

Epidemiología: la especialidad más incomprendida

Zúñiga-Carrasco Iván R.

Jefe del Departamento de Epidemiología. Unidad Médica Familiar No. 223. IMSS Lerma, México Poniente.

La Especialidad de Epidemiología comenzó a tener gran relevación en la pasada pandemia de SARS-COV2, las personas que no son del área médica la comenzaron a ver con interés, ya que las imágenes de “epidemiólogos/as” que llegaban con todo su equipo de protección personal a hospitales con un gran número de personas enfermas, quienes generaban miles de gotas cargadas de virus cada que tosían, hablaban o estornudaban, el riesgo era muy alto de contagiarse, los medios de comunicación y las redes sociales hacia ver a estas y estos “epidemiólogos/as” como una especie de seres audaces, temerarios e incluso héroes y heroínas por estar en áreas que nunca llegarían a conocer las personas que no forman parte del área de la salud.

En el 2020 la palabra “epidemiólogo/a” fue sinónimo de estatus, infectólogos/as, salubristas, internistas y cirujanos, se comenzaron a autonombrar “epidemiólogos/as” por el solo hecho de dar una conferencia, una entrevista, una capacitación, pues era más reconocida la Epidemiología, que cualquier otra especialidad, incluso niños, niñas y adolescentes querían estudiar para ser “epidemiólogo/as”.

En el 2001, cuando comenzó a tratarse el tema sobre “bioterrorismo” la/el epidemiólogo no estuvo incluido, era tema para las élites de las fuerzas armadas y destacados médicos, médicas, salubristas e infectólogos/as, esto se extendió incluso al año 2009 cuando México fue escenario de la pandemia de influenza. Al transcurrir los años, la/el epidemiólogo comenzó a ser considerado como personaje de relevancia no solo en el segundo nivel de atención sino la fortaleza en el primer nivel de atención.

Por otro lado, antes del año 2009 a la o el epidemiólogo dentro del área médica, las especialidades clínicas lo consideraban el “viejito de las estadísticas” un ser oscuro, al cual casi no se le veía por el hospital, vivía aislado/a en algún lugar recóndito del nosocomio, lugares que habilitaban para que se cumpliera con la normativa de “tener un epidemiólogo”. En ocasiones se asignaba a un médico o médica general, una enfermera o incluso a una psicóloga para que fungiera como personal responsable de “epidemiología”.

Desde hace dos décadas las dos grandes instituciones de México: la Secretaría de Salud y el Instituto Mexicano del Seguro Social han estado formando médicos y médicas especialistas en Epidemiología, los cuales tuvieron que aprobar el Examen Nacional de Aspirantes a Residencial, el famoso ENARM, antes del 2009 solo había tres sedes. Como la demanda de epidemiólogos/as en los tres niveles de salud, en oficinas centrales y federales del sector salud, se incrementaron más sedes para que aumentara el egreso de dichos médicos y médicas especialistas. La formación desde el primer año consiste no solo en estadísticas y metodología de la investigación, la o el residente debe generar expertis en materias como: geografía, infectología, arqueología, antropología, salud pública, medicina preventiva, medicina comunitaria, políticas de salud, paquetes estadísticos, inmunología, urgencias y desastres, zoonosis, protección civil, entre otras materias. La o el residente de epidemiología hace guardias, pero no en un

hospital, sino en un área de monitoreo las 24 horas del día, hay que estar al pendiente de los medios de comunicación (radio y televisión), redes sociales, de centros de noticias confiables por internet; debe estar al pendiente de lo que se notifica en el correo oficial, así mismo debe contestar llamadas que entran al número 800; todas las noticias nacionales que impliquen riesgos a la salud de comunidades, debe ratificarlas o rectificarlas con diversos organismos como Protección Civil, incluso los niveles estatales de salud.

En su formación, la/el residente acude a diversas situaciones que impactan en las comunidades como son: diferentes tipos de desastres, brotes de enfermedades emergentes y/o reemergentes y eventos masivos como son las peregrinaciones, dependiendo de las habilidades la/el residente, puede llevar vigilancia epidemiológica en hospitales, procesamiento de la información para el informe diario de los Comités de Salud, puede estar apoyando al personal de brigadas de salud, vectores e incluso apoyar al área de promoción a la salud.

Así mismo desde su formación recibe capacitación continua en temas impartidos por grandes maestros y maestras en salud pública del país. La o el residente debe ser proactivo en la publicación de trabajos de investigación en foros, congresos tanto nacionales como internacionales y revistas médicas; no debe ser un mero espectador/a o lector/a, sino una persona que se interesa en la investigación para divulgar sus hallazgos, textos u otros aportes a la comunidad médica, al público interesado u otros investigadores/as.

A la y el residente de epidemiología se le forma para ser un tomador o tomadora de decisiones que le servirá durante su vida personal y laboral, no titubeando en lo que va a realizar. Dependiendo del nivel de atención la o el ahora epidemiólogo está obligado a conocer ramas de la medicina con las que, muchas veces durante su formación no llegó a tener interacción, por ejemplo: cirugía, traumatología, medicina interna, ginecología, pediatría y urgencias ya que en ellas se pueden desarrollar infecciones asociadas a la atención a la salud (IAAS), las cuales son de interés de la o el epidemiólogo de hospital. La o el epidemiólogo hospitalario debe hacer recorridos en los diferentes servicios no solo para detectar IAAS junto a sus grandes aliadas y colaboradoras, las Enfermeras Especialistas en Salud Pública, sino también enfermedades prevenibles por vacunación, eventos supuestamente atribuibles a vacunación e inmunización, personas agredidas por animales, enfermedades transmitidas por vector, enfermedades de interés epidemiológico, padecimientos oncológicos, defectos del nacimiento, defectos del tubo neural, enfermedades metabólicas, higiene de manos, agua segura, manejo de desinfectantes, entre otras áreas más.

La y el epidemiólogo de primer nivel de atención igual que el de hospital debe tener conocimiento de lo antes ya señalado, incluso debe tener contacto permanente con la o el epidemiólogo del hospital de referencia, deber ser guardabarreras para detectar, notificar incluso manejar los casos para que no lleguen con complicaciones a un segundo nivel de atención. El personal





epidemiólogo/a de primer nivel debe estar presente en los comités municipales y jurisdiccionales de salud, con el fin de interactuar con las autoridades que en la mayoría de las veces no son personal de salud o no tienen el conocimiento global de la salud pública.

Como reflexión final, epidemiólogo/a, es un médico que debe ser reconocido y valorado por la comunidad médica no solo a él o ella como el ya mencionado “viejito de las estadísticas” sino como un profesional de salud que tiene un amplio conocimiento, el cual servirá para ayudar no solo a un paciente sino a su comunidad, ya que un solo caso puede generar un brote, puede alterar el entorno familiar, puede afectar el desempeño laboral, incluso puede llevar complicaciones, secuelas o la muerte, si no se le detecta oportunamente y se otorga el tratamiento más adecuado para que de esta forma exista un equilibrio bio-psico-social.

