



Biomédica

ISSN: 0120-4157

biomedica@ins.gov.co

Instituto Nacional de Salud

Colombia

de la Hoz, Fernando
Diez años del Servicio de Epidemiología Aplicada del Instituto Nacional de Salud
Biomédica, vol. 23, núm. 4, diciembre, 2003
Instituto Nacional de Salud
Bogotá, Colombia

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84323401>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Biomédica Instituto Nacional de Salud

Volumen 23, No. 4 - Bogotá, D.C., Colombia - Diciembre, 2003

Editorial

Diez años del Servicio de Epidemiología Aplicada del Instituto Nacional de Salud

Hace 10 años, las directivas del Instituto Nacional de Salud (INS) decidieron apoyar el establecimiento de un programa de educación continua en epidemiología de campo con el fin de impulsar la solución de los vacíos existentes en la ejecución de la vigilancia y el control de las enfermedades de alta prioridad para la salud pública del país. Entre ellos, estaban: 1) la carencia de herramientas prácticas por parte de los trabajadores de la salud para transformar la información de la vigilancia en información para la acción; 2) la presencia de nuevos problemas de salud pública, como las lesiones de causa externa, para cuyo estudio el país estaba poco preparado; y, 3) la necesidad de educación permanente en salud pública dado el alto recambio del personal de los servicios locales y departamentales de salud.

Inicialmente, el programa de entrenamiento se llamó el *Programa de Adiestramiento Avanzado en Epidemiología Aplicada*; se diseñó con base en la metodología de entrenamiento usada por los *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* que consiste principalmente en la realización, por parte de los entrenados, de trabajos aplicados a la vigilancia tales como la implementación o la evaluación de los sistemas de vigilancia, el estudio de brotes o el diseño y la ejecución de investigaciones de problemas prioritarios de salud pública. Todo esto, además, debe ir acompañado del desarrollo de las habilidades necesarias para la presentación efectiva, en forma oral o escrita, de los resultados de sus trabajos ante pares o ante tomadores de decisiones. Ya en 1993, más de 30 países habían replicado el modelo del CDC para fortalecer sus propios sistemas de vigilancia y control de enfermedades, todos con el apoyo económico y técnico del CDC. Este apoyo consistía en el mantenimiento de los residentes en un sitio central para que se pudieran dedicar de tiempo completo al entrenamiento, y en el pago de los honorarios de los consultores que, generalmente, eran estadounidenses.

Por diferentes razones, Colombia no tuvo acceso a los fondos internacionales para iniciar su programa, razón por la cual el INS asumió el pago de los dos asesores internacionales que vinieron a apoyar el inicio del programa. Tampoco hubo presupuesto para que los residentes se concentraran en un solo lugar o para que recibieran un pago durante el tiempo de entrenamiento; los entrenados siguieron trabajando en las instituciones de donde provenían y asistían a reuniones periódicas con el fin de realizar los trabajos de campo y satisfacer los requisitos del entrenamiento con datos de su trabajo, bajo la supervisión de un tutor.

La primera cohorte del programa estuvo compuesta por seis residentes de tiempo completo, pertenecientes al Instituto Nacional de Salud, el Instituto de Medicina Legal y el Hospital Santa Clara. Las actividades de entrenamiento se iniciaron con el Primer Curso Internacional de Métodos Epidemiológicos Básicos e Intermedios cuyo tema central fue el VIH/SIDA y la dinámica de las enfermedades transmisibles. Desde entonces, el Servicio de Epidemiología Aplicada (SEA) - nombre que adoptó posteriormente el programa de entrenamiento - y el Instituto Nacional de Salud han llevado a cabo 10 versiones de este curso, cada uno con énfasis en un tema de alta prioridad en salud pública. Se han tratado, entre otros, los siguientes: las enfermedades transmitidas por vectores, las enfermedades crónicas y el cáncer, la violencia, el desplazamiento, los desastres naturales y los programas de vacunación. No sólo los residentes y los entrenados del SEA se han beneficiado de estos cursos; más de 350 personas han recibido entrenamiento básico en las herramientas de vigilancia y control en

salud pública y más de 150 personas han participado en las sesiones de epidemiología intermedia. Los asistentes han sido, en su mayoría, trabajadores de salud pública del sector público y de los servicios de salud, aunque también ha habido personas que laboran en el sector privado, en los hospitales y en la academia. Los cursos del SEA, entonces, han llenado el gran vacío que el país tenía en materia de educación continua en epidemiología y salud pública.

Muchas han sido las contribuciones que el SEA y el INS le han proporcionado al país. Una de las más importantes es el impulso que le dio a la investigación epidemiológica sobre el impacto que tienen las lesiones de causa externa en la salud pública nacional. Los estudios de corte epidemiológico que existían en Colombia sobre este tema antes de 1995 eran muy pocos, a pesar de que ya se había reconocido que las lesiones de causa externa y la violencia eran la primera causa de años de vida perdidos por discapacidad en el país en personas en edad productiva. Una de las fallas más protuberantes era la carencia de un sistema de vigilancia sobre la presentación de este problema y el SEA se encargó de llenar este vacío, primero, a partir de la capacitación en vigilancia de los funcionarios del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, que es la institución que recopila rutinariamente los datos sobre estos eventos y, luego, con la realización de investigaciones de campo que cubrieron desde la cuantificación del impacto de este fenómeno sobre la atención hospitalaria en diferentes sitios del país, hasta la evaluación de intervenciones como la prohibición del porte de armas o del uso de pólvora. Es de resaltar que, a partir del apoyo brindado por el SEA, el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses creó el Centro Nacional de Referencia sobre Violencia que se ha constituido en modelo internacional, el cual publica un boletín periódico que orienta a los tomadores de decisiones sobre el comportamiento de las diferentes manifestaciones que esta patología social tiene entre nosotros.

Otra contribución del SEA fue el reestablecimiento de un boletín epidemiológico nacional para la disseminación de información para la ejecución de acciones de salud pública. Los boletines epidemiológicos nacionales prácticamente habían desaparecido desde mediados de la década de los 80. En 1993, el INS y el SEA iniciaron la publicación de un boletín trimestral con datos de la vigilancia en salud pública generados por la red de laboratorios del INS, otros grupos de la misma institución, las secretarías de salud y los residentes del SEA. En 1995 surgió el *Informe Quincenal de Casos y Brotes* (IQCB) que durante dos años disseminó información a todos los niveles de la salud nacional sobre los eventos de interés en salud pública; su utilidad se hizo evidente durante la epidemia de encefalitis equina venezolana que se presentó en La Guajira con la cual se vio la necesidad de producir un boletín que circulara con mayor frecuencia. Posteriormente, mediante un convenio interinstitucional con el Ministerio de Salud, el IQCB se convirtió en el *Informe Quincenal Epidemiológico Nacional* (IQEN) que todavía hoy mantiene su función de “informar a todos los que necesitan saber”.

El SEA no ha permanecido ajeno a los problemas de financiación que ha tenido el país y ha visto reducidos los recursos necesarios para su funcionamiento; no obstante, ha mantenido su vocación de servicio al país con base en el entusiasmo de los funcionarios del INS que colaboran en él y de los residentes que muchas veces deben sufragar personalmente los gastos que implica su participación en las actividades de campo que se realizan anualmente. Esperamos que, pese a la difícil situación financiera por la que atraviesa el Estado colombiano, se le permita seguir sirviendo a la salud pública nacional por muchos años más.

Fernando De la Hoz

Jefe, Programa de Ciencia y Tecnología en Salud

Instituto Colombiano para el Desarrollo de la Ciencia y la Tecnología

Francisco José de Caldas, Colciencias