

Escuela Nacional de Salud Pública

Competencias de los especialistas en Higiene y Epidemiología: situación y vigilancia en salud. Ciudad de La Habana, 2000

Dra. Irene Perdomo Victoria¹ y Dra. Edith Rodríguez Boza²

En los últimos 30 años Cuba ha alcanzado un nivel de desarrollo en el campo de la salud pública que ha permitido obtener logros y mejores indicadores de salud. Por su magnitud y trascendencia se ha comparado con los países más desarrollados del mundo. Los principales cambios están dados por la eliminación y el control de la mayoría de las enfermedades transmisibles, la disminución gradual y constante de la mortalidad infantil y materna y el aumento de la esperanza de vida.

Con el objetivo de enfrentar estos cambios en la situación de salud del país, en 1989 se conformó la nueva especialidad de Higiene y Epidemiología que, con el diseño de un nuevo plan de estudio, daría respuesta a estas necesidades. Es así que, partiendo de los perfiles político, ideológico y profesional, esta especialidad tiene como eje principal de integración la investigación, y donde el estudio de la situación de salud, la vigilancia en salud y la evaluación de tecnologías conforman el resto de las funciones que podrá desarrollar este especialista una vez graduado, como parte de sus competencias profesionales.

Las competencias profesionales constituyen un caso particular de las competencias laborales y son aquellas en las que se sintetiza el quehacer del profesional universitario al desenvolverse frente al objeto de trabajo;¹ es el conjunto de conocimientos, destrezas y aptitudes necesarias para ejercer una profesión, resolver problemas profesionales de forma autónoma y flexible y ser capaz de colaborar en el entorno profesional y en la organización del trabajo.²

Como estrategia del Ministerio de Salud Pública de Cuba, en el año 1990 se creó el grupo central de evaluación de la competencia y el desempeño profesional, y desde entonces se iniciaron las diferentes actividades que identifican problemas y necesidades de aprendizaje; una de las tareas que planifica y ejecuta esta comisión es la evaluación de conocimientos mediante exámenes a profesionales de diferentes especialidades; sin embargo, no se evalúan o exploran otros elementos asociados a la competencia, como son las capacidades y actitudes que afectan el desempeño técnico y profesional de las personas, por lo que esto solo no nos permite reconocerlo como competentes para un buen desempeño profesional, pues se requiere de la observación y la valoración de su trabajo por otras personas.

El objetivo de este trabajo es describir las competencias profesionales de los especialistas en Higiene y Epidemiología en las funciones de análisis de la situación de salud y vigilancia en salud.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo. El universo estuvo constituido por 24 especialistas de Higiene y Epidemiología, egresados de la Escuela Nacional de Salud Pública desde 1992 hasta 1999 y quienes, además, se encontraban trabajando activamente en Ciudad de La Habana en el momento de recoger la información (año 2000).

Para identificar las competencias derivadas de las funciones análisis de la situación de salud y vigilancia en salud se realizó un grupo focal con expertos seleccionados entre los investigadores y profesores de la especialidad de Higiene y Epidemiología. A partir de estas se diseñaron dos instrumentos: 1) la guía de revisión documental para los informes de ASIS y vigilancia en salud y 2) la entrevista a los jefes inmediatos de estos.

Se realizó la validez de contenido según el criterio de expertos de especialistas de Higiene y Epidemiología, Bioestadística y una metodóloga, a partir de los requisitos de Moriyama,³ y se determinaron las funciones, los temas y las preguntas para cada instrumento. Se realizó un estudio piloto como el momento de probar el instrumento, y para esto se convocó la participación de 10 especialistas de Higiene y Epidemiología egresados de este mismo programa de estudio de la Facultad de Ciencias Médicas de Sancti Spiritus. Como resultado del estudio se requirió realizar modificaciones en el instrumento inicial, que se aplicó posteriormente a un segundo grupo de profesionales de esta especialidad que laboraban en la provincia de La Habana. Una vez concluido este proceso, se procedió a la ejecución del trabajo.

Resultados

Se identificó la composición de los especialistas que conforman el universo de estudio en algunos aspectos personales, laborales y profesionales con el propósito de caracterizarla

En el grupo de 30-39 años de edad, y con una gran representación del sexo femenino, se encuentra más del 70 % de los egresados. En relación con la experiencia laboral, el 54,2 % tiene menos de 5 años de labor como especialista, y el 50,0 está ubicado en centros provinciales de Higiene y Epidemiología y en institutos de investigación.

En cuanto a la función de análisis de la situación de salud, se pudo comprobar que 12 especialistas lo confeccionan, y calificaron sus competencias de satisfactorias el 91,7 % al tener reflejado en el documento ASIS los aspectos siguientes: identifica los problemas, analiza la información, establece las prioridades y confecciona el plan de intervención; sólo 8 de ellos tienen igual calificación en el aspecto ejecuta el proyecto de intervención (tabla 1).

Tabla 1. Calificación de las competencias profesionales de los especialistas en Higiene y Epidemiología para el análisis de la situación de salud. Ciudad de La Habana, 2000

Competencia	Satisfactorio		Insatisfactorio		Total
	No.	%	No.	%	No.
Confecciona el ASIS	11	91,7	1	8,3	12
Realiza análisis de la información	11	91,7	1	8,3	12
Identifica los problemas	11	91,7	1	8,3	12
Establece las prioridades	11	91,7	1	8,3	12
Confecciona el proyecto de intervención	11	91,7	1	8,3	12
Ejecuta el proyecto	8	66,7	4	33,3	12

En la vigilancia en salud, uso de la epidemiología para la cual están preparados estos especialistas, el 91,7 % obtuvo evaluación satisfactoria en las competencias siguientes: actualiza la información y detecta cambios agudos en la ocurrencia y distribución de las enfermedades, mientras que en el aspecto detecta cambios en la práctica de salud y planea los programas de salud, lo logran el 70,8 y el 58,3 % respectivamente (tabla 2).

Tabla 2. Calificación de las competencias profesionales de los especialistas en Higiene y Epidemiología para la vigilancia en salud. Ciudad de La Habana, 2000

Competencia	Satisfactorio		Insatisfactorio		Total
	No.	%	No.	%	No.
Actualiza la información	22	91,7	2	8,3	24
Detecta cambios agudos en la ocurrencia y distribución de las enfermedades	22	91,7	0	0,0	24
Detecta cambios en la práctica de salud	17	70,8	7	29,2	24
Planea los programas de salud	14	58,3	10	41,7	24

En esta función de vigilancia resulta muy importante que cada uno de los aspectos evaluados se encuentren por encima del 70 % en la calificación de satisfactorias. Las razones fundamentales son: existe en los diferentes niveles del sistema una unidad de vigilancia en salud y además es una actividad que está incorporada a todos los programas del sector que se han ido incluyendo en los servicios.

Al realizar la evaluación de las competencias de cualquier profesional se requiere a menudo no sólo la observación en una situación real, sino también la obtención de información muy útil por medio de entrevistas con personas con las que ha estado en contacto, y en este caso lo hemos realizado con los jefes inmediatos de los especialistas, pues se consideró que es una importante contribución a dicha evaluación.

Todos los especialistas evaluados tienen incorporada en sus tareas la realización de la vigilancia en

salud. Se pudo constatar que fueron evaluadas de satisfactorias por sus jefes inmediatos las competencias: actualiza la información, en un 87,5 %, detecta cambios agudos en la ocurrencia y distribución de las enfermedades, en un 70,8, planea los programas de salud en un 62,5 y detecta cambios en la práctica de salud solo en un 45,8 (tabla 3).

Tabla 3. Valoración de los jefes inmediatos sobre las competencias de los especialistas en Higiene y Epidemiología para la vigilancia en salud. Ciudad de La Habana, 2000

Competencia	Satisfactorio		Insatisfactorio		Total
	No.	%	No.	%	No.
Actualiza la información	21	87,5	3	12,5	24
Detecta cambios agudos en la ocurrencia y distribución de las enfermedades	17	70,8	7	29,2	24
Detecta cambios en la práctica de salud	11	45,8	13	54,2	24
Planea los programas de salud	15	62,5	9	37,5	24

Para los 12 profesionales que confeccionan el ASIS, los jefes entrevistados expresaron que 11 de los evaluados cumplen con la calificación de satisfactorias en las competencias de: analiza la información, identifica y prioriza los problemas según lo establecido, en un 91,7 %. De ellos, 7 especialistas lo confeccionan en la fecha planificada, lo que representa el 58,3 %, refiriéndose en esta ocasión a la responsabilidad y cumplimiento de este trabajo. Las competencias relacionadas con el aspecto confecciona el proyecto y ejecuta están evaluadas de satisfactorias en un 58,3 y un 66,7 % respectivamente (tabla 4).

Tabla 4. Valoración de los jefes inmediatos sobre las competencias de los especialistas en Higiene y Epidemiología para el análisis de la situación de salud. Ciudad de La Habana, 2000

Competencia	Satisfactorio		Insatisfactorio		Total
	No.	%	No.	%	No.
Confecciona el ASIS	7	58,3	5	41,7	12
Realiza análisis de la información	11	91,7	1	8,3	12
Establece las prioridades	11	91,7	1	8,3	12
Confecciona el proyecto de intervención	7	58,3	5	41,7	12
Ejecuta el proyecto	8	66,7	4	33,3	12

Discusión

En Cuba las políticas establecidas desde hace 40 años han permitido la incorporación de la mujer a los diferentes sectores económicos y sociales en forma activa y decisiva. El desempeño de ellas ha sido evaluado de muy relevante en el sector salud, donde más del 70 % forma parte del recurso humano que posee el Ministerio de Salud Pública.⁴ Ellas, junto a los jóvenes, juegan un importante papel en el avance de la ciencia y de la técnica en el país, con la oportunidad de superarse profesionalmente, incluso en las especialidades médicas a las cuales acceden con edades jóvenes y en las que ocupan un lugar destacado. Por otra parte, estos resultados también son el reflejo de la estructura de la población de Cuba.

Los egresados tienen una distribución por años de graduados que está muy relacionada con la oferta que se realiza a partir de la planificación de este recurso en el sector salud. En cuanto a su ubicación laboral, se tuvieron en cuenta las necesidades del servicio y la adecuada preparación científica y profesional con que egresan estos profesionales de la especialidad, que les permite trabajar con mayores posibilidades en instituciones como el Centro Provincial de Higiene y Epidemiología y los institutos de investigación. Se ha expresado y reconocido por diferentes autores^{5,6} que la observación en las condiciones reales de la práctica es indudablemente el método preferible en la evaluación de las competencias; en este caso, la revisión detallada del documento análisis de la situación de salud, a partir de la guía de revisión, permite destacar que los especialistas con calificación satisfactoria tienen las posibilidades reales de contribuir a un mejor conocimiento y estudio de los problemas de salud de la población. El análisis de la situación de salud, al ser considerado en el Seminario sobre usos y perspectivas de la epidemiología⁷ realizado en 1983 en Buenos Aires como uno de los usos básicos de esta ciencia, compromete a los especialistas de esta disciplina a desarrollar y mejorar sus competencias.

En Cuba, desde los inicios de la década de los 90, se crearon las unidades de análisis y tendencias en salud como sistema integrador de toda la vigilancia epidemiológica a partir de las nuevas concepciones de vigilancia en salud.⁴ en la práctica, el objeto bajo vigilancia se amplió de las enfermedades transmisibles a las no transmisibles, a ciertos factores de riesgo y a otras condiciones de interés para la salud pública. Se considera que este término refleja más apropiadamente la visión integral necesaria para la puesta en práctica de la epidemiología en los servicios de salud.⁷ Y es así que encontramos que todos los especialistas evaluados han podido desarrollar estas competencias en los diferentes lugares de ubicación laboral, y con la calificación de satisfactorio se encuentran la mayoría de estos; sin embargo, esta misma posibilidad de explorar las competencias profesionales nos indicó que algunas de estas no se encuentran expresadas en los documentos revisados y evaluados a partir de la guía de revisión, como son: detecta cambios en la práctica de salud y planea los programas de salud. Es muy probable que ambas estén relacionadas con la actividad que les orienta su jefe inmediato.

El resultado de la evaluación es un juicio, según algunos autores, sobre si el trabajador es competente o aún no competente y puede ser también una apreciación de un determinado nivel de logro, que puede calificarse de satisfactorio o insatisfactorio para efectos de certificación, pero lo más importante es la capacidad de mejoramiento y progreso de cada persona.⁵

Cuando realizamos la entrevista a los jefes inmediatos indagando sobre las competencias de los

especialistas en relación con el ASIS y la vigilancia en salud verificamos, de alguna forma, la capacidad de este profesional para cumplir con lo establecido en su puesto de trabajo, y constituyó uno de los momentos que dio una mayor posibilidad de profundizar en estos aspectos y valorar algunas actitudes de los egresados.

Consideraciones finales

Las competencias profesionales de estos especialistas han sido demostradas con un nivel satisfactorio en el ámbito laboral para las funciones análisis de la situación de salud y para la vigilancia en salud.

Se constata que las evidencias halladas por revisión documental y entrevistas a los jefes inmediatos de los especialistas, indiscutiblemente contribuyeron a tener un mejor conocimiento de las competencias en estas funciones.

Si bien los resultados de un solo estudio pueden no ser suficientes y consistentes para desarrollar nuevas modificaciones en el programa de estudio u otras indicaciones laborales en lo que respecta a este especialista, sí se pretende que sea el inicio y la base de futuras investigaciones.

Referencias bibliográficas

1. Mertens L. La gestión por competencia laboral en la empresa y la formación profesional (artículo en línea) CINTERFOR/OIT. Marzo de 2000. Disponible en URL: <http://www.cinterfor.org.uy>
2. Tejada Fernández J. Acerca de las competencias profesionales. Madrid: Rev Herramientas. 2001;56(4):20-30.
3. Moriyama M. Indicators of social change. Problems in the measurement of health status. New York Russel Sage Foundation. 1968;48(3):23-5.
4. Ministerio de Salud Pública. La salud pública en Cuba. Hechos y cifras. Dirección Nacional de Estadísticas. Cuba; 1999.
5. Irigorin M, Vargas F. Competencia laboral: Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud. Montevideo: CINTERFOR.2002;109(13):45-7.
6. Salas Perea RS. Educación en Salud. Competencia y desempeño profesionales. La Habana: Rev Cubana Sal Pub 1999;3(2):20-5.
7. Alberto Dao E. El conocimiento y las competencias en las organizaciones del Siglo XXI. Folleto Universidad Metropolitana. Caracas. 2000;56-8.

Recibido: 2 de enero de 2005. Aprobado: 18 de marzo de 2005.

Dra. *Irene Perdomo Victoria*. Escuela Nacional de Salud Pública. Línea e I. Vedado, Ciudad de La Habana, Cuba.

¹ Especialista de II Grado en Epidemiología. Máster en Salud Pública. Profesora Auxiliar.

² Especialista de I Grado en Epidemiología. Máster en Atención Primaria de Salud.

