

La Epidemiología Social en el desarrollo de la investigación en medicina tradicional y complementaria

Yolanda Angulo-Bazán^{1,2}

Información del artículo

Correspondencia

Yolanda Angulo Bazán
yolanda.angulo@essalud.gob.pe
Dirección de Gestión de
Investigación e Información.
Gerencia Central de
Prestaciones de Salud-Gerencia
de Medicina Complementaria.
Seguro Social de Salud (EsSalud)

Citar como

Angulo Bazán Y. La Epidemiología Social en el desarrollo de la investigación en medicina tradicional y complementaria. Rev Peru Med Integrativa.2018;3(3):110-1.

La Epidemiología Social es la rama de la epidemiología encargada de entender cómo las características económicas y sociales pueden influenciar el estado de salud de la población ⁽¹⁾. Se considera que esta rama está muy relacionada con la caracterización de los determinantes de la salud, tanto en su distribución social como en las ventajas y desventajas que brindan en una población de estudio ⁽²⁾.

El resurgimiento de la Epidemiología Social reside en la renovada importancia y necesidad de estudios que busquen evaluar las inequidades en salud dentro de las poblaciones, con una perspectiva integral; para con ello plantear políticas de salud que sean sinérgicas con la dinámica de las poblaciones y, por ende, puedan ser aceptadas y lleguen a solucionar los problemas de salud que las afectan ^(3,4).

Mújica plantea en un estudio previo, cuatro consideraciones para abordar las desigualdades de salud bajo un enfoque de epidemiología social: los determinantes sociales de la salud; una clasificación socioeconómica adaptada a la realidad de la población; la relación entre las jerarquías sociales y la salud, y la ecoepidemiología, como modelo teórico de caracterización del ciclo salud-enfermedad, utilizando métodos multiniveles y considerando los componentes socioculturales que afectan a este ciclo ⁽⁵⁾.

Dentro de estas cuatro consideraciones, las dos últimas están muy relacionadas con el componente cultural y tradicional que tienen las poblaciones en materia de salud. En el binomio salud-enfermedad, las diferencias étnicas, sociales y culturales no pueden ser evaluadas como meros factores de riesgo, sino como parte del proceso de vida de la población, que lleva a consecuencias en la salud hasta llegar a la enfermedad, discapacidad permanente e, incluso, la muerte ⁽⁴⁾.

Es en este punto en donde la medicina tradicional y la medicina complementaria influyen en el estado de salud de la población y contribuyen a satisfacer las necesidades en esta materia. Por ejemplo, el uso de prácticas ancestrales y el bagaje cultural de cada persona de la población puede definir su comportamiento ante la aparición de la enfermedad; es conocido que en nuestro país muchas personas acuden a prácticas de medicina tradicional, incluso antes de ir a los sistemas de salud reconocidos por el estado ⁽⁶⁾. Por otro lado, el enfoque holístico de la medicina complementaria, que ve al individuo y su interacción con

¹ Gerencia de Medicina Complementaria. Seguro Social de Salud.

² Universidad de la Frontera. Temuco- Chile.



el ambiente, sus estilos de vida y su relación con la familia y su círculo social; brinda el marco necesario para entender, por ejemplo, los niveles de adherencia de un individuo a un determinado tratamiento, cuánto puede beneficiarle la implementación de círculos de apoyo social con otros pacientes o, incluso, qué tan predispuesto está realmente a acudir a los sistemas de salud implementados ^(7,8).

En este contexto, la Revista Peruana de Medicina Integrativa quiere invitar a los investigadores no solo a incluir el enfoque de la epidemiología social en sus investigaciones, sino también a considerar el uso de terapias de medicina complementaria/medicina tradicional, y el enfoque de interculturalidad, como componentes importantes en la ocurrencia de enfermedades.

Referencias bibliográficas

1. Myer L, Susser E, Link BG, Morroni C. Social Epidemiology [Internet]. En: Quah SR, editor. International Encyclopedia of Public Health (Second Edition). Oxford: Academic Press; 2017 [citado 2019 mar 14]. página 574–85. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128036785004173>
2. Honjo K. Social epidemiology: Definition, history, and research examples. *Environ Health Prev Med* 2004;9(5):193–9.
3. Galea S, Link BG. Six Paths for the Future of Social Epidemiology. *Am J Epidemiol* 2013;178(6):843–9.
4. Chauvel L, Leist AK. Social Epidemiology [Internet]. En: Wright JD, editor. International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences (Second Edition). Oxford: Elsevier; 2015 [citado 2019 mar 14]. página 275–81. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780080970868140395>
5. Mújica OJ. Cuatro cuestiones axiológicas de la epidemiología social para el monitoreo de la desigualdad en salud. *Rev Panam Salud Publica* 2015;38:433–41.
6. Mejía Gálvez JAM, Carrasco E, Miguel JL, Flores SA. Conocimiento, aceptación y uso de medicina tradicional peruana y de medicina alternativa/complementaria en usuarios de consulta externa en Lima Metropolitana. *Revista Peruana de Medicina Integrativa* 2017;2(1):47.
7. Berkman LF, Krishna A. Social Network Epidemiology [Internet]. En: Social Epidemiology. London: Oxford University Press; 2014 [citado 2019 mar 14]. Available from: <http://oxfordmedicine.com/view/10.1093/med/9780195377903.001.0001/med-9780195377903-chapter-7>
8. Holt-Lunstad J, Smith TB, Layton JB. Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS Med* 2010;7(7):e1000316.