

Escuela Nacional de Salud Pública

## La enseñanza de la vigilancia en salud

Dra. Ana Teresa Fariñas Reinoso<sup>1</sup>

### Resumen

Se describe la forma en que se impartieron los contenidos de vigilancia en salud en los diferentes planes de estudio de epidemiólogos, higienistas, bioestadísticos, médicos generales integrales y másters en Salud Pública y Atención Primaria en Cuba. En la investigación documental realizada se pudo apreciar que en una primera etapa, la enseñanza de la vigilancia se impartía en temas aislados dentro de la asignatura de Epidemiología; después como una asignatura académica en la cual se enfatizaba la adquisición de conocimientos teóricos y finalmente se sistematizó como una disciplina en la que el estudiante sintetiza lo que “sabe y sabe hacer” para acercarlo a la realidad concreta de la vigilancia en del Sistema Nacional de Salud.

**Palabras clave:** *vigilancia, planes de estudio, posgrado, Ciencias de la Salud Pública.*

La vigilancia en salud es hoy un componente de trabajo obligado para los médicos y enfermeras de la familia, los epidemiólogos, los higienistas y los directivos, es decir, para todos los profesionales de la salud. Está presente en todos los niveles de atención. En la atención primaria es una herramienta para realizar el análisis permanente de la situación de salud de las comunidades, monitorear los problemas de salud de sus poblaciones y definir las prioridades de trabajo con el diseño conjunto con todos los actores sociales de las acciones encaminadas a resolver los problemas detectados. En el nivel secundario es una aliada insustituible para reconocer los problemas de salud en las comunidades a las que brindan servicios las diferentes unidades de salud y permitir la planificación de una atención más integral, a la vez que detectan y corrigen las desviaciones de la calidad de los servicios prestados. En el nivel terciario acompaña al proceso investigativo con técnicas rápidas y se elaboran pronósticos que facilitan el logro de las estrategias propuestas.

En Cuba, al cambiarse la estructura socioeconómica del país se modificó profundamente el carácter del Sistema de Salud. Partiendo de una Medicina con pocas instituciones públicas y un grupo importante del sector privado de carácter curativo, disfrutada sólo por una minoría, se pasó a un sistema de salud de

carácter curativo-preventivo, basado en el siguiente principio expuesto por el Comandante en Jefe Fidel Castro Ruz "...no es curar enfermos, sino cuidar la salud de los hombres. No hay que esperar que la enfermedad llegue, hay que salirle al paso, hay que tomar la ofensiva, hay que prevenirla. Ya todo esto es un concepto nuevo. No se trata de darles servicios a los que enferman, sino fundamentalmente evitar que se enfermen, considerar la salud como el estado normal de la persona, defender ese estado de salud y solo excepcionalmente combatir la enfermedad cuando la enfermedad pueda romper todas las barreras que se le pongan delante." (Gutiérrez Muñiz JA. Discurso Pronunciado en el Acto de Apertura del II Fórum Nacional de Higiene y Epidemiología Celebrado el 24 de septiembre de 1997).

Muchos han sido los logros alcanzados por la Salud Pública en Cuba y en ello ha desempeñado un papel protagónico la incorporación de la vigilancia, primero epidemiológica y después en salud, como instrumento de trabajo diario. Sin embargo, todavía los salubristas cubanos no la han utilizado de manera óptima como se reflejó en la ejecución de acciones ante problemas de salud que afectaron a la población cubana como las epidemias de dengue 1 y 2, conjuntivitis hemorrágica epidémica y neuropatía epidémica. En cuya situación pudo haber influido un conjunto de causas entre las que se encuentran: no haber fortalecido las unidades de vigilancia sobre todo a nivel local, existir una deficiente incorporación del pensamiento epidemiológico en los profesionales de la salud en el trabajo diario, así como falta de competencia en vigilancia en salud, dada por conocimientos y habilidades no adquiridas suficientemente durante los estudios de pregrado y posgrado por los salubristas, a lo que se une el déficit de materiales docentes elaborados por autores cubanos, cuya distribución hubiera fortalecido la educación permanente en vigilancia.

Por lo antes expuesto, la autora realizó una investigación para identificar desde cuándo y en qué forma estaban incorporados los contenidos de vigilancia en los diferentes planes de estudio de epidemiólogos, higienistas, bioestadísticos, médicos generales integrales y Masters en Salud Pública y Atención Primaria en el país.

## **Métodos**

Se realizó una revisión documental por parte de la autora y se utilizó la observación indirecta como técnica principal y se identificaron como fuentes de información los documentos existentes en la Oficina del Historiador de la Medicina en Cuba referentes a planes de estudio de la carrera de Medicina para definir los períodos y asignaturas en que se comenzaron a impartir temas de epidemiología y de vigilancia. Igualmente se revisaron todos los programas de estudio de las residencias de Higiene, Epidemiología, Bioestadística, de las maestrías de Salud Pública y Atención Primaria de Salud en la secretaría docente de la Facultad de Salud Pública y el plan de estudio de Medicina General Integral en el departamento metodológico del viceministerio de Docencia e Investigación del MINSAP para identificar la presencia de la vigilancia en ellos.

## **Resultados**

Las primeras observaciones arrojaron que durante la reforma de la enseñanza universitaria en los años 1842 se incorporó la Higiene como asignatura a los planes de estudio con el nombre de Higiene Privada, mientras que la Epidemiología se impartía con el nombre de Higiene Pública. Estas asignaturas estuvieron presentes en los planes de estudio de la carrera de Medicina confeccionados en los años 1863 y 1880. En 1887 se amplió el programa de Higiene Pública con el estudio histórico y geográfico de las enfermedades endemo-epidémicas, lo que reflejó la incorporación de elementos importantes de vigilancia. En 1899 se unificaron la Higiene Privada y la Pública. En 1900 con el Plan Varona se impartió la asignatura de Higiene. El texto del doctor *Ramón Zambrana y Valdés* denominado *Manual de Higiene Pública* (1848), constituyó el primer documento sobre Epidemiología escrito por un cubano, abordaba elementos básicos de la epidemiología, el control de las enfermedades y la vigilancia epidemiológica.<sup>1</sup>

En el siglo XIX, prestigiosos profesores cubanos fueron los precursores de la enseñanza de la Epidemiología y de las primeras informaciones acerca de la vigilancia epidemiológica en el país, un ejemplo de ello fue el doctor *Luis M. Cowley* con su texto *Enseñanza de la Higiene Pública y Privada*, 1880.

En los primeros años del siglo XX, el doctor *Juan Guiteras Gener*, proclamado con toda justicia, el primer higienista cubano, se destacó por ser un gran sanitarista, dotado de una observación acuciosa y perspicaz (cualidades básicas de todo vigilante). Como profesor de la Cátedra de Patología Intertropical demostró en sus conferencias, el valor del análisis del tiempo en la mortalidad producida por la fiebre amarilla y el paludismo.

En enero del año 1927 se creó el Instituto "Carlos J. Finlay" y como parte de la Escuela Sanitaria Nacional, se ofertó un curso de 2 años de duración con temas sobre vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles. Estos temas estaban dirigidos principalmente a los médicos que eran jefes locales de sanidad y funcionarios de la Secretaría de Salud.

A pesar de la existencia de la Escuela Sanitaria Nacional no eran suficientes los resultados de la capacitación en Salud Pública por lo que la Asamblea Médica Nacional celebrada en 1957 expuso la necesidad de instrumentar la carrera sanitaria e incluir en ella elementos de vigilancia epidemiológica, como único medio de colocar la sanidad cubana en el rango que le correspondía.<sup>2</sup>

Tras el triunfo revolucionario de 1959, al promulgarse la Ley N° 607, aparecida en la Gaceta Oficial el 21 de octubre de 1959, se reguló el funcionamiento de la carrera sanitaria cubana y se comienzan a impartir cursos cortos dirigidos a médicos, veterinarios, odontólogos, farmacéuticos, ingenieros sanitarios, enfermeras de salud pública y educadores sanitarios, y se retomó en este momento la enseñanza de la vigilancia de las enfermedades transmisibles.

En 1965 con la creación de las residencias de Administración de Salud, Higiene y Epidemiología se incorporaron los elementos más novedosos que en esa época se tenían sobre la vigilancia epidemiológica. En esta década se enviaron a destacados médicos a estudiar Epidemiología en los

antiguos países socialistas, sobre todo en la República de Checoslovaquia y en la República Democrática Alemana, lo que contribuyó a que se adquirieran conocimientos sobre vigilancia ambiental y en particular, de vigilancia epidemiológica. (Toledo Curbelo GJ. Antecedentes históricos de la Epidemiología en Cuba. Documento inédito. Ciudad de La Habana; 2004).

En la década de los años 70 se continuó profundizando en la enseñanza de la vigilancia en las residencias de Higiene y Epidemiología.

En la década de los años 80 en la residencia de Epidemiología se impartió un módulo de vigilancia epidemiológica con un total de 30 horas, en el cual se abordaron temas como: concepto de vigilancia, tipos de vigilancia, diseño de sistemas de vigilancia y sistemas de vigilancia existentes en el país; mientras que a los higienistas se les fortalecía el programa de estudio, incluida la asignatura denominada Epidemiología, en la cual se abordaron temas como: concepto, propósitos, elementos que la integran, sistema de vigilancia en Cuba y sus diferentes componentes.<sup>3</sup>

Entre los años 1989 y 1990 se integraron las residencias de Higiene y Epidemiología en una sola y se incrementaron los contenidos de vigilancia en los planes de estudio. Se profundizó en temas como: sistemas de información y formas de recolección y procesamiento de la información, con un total de 56 horas docentes.<sup>4</sup>

A partir del plan de estudio 1990-2002 la vigilancia se ubicó entre los objetivos finales de la residencia de Higiene y Epidemiología. En este sentido se ampliaron los temas de estudio sobre diseño, evaluación, control de los sistemas de vigilancia, atributos, vigilancia de las enfermedades “no transmisibles”, vigilancia de los servicios de salud y vigilancia en desastres, así como el uso de técnicas rápidas cuantitativas y cualitativas. El número de horas docentes dirigidas a la enseñanza de la vigilancia se elevó a 150 durante los 3 años de duración de la especialidad. A partir de la década de los años 90, la vigilancia en salud se ha impartido como una disciplina docente en la especialidad de Higiene y Epidemiología.<sup>5</sup>

En relación con la especialidad de Bioestadística, la autora comprobó que en el plan de estudio del año 1977 no se incluyó ningún tema sobre vigilancia epidemiológica, aunque se impartió un módulo de 70 horas de Epidemiología. En el curso 1993-1994 ya se incluyeron 20 horas de generalidades de la vigilancia. En 1999, con la actualización del plan de estudio, se incorporaron técnicas y procedimientos rápidos para la vigilancia, y se incrementó el tiempo docente dedicado a esta actividad.<sup>6,7</sup>

En la formación de los especialistas de Medicina General Integral desde su creación en el año 1984 ha estado presente la enseñanza de la vigilancia como parte intrínseca del trabajo del médico y la enfermera de la familia en la comunidad, instrumento indispensable para el Análisis de la Situación de Salud (ASS). En los años 90 del pasado siglo se incorporaron al plan de estudio temas relativos a la vigilancia ocupacional.<sup>8</sup>

En el año 1978 se iniciaron en el ámbito de la Salud Pública cubana los estudios de posgrado con la

Maestría de Salud Pública Internacional, en cuyos planes de estudio se incluyeron contenidos de vigilancia epidemiológica. Esta formación se fortaleció durante el período 1987-2000 con la creación de las maestrías de Atención Primaria de Salud, Promoción y Educación para la Salud, Economía de la Salud y Psicología de la Salud. Posteriormente, en el proceso de perfeccionamiento de la Maestría de Salud Pública, se incorporaron contenidos de Vigilancia en Salud con un total de 20 horas lectivas, tanto en el tronco común como en módulos específicos, se enfatiza la importancia de la vigilancia para el control y la planificación.

## **Discusión**

A partir de 1965 con las residencias creadas y el envío al extranjero de profesionales para recibir cursos especializados, la preparación recibida permitió mejorar los sistemas de vigilancia existentes y fortalecer los programas de control que se habían puesto en marcha en el país, lo que contribuyó a comenzar a alcanzar logros relevantes en la salud pública cubana. (Toledo Curbelo GJ. Antecedentes históricos de la Epidemiología en Cuba. Documento inédito. Ciudad de La Habana; 2004).

Con la creación en 1984 de la especialidad de Medicina General Integral se consolidó, la presencia de la vigilancia en el plan de estudio.<sup>8</sup>

La incorporación de la vigilancia como contenido curricular en los estudios de posgrado ha recorrido un largo camino en la formación de epidemiólogos, higienistas, administradores, médicos generales integrales y másters en Salud Pública y de la Atención Primaria de Salud. En una primera etapa solamente fueron temas de estudio; posteriormente se impartió como una asignatura académica en la cual se hacía énfasis en sus componentes teóricos. Finalmente pasó a ser una disciplina en la que el estudiante sintetiza lo que “sabe y sabe hacer”, para acercarlo a la realidad concreta de la vigilancia en el Sistema Nacional de Salud.

Actualmente, la autora redacta la primera versión del texto de Vigilancia en Salud, que saldrá a la luz como un folleto de estudio.

## **Summary**

### **Health surveillance teaching**

The way by which the contents of health surveillance were taught at the different curricula aimed at epidemiologists, hygienists, biostatisticians, family physicians and Public Health and Primary Care masters in Cuba was described. The documentary research allowed us to observe that in the first stage, the health surveillance was taught in isolated topics in Epidemiology subject. Afterwards, it became an academic subject that emphasized acquisition of theoretical knowledge, and finally it was systematized as a discipline in which the student summarizes "what he/she really knows and the way of doing it" so as to

bring that student closer to the realities of surveillance in the National Health Care system.

**Key words:** surveillance, curricula, graduate course, public health sciences.

## Referencias bibliográficas

1. Delgado García G. Historia de la Enseñanza Superior de la Medicina en Cuba 1726-1900. Cuadernos de Historia de la Salud Pública No. 75. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 1990.
2. Ruíz Hernández J RA. La salud pública cubana; su desarrollo en el período revolucionario, 1959-1980. La Habana: Instituto de Desarrollo de la Salud; 1986.
3. Plan de estudio de la residencia de Epidemiología cursos 1982-1984. La Habana: Instituto Nacional de Higiene; 1984.
4. Plan de estudio de la residencia de Higiene curso 87-88. La Habana: Instituto Nacional de Higiene; 1988.
5. Plan de estudio de la residencia de Higiene curso 1990-2002. La Habana: Facultad de Salud Pública; 2002.
6. Plan de estudio de la residencia de Bioestadística, curso 80-84. La Habana: Instituto de Desarrollo de la Salud; 1988.
7. Plan de estudio de la residencia de Bioestadística curso 1998-1999. La Habana: Facultad de Salud Pública; 1998.
8. Rojas Ochoa, F. El desarrollo de la Salud Pública en Cuba, 1959-1989. La Habana: ISCM-H; 1989.

Recibido: 3 de agosto de 2005. Aprobado: 25 de agosto de 2005.

Dra. *Ana Teresa Fariñas Reinoso*. Escuela Nacional de Salud Pública. Calle I esq. a Línea. El Vedado, Plaza de la Revolución, Ciudad de La Habana, Cuba. E- mail: [alastor@infomed.sld.cu](mailto:alastor@infomed.sld.cu)

<sup>1</sup> **Especialista de II Grado en Epidemiología. Master en Salud Pública. Profesora Auxiliar.**