

EDUCACIÓN EN SALUD PÚBLICA

Escuela Nacional de Salud Pública

FUNCIONES ESENCIALES DE LA SALUD PÚBLICA EN PROGRAMAS DE MAESTRÍAS DE LA ESCUELA NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. AÑO 2001

*Isabel Louro Bernal*¹

RESUMEN: Las Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP) son dimensiones relevantes que abarcan prácticas sociales para el desarrollo integral de la salud de la población. Las FESP deben penetrar el campo de la formación de recursos humanos en salud, conducir los procesos de perfeccionamiento curricular para lograr en los egresados proyecciones más acordes con las exigencias de la salud pública en cada sociedad. Las escuelas de salud pública tienen a su cargo la formación docente-investigativa, el desarrollo científico tecnológico y la cooperación técnica. Los programas formativos de estas escuelas deben responder a las necesidades del mundo laboral para lo cual el concepto de competencias aporta una vía para el logro de esa unión. Se describen las bases del perfeccionamiento de los programas de maestrías con perfil de salud de la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) y se analiza la correspondencia entre los contenidos comunes a los programas y las FESP a través de las competencias básicas. Se utilizó el criterio de los profesores de la ENSAP para realizar este análisis. Fueron identificadas áreas de conocimientos comunes a los programas en las cuales se forman 20 competencias básicas que le tributan a todas las FESP en diferentes grados.

DeCS: EDUCACION EN SALUD; EDUCACION EN POSTGRADO; RECURSOS HUMANOS EN SALUD.

Hacia la primera mitad de la década de los años 70 se comienza a plantear en la región de las Américas la necesidad de que la Salud Pública se trace cambios, a tenor del insuficiente avance de los países en el campo de la salud y de la incapacidad de las sociedades y de los gobiernos de promover y proteger la salud de las poblaciones.

En consecuencia, se generó un movimiento continental orientado a la revisión de la teoría y la práctica de la salud pública como un todo, en la búsqueda de nuevos referentes para el servicio, la educación y la investigación.¹

Ya en los años 90 se incrementa la preocupación por la redefinición del campo de la salud pública y más recientemente

¹ Profesora Auxiliar.

aparece el análisis de las llamadas Funciones Esenciales de la Salud Pública, dimensiones útiles para la reconceptualización y renovación de la práctica que incluye las políticas de los gobiernos y la acción social en la producción y la gestión de la salud.

Se entiende por Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP) a aquellos procesos y movimientos de la sociedad que constituyen condición *sine qua non* para el desarrollo integral de la salud y el logro del bienestar y como tales orientan y modulan la organización y el comportamiento de los campos, sectores y actores que componen una sociedad determinada.¹ En un sentido amplio, son prácticas sociales del Estado y la sociedad. En un sentido más estrecho son aquellas prácticas esenciales que sintetizan el quehacer profesional salubrista para el fomento de la salud de la comunidad, la protección y recuperación frente a los daños y la consiguiente preparación del personal de salud y la población.

En 1997, el Comité Ejecutivo de la OMS recomendó la promoción del desarrollo conceptual de las Funciones Esenciales de la Salud Pública, para apoyar la renovación de la política de la Salud para Todos en el año 2000.² Con este fin, la OMS realizó un estudio Delphi con 145 expertos en salud pública de diferentes nacionalidades, para obtener consenso internacional en relación con las características centrales de estas funciones, en forma consecutiva.²

Como resultado de dicho estudio fueron delimitadas las siguientes FESP:²

- Monitoreo y análisis de la situación de salud.
- Vigilancia en salud pública, investigación y control de riesgos y daños a la salud pública.
- Promoción de salud.
- Participación social y empoderamiento de los ciudadanos en salud.

- Desarrollo de políticas, planificación y capacidad de gestión para apoyar los esfuerzos en salud pública y el rol de rectoría de la ASN.
- Regulación y fiscalización en salud pública.
- Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios.
- Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública.
- Garantía de la calidad de servicios de salud individuales y colectivos.
- Investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovativas en salud pública.
- Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.

Las ideas en torno al enfoque de las FESP como guía para la acción en salud pública deben penetrar el campo de la formación de recursos humanos,¹ conducir los procesos de cambio, perfeccionamiento curricular y renovar las estrategias docentes sobre las cuales se implementan los programas docentes con el fin de asegurar que el desempeño de los egresados esté acorde con las exigencias de la salud pública en cada contexto socioeconómico y de este modo lograr el acercamiento necesario entre la universidad y la práctica social.

En la I Conferencia Panamericana de Educación en Salud Pública que hubo de efectuarse en Río de Janeiro en 1994 se identificaron las funciones que caracterizan al nuevo profesional de la salud pública¹ y se enfatizó que las instituciones formadoras de este campo enfrentan importantes desafíos relacionados con: el entendimiento moderno de la salud, el establecimiento de valores basado en la equidad, sustentabilidad y democracia, el fortalecimiento de la enseñanza interdisciplinaria, el equilibrio entre la en-

señanza, la investigación y la práctica en servicios y las relaciones de los docentes, los estudiantes y el personal de salud con las comunidades.¹

Las estrategias innovadoras de la educación en salud pública, describen entre sus componentes: la diversificación, flexibilidad, accesibilidad y expansión de los programas, el fortalecimiento de la enseñanza interdisciplinaria, la combinación de prácticas presenciales con métodos de autoaprendizaje y problematización,¹ lo cual sugiere para los académicos del campo el cuestionamiento de la efectividad de su práctica habitual como docentes y la pertinencia de los programas curriculares.

La Asociación Latinoamericana y del Caribe de Educación en Salud Pública ha estimulado el desarrollo de programas académicos renovadores basados en las competencias básicas para el desempeño de las FESP.¹ De igual modo, la Organización Panamericana de la Salud, ha realizado ingentes esfuerzos en apoyo al fortalecimiento de políticas, planes y programas que privilegian la formación de recursos humanos para la salud.

El diseño curricular basado en competencias trata de aproximar las realidades entre educación y trabajo, frente a las nociones de calificación y competencia.³ Se utiliza como base para orientar los procesos de cambio en organizaciones y programas de formación, como eje de articulación entre la educación, la enseñanza y el trabajo.

El concepto de competencia tiene diferentes acepciones, pero en general, se refiere a los conocimientos, habilidades, actitudes generales y específicas que permiten diferenciar los niveles de desempeño. Se define como la capacidad para aplicar adecuadamente conocimientos y habilidades para alcanzar un determinado resultado en un contexto concreto³. En educación, las competencias se localizan entre los propósitos y los objetivos de desempeño, e indican los resultados de la instrucción. La

competencia se ha definido también como las funciones, tareas y *roles* de un profesional para desarrollar adecuadamente su puesto de trabajo, que son resultado de un proceso de capacitación y cualificación.⁴ Son saberes puestos en juego por los trabajadores para resolver situaciones concretas de trabajo, conjunto de propiedades sometidas a la prueba de la resolución de problemas en situaciones de trabajo que entrañan ciertos márgenes de incertidumbre y complejidad técnica.⁵

Los análisis de la competencia y el desempeño profesionales vienen desarrollándose internacionalmente, desde finales de la década del 70 y el comienzo de los 80. En Cuba, las primeras incursiones al respecto quedaron recogidas en 1985, en el plan de estudio de la carrera de medicina.⁶ Sin embargo, fueron enunciadas como modos de actuación, perfil profesional o perfil de egresado como es el caso de las maestrías.

En tanto que la competencia resume lo que el estudiante debe saber y saber hacer con calidad en la vida laboral, el diseño curricular orientado a las competencias en los programas de maestrías cobra mayor relevancia en relación con el desarrollo de habilidades para la investigación, la creación científica y la producción de nuevos conocimientos, que redunden en el mejoramiento de la salud de la población.

En la conceptualización de la educación médica superior cubana, la universidad se integra a la comunidad, penetra cada vez más en la problemática y dinámica de los servicios de salud y se constituye en un complejo de salud que asume la satisfacción de las necesidades de la población.⁶

Las escuelas de salud pública tienen a su cargo la formación docente-investigativa, el desarrollo tecnológico y la cooperación técnica en el campo de la salud pública, promueven la equidad y la eficiencia en el uso de los recursos y deben ocupar posición de liderazgo en la solución a los problemas que enfrentan los servicios,

todo lo cual reafirma la importancia de la calidad en los procesos formativos que enfrentan estas instituciones para profesionales relacionados en su quehacer con la atención de salud.

La Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba, no ha quedado al margen de este movimiento renovador, enfrenta un proceso de revitalización caracterizado por el redimensionamiento de su visión, ha trazado una política de desarrollo estratégico que sintetiza los logros de períodos anteriores y asimila las tendencias mundiales e innovadoras en la enseñanza de la salud pública, a la luz del enfoque de las funciones esenciales y en el contexto de un sistema económico socialista.

Entre las demandas que plantea el desarrollo estratégico de la Escuela se encuentra el logro de un mayor acercamiento a la realidad de la salud pública del país,⁷ para lo cual se diseña un sistema integral de formación de recursos humanos en salud pública que contempla programas académicos y profesionales de elevada calidad científica y utiliza para ello el enfoque de competencias para las FESP y estrategias de desconcentración/descentralización con el fin de acercar la Escuela a los territorios del país.

El presente trabajo tiene como objetivo exponer algunos resultados del proceso de perfeccionamiento de los programas de Maestrías de la Escuela Nacional de Salud Pública y analizar la correspondencia entre las competencias básicas que se pretende formar en los módulos comunes y las FESP.

Metodología

El perfeccionamiento de los programas de formación académica en salud pública se realizó sobre la base de los siguientes elementos:

- Política de desarrollo estratégico de la Escuela Nacional de Salud Pública.

- Retos para las Escuelas de Salud Pública en la región de las Américas.
- Estrategias innovadoras de Educación en Salud Pública.
- Autoevaluación de los programas de maestrías de la ENSAP según patrón de calidad del Ministro de Educación Superior de la República de Cuba.
- Resultados de las inspecciones a las maestrías de los organismos rectores de la educación de posgrado.

Los programas de Maestrías en los cuales se realizó el perfeccionamiento fueron los siguientes:

- Salud pública
- Atención primaria de salud
- Psicología de la salud
- Promoción y educación para la salud
- Economía de la salud

Estas maestrías están orientadas, según corresponde a esta figura de la enseñanza de posgrado, al desarrollo de habilidades para el trabajo investigativo. La estrategia docente se basa en la enseñanza interactiva, en la construcción de conocimientos, en la práctica investigativa de terreno y en las instituciones de salud. A través del proceso de perfeccionamiento curricular de los programas académicos se intentó alcanzar los estándares del patrón de calidad establecidos por el MES y aplicar las estrategias renovadoras de Educación en Salud Pública que incluye las FESP; tendencia que apoya la Organización Panamericana de la Salud y la Asociación Latinoamericana de Educación en Salud Pública. Bajo esta óptica el rediseño curricular se orientó hacia las competencias básicas que le tributen al pensamiento salubrista y a la acción científica en las Funciones Esenciales de la Salud Pública, toda vez que se desea la adecuación de los procesos

formativos de la Escuela a las exigencias de la salud pública cubana y del Sistema Nacional de Salud. También se tuvo en consideración la opinión de los clientes o usuarios de los master graduados de la Escuela, los cuales aportaron la visión del mundo del trabajo, las competencias profesionales necesarias, las cuales en su mayoría estuvieron relacionadas con la investigación, la gerencia de servicios y la docencia.

El procedimiento de trabajo transcurrió por los siguientes momentos:

- Identificación de las tendencias internacionales en formación de RRHH en salud.
- Revisión y análisis de los programas curriculares de las maestrías anteriormente citadas, en particular los ciclos básicos de las maestrías de Salud pública y Atención primaria de salud.
- Consulta con expertos en salud pública y en formación de recursos humanos en salud.
- Construcción colectiva de conocimientos en modalidad de taller y comisiones de trabajo entre profesores especializados de cada materia y cada programa de maestría.

Los actores del proceso de rediseño curricular fueron los profesores de los programas de las maestrías de la Escuela Nacional de Salud Pública, bajo la conducción de los respectivos comités académicos y de las autoridades docentes de la institución.

La identificación de las FESP en los módulos comunes de los programas antes mencionados se realizó a través del dictamen de un grupo de profesores de gran experiencia docente en la Escuela Nacional de Salud Pública, quienes ubicaron las competencias básicas según requerimientos teóricos y prácticos para cada una de las Funciones Esenciales de la Salud Pública.

Resultados

Fueron identificadas 20 competencias básicas para la acción científica en el desempeño de las FESP, en el tronco común de los programas de maestrías de este perfil (anexo).

Las áreas de conocimientos en las cuales se forman las competencias básicas fueron: Bases teóricas de la salud pública y la investigación en salud y ambas incluyen temas de Ciencias Sociales, Epidemiología, Estadística y Demografía, Epistemología de la Ciencia, Metodología de Investigación así como Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación, en correspondencia con las tendencias actuales de los programas de formación en salud pública.

Mediante el perfeccionamiento curricular se logró el fortalecimiento teórico de las mencionadas áreas bajo el sustrato político-ideológico de la formación en salud pública en Cuba y el consecuente enfoque ético legal que conlleva.

Se ampliaron los métodos y técnicas estadísticas e indicadores sanitarios y de población útiles para la gestión sanitaria y la investigación y se incluyó la metodología cualitativa de investigación.

Quedaron 5 módulos básicos comunes, también llamados en su conjunto Tronco común de las maestrías con perfil de Salud Pública, los cuales otorgan 31 créditos para la formación básica en el nivel académico en salud pública. El tronco común puede ser una experiencia extensible a otras instituciones, puede constituir la parte básica de otros programas de semejante perfil.

Las 20 competencias básicas que se forman en los módulos básicos le tributan a las funciones esenciales de la salud pública, lo cual corrobora la intencionalidad del diseño curricular. El 50 % de ellas se requieren para el trabajo profesional y científico

en todas las funciones esenciales lo cual se explica porque los fundamentos de la Salud Pública y la Epidemiología así como las habilidades para realizar investigaciones y buscar referencias bibliográficas con tecnología avanzada son conocimientos y prácticas comunes a todas las FESP.

Las competencias relacionadas con el proceso de investigación científica en salud, fueron visualizadas para el desempeño de todas las funciones, en tanto esta habilidad es inherente a la práctica salubrista.

Cada módulo del tronco común de los programas aporta como promedio 3 competencias básicas por función esencial en dependencia de sus objetivos, lo cual justifica la pertinencia de cada uno de ellos.

Las funciones esenciales que están más representadas, ya que en ellas se agrupan más del 80 % de las competencias básicas son:

Evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios; promoción de la salud; desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión; monitoreo, análisis y eva-

luación de la situación de salud de la población; garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios e investigación esencial para el desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud pública (tabla 1).

El perfeccionamiento curricular produjo una propuesta renovadora en tanto se orientó hacia la aplicación de la modalidad por encuentros y la desconcentración por territorios del país. Se realizó la preparación metodológica necesaria para esta modalidad, como estrategia que hará más accesible los estudios académicos, a los actores de los programas de salud y a los directivos del sistema nacional de salud. La inserción del tronco común a los programas de maestrías con perfil de salud pública presenta algunas ventajas: factibilidad para la desconcentración y expansión de los programas por territorios del país, ahorro de recursos humanos y materiales, flexibilidad para la acreditación entre programas y la garantía de formación de competencias básicas para el desempeño de las FESP.

TABLA. Competencias básicas por módulos del tronco común según FESP*

| Módulos FESP | Salud Pública | Epidemiología y salud pública | Estadística y demografía | Metodología de la investigación | Investigación en salud | NTIC |
|---|------------------|-------------------------------|--------------------------|---------------------------------|------------------------|-------|
| Monitoreo, análisis y evaluación de la situación de salud de la población | 1-2-6-7 | 8-9-10 | 11-12-13-14 | 15-16 | 17-18 | 19-20 |
| Vigilancia de salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública | 1-2-7 | 8-9-10 | 11-12-14 | 15-16 | 17-18 | 19-20 |
| Promoción de la salud | 1-2-3-4-6-7 | 8-9-10 | 11-13-14 | 15-16 | 17-18 | 19-20 |
| Participación de los ciudadanos en salud | 1-2-3-4-7 | 8-9-10 | | 15-16 | 17-18 | 19-20 |
| Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública | 1-2-3-4 5-6-7 | 8 | 11-12-14 | 15-16 | 17-18 | 19-20 |

Continuación Tabla

| Módulos FESP | Salud Pública | Epidemiología y salud pública | Estadística y demografía | Metodología de la investigación | Investigación en salud | NTIC |
|---|------------------|-------------------------------|--------------------------|---------------------------------|------------------------|-------|
| Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública | 1-2-7 | 8 | 11-12-14 | 15-16 | 17-18 | 19-20 |
| Evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios | 1-2-3-4 5-6-7 | 8-9-10 | 11-12-14 | 15-16 | 17-18 | 19-20 |
| Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública | 1-2-7 | 10 | 11-12-14 | 15-16 | 17-18 | 19-20 |
| Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios individuales y colectivos | 1-2-3-4-7 | 8-9-10 | 11-12-14 | 15-16 | 17-18 | 19-20 |
| Investigación esencial para el desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud pública | 1-2-3 | 8-9-10 | 11-12-13-14 | 15-16 | 17-18 | 19-20 |
| Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud | 1-2 | 8-9-10 | 11-12-14 | 15-16 | 17-18 | 19-20 |

* El número que aparece en el cuerpo de la tabla, se corresponde con el número de orden de la competencia básica en el listado.

ANEXO. Competencias básicas en el tronco común de las maestrías con perfil de salud pública

1. Comprender la base social, política y económica de la salud pública.
2. Redefinir la salud como producto social.
3. Interpretar la reforma sanitaria en el contexto social.
4. Valorar la importancia del enfoque de equidad en las políticas de salud.
5. Identificar las funciones esenciales de la salud pública.
6. Identificar las dimensiones útiles para el análisis de los sistemas de salud en el mundo.
7. Valorar los principios éticos y legales en la gestión de salud.
8. Aplicar el pensamiento epidemiológico en la gestión de salud.
9. Utilizar el enfoque de riesgo para el análisis de los problemas de salud de la población.
10. Analizar la acción de los determinantes en el estado de salud de la población.
11. Analizar información proveniente de los sistemas de información estadística como método de ayuda permanente para la toma de las decisiones en los distintos niveles del sistema nacional de salud.
12. Aplicar los principios básicos y los métodos de la Estadística y la Demografía necesarios en el procesamiento e interpretación de la información para la investigación y la toma de decisiones en la gestión sanitaria.
13. Obtener, procesar, analizar y presentar información útil para el análisis de la situación de salud de la población.

14. Utilizar paquetes de programas de uso frecuente para el procesamiento de la información en salud.
15. Elaborar, asesorar y controlar proyectos de investigación en salud.
16. Dominar procedimientos para la elaboración de un informe final de investigación y de un artículo científico.
17. Diseñar investigaciones propias del campo de la salud.
18. Aplicar metodología cualitativa de investigación.
19. Utilizar los diferentes tipos de fuentes de información científica que se utilizan para las búsquedas bibliográficas.
20. Dominar procedimientos para el manejo de las principales bases de datos bibliográficos de ciencias médicas y de la salud.

SUMMARY: The Essential Functions of Public Health (EFPH) are important dimensions comprising social practices for the comprehensive development of the population's health. The EFPH should penetrate into the training of health human resources and lead the curricular improvement processes to attain among the graduates more adequate projections aimed at satisfying the public health demands in each society. The public health schools are in charge of the teaching-research training, scientific and technological development and technical cooperation. The training programs of these schools should meet the needs of the working world, for which the concept of competences is a way to achieve this union. The bases for the improvement of the master's degree programs with health profile of the National School of Public Health (NSPH) are described and the correspondence between the common contents in the programs and the EFPH is analyzed through the basic competences. The criterion of the professors from the NSPH was used to make this analysis. Some areas of knowledge which are common to the programs, where 20 basic competences contributing to all the EFPH in different degrees are formed, were identified.

Subject headings: **HEALTH EDUCATION; EDUCATION, GRADUATE; HEALTH MANPOWER.**

Referencias bibliográficas

1. OPS/OMS. Desafíos de la educación en salud pública. La reforma sectorial y las funciones esenciales de la salud pública. División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de salud. Washington DC, 2000.
2. OPS, OMS, CDC. Instrumentos para la medición de las funciones esenciales de salud pública. Iniciativa la salud pública en Las Américas. Claiiss. Washington DC, 2000.
3. OPS. División de promoción y protección a la salud. Desarrollo y salud integral de adolescentes y jóvenes en el currículo de pregrado de los profesionales de la salud. Un marco conceptual para la competencia continua. Washington DC, 1998.
4. Tejada FJ. Acerca de las competencias profesionales. Herramientas 56. Barcelona: Universidad Autónoma.
5. Gallarty MA, Jacinto C. Competencias laborales: Tema clave en la articulación educación – trabajo. Cuaderno de Trabajo No. 2 Colección Educación, Trabajo y Empleo. Curso Subregional de formación de Gerentes de Educación Técnico – Profesional. Madrid 1997.
6. Salas P, RS. Educación en salud. Competencias y desempeño profesionales. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1999.
7. ENSAP. Propuesta de Desarrollo Estratégico. La Habana. Noviembre 2000.
8. Colectivo de autores. Programa curricular de los módulos básicos comunes de las maestrías con perfil de salud pública. ENSAP. Año 2000

Recibido: 11 de diciembre de 2001. Aprobado: 18 de enero de 2002.

Lic. *Isabel Louro Bernal*. Escuela Nacional de Salud Pública, Ciudad de La Habana, Cuba.