

ATS 10 50

Hola, buenas noches. Como todos los martes, a partir de las 9 de la noche aproximadamente, comenzamos el programa dedicado al curso de nivelación de ayudantes técnicos sanitarios. El programa de hoy estará dedicado a la asignatura salud pública, segunda unidad, y los temas que hemos elegido son la epidemiología y su aplicación a la enfermería y tocaremos también la vigilancia epidemiológica.

Para hablar de todo ello, contamos con varias colaboraciones y participaciones especiales. En primer lugar, escucharemos a la doctora López Moro, quien nos explicará qué es la epidemiología y cómo surge este concepto en la historia de la medicina. El concepto de epidemiología surge como una necesidad de la medicina, de preguntarse cómo se puede trabajar el tema de la enfermedad en el contexto de una población determinada.

Entonces, la primera definición de epidemiología es el tratado sobre el pueblo. A partir de este concepto de epidemiología, tratado sobre el pueblo, empiezan a plantearse nuevos conceptos que van a tener que ver fundamentalmente con los problemas que surgían en este contexto donde aparecía la epidemiología. Entonces, en principio, la epidemiología trabaja conceptualmente solo el tema de las enfermedades transmisibles, que eran el principal problema de salud de la población que entonces se preguntaba sobre el fenómeno epidemiológico.

A partir de ahí, la epidemiología pasa a estudiar no solo los problemas de enfermedad transmisible, sino que sería aquella ciencia que estudia tanto las enfermedades transmisibles como las enfermedades crónicas, como todo problema de patología que surge sobre una población. Ya en el momento actual estamos en un nuevo concepto de epidemiología donde lo que nos preocupa no es solo el problema de la enfermedad en una determinada población, sino que la epidemiología estudiaría todo lo que tiene que ver con la salud y la enfermedad en una población X, en una población perfectamente circunscrita. Este es el concepto en el que nos movemos hoy día.

Siguiendo con la doctora López Moro, vamos ahora a preguntarle qué es el método epidemiológico. El método epidemiológico es la forma en que vamos a trabajar este concepto y es simplemente una aplicación del método científico al tema de la salud y la enfermedad en las poblaciones. Nunca a nivel individual, sino sobre una determinada población.

La manera en que entendemos que debemos trabajar el método científico aplicado a la salud y a la enfermedad en una determinada población es, en primer lugar, dividiendo este fenómeno de conocimiento en dos fases. La primera fase es la fase descriptiva del conocimiento. Entonces aquí nos vamos a centrar fundamentalmente en describir, en estudiar cómo surge el fenómeno sobre la enfermedad referido fundamentalmente a las características de persona, las características de la población respecto a edad, a sexo, a características sociales, políticas, religiosas, etc.

Y cómo eso va a incidir sobre el fenómeno salud-enfermedad. También, en esta primera fase descriptiva, nos interesa conocer cómo este fenómeno salud-enfermedad surge respecto al lugar geográfico donde se ubica esa determinada población. Es decir, qué características tiene esa población, si es una población urbana, si es una población rural, si es una población con un determinado clima, si es una población que tiene una determinada estructura geológica en el suelo donde está ubicada, etc.

Todo lo que se refiere a fenómenos de tipo de, que nosotros llamamos lugar, fenómenos geográficos que tienen ese lugar. La última parte, digamos, que se fundamenta la fase descriptiva va a ser caracterizar el fenómeno de salud y enfermedad referido al tiempo. Es decir, el tiempo va a jugar también, va a ser un factor decisivo en esa caracterización del fenómeno de salud y enfermedad.

No es lo mismo estudiar cómo surge la salud y la enfermedad referido a una determinada semana del año o determinado mes o a una determinada estación climática, si no es lo mismo cómo aparecen las enfermedades si estamos en la estación de verano, en la estación de otoño, en la estación invernal. Ahora, diferentes fenómenos referidos concretamente a la enfermedad, es más frecuente en la semana respiratoria, son más frecuentes en el invierno, los fenómenos entéricos son más frecuentes a nivel de verano y entonces el tiempo va a jugar una base fundamental en el tiempo, en el surgir del fenómeno de salud y enfermedad. Esto, digamos, es lo que se refiere fundamentalmente a la aplicación de la fase descriptiva del método epidemiológico y lo entendemos como método científico.

La última parte sería el estudio ya de, una vez formulado a partir de la fase descriptiva, unas hipótesis de trabajo, habría que corroborar con una fase ulterior, que sería la fase, digamos, analítica y experimental, la corroboración de esas hipótesis. Entonces, en la fase analítica, fundamentalmente lo que vamos a hacer es comprobar matemáticamente, estadísticamente, las hipótesis que se han formulado en la fase descriptiva y en la fase experimental, comprobar en el laboratorio o bien mediante estudios comparativos entre poblaciones, qué es lo que pasa en el fenómeno de salud y enfermedad en ese momento del método epidemiológico, que sería la fase experimental o la fase analítica. Quizás sería importante corroborar que para el estudiante de enfermería es mucho más importante manejar la fase descriptiva del método epidemiológico y formular unas hipótesis que le van a permitir ya pasar inmediatamente a planificar y a programar en salud.

Digamos que la fase analítica se puede realizar también por el estudiante de enfermería y por el profesional, pero es menos importante, es, digamos, una fase, digamos, casi de investigación, y la fase experimental, la del laboratorio en la salud pública, se aplica poco por, fundamentalmente, porque da lugar a graves problemas éticos y que hay que precisar muy, muy mucho cómo se debe de hacer ese trabajo, digamos, a nivel de laboratorio. La enfermera Milagro Slovet ha formado parte de la Comisión de Vigilancia Epidemiológica del Centro de Medicina Comunitaria 1º de Octubre. A ella le pedimos que nos explique, ya de una forma más concreta, cómo se aplica el método epidemiológico en sus fases descriptiva y analítica a

algunos casos específicos y qué resultados se han obtenido.

Nosotros estamos utilizando el método epidemiológico en su fase descriptiva haciendo estudios de la zona piloto de morbilidad y mortalidad, porque no existen registros estadísticos de otros factores, de factores positivos. Entonces, ahora mismo estamos haciendo el estudio de morbilidad hospitalaria y un estudio de partos de nuestra zona referidos a persona, lugar y tiempo. Este estudio de partos condicionará los recursos a utilizar, como puede ser, el número de enfermeras, el número de visitas a realizar a las madres, etc.

Aparte del número de partos, nos interesa saber la edad de la madre, en el momento del parto, que esto se refiere a persona. Otro aspecto que estudiamos es el peso del recién nacido, también referido a la persona. Con respecto al lugar, estudiamos el peso medio de los niños según el lugar de procedencia de sus padres.

Y, por último, referidos al tiempo, nos interesa saber el mes y la semana en la que nacen los niños, porque varía mucho de unas estaciones a otras. Hemos explicado en este programa qué es epidemiología y cómo se aplica el método epidemiológico. Vamos ahora a dedicarle unos minutos a la vigilancia epidemiológica.

De ello nos hablará la doctora Odorina Tello, jefe del Servicio de Información Epidemiológica del Ministerio de Sanidad y Consumo. La profesora María Rubio, profesora de la Asignatura de Salud Pública, fue quien se desplazó hasta su despacho para realizar la siguiente entrevista. Buenas noches, doctora Tello.

Buenas noches. Para empezar, ¿puede usted explicarnos qué es un sistema de vigilancia epidemiológica? Un sistema de vigilancia epidemiológica, conceptualmente hablando, es un conjunto de procesos en los cuales se hace una vigilancia o se recoge una serie de información que nos va a permitir establecer una acción y hacer unas recomendaciones para evitar que se vuelvan a producir estos procesos. O sea, que el fin último de cualquier sistema de vigilancia epidemiológica es adoptar medidas de control eficaces y ajustadas a la realidad existente.

Anteriormente, la vigilancia epidemiológica se entendía solamente para enfermedades transmisibles. Hoy día esto es más amplio y se está actuando a nivel de todas las enfermedades, infecciosas o no, transmisibles o no, que puedan estar causando incidencia en la población. ¿Cuáles son los principales problemas que se presentan en la actualidad para la recogida de esos datos, para implantar adecuadamente el sistema de vigilancia epidemiológica? En principio podríamos decir que ningún sistema de vigilancia es un sistema perfecto.

Todos tienen sus características, tienen sus limitaciones y tienen sus fallos. O sea, que en principio podemos decir que ningún sistema de vigilancia es perfecto. En cualquier país, de acuerdo con su situación, buscan los sistemas que mejor puedan funcionar o que mejor puedan adaptarse a su medio.

Nuestro sistema de vigilancia de enfermedades de declaración obligatoria es un sistema que nos da principalmente una característica que es la de determinar la alerta de una enfermedad. Al ser una comunicación de sospecha de las enfermedades, nos va a permitir, y como la periodicidad de la vigilancia de la enfermedad es semanal, comparando una semana con otra a lo largo del año, nos va a permitir si en un momento dado esta incidencia está aumentando y entonces podemos estudiar con más profundidad qué factores han podido introducirse para que esto aumente. Esto al mismo tiempo es una limitación.

Esto, que es una ventaja porque nos va a permitir detectar cualquier cambio en el patrón de la morbilidad, al mismo tiempo es una limitación porque es un diagnóstico de sospecha en un diagnóstico de confirmación. Pero esto se tiene que hacer en una segunda etapa. Y por eso nuestro sistema se complementa con lo que llamamos la declaración individualizada.

Entonces, de algunas determinadas enfermedades las estudiamos luego de forma individualizada y podemos conocer más detalles de las mismas, como por ejemplo puede ser en la polio. Entonces podemos conocer si las personas que padecen polio o que han tenido algún caso de polio están vacunadas o no y entonces en qué zonas tenemos que reforzar la vacunación. Así como en la meningitis, si hay que tomar alguna medida, pues se tomaría, etc.

Como este programa está fundamentalmente dirigido a profesionales de enfermería, nos parecería muy interesante que nos dieras tu opinión sobre el papel que tienen los enfermeros en la recogida de datos y en todo lo que es el engranaje del sistema de vigilancia epidemiológica. Yo creo que es fundamental el papel de todos los sanitarios y fundamentalmente en este escalón de enfermería el papel que pueden realizar tanto en la recogida de datos como incluso en la propia vigilancia de esos datos. Y en la propia detección de los cambios que decíamos anteriormente y en la propia investigación de esa enfermedad.

Yo creo que en todas las etapas de la vigilancia epidemiológica es importante y se considera fundamental el papel del escalón de enfermería y yo creo que es una de las cosas que actualmente hay que potenciar en nuestro país. Y hay que preparar, quizá no una preparación excesiva, porque yo creo que tampoco es necesaria una gran preparación, pero sí una preparación específica y además en conjunto con los profesionales, con todos los profesionales que se dedican a la epidemiología, tanto sean de médicos como veterinarios, farmacéuticos, y bueno, yo creo que es fundamental el papel que pueden jugar los ATS. El tiempo de nuestro programa se termina.

No queremos despedirnos sin recordarles a nuestros alumnos que repasen muy a fondo esta unidad. Sobre todo queremos incidir en la importancia que tiene la conceptualización de vigilancia epidemiológica. ¿Qué es y para qué sirve? Y esto fue todo por hoy.

Nuestro agradecimiento a las doctoras López Mozo y Odorina Tello y a la enfermera Milagros Lobete por su colaboración. Y recuerden que ante cualquier duda no duden en recurrir al teléfono. El número es 402 6600 con el prefijo 91 si llaman desde fuera de Madrid.

Hasta el próximo programa. Muy buenas noches.