

COMPETENCIAS EN EL ÁREA DE SALUD PÚBLICA Y EPIDEMIOLOGÍA: APORTES DE ALGUNOS EXPERTOS

COMPETENCES IN THE AREA OF PUBLIC HEALTH AND EPIDEMIOLOGY: CONTRIBUTIONS OF SOME EXPERTS

Ronald Evans Meza^{1,2a}

Existen muchas definiciones de competencia, lo cual ya nos está indicando que no hay una que sea unívoca e irrefutable. Por algo, un autor¹ define a competencias como un término “polisémico, que significa, de acuerdo al diccionario enciclopédico Salvat, “pluralidad de significaciones de una misma palabra”². Kobinger por su parte nos dice que por competencia puede entenderse “el conjunto de comportamientos socio-afectivos y habilidades cognoscitivas, psicológicas, sensoriales y motoras que permiten llevar a cabo adecuadamente un papel, una función, una actividad o una tarea”³.

Una de las definiciones más citadas es la de la UNESCO, la cual refiere que es “el conjunto de comportamientos socio afectivos y habilidades cognoscitivas, psicológicas, sensoriales y motoras que permiten llevar a cabo adecuadamente un desempeño, una función, una actividad o una tarea”. Una definición mucho más corta pero más contundente es la que nos informa que es “la capacidad efectiva para llevar a cabo exitosamente una actividad profesional plenamente identificada”⁴. Sin quedarse atrás en cortadad y contundencia también tenemos que “las competencias se consideran como la articulación de la formación y el ejercicio profesional”³

En vista de que la escuela de medicina de la Universidad Hispanoamericana, al igual que ocurre en otras instituciones universitarias de América Latina y del mundo, se encuentra en un proceso de cambio curricular por competencias, resulta conveniente leer y estudiar lo que han escrito algunas autoridades sobre dicho tema. Algunos aportes muy sumarios por la brevedad de un editorial son los siguientes.

OBJETO DE ESTUDIO DE LA SALUD PÚBLICA

Más que clarificar y/o extender las definiciones de la salud pública, los organismos internacionales han creído más conveniente y con fines prácticos, dejar bien definidas sus funciones esenciales, para promover un concepto común de la salud pública a fin de describir

el espectro de competencias y las acciones requeridas para alcanzar el fin último, que no es otro que la óptima salud de las poblaciones. De esta manera, la Oficina Panamericana de la Salud definió once funciones específicas y al mismo tiempo elaboró un instrumento para medir su cumplimiento y evaluar el desempeño en la práctica de la salud pública en las Américas. Las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) fueron las siguientes⁵:

1. El monitoreo, la evaluación y el análisis del estado de salud de la población.
2. La vigilancia, la investigación y el control de los riesgos y las amenazas para la salud.
3. La promoción de la salud.
4. El aseguramiento de la participación social en la salud.
5. La formulación de la política y la capacidad institucional de reglamentación y cumplimiento en la salud pública.
6. El fortalecimiento de la capacidad institucional de planificación y el manejo en la salud pública.
7. La evaluación y la promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios.
8. La capacitación y el desarrollo de los recursos humanos.
9. La seguridad de la calidad en los servicios de salud.
10. La investigación en la salud pública.
11. La reducción de la repercusión de las emergencias y los desastres en la salud pública.

1. Unidad de Investigación e Innovación en Salud. Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica

2. Escuela de Medicina y Cirugía. Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica

a. Médico Epidemiólogo y Salubrista.

Citar como: Evans-Meza R. Competencias en el área de salud pública y epidemiología: aportes de algunos expertos [editorial] Rev Hisp Cienc Salud. 2016; 2 (3): 194-197

CORRESPONDENCIA:

Ronald Evans Meza
Email: roevansme@gmail.com

Tomando los acuerdos de la iniciativa de la OPS, en unión de los que aportó el Centro Latinoamericano de Investigación en sistemas de salud y el CDC de los Estados Unidos, posteriormente se logró crear una herramienta metodológica que pudiera permitir el desempeño de las FESP. Dicho instrumentos ya se ha utilizado en muchos países de la región, especialmente con el fin de tener un diagnóstico del desempeño de los gobiernos del área en las funciones esenciales de la salud pública.

Un paso más avanzado resultó ser el conocimiento de que los cambios ocurridos en los últimos años (la globalización, la expansión de las economías de mercado y la reducción del poder del Estado, entre otros) así como el hecho de no alcanzarse muchas metas propuestas, condujo a la OPS a hacer un llamado para conformar el “Marco Regional de Competencias Esenciales en Salud Pública para impulsar el desarrollo de planes maestros de formación y capacitación de los recursos humanos de salud, como estrategia para el desempeño óptimo de las FESP”⁶. El llamado fue atendido por instituciones de doce países de las Américas. Entre múltiples definiciones de competencias analizadas, el grupo prefirió denominarlas como “los conocimientos, habilidades y actitudes requeridos por el conjunto de los recursos humanos de salud en los diferentes ámbitos de prácticas, para solucionar los problemas de salud de manera eficiente y efectiva”. El grupo definió dominios de competencia como ejes rectores y su punto de partida fueron las FESP, las cuales fueron reagrupadas en cinco dominios sustantivos y se agregó un sexto, salud global e internacional.

AL FINAL, QUEDARON 56 COMPETENCIAS DISTRIBUIDAS EN LOS SIGUIENTES DOMINIOS:

1. Análisis de situación de salud	9
2. Vigilancia y control de riesgos y daños	14
3. Promoción de la salud y participación social	10
4. Políticas, planificación, regulación y control	7
5. Equidad en el acceso y calidad en los servicios	8
6. Salud global e internacional	8
TOTAL	56

Fuente: ⁶

Las 56 competencias que el grupo de expertos convocados por la OPS propuso, pueden verse en detalle en el documento encabezado por Suárez Conejero J, et al ⁷.

OTRAS COMPETENCIAS BÁSICA PARA PROFESIONALES DE SALUD PÚBLICA

Estados Unidos

El Consejo Conectivo entre la Academia y la Práctica de la Salud Pública de los Estados Unidos, que engloba a 19 instituciones públicas y privadas dedicadas a la enseñanza, la práctica, el entrenamiento y la investigación en salud pública, tanto en el ámbito académico como en el de servicios de salud pública, después de dos décadas de trabajo continuo, formuló una serie de competencias básicas enmarcadas en ocho áreas de destrezas o “dominios” que reflejen verdaderamente la práctica de la salud pública. La primera versión salió en abril del 2001 y reconociendo el mundo cambiante de la ciencia y en particular, de la salud pública, el Consejo decidió revisar y actualizar cada tres años. La última de dichas versiones, correspondió al año 2010⁸. Las competencias básicas se organizaron, en ocho dominios que reflejan las áreas de destrezas en salud pública, dividiéndolas en tres estadios para diferentes niveles de competencias, a fin de facilitar la cuantificación.

Las competencias fueron las siguientes:

1. Destrezas de evaluación analítica
2. Políticas de desarrollo de programas de planificación de destrezas.
3. Destrezas en comunicación.
4. Destrezas de competencias culturales.
5. Destrezas de prácticas de índole comunitaria.
6. Destrezas en las ciencias de la salud pública.
7. Destrezas en planificación y manejo financiero.
8. Destrezas en liderazgo y sistemas de pensamiento.

Los tres estadios o graduaciones de las competencias básicas fueron las siguientes:

- **Estadio 1.** Incluye destrezas relevantes para profesionales de salud pública que operan en un primer nivel de complejidad. Son aquellos que realizan el quehacer diario en los servicios, como la recolección y análisis, trabajos de campo, planificación de programas, así como otras tareas de menor responsabilidad y no están a cargo de grandes departamentos.

- **Estadio 2.** Corresponde a las destrezas que deben tener los profesionales que dirigen programas o tienen funciones de supervisión, establecimiento y mantenimiento de relaciones con la comunidad, dirección y desarrollo de planes, elevación de recomendaciones y asesoramiento en asuntos de política.

- **Estadio 3.** Son las destrezas que deben manejar los altos ejecutivos o directores mayores de los servicios de salud pública. Corresponde a los grandes líderes de organizaciones sanitarias. Tienen a su cargo

personal capacitado. Son los responsables de los grandes programas y funciones de la organización, diseñando la estrategia y visión de la misma. Les corresponde también, la cultura organizacional.

En los Estados Unidos, esta serie de competencias básicas para los profesionales de salud pública, ha tenido mucho éxito y son utilizados ampliamente por las organizaciones sanitarias y académicas de dicho país. Escapa a los alcances de nuestro trabajo mencionar todas estas competencias en sus tres estadios, pero recomendamos su lectura en los trabajos citados.

Europa

En España, la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS) y la Sociedad Española de Epidemiología (SEE) iniciaron desde el año 2000⁹, labores conjuntas para identificar las competencias de los profesionales de la salud pública, al igual, como hemos visto, se ha hecho en otros países, independientemente del ámbito de trabajo (administración dirección de hospitales, universidades, áreas de salud, empresas, etc) y de la actividad que desarrolle (vigilancia epidemiológica, gestión, recuperación de la salud, promoción, docencia, investigación, etc).

Por competencias profesionales entienden los autores del documento, “un conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para que un profesional de la salud pública desarrolle adecuadamente las funciones y actividades que le son propias”. La función se definió como “aquello para lo que sirve un organismo o una entidad”. De las funciones se derivan actividades, las cuales a su vez dan lugar a servicios y productos. Entonces, tomando como base la historia natural de la enfermedad y la misión de la salud pública, describieron tres funciones básicas:

- a) valorar las necesidades de salud de la población.
- b) Desarrollar las políticas de salud.
- c) Garantizar la prestación de servicios sanitarios. Para cada una de ellas, se detalló una serie de actividades o catálogo de competencias profesionales en salud pública.

Espacio Europeo de Educación Superior

En la misma España, otro grupo de trabajo¹⁰, elaboró un marco de referencia para organizar la enseñanza de la salud pública, siguiendo las directrices del Espacio Europeo de Educación Superior. De las competencias profesionales específicas de los graduados en medicina, farmacia, enfermería, nutrición y dietética, óptica y optometría, veterinaria, trabajo social, ciencias laborales y recursos humanos, magisterio y ciencias ambientales, se seleccionaron las competencias profesionales en salud pública, a objeto de encontrar espacio

académico para el desarrollo multidisciplinario de la salud pública en España. En general, todas las titulaciones anteriores cuentan con algunas competencias para la función de salud pública pero las actividades de control de enfermedades y de gestión de servicios y programas siguen restringidas a las profesiones sanitarias.

OTRAS COMPETENCIAS

La propuesta curricular basada en competencias se diseña alrededor de los perfiles profesionales esperados. Las competencias son las que van a definir los criterios que servirán para seleccionar y organizar todos los contenidos. Pero además, el estudiante que pasará a ser el centro del proceso enseñanza aprendizaje, deberá poseer y desarrollar competencias como las siguientes⁴:

- Autorreflexión y crítica.
- Tolerancia y aceptabilidad.
- Capacidad de plantear académicamente problemas y situaciones.
- Capacidad de ampliar las representaciones y modificarlas para llevarlas a otros campos.
- Lógica para el trabajo en equipo autónomo y en equipo.
- Capacidad de formular proyectos socialmente pertinentes y académicamente consistentes.
- Analizar y sintetizar.
- Abstractar y manejar sistemas simbólicos.
- Tener un pensamiento sistémico.
- Capacidad de liderazgo.
- Plantear soluciones creativas.
- Aprender de los fenómenos complejos.

Otro documento que merece leerse con detenimiento sobre los cambios en la educación y en particular para la formación de los profesionales de la salud en este nuevo siglo, es el de Julio Frenk y colaboradores¹¹.

El reto que sigue es analizar en detalle todas las competencias descritas, que en su mayoría son aplicables para profesionales de la salud, que han escogido la especialidad en salud pública o en epidemiología y extraer de ellas las que mejor se ajustan para aplicarlas a estudiantes de medicina o de otras áreas de la salud, teniendo muy en cuenta las características de los problemas de salud nacionales y la estructura de cada servicio nacional de salud.

CONFLICTOS DE INTERÉS

El autor declara no tener conflictos de interés con la publicación de este artículo.

Referencias Bibliográficas

1. Sánchez AR. Diseño Curricular por Competencias: El Reto de la Evaluación. Actualidades Investigativas en Educación, Universidad de Santiago de Compostela [Internet]. 2009 [citado 14 de octubre de 2016]; Disponible en: <http://www.xtec.cat/~ilopez15/materials/competenciasbasicas/disenocurricularporcompetencias.pdf> Diccionario Enciclopédico SALVAT, Tomo 10, página 13. Barcelona, España. Editorial SALVAT 1967
2. Kobinger (citado por Castellanos Ana Rosa. Retos de la innovación curricular. En: Diseño curricular por competencias profesionales. Fundamentos y experiencias. Universidad de Guadalajara. México. 2005.
3. Candreva A, Susaca S. Diseño curricular por competencias. Educación Médica Permanente 2009, 1 (2): 11-25.
4. González M, Ramírez I. La formación competencias profesionales en las universidades: un reto en los proyectos curriculares universitarios. Recuperado el {1, 11, 2016} a partir de: <http://www.odiseo.com.mx/2011/8-16/gonzalez-ramirez-formacion-competencias.html>
5. FESP. OPS 2009. Disponible en <http://www.paho.org/spanish/dpm/shd/hp/fesp.htm>
6. Suárez Conejero J, Godue Ch, García Gutiérrez J.F. et al. Competencias esenciales en salud pública: un marco regional para las Américas. Rev Panam Salud Pública 2013; 34:(1) 47-5
7. Suárez J, Godue Ch, García J.F. et al. Competencias esenciales en salud pública: un marco regional para las Américas. Rev Panam Salud Pública 2013; 34: (1) 47-53.
8. Core competencies for Public Health Professionals. 2010. The Council on Linkages between Academia and Public Health Practice. Disponible: <http://www.phf.org/programs/corecompetencies>
9. Benavides F G, Moya C, Segura A, et al. Las competencias profesionales en salud pública. Gac. Sanit 2006; 20(3): 239-243.
10. Davó M, González-Gil D, Vives-Cases C, et al. 2009. Quiénes y qué pueden hacer en salud pública? Gac. Sanit 2009; 23:(1): 5-12.
11. Frenk J, et al. Profesionales de la salud para el nuevo siglo: transformando la educación para fortalecer los sistemas de salud en un mundo interdependiente. Rev Per Exp Salud Pública 2011; 28 :(2) 337-341- Traducción del artículo original que apareció en: The Lancet 2010, 376:1923-1958.

Revista UH CIENCIAS DE LA SALUD

Las Ediciones anteriores de la Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud
están disponibles en:

WWW.REDIB.ORG

