describir el fenómeno (lo singular), encontrar su vinculación con el proceso de reproducción social que explica las condiciones de existencia real de dicha clase y desentrañar las Leyes Biológicas y Sociales que lo determinan y explican.

GRAFICO N° II

ELEMENTOS DE LA REPRODUCCION SOCIAL EN DIFERENTES NIVELES DE MANIFESTACION DEL
PROCESO SALUD-ENFERMEDAD

Momento del Proceso de Nivel de Manifestación del Fenómeno	Reproducción Económica	Reproducción Ecológica	Reproducción Ideológica	Reproducción Biológica Individual
Formación Económico-Social	<ul style="list-style-type: none"> *Desarrollo de Fuerzas Productivas. *Relaciones de Producción. *Inserción en la economía internacional. *Modelo económico predominante 	<ul style="list-style-type: none"> *Deterioro o conservación de Recursos Naturales *Formas de aprovechamiento de los Recursos Naturales. *Balance Ecológico. 	<ul style="list-style-type: none"> *Estado y sus formas de gobierno. *Formas de conciencia predominantes. *Aspectos culturales de la nación. *Desarrollo de la lucha de clases 	<ul style="list-style-type: none"> *Demografía *Caracteres genéticos y raciales. *Perfil de Crecimiento y Desarrollo *Aspectos Inmunológicos Colectivos.
Clase y Grupos Sociales	<ul style="list-style-type: none"> *Proceso de trabajo. *Inserción en el conjunto de la economía. 	<ul style="list-style-type: none"> *Asentamientos humanos por clase. *Medio Ambiente de Trabajo y de Recreación. *Condiciones generales de vida. 	<ul style="list-style-type: none"> *Hábitos *Formas de conciencia y organización. *Creencias y valores. *Niveles educativos. 	Idem a F.E.S
Individuos y pequeños Grupos	<ul style="list-style-type: none"> *Ingresos y Gastos *Características del puesto de trabajo 	*Idem a clase	<ul style="list-style-type: none"> *Personalidad *Idem a clase 	<ul style="list-style-type: none"> *Susceptibilidad y Resistencia *Características de la familia *Aspectos Inmunológicos y Genéticos Individuales.

V. PERSPECTIVAS DE LA INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA

El abordaje de las perspectivas podría ser enfocado desde dos puntos de vista: El de las necesidades y el de las posibilidades reales.

Las posibilidades están condicionadas básicamente por tres tipos de factores: La existencia de equipos con la capacidad científico-técnica requerida. La existencia de recursos y la existencia de apoyo y condiciones políticas. No cabe duda que en América y más particularmente en América Latina, existen numerosos cuadros de alto nivel en Epidemiología, sería conveniente que la Organización Panamericana de la Salud diseñara una política de fortalecimiento de equipos nacionales o internacionales, orientados a la investigación; para ello podría apoyarse en los centros ya existentes y contribuir a la consolidación de aquellos que tienen un menor desarrollo. Esta visión de la investigación como tarea de equipos y no de individuos, contribuirá enormemente al desarrollo futuro de la Epidemiología.

En cuanto a los recursos, esta ha sido una importante limitante del desarrollo de la investigación en América Latina, debido a las dificultades de acceder a fondos de organismos internacionales para investigación epidemiológica en función de las necesidades del país. En la mayoría de los casos, estos organismos establecen políticas y requisitos que no siempre se corresponden con las necesidades de nuestros países; y el nivel de exigencias hace que sólo sean accesibles a Centros ya estabilizados y desarrollados. Una política de desarrollo de la Investigación Epidemiológica en el Continente ameritaría el diseño de alternativas de financiamiento para equipos que aún están en consolidación. La combinación de asesorías de grupos más sólidos y de apoyo financiero para investigación, más accesible, contribuiría enormemente.

En cuanto al apoyo y condiciones políticas, es necesario decir que el

desarrollo de la investigación requiere un ambiente de libertad y tolerancia, no sólo a nivel nacional sino internacional. Es necesario asumir que la Epidemiología avanza por diversos caminos teóricos y prácticos, todos los cuales han de ser estimulados si queremos acercar los momentos de síntesis que empujan hacia nuevos niveles de desarrollo. Este apoyo moral resulta más indispensable mientras más nuevo es el equipo investigador.

Consideramos que la Organización Panamericana de la Salud y otras agencias internacionales pueden jugar un importante papel en el desarrollo futuro de la Investigación Epidemiológica mediante un programa dirigido a consolidar equipos en los países a través de su apoyo técnico, moral y financiero; y estimulando el intercambio periódico de experiencias.

El otro punto de vista, el de las necesidades, lo abordaremos a nivel de las diferentes expresiones del proceso Salud-enfermedad colectivo. La Epidemiología, para continuar impulsando la transformación de la problemática de salud de nuestros pueblos ha de fortalecer la investigación en todos los niveles de los fenómenos (Individuos, Clases y Formaciones Económico-Sociales) y en todos los niveles de desarrollo del conocimiento (Singular, Particular y Universal); pero particularmente ha de fortalecer los esfuerzos de integración, de reconstrucción de Perfiles Epidemiológicos.

1. Investigación de las Manifestaciones Individuales del Proceso Salud-Enfermedad.

Este tipo de investigaciones ha contribuido enormemente a identificar factores de riesgo, características genéticas e inmunológicas y otros condicionantes individuales de la susceptibilidad y resistencia de las personas. También ha contribuido a evaluar técnicas diagnósticas y terapéuticas a nivel clínico. Es además nivel de abordaje de las

Epidemias y de los llamados Patrones de vida que tanto auge han tenido en los últimos años en el estudio epidemiológico de enfermedades no transmisibles (35).

En América existen numerosos grupos de trabajo que a diferentes niveles de los sistemas de salud, requieren de este tipo de investigaciones para su práctica diaria. Se requeriría un esfuerzo de capacitación y consolidación de esta capacidad de investigación vinculada básicamente a los programas de control a nivel individual o algunas patologías específicas. Aún se requiere, sin embargo, un mayor esfuerzo integrador entre la descripción y la explicación a este nivel de Individuos. Para ello sería altamente recomendable el auspiciar un mayor intercambio y coordinación entre servicios y programas de vigilancia epidemiológica y centros de investigación y docencia de alto nivel; y por otra parte sería conveniente que estos centros dieran respuesta a las necesidades de capacitación del personal de dichos servicios a todos los niveles (Auxiliar, Técnico, Profesional y Especialistas).

La importancia del abordaje epidemiológico de lo individual, para el desarrollo de los Servicios de Salud, puede ser ilustrada con la búsqueda y evaluación de nuevos y mejores antígenos y técnicas para inmunización; con la necesidad de desarrollar y consolidar eficientes y eficaces Sistemas de Vigilancia Epidemiológica con indicadores verdaderamente útiles; y con el reciente desarrollo de la Genética Sanitaria y sus consiguientes programas de Eugenesia. Otra ilustración es la utilización de la investigación epidemiológica para el diseño de puestos individuales de trabajo más seguros y más confortables.

2. Investigación de las Manifestaciones del Proceso Salud-Enfermedad a nivel de Clases Sociales.

En los últimos años ha cobrado gran desarrollo la investigación de los Perfiles de Salud-Enfermedad de Clases Sociales y el esfuerzo de explicación integral de dichos fenómenos (36). Ello ha permitido evidenciar numerosos aspectos de los problemas de salud que no habían sido observados al abordar los fenómenos a nivel individual. En nuestros días, la investigación de las condiciones particulares de existencia de las clases ha logrado avanzar bastante en la operacionalización del movimiento de Reproducción Social de Clases y ha puesto a punto diseños metodológicos de gran utilidad.

Se ha trabajado sobre todo, con intensidad, las relaciones de los fenómenos de Salud-Enfermedad a nivel de clases, con su inserción en el proceso de trabajo; y más recientemente se ha profundizado la discusión sobre los Perfiles Epidemiológicos de Clase. Estos últimos pretenden resolver metodológicamente la descripción y la explicación de los fenómenos de Salud-Enfermedad a nivel de diferentes clases sociales. Se hace necesario, sin embargo, profundizar más la investigación para desentrañar las Leyes y Principios que determinan las formas particulares de reproducción (existencia) de las clases en una determinada Formación Económico-Social. Igualmente, se requiere mayor desarrollo investigativo sobre los momentos que componen ese movimiento reproductivo para precisarlos mejor en lo conceptual y para operacionarlos de manera más accesible a diferentes trabajadores de salud.

El desarrollo de estas investigaciones es esencial para el diseño de Planes integrales de Salud dirigidos a las Clases y grupos específicos.

de cada país, superando el abordaje de dichos planes a partir de cada daño, como hasta ahora predomina. Ello conlleva ineficiencia en el gasto en Salud.

Hasta ahora hay poca experiencia de organizar los servicios en función de programas integrales de salud para cada clase y grupo social. Existe mucha más experiencia en organizarlos en base a programas más o menos verticales de lucha contra patologías (tuberculosis, malaria, diarreas, prevenibles por vacunas, laborales, etc.), con algún nivel de integración las Areas y Regiones de Salud. Sin embargo esta integración es precaria y los "planes" resultantes son mucho más la sumatoria de los programas nacionales aplicados a la población del Area, que realmente planes integrales de Salud sustentados en los problemas reales de cada sector poblacional y orientados por lo tanto a su verdadera transformación.

La Vigilancia Epidemiológica y el desarrollo de los Servicios y programas de control, requieren un desarrollo de la investigación epidemiológica a nivel de Clases y Grupos Sociales.

3. Investigación de las Manifestaciones del Proceso Salud-Enfermedad a nivel de Formaciones Económico-Sociales.

Este tipo de investigaciones han permitido demostrar que a diferentes Formaciones Económico-Sociales corresponden diferentes perfiles epidemiológicos. También han sido útiles para demostrar y explicar los cambios que se producen en una población cuando se van transformando las Fuerzas Productivas, las Relaciones de Producción y las Relaciones de Poder. Así, por ejemplo, se ha logrado establecer la relación entre la forma como se reproduce el carácter subdesarrollado y dependiente de nuestras economías, y el comportamiento epidemiológico

de problemas específicos como la Malaria (37) o bien en el mantenimiento o deterioro de problemáticas de salud más generales y vinculadas con las modificaciones ecológicas y económicas de nuestras poblaciones (38).

Es necesario profundizar en el esfuerzo de estudio de los Perfiles Epidemiológicos de nuestros países y regiones. En la actualidad están en desarrollo varios proyectos de investigación a este nivel en América Latina, tenemos conocimiento del Proyecto sobre Malaria y Migraciones que desarrolla la Secretaría de Salud de República Dominicana desde hace 2 años; del proyecto sobre Malaria y Economía que se realiza en Colombia por la Universidad de Antioquía; del proyecto sobre Producción y Salud del FUNDEP en Minas Gerais, Brasil, y de varias otras, entre las cuales señalamos el proyecto sobre Malaria, Migraciones y Cambio Social que actualmente está en proceso de diseño en Nicaragua.

En torno a Malaria ha habido un cierto auge de propuestas investigativas con un abordaje integrador en los últimos años. En este sentido cabe destacar la reunión realizada por la OPS en Diciembre 1982, en Washington, donde se concluyó en un diseño general para proyectos de investigación multinacionales sobre Malaria y Migración, donde participaron representantes de Nicaragua, República Dominicana, Haití, Belize, Colombia y Brasil. Esta línea de trabajo multinacional puede ofrecer importantes perspectivas para el desarrollo de la Epidemiología (39).

La investigación del proceso Salud-Enfermedad a nivel de Formaciones Económico-Sociales, es de mucha importancia para el diseño de políticas de Salud a nivel de las diferentes instancias de organización social de nuestros países. Sobre todo para diseñar políticas de salud conscientemente articuladas con los esfuerzos por desarrollar nuestras sociedades

de manera cada vez más independientes y democráticas y con una economía armónica y autosostenida.

Superar la dependencia y el atraso, así como la miseria de las mayorías de nuestros países, supone un esfuerzo que no puede estar desvinculado del desarrollo científico como fundamento de la transformación de su perfil epidemiológico.

4. La Investigación como Elemento Integrador y de Desarrollo de la Práctica Epidemiológica.

La Investigación epidemiológica tiene una doble potencia integradora. Por una parte, cada día se crean condiciones más favorables para integrar los conocimientos surgidos del abordaje de los fenómenos de salud a nivel Individuos, Clases y Formaciones Económico Sociales; y por la otra, se ha ido fortaleciendo la integración de conocimientos a nivel de lo singular, lo particular y lo universal, sobre dichos fenómenos, conformándose progresivamente un Cuerpo Técnico cada vez más coherente y explicativo en los llamados Perfiles Epidemiológicos.

Nuestra proposición es asumir conscientemente estos procesos integradores y crear condiciones favorables para la ampliación y profundización de la investigación epidemiológica a los 3 niveles de manifestación del fenómeno salud-enfermedad y a los 3 niveles de profundidad del conocimiento. Ello requiere superar la falsa antinomia entre teoría y práctica; entre Epidemiólogos "Investigadores" y Epidemiólogos "Administradores". Pero supone además asumir que el conocimiento científico de los fenómenos reales; por tanto el esfuerzo de reconstrucción del proceso Salud-Enfermedad se inicia con la descripción de los fenómenos, avanza hacia la explicación y vuelve en una práctica transformadora. Este esfuerzo de

desarrollo integral de la investigación en Epidemiología rescatará para esta disciplina su carácter básico para el desarrollo de los servicios de Salud Pública y de la Salud en General.

Por otra parte, es necesario asumir que la investigación ha de ser un componente de la práctica cotidiana de todo trabajador de salud que realice actividades epidemiológicas. Por ello hay que superar la división del trabajo que concentra la investigación en algunos núcleos y la aplicación práctica del conocimiento en otros. Una división más correcta se establecería entre servicios que responden a problemas de diferente grado de complejidad. Pero en todos ellos han de realizarse acciones de Investigación, de Docencia y de Servicios, orientados hacia las necesidades de la población.

El futuro de la investigación epidemiológica en nuestro continente depende así de una profundización de sus niveles de conocimiento y de una ampliación de los trabajadores y servicios involucrados. Dependerá asimismo, de la superación del divorcio entre investigación y acción práctica de los Servicios.

VI. REFERENCIAS

1. OPS y SESPAS.- Taller sobre Vigilancia Epidemiológica en República Dominicana. Sto. Domingo, 1982.
2. Esta idea ha sido señalada reiteradamente por numerosos autores, entre los cuales citaremos: a) Morris, J.N.: Uses of Epidemiology, 2a. Edición. London & Livingstone. England, 1964. b) Armijo, Rolando: Epidemiología. Edit. Intermédica, Buenos Aires. 1976.
3. Para una revisión de diferentes definiciones de Epidemiología, ver:
a) Osuna, Anibal: Epidemiología, Ed. Venográfica, Caracas 1973.
b) Breilh, Jaime.- Epidemiología Económica, Medicina y Política. Edit. Universitaria. Quito, 1979.
4. Garcia Bacca, Juan D.- Elementos de Filosofía de la Ciencia, Edit. U.C.V. Caracas, 1967.
5. Hegel, G: Lógica. Ed. Ricardo Aguilera. Madrid, 1971.
6. Laurell Asa, Cristina: Aspectos Conceptuales de la Epidemiología. Mimeografiado. Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco, México. 1978.
7. Colimon, Kahl Martín: Fundamentos de Epidemiología. Fac. Salud Pública, Medellín, Colombia, 1978.
8. Bourge Mario: La Investigación Científica. Ed. Ariel, Barcelona, 1969.
9. Hegel, G.- Op. Cit.
10. Marx, Carlos: Manuscritos de Economía y Filosofía. Edit. Alianza, Madrid. 1966.
11. Marx, Carlos: Relaciones Históricas Primarias. Obras Escogidas en 3 Tomos. Tomo I (pag. 26), Edit. Progreso. Moscú, 1981.

12. Para una revisión de la Atropogénesis, puede revisarse:

a) Andreev, Igor: El Origen del Hombre y la Sociedad. Rev. Ciencia Soc. N° 2, 1976. URSS.

b) Niesturj. J: El Origen del Hombre, Editorial MIR, Moscú, 1979.

c) Johanson, D. y Edey. M: El Primer Antepasado del Hombre. Ed. Planeta. 1982.

d) Johanson D. y White, T.: Australopithecus Afarensis. Science. 203, 321. 1979.

e) Engels, F. El Papel del Trabajo en la Transformación del Mono en Hombre. Obras Escogidas en 3 Tomos. Tomo III. Pag. 66-79. Edit. Progreso. Moscú, 1981.

f) White, J.E.: Los Australopitecinos. Mundo Científico. N° 21. V.3, 1983.

13. a) Le Riche, W. Harding: Epidemiology as Medical Ecology. London Churchill Livingstone. England, 1971.

b) Armijo Rolando: Op. Cit.

14. a) Laurell, Asa Cristina: Proceso de Trabajo y Salud. Cuad. Políticos, N° 17. Mexico 1978.

b) Breilh, Jaime: Op. Cit.

c) Laurell Asa C.: Condiciones de Trabajo y Desgaste Obrero. III Congreso Internacional de Economía Política y Salud. Mexico, 1981.

d) Franco, Saúl.- Los motivos de la Acción Antimálarica en América Latina. Tesis de Grado. Univ. Aut. Metrop. Xochimilco. Mexico. 1981.

15. Vease como ejemplo:

a) Laurell Asa C.- Aspectos Conceptuales de la Epidemiología Social. Op. Cit.

b) Dierckxsen. W.- La Reproducción de la Fuerza de Trabajo y la Salud. Rev. Centro Americana de Economía, N°23, 1980.

16. Vease como ejemplos:

- a) Capote M. Roberto.- La Esencia Social del Hombre, lo Social como Condicionante del Fenómeno Salud-Enfermedad. Edición Mimeog. Centro de Investig. y Estud. de la Salud. Nicaragua, 1982.
- b) Fedoseev P. Lo Social y lo Biológico en Filosofía y Sociología. Rev. C. Soc. N° 3, 1978, URSS.
- c) Shorojova, Ekaterina.- Sobre la Naturaleza Innata y la Esencia Social del Hombre. Rev. Cienc. Soc. N° 4, 1977, URSS.
- d) Burlatsky, F. Origen y Esencia de la Conciencia; en Materialismo Dialéctico. (PP. 39-56), Edit. Progreso. Moscú 1981.

17. Como ejemplo de estos desarrollos, vease:

Ado, Andrei.- La Ecología del Hombre y el Problema de la Mediatización de lo Biológico por lo Social. Rev. Cienc. Soc. N° 4, 1978, URSS. '

18. Engels F.- Anti-Duhring.- Ed. Grijalbo, México 1964.

19. Marx C. Contribución a la Crítica de la Economía Política. Prólogo. Ed. Fondo de Cultura Económica. México 19.

20. Tran-Duc-Thao.- Fenomenología y Materialismo Dialéctico. Ed. Lautaro. B. Aires. 1959.

21. Samaja, Juan.- Lógica, Biología y Sociología Médicas. Rev. Centro Americana de Ciencias de la Salud. N° 6 al 12. 1978-80.

22. Marx, C.- Manuscritos de Economía, y Filosofía.- Op Cit.

23. Dubos Rene.- El hombre en Adaptación. Ed. Fondo de Cultura Económica, 1978

24. Para una discusión a fondo sobre la Reproducción Social en diferentes Formaciones Económico-Sociales:

Marx, Carlos.- Elementos Fundamentales para la Crítica de la Economía Política (Grundrisse), Ed. Siglo XXI, Mexico 1977.

25. a) Alexeiev Mitrofan.- Dialéctica de las Formas de Pensamiento. Ed. Plantina. B. Aires. 1964.
- b) Piaget, Jean.- Lógica y Conocimiento Científico. Ed. Pfoeteo. B. Aires 1972.
26. Habitualmente en Epidemiología, se clasifican estas categorías en Tiempo, Espacio y Personas. Sin embargo, consideramos que esta última constituye una dimensión cualitativamente diferente a las dos primeras y por otra parte, la denominación "Persona" sugiere que toda organización en esta categoría es una sumatoria de características individuales. Para una revisión del punto de vista más común en la Epidemiología hasta hace pocos años, vease:
- a) McMahon, Brian y Col.- Principios y Métodos de la Epidemiología. La Prensa Médica Mexicana. Mexico, 1975.
- b) Friedman, Gary.- Principios de Epidemiología. Edit. Médica Panamericana. B. Aires. 1975.
- c) Mausner J. y Bahn A. Epidemiología, Ed. Interamericana. Mexico 1977.
- d) Fox, John y Col.- Epidemiología. La Prensa Médica Mexicana, Mexico. 1975.
27. Tal vez sería preferible denominarlos Patrones de Salud- Enfermedad para no confundir con la noción de Perfil Epidemiológico, lo cual hemos observado que ocurre con mucha frecuencia. Sin embargo, hemos mantenido la expresión para respetar la terminología empleada por Breilh, Jaime (Op. Cit), quien tiene el mérito de haber enfatizado en dicha noción de Perfil Epidemiológico, lo cual hemos observado que ocurre con mucha frecuencia. Sin embargo, hemos mantenido la expresión para respetar la terminología empleada por Breilh, Jaime (Op. Cit.), quien tiene el mérito de haber enfatizado en dicha noción de Perfil Epidemiológico de Clase.

28. Engels F.- Dialéctica de la Naturaleza. Edit. Grijalbos. Mexico. 1965.
29. Kopnin, P.V. Lógica Dialéctica. Edit. Grijalbo. Mexico 1966
30. La Clasificación científica de los juicios tiene enorme importancia para el desarrollo del conocimiento científico, no es de extrañar que los más eminentes filósofos se hayan esforzado por resolverla; para una profundización en estos aspectos, vease:
 - a) Kant, Emmanuel.- Crítica de la Razón Pura.- Ed. Lozada. B. Aires, 1966.
 - b) Hegel, G. Lógica. Op.Cit.
 - c) Engels, F.- Dialéctica de la Naturaleza, Op. Cit.
 - d) Lenin, V.I.- Cuadernos Filosóficos. Edic. Lenguas Extranjeras, Moscú.
 - e) Russel, Bertrand.- Lógica y Conocimiento. Ed. Taurus. Madrid, 1966.
 - f) Sartre, J.Paul.- Crítica de la Razón Dialéctica. Edit. Lozada, B. Aires 1963.
 - g) Piaget, Jean.- Lógica y Conocimiento Científico, Ed. Proteo. Buenos Aires, 1972.
31. Kosik, Karel.- Dialéctica de lo Concreto. Edit. Grijalbo. Mexico 1967.
32. Guerrero R., González C.L. y Medina E.- Epidemiología. Fondo Educativo Interamericano.- S.A. Bogotá, 1981.
33. Para una revisión de los intentos de operacionalización de la categoría Reproducción Social en Epidemiología, Ver
 - a.- Samaja Juan.- Op. Cit.
 - b.- Becker Luis y Castiglioni P.- Reflexiones para Reconceptualizar el Proceso Salud-Enfermedad. CSUCA. Primer Taller Centroamericano sobre Investigación Recursos Humanos para Salud. León. Nicaragua, 1981.
 - c.- Breilh, Jaime.- Bases para un Replanteamiento del Método Epidemiológico. Conferencias en UAM-Xochimilco. Mexico, 1981.

- d.- Castellanos Pedro L.- Marco Teórico para la Formación del Médico General. UDUAL. Tegucigalpa. Honduras, 1982.
- e.- Cervantes, Silvia.- La reproducción de la fuerza de trabajo de los Peones Cafetaleros. Estudios Sociales Centroamericano. Mayo-Agosto 1981.
34. Este concepto fue propuesto por Breilh, Jaime, para aludir al abordaje del Proceso Salud-Enfermedad a nivel de Clases Sociales y alude a la integración del Perfil (Patrón) de Salud-Enfermedad característico de esa clase (descripción) y su explicación en función del proceso de reproducción Social (Breilh J.- Op. Cit.)
35. Como ejemplo de nuevos desarrollos y esfuerzos de abordaje integral de este nivel de fenómenos, sugerimos ver:
- a.- Velez, Carmen N.- Migration and Health. A Literature Review with Emphasis on Tropical Diseases. Washington 1982. Mineo (Columbia University N.Y.)
- b.- Eyer J y Sterling P.- Stress Related Mortality and Social Organization Review of Radical Political Economy 9(1), 1977.
- c.- García, J.C. The Laziness Disease. Leo Olschki, Editores, Firenze, 1982.
- d.- Stark, Evan.- The epidemic as a Social Event. International Journal of Health Services, 7(4). 1977
36. Como ilustración de este tipo de abordajes, podría revisarse:
- a.- Laurell, A.C.- Proceso de Trabajo y Salud. Op. Cit.
- b.- Cervantes, Silvia.- Op. Cit.
- c.- Breilh, Jaime.- Op. Cit.
- d.- Maccacaro Guilio.- Introducción en "La Medicina del Capital" J.C. Pollack. Edit. Maspero, Paris 1977.
- e.- Dierckxsens W.- La Reproducción de la Fuerza de Trabajo y Salud.

- f.- CSUCA.- Salud Ocupacional. Determinantes Históricos en América Latina. UDUAL, Honduras, 1982.
- g.- Schneider, M.- Neurosis y Lucha de Clases. Edit. Siglo XXI, España 1979.
- h.- Timio, Mario- Clases Sociales y Enfermedad. Edit. Nueva Imagen, Mexico, 1978.
37. Franco, Saul.- Op. Cit.
38. Como ejemplo de este tipo de abordajes puede revisarse:
- a.- Díaz Polanco J. y Giannoni J.- El Desarrollo Económico del Estado Aragua (Venezuela) y las Condiciones de Salud. Edic. Mimeo. CENDES, UCV. Caracas, 1981.
- b.- Tesh, Silvia.- The Industrial Revolution and Beliefs about Disease Causality. Inst. for Social and Policy Studies. Yale University, EUA 1981.
- c.- Berlinguer, Giovanni.- Trabajo y Salud en Sociedades Capitalistas. II Conf. Internac. Econ. Polit. y Salud, Roma 1979.
- d.- Testa Mario, Díaz Polanco J. y Cols.- Estructura de Poder en el Sector Salud. Ed. Mimeo. CENDES, UCV, Caracas 1983.
- e.- Bermartino Susana y Block C.- El programa de Estabilización Económica y Política de Salud y Seguridad Social en Argentina 1976-1980. III Cong. Internac. Econ. Polit. y Salud. Mexico, 1981.
- f.- Novik I.- Sociedad y Naturaleza, Edit. Progreso. Moscú, 1982.
- g.- Castelman, Barry.- The Export of Hazardous Factories to Developing Countries.- Internat. J. of Health Services. 59. N° 4, 1979.
- h.- Eyer Joseph.- Does Unemployment Cause the Death Rate Peak in Each Business Cycle? Internat. J. of Health Services. Vl. 7. N° 4, 1977.
- i.- Aldereguia Jorge y Casanueva M.- Situación SocioEconómica y Revolución Social en Latino-América. III Cong. Internac. Econ. Polit. y Salud.

Mexico 1981.

j. MINSA.- Tres Años de Revolución en Salud. Ministerio de Salud. Nicaragua,
1982.

39. OPS-OMS.- Research Project on "Migration and Tropical Diseases" 6-10
Diciembre PNSP, 83-28, 1982.

Instituto de Salud Colectiva
Universidad Nacional de Lanús