

# Artículo de Opinión: Epidemiología y Ecoepidemiología. ¿Estamos Avanzando en Vigilancia en Salud en Ecuador?

Diego Javier Flores Montesinos<sup>1</sup>.

1. Hospital Mariano Estrella. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Cuenca – Ecuador.

## CORRESPONDENCIA:

Diego Javier Flores Montesinos  
 Correo electrónico: diego.flores@mailsaludzونا6.gob.ec; dfloresm@ucacue.edu.ec  
 Dirección: Manuel Vega y Pío Bravo. Cuenca, Azuay – Ecuador.  
 Código postal: EC010101  
 Teléfono: [+593] 072 830 752 - Ext: 2002

Fecha de Recepción: 04-06-2017  
 Fecha de Aceptación: 04-07-2017  
 Fecha de Publicación: 28-07-2017

## MEMBRETE BIBLIOGRÁFICO:

Flores D. Artículo de Opinión: Epidemiología y Ecoepidemiología, ¿Estamos Avanzando en Vigilancia en Salud en Ecuador?. Rev Med HJCA 2017; 9(2): 204 - 207. DOI: <http://dx.doi.org/10.14410/2017.9.2.op.35>

## ARTÍCULO ACCESO ABIERTO



©2017 Flores et al.; Licencia Rev Med HJCA. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de "Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License" (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>), la cual permite copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato; mezclar, transformar y crear a partir del material, dando el crédito adecuado al propietario del trabajo original.

El dominio público de transferencia de propiedad (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) aplica a los datos recolectados y disponibles en este artículo, a no ser que exista otra disposición del autor.

\* Cada término de los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) reportados en este artículo ha sido verificado por el editor en la Biblioteca Virtual de Salud (BVS) de la edición actualizada a marzo de 2016, el cual incluye los términos MESH, MEDLINE y LILACS (<http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>).



## RESUMEN

La epidemiología ha venido avanzando con el pasar de los años, cambiando de un paradigma a otro, buscando la explicación y resolución del proceso salud – enfermedad, dentro de esto ha llegado hace algún tiempo la Ecoepidemiología como una forma de comprender en complejo sistema que interviene en el ser humano para mantener la salud o perderla, iniciando desde lo microcelular hasta lo macroambiental, pero esto, en verdad ¿es aplicable a nuestra realidad?. La discusión puede ser amplia y determinar un círculo interminable de análisis que desemboque en más preguntas que respuestas, pero al final nos enriqueceremos de proponer visiones que nos ayuden a buscar una salida.

**\*DESCRITORES DeCS:** EPIDEMIOLOGÍA, VIGILANCIA SANITARIA, SALUD.

## ABSTRACT

*Epidemiology has new advances during pass of years, changing from a paradigm to another, seeking for an explanation and resolution of the health - disease process. Ecoepidemiology arrived as a way to understand the complex system that affects the human being to keep or lose health; it starts from microcellular towards macro-environmental factors but, is it suitable to apply it in our environment?. Discussion might be broad and could determine an endless circle of analysis with more questions than answers but, in the end we shall be enriched by proposing visions that help us to find a way out.*

**KEYWORDS:** EPIDEMIOLOGY, HEALTH SURVEILLANCE, HEALTH.

paradigma, como la Ecoepidemiología?. Parece ser que primero debemos resolver “los problemas que ya tenemos en las manos” antes de proponer funcionamientos metodológicos y holísticos; ¿acaso hemos resuelto problemas sanitarios con las medidas adoptadas? y ¿damos a luz nuevos conocimientos de nuestra realidad nacional en salud?; al parecer aún estamos cortos de camino en el largo trayecto de la implementación de sistemas de vigilancia capaces de no solo informarnos lo que sucede sino permitirnos encontrar las respuestas a las dudas y las soluciones a los problemas. A pesar de todo, se ha podido consolidar información base para un desarrollo temprano en Epidemiología [8].

Cabe destacar que la vigilancia de la salud no solamente se debe a un sistema instaurado con su respectivo paradigma, se requiere personal capacitado, infraestructura básica y sistemas únicos de integración de información, así como protocolos de actuación basados en las realidades locales e investigaciones propias del país; recursos que aún están en proceso de desarrollo por múltiples variables que intervienen en ellas, empezando con profesionales especializados en el área de epidemiología [4].

Se posee información valiosa para iniciar actividades de prevención y control acordes a nuestro perfil epidemiológico, en el cual se palpa que las enfermedades infectocontagiosas se mantienen como las primeras causas de morbimortalidad aunque las crónicas no transmisibles se ubican cada vez más alto en la distribución, lo cual evidencia que aún existen falencias en los procesos de control epidemiológico, y que no solo depende de factores derivados de estrategias sistemáticas sino de aquellos que influyen en el modo de vida de la población; de ahí que se considere necesario incluir en la vigilancia a la Ecoepidemiología, misma que nos brindaría una visión acorde a las necesidades actuales, pero ¿se debe solamente aplicar un nuevo paradigma para mejorar la vigilancia?, y volvemos al inicio, cerrando el círculo de incertidumbre entre si se debe o no aplicar la “nueva tendencia”.

Sería aún prematuro tratar de enmarcarnos en un nuevo paradigma epidemiológico porque simplemente los poderes sociales, económicos y políticos no se encuentran engranados de forma adecuada “para funcionar como un reloj” sin dejar de lado la falta de incorporación de todos los actores privados, no solo en salud, sino en todas las áreas que vinculan lo social. Esto deja a pensar que no hay integración por un aparente “protagonismo”, ¿así comprenderemos la salud de nuestra población? [4].

Este engranaje debe ser comprendido como una cadena de acontecimientos con actores, factores y poderes que influyen en el bienestar personal y poblacional, es decir, si una persona dispone de un trabajo estable, posee una remuneración digna y constante, por ende crea un ambiente social y ambiental adecuado para sí misma y su familia, goza de una buena alimentación, un buen estado psicoemocional y físico, lo que le permite desenvolverse en un ambiente social digno y acceder a servicios de salud adecuados, paga impuestos sin problemas, mantiene buen desempeño laboral y terminamos nuevamente en el mantenimiento de un trabajo estable y digno; esto explica rápidamente que si se rompe un solo eslabón de esta cadena, el proceso de salud recaerá en la enfermedad, estos eslabones están influenciados por otros ámbitos, políticos, económicos y ambientales que rigen una sociedad; entonces, ¿cómo podemos esperar que esta cadena no se rompa si no hemos solucionado problemas básicos?; por ello es que a pesar de los esfuerzos que se han creado dentro del campo de la salud para mejorar la enfermedad poblacional, no se han dado los resultados esperados, aún exis-

ten puntales de la construcción de un adecuado modelo de salud que aún quedan flojos, como es el trabajo estable, una remuneración digna, etc.; de ahí que se deben buscar soluciones integrales que contemplen no solo a la salud como principal actor, sino a todos los elementos que de una u otra manera generan salud [7].

Es así como a partir de la Ecoepidemiología se desprende un sistema de retroalimentación y complementariedad multidisciplinario, cambiante y adaptativo, flexible y evolucionante, que brinda respuestas globales a situaciones sanitarias y de salud de prioridad en nuestro país; por lo tanto, debemos “atacar” desde muchos niveles los problemas de salud pública que tenemos, pero para lograrlo tenemos que hacer conciencia que esto no se trata de poder político, o de llevarse el protagonismo ante la sociedad, sino de hacer conciencia de que somos parte de un todo, como una máquina que tiene diversas piezas, cada una ligada a otra, adecuadas para operar correctamente y dar los mejores resultados de su funcionamiento.

Si podemos instaurar este nuevo paradigma con una visión holística y multisectorial tendremos muchos cambios sociales, con el apoyo mutuo de todos los niveles políticos, sociales y ambientales, tendremos de la mano con la salud a los diversos poderes estatales; instaurándolo como una herramienta y no como un sistema, ya que este paradigma es una herramienta y el sistema lo hacemos nosotros de acuerdo a nuestra realidad, no adoptando parámetros de otros lugares, sino solo sus experiencias para no cometer los mismos errores; así lograremos un diverso pero fuerte frente de batalla en contra de las enfermedades dando respuesta no solo a infecciosas sino también a las crónicas no transmisibles, que poco a poco han venido diezmando a nuestra población y se han convertido ya en un problema sanitario prioritario.


Depende no solo de actitudes políticas y económicas, también del modo de actuación de la población en contribución a los cambios radicales pero prósperos, tanto que si podemos dar una verdadera solución, contaremos con el apoyo del ente más importante para la salud que es el mismo usuario de un servicio. Miremos los ejemplos de países en los que se aplican estos paradigmas en sus problemas de salud, ¿por qué quedarnos atrás?, ¿por qué no levantarnos juntos como miembros responsables de nuestra propia salud para encontrar las soluciones y dejar de lado los paternalismos sociales que nos llevan a creer que esta es la mejor propuesta de salud?.

## CONCLUSIÓN

El avance de la vigilancia de la salud no depende única y exclusivamente de un paradigma utilizado, depende de un sinnúmero de procesos que deben trabajar de forma articulada, progresista y en bien del beneficio poblacional, permitiendo un cambio tanto en la macro y en lo micro, determinando la responsabilidad estatal y la corresponsabilidad de cada individuo, dueño de su salud y que debe promover el buen cuidado de la misma.

Para estructurar un adecuado sistema de salud, los poderes del estado deben articularse de forma adecuada para permitir el desarrollo sostenible y sustentable, sin dejar de lado la peculiaridades de cada uno de ellos y promulgando la integración de los sectores privados, actores de esta sociedad, determinando sus funciones en la misma y los roles en los cuales intervienen para la salud comunitaria. Permitir esto no implicaría un desorden, sino un compromiso entre instituciones, gobierno y población, en pro de seguir un oriente común, una verdadera prosperidad con salud para todos.

## INFORMACIÓN DE LOS AUTORES

- Diego Javier Flores Montesinos. Médico General. Magíster en Epidemiología. Médico Epidemiólogo del Hospital Mariano Estrella. Docente de la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca. Cuenca, Azuay – Ecuador.  ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2794-9369>

## CONFLICTO DE INTERESES

El autor reporta no tener ningún conflicto de intereses

## CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO:

Flores D. Artículo de Opinión: Epidemiología y Ecoepidemiología, ¿Estamos avanzando en vigilancia en salud en Ecuador? Rev Med HJCA 2017; 9(2): 200 - 203. DOI: <http://dx.doi.org/10.14410/2017.9.2.op.35>

## PUBLONS

 Contribuye con tu revisión en: <https://publons.com/review/1033219>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Manual de procedimientos del SIVE Alerta. Primera ed. Epidemiológica. Quito: Ministerio de Salud Pública del Ecuador; 2015.
2. Ariza E, López C, Martínez O, Arias S. Ecoepidemiología: el futuro posible de la epidemiología. Facultad Nacional de Salud Pública. 2004; 22(1): 139-145.
3. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud. Segunda ed. Quito: Ministerio de Salud Pública del Ecuador; 2013.
4. Organización Mundial de la Salud. Módulos de principios de Epidemiología para el control de enfermedades. Segunda ed. Salud. Washington D.C.: Organización Mundial de la Salud. 2011.
5. Rodríguez A. Ecoepidemiología y epidemiología satelital: nuevas herramientas en el manejo de problemas en salud pública. Rev. peru. med. exp. salud pública. 2005; 22(1): 54-63. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342005000100009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342005000100009&script=sci_arttext).
6. Breilh J. Nuevos paradigmas en la Salud Pública. I Reunión Internacional: un enfoque de ecosistemas para la salud humana: enfermedades transmisibles y emergentes. Río de Janeiro. 1999: 1-29.
7. Bonita R. Epidemiología Básica. Segunda ed. Salud. Washington D.C.: Organización Mundial de la Salud. 2008.
8. Gordis L. Epidemiología. Quinta ed. Monge. Barcelona: Elsevier. 2014.