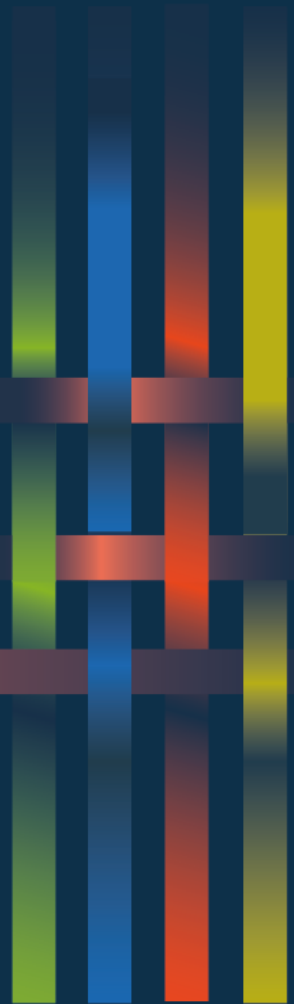




## Marco Regional de Competencias Docentes en Salud Pública



## ÍNDICE

Concepto.....	4
Definiciones esenciales .....	5
Competencias.....	5
Dominios de competencias.....	6
Esfera docente de la salud pública.....	7
Docente en salud pública.....	7
Visión pedagógica.....	8
Pilar disciplinar.....	8
Pilar didáctico .....	9
Pilar filosófico.....	11
Breve descripción de la metodología de trabajo.....	12
Metodología para la producción del marco .....	12
Dominios esenciales .....	14
Marco de competencias docentes en salud pública.....	15
Dominio disciplinar .....	15
Competencias disciplinares.....	17
Dominio social.....	18
Competencias sociales.....	20
Dominio transcultural/comunitario .....	21
Competencias transculturales y comunitarias.....	23
Dominio salud planetaria y global.....	24
Competencias de salud planetaria y global.....	26
Dominio pedagógico.....	27
Competencias pedagógicas.....	28

Dominio comunicacional .....	30
Competencias comunicacionales .....	32
Dominio digital .....	33
Competencias digitales .....	34
Dominio ético .....	36
Competencias éticas .....	37
Dominio liderazgo .....	39
Competencias de liderazgo .....	41
Dominio epistemológico .....	42
Competencias epistemológicas .....	44
Resumen de las competencias .....	45
Créditos .....	49

BORRADOR

## MARCO REGIONAL DE COMPETENCIAS DOCENTES EN SALUD PÚBLICA

### Concepto

El marco regional de competencias docentes en salud pública es una iniciativa conjunta de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), a través de su Campus Virtual (CVSP), y la Association of Schools and Programs of Public Health (ASPPH).

Esta iniciativa tiene el fundamental propósito de documentar las competencias esenciales que deben tener los docentes de la salud pública, es decir, aquellas personas encargadas del proceso de enseñanza aprendizaje en salud pública (docentes, profesores, mentores, tutores, etc.) en cualquier nivel educativo y en cualquier modalidad.

Su principal propósito es el de contar con una herramienta regional, fruto de la construcción colectiva y con una visión latinoamericanista (que pueda ser adaptada a los países de habla inglesa) y que sirva de guía para la capacitación docente en la Región de las Américas, en tanto instrumento orientador del CVSP en sus instancias regionales y nacionales.

El marco regional de competencias docentes en salud pública busca convertirse en un instrumento que posibilite gestionar eficazmente los recursos humanos y financieros regionales, que coadyuve a minimizar los esfuerzos aislados de capacitación, y que propicie, en consecuencia, la cooperación, la colaboración y la solidaridad entre los países de la Región.

### Definiciones esenciales

A continuación, se describen las definiciones más importantes que rigen la construcción del marco regional de competencias docentes en salud pública.

### *Competencias*

Numerosos autores han trabajado el tema de las competencias, del cual se distinguen enfoques diversos.

Para Laura Frade<sup>1</sup>, una competencia: es un conjunto de conocimientos que, al ser utilizados mediante habilidades de pensamiento en distintas situaciones, generan diferentes destrezas en la resolución de los problemas de la vida y su transformación, bajo un código de valores previamente aceptados, que muestra una actitud concreta frente al desempeño realizado. Es una capacidad de hacer algo.

---

<sup>1</sup> Frade Rubio, L. (2012). Competencias en el aula, Conceptos básicos, planeación y evaluación.

Para Perrenoud, P<sup>2</sup>. el concepto de competencia se refiere a la manera que permite hacer frente, regular y adecuadamente, a un conjunto o familia de tareas y de situaciones, haciendo apelación a las nociones, a los conocimientos, a las informaciones, a los procedimientos, los métodos, las técnicas y también a las otras competencias más específicas.

A los efectos de este trabajo, las competencias serán consideradas como los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para la docencia de la salud pública, es decir, para enseñar a solucionar los problemas de salud de manera efectiva y eficiente.

#### *Dominios de competencias*

Clasificación general o áreas clave de competencias que reagrupan los saberes esperados en los docentes de la salud pública.

---

<sup>2</sup> Perrenoud, Philippe (2008). "Construir las competencias, ¿es darle la espalda a los saberes?". Red U. Revista de Docencia Universitaria.

### *Esfera docente de la salud pública*

La conforman todos aquellos que tienen responsabilidades docentes en el amplio campo de la salud y en sus diferentes ámbitos de práctica, a saber:

- **Ámbito operativo:** Los que ejercen docencia en el ámbito de la salud pública o en el ámbito de la salud y consideran que están trabajando en salud pública, etc.
- **Ámbito técnico:** Los curriculistas, los diseñadores instruccionales, los diseñadores de cursos virtuales o de objetos de aprendizaje, etc.
- **Ámbito directivo:** Los que tienen responsabilidades en la gestión de universidades, recursos humanos, planeación de carreras, etc.

### *Docente en salud pública*

Persona encargada del proceso de enseñanza aprendizaje (ámbito operativo) en salud pública (docentes, profesores, mentores, tutores, etc.) en cualquier nivel educativo e institución (universidades, escuelas de nivel técnico, instituciones asistenciales, otras instituciones formadoras), y en cualquier modalidad (incluyendo a las plataformas virtuales que ofrecen formación en salud).

## Visión pedagógica

El desarrollo de las competencias docentes se ciñe a un modelo pedagógico integrado por pilares disciplinares, didácticos y filosóficos del proceso de enseñanza aprendizaje promovidos por la Organización Panamericana de la Salud. Todos ellos buscan incidir, de manera armoniosa, en la formación de las personas que cumplen una misión educativa en todas las esferas de la salud pública.

### Pilar disciplinar

Un docente en salud pública, sea cual sea la materia o modalidad en que imparte la docencia, tiene la responsabilidad de los temas prioritarios emergentes en las agendas a nivel local, regional y global.

El principio disciplinar no sólo sustenta las formas de explicar los problemas de salud poblacional desde la disciplina del conocimiento que el docente domina, sino también brinda el argumento para analizar las causas que los generan y sus soluciones colaborativas.

Bajo este pilar, los docentes cuentan con la posibilidad de ampliar su espectro de investigación en sintonía con sus habilidades pedagógicas. Es decir, que su bagaje científico estará estrechamente vinculado con sus estrategias de enseñanza para el aprendizaje, de tal manera que su ánimo y expectativa en la producción o búsqueda del conocimiento se refleje también dentro de las aulas.



El docente, entonces, se convierte en un investigador por excelencia al ser quien elige (o genera) la información apropiada para el logro de un objetivo de aprendizaje. Con este proceso, replica la importancia de la alfabetización mediática e informacional a los profesionales de la salud pública en formación y se convierte en el portavoz de nuevos tópicos por incluir en el diseño curricular de sus recintos académicos.

### Pilar didáctico

La docencia en la actualidad enfrenta nuevos retos, derivados de los importantes cambios que han sufrido los paradigmas pedagógico y tecnológico.

La estructura pedagógica que rodea a los dominios docentes de la salud pública permite una evaluación dialéctica, pues genera un constante autocuestionamiento de los actores con sus propias competencias, confrontando su ejercicio ético con su quehacer profesional.

En estos pilares convergen muchas de las competencias que se busca desarrollar en las personas en proceso de formación en salud pública, por lo que el docente se ve comprometido a ejemplificar las prácticas que definen el perfil profesional de un salubrista.

Por otra parte y derivados de las transformaciones digitales, los docentes podrán ampliar sus estrategias de aprendizaje en las diferentes modalidades educativas (presencial, virtual o híbrida).

Su quehacer profesional implica el uso de herramientas tecnológicas, con las que se identifica una generación de salubristas, que aplicará para la búsqueda, elaboración y comunicación de información. La didáctica funde los saberes pedagógicos con las responsabilidades de ciudadanos digitales y donde la virtualidad también se ofrece como un espacio para la promoción de la salud.

En este modelo humanista y con enseñanza centrada en la pertinencia tecnológica, transcultural e histórica de la salud pública, el docente no es agente ajeno a una comunidad social y biológica, sino que es parte de ella. Se reconoce así por la insistente pregunta ¿para quién y para qué formamos? Lo que fortalece su práctica como investigador-docente socialmente empático y con los requerimientos esenciales para potencializar su trabajo en las aulas.

Cabe destacar que el modelo se alimenta de los aportes de varios marcos teóricos y conceptuales, principalmente de las corrientes de la pedagogía crítica, socioconstructivista y conectivista, así como de la educación intergeneracional, la psicología social, la sociología de la educación, la salud colectiva y colaborativa. Esta visión coadyuvará a la búsqueda de la equidad y justicia social desde el educador quien, con sus propuestas para el aprendizaje desde el aula, lo promueve con las personas que se alistan para el devenir de la salud pública.

## Pilar filosófico

La génesis de las competencias que un docente desarrolla está estrechamente vinculada con el enfoque humanista, mismo que surge con el diálogo entre los componentes teóricos estudiados en la academia y realidad que día a día se vive en los diversos escenarios de la salud pública.

La filosofía para el desarrollo de las habilidades, conocimientos y actitudes, se cuestiona el equilibrio entre las necesidades de la educación actual, de los sistemas de salud, de la población usuaria y de un dinámico contexto global.

Desde este pilar se busca que las competencias de un docente escuchen las exigencias dentro y fuera del aula, bajo la pertinencia histórica, social, cultural y pedagógica que el proceso dialéctico del aprendizaje amerita.

## Breve descripción de la metodología de trabajo

### Metodología para la producción del marco de competencias

Se definieron los actores del proyecto en tres niveles:

- Grupo regional de trabajo, constituido por integrantes del CVSP de la OPS, la ASPPH
- Equipo regional de revisión pedagógica
- 19 expertos con vasta experiencia en salud pública y docencia de 15 países.
- 99 colaboradores de 17 países de la Región de las Américas

Los actores se organizaron en 20 equipos de trabajo que realizaron las siguientes tareas (descritas con detalle en el documento metodológico de esta iniciativa):

1. Revisión de los documentos referenciales e iniciativas similares existentes.
2. Definición de los dominios de competencias a partir de una encuesta en la que participaron 119 expertos de la Región de las Américas de 15 países.
3. Elaboración de una primera propuesta de competencias por cada dominio en equipos pares.
4. Cruce de los resultados de trabajo intra-dominios por parte de los equipos pares.
5. Cruce de los resultados de trabajo entre los diferentes dominios de competencias.
6. Revisión pedagógica de las competencias y de las descripciones de los dominios esenciales.

7. Elaboración del Marco preliminar de competencias docentes en salud pública.

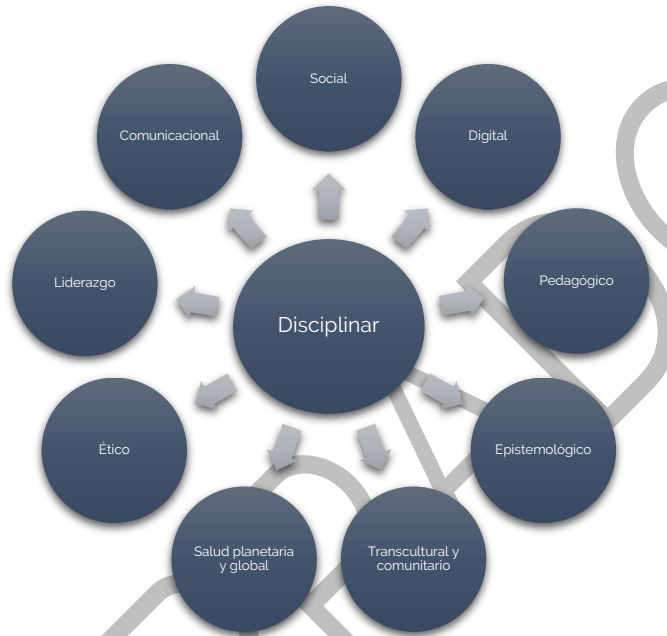
Posteriormente, se convocó a un Comité de expertos regionales independientes para la validación del Marco preliminar. Participaron 19 expertos de la Región quienes, a partir de un instrumento de validación abierto, expresaron sus comentarios sobre cada una de las competencias, así como sugirieron nuevas competencias. Este instrumento se procesó y se revisaron sus resultados por un comité regional integrado por el CVSP de la OPS, la ASPPH y expertos regionales. Se tomaron las decisiones finales y se revisaron nuevamente las competencias.

En este documento a continuación describiremos los resultados finales obtenidos.

BORRADOR

## Dominios esenciales

Los resultados fueron sistematizados en los siguientes dominios:



A continuación se describen las definiciones de los dominios y las competencias docentes asociadas a éstos.

## Marco de competencias docentes en salud pública

### Dominio disciplinar

El dominio disciplinar para el docente en salud pública abarca el conjunto de conocimientos teóricos, actitudes y habilidades prácticas que deben desarrollar los docentes para promover entre el personal en formación una gestión efectiva y eficiente de aquellos saberes científicos, filosóficos y populares que se requieran para promover, proteger y mejorar la salud de las poblaciones en sus condiciones de vida concretas.

Como parte de estos saberes se encuentran las funciones esenciales de la salud pública renovadas, dentro de las cuales el docente deberá analizar la situación actual de salud, a través del monitoreo, evaluación y análisis del estado de salud de las poblaciones, conociendo los principios básicos de investigación en salud pública, promoviendo en los estudiantes la curiosidad constante por indagar la relación entre diferentes factores y su impacto en la salud.

La vigilancia y control de riesgos y daños es parte importante de la enseñanza en salud pública, se debe incluir la vigilancia de riesgos químicos, biológicos y físicos, identificando y controlando posibles epidemias, es importante que el docente en este punto enseñe cómo recopilar de manera continua y sistemática información, para analizarla, interpretarla y tomar acciones para mitigar posibles daños.

El docente en salud pública deberá conocer sobre la promoción de la salud y la participación social, elementos indispensables en la formación en salud pública.

La promoción de la salud permitirá a las poblaciones incrementar su control sobre los determinantes de la salud para mejorarla. Promover acciones educativas y de comunicación social para mejorar las condiciones de vida y lograr ambientes más saludables, serán actividades que integrar en este dominio.

El desarrollo, seguimiento y evaluación de decisiones políticas a través de procesos participativos tomando en cuenta el contexto económico y político, fomentar la capacidad de liderazgo y comunicación para la gestión de recursos deberán ser estrategias que trabaje el docente en salud pública. Además, abordará la importancia de la equidad en el acceso de salud.

Por último, el docente en salud pública deberá transmitir la importancia de la atención primaria a la salud en el ejercicio profesional de la salud pública, abordar el concepto salud global como el acceso universal a la salud y al bienestar social que permitirá a las personas tener una mejor calidad de vida deberán ser prioritarios dentro de la enseñanza en salud pública.



### *Competencias disciplinares*

En resumen, un docente en salud pública deberá, esencialmente, ser capaz de:

1. Integrar las funciones esenciales de la salud pública renovadas y otros marcos referenciales en las prácticas docentes, para favorecer aprendizajes contextualizados y significativos en los estudiantes.
2. Reconocer a la salud pública como un espacio multidisciplinario, interdisciplinario y transdisciplinario, encargado de propiciar las condiciones necesarias para la vida y el bienestar de las poblaciones, en aras de favorecer el abordaje holístico, complejo e integrado de los problemas de salud en los procesos de enseñanza aprendizaje.
3. Diferenciar el enfoque de salud pública y sus métodos propios de abordaje (epidemiología, bioestadística, etc.) de otros enfoques que involucran a la salud, para incorporar elementos de la promoción y protección de salud y la prevención de enfermedades dentro del proceso de enseñanza aprendizaje.
4. Identificar a la atención primaria de la salud como una estrategia indispensable dentro de la salud pública y estructurante del sistema de salud, para favorecer aprendizajes que prioricen los ámbitos de actuación del primer nivel de atención (centros de salud y comunidad).

## Dominio social

La sociedad es el conjunto de interacciones sociales que desarrollan los individuos y que configuran sus formas de ver, sentir, pensar y actuar; es decir, su cultura. Se entiende por dominio "social" todo lo relativo al conjunto de relaciones e interacciones que se desarrollan en el seno de la sociedad.

Es importante señalar que la salud y el acceso a los servicios relacionados con ella constituyen un derecho humano y, como tal, una preocupación de la sociedad que debe ser asumida desde una perspectiva intersectorial. En este sentido, los problemas de salud involucran soluciones más amplias que el control y/o curación de enfermedades.

Bajo esta perspectiva, los determinantes sociales de la salud son definidos como las condiciones sociales en las cuales se desarrolla la vida de las personas; implica aceptar que la atención médica no es el principal condicionante de la salud de las personas, sino que está determinada en gran parte por las características y condiciones socioeconómicas, demográficas o geográficas en las cuales viven y trabajan las personas, por lo tanto, se convierten así, en efectos en la salud. Asimismo, los determinantes se relacionan con la macroeconomía, las normas y valores culturales de la sociedad; condicionados por la posición social de cada persona, su educación, su trabajo, sus ingresos y están en íntima relación con su sexo, su raza y su etnicidad

El dominio social lo integra un conjunto de competencias que debe tener un docente en salud pública para propiciar el aprendizaje de contenidos esenciales relacionados con: equidad, igualdad de género, respeto por la diversidad, el empoderamiento, salud como derecho humano, intersectorialidad, participación social y comunitaria, los determinantes sociales en salud, cobertura y acceso universal a los servicios de salud y desarrollo sostenible.

Las competencias establecidas en este dominio, están relacionadas entre sí mismas con el propósito de fortalecer el proceso de enseñanza aprendizaje, el cual permite resaltar aspectos éticos y humanísticos para la formación de los profesionales de la salud pública.

La práctica pedagógica realizada por los docentes bajo este dominio garantiza que en los procesos formativos se recupere el abordaje de los derechos humanos y las políticas públicas desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud, todo lo cual exige dimensionar las competencias que lo integran durante el proceso educativo para transformar la teoría y la práctica educativa desde una perspectiva social.

### *Competencias sociales*

En resumen, un docente en salud pública deberá, esencialmente, ser capaz de:

1. Identificar a la dimensión social de la salud como eje esencial para promover procesos de enseñanza aprendizaje que fomenten en los estudiantes el análisis crítico y el compromiso social frente a las diversas problemáticas sociales que inciden en la salud de las poblaciones.
2. Integrar las ciencias sociales y diversos enfoques de derecho (equidad e inclusión social, enfoque de género y de diversidad sexual, de pluralidad intercultural, etc.) en el ejercicio académico para formar profesionales con sensibilidad social que impulsen la perspectiva de la salud universal como un derecho humano.
3. Incorporar la participación social y comunitaria y el diálogo entre equipos interdisciplinarios, multidisciplinarios e intersectoriales en las intervenciones educativas para abordar los retos y desafíos actuales de la salud pública.
4. Reconocer el impacto de las políticas públicas en el mejoramiento de las condiciones de salud de las poblaciones para promover aprendizajes situados y significativos.

## Dominio transcultural/comunitario

El dominio transcultural y comunitario se inserta en la competencia profesional de la salud pública consistente en "valorar las necesidades de salud de la población en el sistema de atención adaptadas a los patrones culturales", a través del análisis de la situación de salud de las comunidades un ámbito importante para el docente en salud pública.

De manera tradicional "comunidad" se ha definido como un grupo de individuos que viven en zonas geográficas determinadas que comparten la misma cultura, valores y normas, organizados en una estructura social. Actualmente la definición de comunidad ha cambiado, los individuos vienen de diferentes comunidades, el territorio ya no es determinante y hay grandes desigualdades lo que hace que las necesidades en salud a atender sean muy diversas y los programas de salud pública sean más complejos.

Aunado a eso, el docente en salud pública deberá dominar aspectos transculturales que integran el ámbito de atención primaria a la salud como son: los movimientos migratorios, las diferentes etnias, la diversidad cultural y la construcción social y cultural del sistema médico occidental.

Debido a la diversidad cultural existente hoy en día, el docente deberá desarrollar este dominio en sus estudiantes, de manera que puedan sustentarse la atención y los cuidados desde una perspectiva holística.

Promover un enfoque global, integrador y transdisciplinario permitirá intervenir desde las actitudes, los sentimientos, las conductas sociales y las pautas culturales a nivel individual, institucional y social.

Promover la reflexión sobre la diversidad cultural, el intercambio con otras culturas, conocer sobre las minorías étnicas menos favorecidas, desarrollando en el estudiante habilidades culturales, las cuáles consistirán en ser capaces de responder a las necesidades de otra persona, trabajando la empatía, la sensibilidad cultural y la reflexión de sus propios valores culturales necesarias para traspasar barreras.

Desarrollar conocimientos de etnobotánica, saberes tradicionales de diversas culturas e incluso conocer lenguas autóctonas ayudará al estudiante en formación a tener mejores competencias en su área.

Integrar la comunidad en el quehacer de la salud pública es indispensable para el buen ejercicio de la misma, sensibilizar al estudiante en torno a las diferencias étnicas y culturales será una tarea indispensable del docente en salud pública.

BORRADOR

### *Competencias transculturales y comunitarias*

En resumen, un docente en salud pública deberá, esencialmente, ser capaz de:

1. Integrar la pluralidad intercultural de las poblaciones en la discusión y el diálogo reflexivo durante el proceso de enseñanza aprendizaje de la salud pública.
2. Asumir la importancia de las prácticas sanitarias transculturales y comunitarias para formar profesionales de la salud pública respetuosos ante la diversidad de saberes que se producen en la Región de las Américas.
3. Comprender a la cultura como un principio relacionado con la distribución socioeconómica, epidemiológica, la oferta, el acceso y la atención en salud, entre otros factores, para promover aprendizajes encaminados a la búsqueda de soluciones integrales en el proceso salud-enfermedad.

## Dominio salud planetaria y global

La pérdida de la biodiversidad, y el cambio climático han puesto en riesgo la salud de las personas provocando crisis sanitarias y sociales. El concepto de salud planetaria acentúa que la salud humana y la salud del planeta están estrechamente relacionadas. La habilidad docente en este dominio resulta esencial para promover acciones y prácticas pedagógicas que contribuyan a la solución de las crisis ambientales, sociales y de salud.

En las últimas décadas, los expertos han alertado al mundo del cambio climático y los efectos en el medio ambiente de nuestras formas de consumo y producción. La salud humana no está exenta de estos efectos.

Por ejemplo, los cambios en las temperaturas están relacionadas a la disminución de las cosechas de alimentos, lo que pone en peligro la seguridad alimentaria. Se ha relacionado la elevación de temperaturas con proliferación de vectores como mosquitos, que transmiten diferentes enfermedades. La contaminación del aire, por otra parte, está relacionada con problemas cardiorrespiratorios.

De esta manera, la vida humana y su salud en el planeta dependen de la interacción y equilibrio sostenible entre los seres vivos y los ecosistemas donde se desarrollan. La salud planetaria fortalece los conceptos o nociones tradicionales de salud pública, salud global y *one-health*, al considerar la importancia de preservar los equilibrios en los sistemas naturales vivos y no vivos.



Asimismo, implica un cambio de paradigma de la salud que se centra en el humano que lo obligue a reflexionar sobre la salud del planeta tierra como un sistema.

La salud planetaria expande la visión tradicional de las consecuencias de los actos humanos al incluir aquellas generadas en otros seres vivos y sistemas en el planeta; su abordaje implica la revisión del modelo económico prevalente, antropocéntrico centrado en el crecimiento de la producción y el desarrollo, pero sin sustentabilidad.

Los procesos de enseñanza aprendizaje, deben considerar la vinculación entre los cambios ambientales y la salud humana para identificar soluciones y acciones colaborativas disciplinarias para resguardar la salud de las personas, las comunidades y el planeta.

De esta forma, la implementación de soluciones requiere de una perspectiva de salud global, acorde con las agendas mundiales, que favorezcan la implementación de políticas públicas enfocadas a mitigar los efectos derivados del Antropoceno, para alcanzar un óptimo bienestar integral y preservar a las generaciones del presente y futuro.

### *Competencias de salud planetaria y global*

En resumen, un docente en salud pública deberá, esencialmente, ser capaz de:

1. Incorporar marcos conceptuales de la salud planetaria y global, (determinantes internacionales, influencia del comercio, de la ciencia y de la tecnología, modelos de desarrollo, cooperación internacional, etc.) para propiciar análisis críticos y situados sobre su impacto en la salud de las poblaciones.
2. Integrar la relación existente entre la globalización, los cambios ambientales, la salud y el bienestar humano en los procesos de enseñanza aprendizaje, con el fin de formar estudiantes críticos, que promuevan la búsqueda de soluciones efectivas ante los problemas que enfrenta la humanidad.
3. Identificar políticas públicas, oportunidades de desarrollo sostenible e intervenciones en diferentes niveles (global, nacional, regional, y local) para situar los aprendizajes de la salud pública y promover el pensamiento crítico y creativo entre los estudiantes con respecto a la salud planetaria y global.
4. Demostrar responsabilidad y compromiso con la gestión ambiental en sus prácticas cotidianas y docentes.

## Dominio pedagógico

El aprendizaje, implica transformación de contenidos aprendidos y existentes, dando lugar a la construcción de nuevos conocimientos, los cuales deben mostrar una adecuada conjugación, en función del perfil a desarrollar.

Las metas educativas en salud pública se dirigen a la incorporación, retención y uso activo del conocimiento, desde una pedagogía para la comprensión, generando una organización de los conocimientos a partir de cómo aprendemos, pensamos y desempeñamos.

La competencia pedagógica le da al docente, el conocimiento de la didáctica, modelos de educación, y herramientas para guiar el aprendizaje, mediante el uso de diversas estrategias de enseñanza, para promover un aprendizaje constructivo. Con ello cumple el rol de mediador, realizando prácticas reflexivas, que incluso pudieran transmitir experiencias personales, basadas en el tránsito por los estilos de aprendizaje.

El dominio pedagógico considera una serie de habilidades mejoradas, adquiridas y ampliadas en el quehacer formativo con el propósito de lograr un desempeño exitoso de las actividades y funciones del proceso educativo, de acuerdo con los indicadores y modelos establecidos, es decir, la capacitación del estudiante de salud pública para promover la salud, prevenir las enfermedades, resolver los problemas de salud oportunamente y contribuir al desarrollo del individuo, familia y sociedad.

El dominio pedagógico es relevante para el docente en salud, porque le permite desarrollar conocimientos, habilidades, destrezas y valores, a través de pilares como: saber conocer, saber hacer, saber ser, saber estar, querer hacer y poder hacer. Herramientas que le permiten proyectarse en función de resolver problemas teóricos y prácticos, con las destrezas aprendidas, y actuar de forma directa en la formación integral del educando.

Incorporar este dominio, también le permitirá impulsar, diseñar, gestionar y evaluar programas de formación de recursos humanos, fortaleciendo las capacidades de los sistemas de Salud.

### *Competencias pedagógicas*

En resumen, un docente en salud pública deberá, esencialmente, ser capaz de:

1. Asumir el carácter dinámico y flexible del proceso de enseñanza aprendizaje en salud pública para propiciar en los estudiantes el aprendizaje a lo largo de la vida, en tanto vía para enfrentar transformaciones epidemiológicas.
2. Identificar los nuevos roles en el proceso de enseñanza aprendizaje, derivados de la evolución de los paradigmas pedagógico y tecnológico, para propiciar una enseñanza de la salud pública menos vertical, más participativa y centrada en el estudiante.

3. Incorporar metodologías y estrategias didácticas constructivistas y conectivistas para favorecer en los estudiantes la construcción del conocimiento y el desarrollo de capacidades de reflexión crítica ante los problemas de la salud pública.
4. Aplicar estrategias evaluativas acompañadas de retroalimentación efectiva, para propiciar la adquisición de los saberes (saber conocer, saber hacer, saber ser) necesarios para enfrentar los problemas de la salud pública.
5. Colaborar con otros docentes y actores del proceso de enseñanza aprendizaje de la salud pública para promover buenas prácticas, compartir estrategias, recursos y experiencias, y favorecer la evaluación de todo el proceso educativo.
6. Promover el aprendizaje colaborativo, dialógico, la creatividad y la inteligencia colectiva para la construcción del pensamiento crítico y estratégico de los estudiantes de la salud pública.

## Dominio comunicacional

La comunicación es un proceso concluyente en la labor educativa por lo que cada profesional que se desempeñe como docente en salud pública debe prepararse para el dominio de las herramientas y estrategias necesarias, con el propósito de ser un comunicador competente y eficaz.

La adquisición de las competencias de comunicación en el campo de la salud pública permite la aplicación de conocimientos, habilidades y actitudes para la interacción permanente, dinámica, circular, en el binomio docente-estudiante. Este proceso se encuentra matizado tanto por determinantes contextuales (históricos, sociales, económicos, ambientales, culturales), como por determinantes intermedios e individuales (posición económica, grupo social, educación, ocupación), convirtiendo al responsable del proceso (el docente) en un agente social y de liderazgo con una misión constantemente transformadora.

El docente al ser emisor de los diferentes saberes en situaciones concretas que requieren la aplicación de conocimientos, habilidades y actitudes, requerirá el vínculo de competencias de comunicación y competencias comunicativas profesional-pedagógica, para el perfeccionamiento del proceso comunicativo, visto no solo como una necesidad social en el establecimiento de las relaciones, sino también, desde su análisis como una herramienta para el trabajo pedagógico en el empoderamiento de comunidades y como una competencia profesional para la comunicación interdisciplinaria. Además, considerado la función de las palabras y los conceptos, verbalizando de una forma correcta tomando en cuenta la evolución y polisemia de estos.

Considerando todo lo anterior, el dominio comunicacional se define como un proceso complejo de amplia dimensión en el cual se desarrolla el intercambio de información o mensajes específicos que procuran ser analizados e interpretados por el docente y las personas involucradas a fin de establecer una relación dialogal encaminados a transformar positivamente la sociedad.

Contar con el dominio de comunicación permitirá el desarrollo de habilidades para la motivación del proceso de aprendizaje y fomentar el trabajo colaborativo, sumando actitudes necesarias como la amabilidad, respeto y capacidad de escucha que deberán ser aplicables tanto en entornos virtuales y presenciales. En ese tenor, un docente de salud pública debe incorporar otras competencias relacionadas con la investigación, facilitación, verificación y autovaloración, para el análisis de la integración y aporte de los conocimientos, información y mensajes transmitidos en su labor.

### *Competencias comunicacionales*

En resumen, un docente en salud pública deberá, esencialmente, ser capaz de:

1. Comunicar con claridad y sencillez para propiciar aprendizajes significativos de la salud pública
2. Aplicar la comunicación asertiva en el proceso de enseñanza aprendizaje para promover ambientes de armonía, respeto y participación durante el proceso educativo de la salud pública.
3. Integrar los diferentes tipos de comunicación (verbal, no verbal, escrita, visual), indispensables durante el proceso de enseñanza aprendizaje, para favorecer la comprensión y el análisis de los saberes en salud pública.



## Dominio digital

El paradigma tecnológico centra su ejercicio en contar con la información técnica necesaria para el uso de equipos y procesos en la producción, diseño y creación de nuevos conocimientos. Significa, además, tener la capacidad organizativa y las habilidades didácticas digitales para participar en un proceso de evolución, desde la alfabetización hasta la fluidez digital, es decir, la capacidad de movilizar conocimientos y actitudes para un uso eficaz de la tecnología digital en un contexto educativo de acuerdo con las necesidades tanto de los actores como de las plataformas tecnológicas.

Al estar en construcción constante, las competencias necesarias de los usuarios son frecuentemente modificadas: en la Web 1.0 se necesitaban buscadores hábiles, en la Web 2.0 se necesitan usuarios con la capacidad de aprender a aprender, es decir, de desaprender, mostrando de esta manera, la acción del conocimiento sobre sí mismo. En consecuencia, el dominio digital se describe como un conjunto de competencias para el uso asertivo, crítico y seguro de las tecnologías de la información y la comunicación en las diversas actividades educativas del docente en salud pública.

La salud pública como campo permanente de construcción y renovación de las agendas de los sistemas de salud, desde la perspectiva del territorio como espacio de intervención sanitaria y social, necesita ser instrumentalizada en función de la enseñanza de competencias digitales y así propiciar y favorecer las condiciones para el desarrollo de un nuevo ciclo de formación de trabajadores de la salud que fortalezca, además de las propias instituciones formadoras, las políticas públicas de educación en salud. Por lo anterior, este dominio se relaciona específicamente con las siguientes dimensiones:

- A. Pedagógica y didáctica.
- B. Académica-administrativa.
- C. Información y alfabetización.
- D. Ciberseguridad.
- E. Diseño y curación de contenidos.

Su relevancia converge hacia un aporte de soluciones digitales a los problemas y necesidades actuales del docente a través de la eliminación de barreras físicas, eficacia en la sistematización de procedimientos académico-administrativos, autonomía en el proceso de enseñanza-aprendizaje y el empoderamiento en su rol como docente de salud pública.

### *Competencias digitales*

En resumen, un docente en salud pública deberá, esencialmente, ser capaz de:

1. Identificar las diferentes modalidades educativas y las herramientas tecnológicas asociadas a éstas para diversificar la enseñanza de la salud pública.
2. Incorporar sistemas de información y del conocimiento arbitrados y abiertos (CVSP, BVS, etc.) en salud pública para enriquecer los procesos de enseñanza aprendizaje y favorecer los aprendizajes situados.



3. Crear contenidos y recursos digitales elementales con perspectiva inclusiva y con pertinencia cultural, utilizando las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), en aras de enriquecer los procesos de enseñanza aprendizaje en salud pública.
4. Comprometerse con la alfabetización mediática, informacional y digital de docentes, estudiantes y otros actores del proceso educativo como un eje indispensable para promover una cultura de la información, de protección de datos personales y para el ejercicio de una ciudadanía digital responsable en salud pública.
5. Identificar los principios rectores de la transformación digital en salud pública con el propósito de formar estudiantes que favorezcan los cambios digitales esperados en la Región de las Américas.

BORRADOR

## Dominio ético

El docente en salud pública debe mostrar la aptitud y actitud de una ética que lo distinga y caracterice de manera integral, no solo en las declaraciones sino en su accionar directo, en el aula, profesión y como parte de la sociedad, ya que la misma existe y se manifiesta en diversas dimensiones, tales como el propio proceso de enseñanza aprendizaje, investigación y gestión educativa, además del vínculo con la comunidad estudiantil y social.

El dominio ético se centra en el abordaje y precisión, de aspectos tales como los atributos morales del docente, características que posee el razonamiento moral, toma de decisiones en este campo, conducta y obrar, junto a las habilidades del docente para prever consecuencias de su accionar.

Es evidente que la naturaleza ética de la docencia en salud pública se vincula estrechamente con fenómenos tales como la vocación que se posea para su ejercicio, la preparación real para su desenvolvimiento, la disposición y comprensión de que la misma constituye un servicio social a realizar, así como el reconocimiento y la posesión de valores propios del individuo que ejerce esta labor.

Constituye la expresión, compromiso y responsabilidad moral del docente ante su profesión, por lo que han de ser conscientes de sus tenencias prácticas, intelectivas y morales, así como del deber de desarrollarlas constantemente, para ponerlas a disposición de sus estudiantes, ayudándolos a crecer cognitiva, afectiva y moralmente de manera integral.

Mostrarán de manera relevante valores éticos y morales como ser benevolente, siempre hacer el bien, dedicar todos los conocimientos y esfuerzos a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, vinculando a esta sensibilidad ante los problemas de los pacientes, y sus familiares, ayudarlos a resolverlos, comprometidos hacia la profesión y hacia los demás.

### *Competencias éticas*

En resumen, un docente en salud pública deberá, esencialmente, ser capaz de:

1. Incorporar, como eje del quehacer profesional, los principios éticos, morales y legales en la práctica docente de la salud pública, así como el reconocimiento autocrítico de los sesgos personales, a fin de desarrollar una docencia responsable, comprometida y de alta calidad.
2. Aplicar estrategias para generar y respetar acuerdos que permitan el diálogo participativo, no discriminatorio e incluyente en los procesos de enseñanza aprendizaje, a fin de lograr una convivencia armónica entre los estudiantes y un alto grado de motivación hacia el aprendizaje.
3. Adoptar prácticas solidarias, democráticas, empáticas, justas, respetuosas, equitativas, no discriminatorias y de alto compromiso en su actuar como docente de la salud pública para formar integralmente a los estudiantes.

4. Comprometerse con el respeto a los derechos humanos universales, la dignidad humana y la defensa de la vida para formar a profesionales de la salud pública que contribuyan a promover a la salud como un derecho humano.

BORRADOR

## Dominio liderazgo

El liderazgo en el docente se contextualiza cuando asume el papel como gestor dentro del cambio educativo, en el cual se encarga de planear el rumbo y las estrategias que direccionan el cambio, coordinar y comunicar de forma oportuna las decisiones pertinentes y mantener la motivación para el alcance de objetivos. Sin embargo, se reconoce la necesidad de que este liderazgo sea compartido de forma bidireccional con el fin de cambiar las prácticas educativas tradicionales por la flexibilidad, la adaptabilidad, la descentralización y la autonomía de los involucrados en los procesos de enseñanza-aprendizaje.

En una visión de integración con los conocimientos esenciales de la salud pública, este dominio evidencia estrategias de cambio y transformación para la eliminación de las inequidades en salud, la promoción de una vida saludable y el bienestar de la comunidad a través de intervenciones para mejorar los sistemas de salud.

En ese sentido, el dominio de liderazgo se define como el conjunto de competencias que se complementan y amplían de acuerdo con el pensamiento sistémico y complejo en los procesos de cambio y transformación y la sostenibilidad de ambientes adecuados para la construcción del conocimiento, la mejora de condiciones y la calidad de procesos con el fin de lograr aprendizajes integrales.

Las competencias docentes en liderazgo en salud pública pueden agruparse en ejes de constante reflexión y mejora, destacando el liderazgo colaborativo y participativo, así como el ejercicio ético y profesional, haciendo énfasis en los siguientes elementos:

- a. Carácter conciliador, sepa delegar y sea un agente del cambio educativo.
- b. Habilidades para el apoyo, empoderamiento y capacidades para modelar y guiar el crecimiento del liderazgo en otros y generar consenso.
- c. Pensamiento crítico para el uso de evidencia en la toma de decisiones.
- d. Iniciativa, transparencia y visión de futuro que impulsa una agenda de salud pública positiva, ética y socialmente justa.

Finalmente, se debe reconocer que el uso del dominio de liderazgo en el docente de salud pública es de origen democrático, permitiendo un aprendizaje de unos y otros, lo que incidirá en la disminución de esquemas de trabajo individual y el aislamiento en las prácticas docentes permitiendo compartir objetivos en común.



### *Competencias de liderazgo*

En resumen, un docente en salud pública deberá, esencialmente, ser capaz de:

1. Integrar el liderazgo al proceso de enseñanza aprendizaje (como elemento fundamental en los procesos de negociación y toma de decisiones) para que sea utilizado por los estudiantes frente a los complejos escenarios que enfrenta la salud pública en la actualidad.
2. Mediar eficazmente los conflictos que puedan surgir dentro de los espacios educativos de la salud pública para propiciar la búsqueda de soluciones adecuadas y viables que contribuyan a la formación integral de los estudiantes.
3. Asumir un liderazgo participativo durante el proceso de enseñanza aprendizaje en salud pública para favorecer la formación integral de líderes en salud pública en diferentes escenarios de actuación.

## Dominio epistemológico

La salud pública se ha constituido y avanza a partir de la permanente deconstrucción de saberes, ampliándolos según la necesidad y haciendo interactuar a diferentes campos disciplinarios y diferentes prácticas profesionales que se construyeron en diferentes momentos con matrices de aprendizajes diferentes.

Lo anterior resulta una tarea casi inalcanzable si no se logra remontar a las bases epistemológicas de esas ciencias; entendiendo a la epistemología como la rama de la filosofía que se ocupa de rastrear los fundamentos históricos, sociales, ambientales y metodológicos de cada ciencia o disciplina.

El dominio epistemológico posiciona el interés del docente en la generación del conocimiento en áreas específicas de la salud pública. El objeto de estudio del dominio se centra en abordar los tipos de conocimiento en el área de salud pública, así como su naturaleza, origen, sus límites y alcances.

Además, integra las formas en cómo se construye, cómo se comprende y los mecanismos gracias a los cuales se pueden formar los conocimientos en salud pública. Asimismo, explora la validación y la lógica que permite determinar si se surge un nuevo conocimiento.

La práctica pedagógica en este dominio se cimenta en las siguientes preguntas: ¿Qué conocimientos se pueden llegar a producir en salud pública? ¿Cuáles son los medios para su construcción? ¿Cuáles son los mecanismos para su validación? ¿Cuáles son los procesos para su evaluación?

Algunas de las funciones de la epistemología, la investigación en salud pública y la docencia tienen que ver con:

- a) la revisión y cuestionamiento de los métodos aceptados en su formulación, con respecto a los límites del conocimiento.
- b) la Identificación de los métodos utilizados para distinguir un conocimiento válido en salud pública de una creencia o una suposición.
- c) la contribución al debate desde diferentes corrientes epistémicas y aporte a cómo se construyen las ideas, se crea este conocimiento y las prácticas.

### *Competencias epistemológicas*

En resumen, un docente en salud pública deberá, esencialmente, ser capaz de:

1. Identificar sinergias entre la salud pública y el campo clínico para formar profesionales comprometidos con potenciar prácticas en salud desde un abordaje integral y equitativo.
2. Reconocer la importancia de la investigación en salud pública para la transformación de situaciones de salud, en aras de formar profesionales comprometidos con el uso de sus resultados a través de diálogos interdisciplinarios y procesos participativos.
3. Vincular teoría y práctica en el proceso de enseñanza aprendizaje para formar profesionales que combinen saberes de acción y saberes científicos al abordar situaciones de salud pública.
4. Gestionar el conocimiento abordando a la salud en sus dimensiones biológicas y sociales (enfaticando complementariedad entre el derecho a ser iguales y el derecho a ser diferentes) en aras de la formación integral de los estudiantes.

## Resumen de las competencias

### Disciplinares

1. Integrar las funciones esenciales de la salud pública renovadas y otros marcos referenciales en las prácticas docentes, para favorecer aprendizajes contextualizados y significativos en los estudiantes.
2. Reconocer a la salud pública como un espacio multidisciplinario, interdisciplinario y transdisciplinario, encargado de propiciar las condiciones necesarias para la vida y el bienestar de las poblaciones, en aras de favorecer el abordaje holístico, complejo e integrado de los problemas de salud en los procesos de enseñanza aprendizaje.
3. Diferenciar el enfoque de salud pública y sus métodos propios de abordaje (epidemiología, bioestadística, etc.) de otros enfoques que involucran a la salud, para incorporar elementos de la promoción y protección de salud y la prevención de enfermedades dentro del proceso de enseñanza aprendizaje.
4. Identificar a la atención primaria de la salud como una estrategia indispensable dentro de la salud pública y estructurante del sistema de salud, para favorecer aprendizajes que prioricen los ámbitos de actuación del primer nivel de atención (centros de salud y comunidad).

### Sociales

5. Identificar a la dimensión social de la salud como eje esencial para promover procesos de enseñanza aprendizaje que fomenten en los estudiantes el análisis crítico y el compromiso social frente a las diversas problemáticas sociales que inciden en la salud de las poblaciones.
6. Integrar las ciencias sociales y diversos enfoques de derecho (equidad e inclusión social, enfoque de género y de diversidad sexual, de pluralidad intercultural, etc.) en el ejercicio académico para formar profesionales con sensibilidad social que impulsen la perspectiva de la salud universal como un derecho humano.
7. Incorporar la participación social y comunitaria y el diálogo entre equipos interdisciplinarios, multidisciplinarios e intersectoriales en las intervenciones educativas para abordar los retos y desafíos actuales de la salud pública.
8. Reconocer el impacto de las políticas públicas en el mejoramiento de las condiciones de salud de las poblaciones para promover aprendizajes situados y significativos.

### Transculturales y comunitarias

9. Integrar la pluralidad intercultural de las poblaciones en la discusión y el diálogo reflexivo durante el proceso de enseñanza aprendizaje de la salud pública.
10. Asumir la importancia de las prácticas sanitarias transculturales y comunitarias para formar profesionales de la salud pública respetuosos ante la diversidad de saberes que se producen en la Región de las Américas.
11. Comprender a la cultura como un principio relacionado con la distribución socioeconómica, epidemiológica, la oferta, el acceso y la atención en salud, entre otros factores, para promover aprendizajes encaminados a la búsqueda de soluciones integrales en el proceso salud-enfermedad.

### Salud planetaria y global

12. Incorporar marcos conceptuales de la salud planetaria y global, (determinantes internacionales, influencia del comercio, de la ciencia y de la tecnología, modelos de desarrollo, cooperación internacional, etc.) para propiciar análisis críticos y situados sobre su impacto en la salud de las poblaciones.
13. Integrar la relación existente entre la globalización, los cambios ambientales, la salud y el bienestar humano en los procesos de enseñanza aprendizaje, con el fin de formar estudiantes críticos, que promuevan la búsqueda de soluciones efectivas ante los problemas que enfrenta la humanidad.
14. Identificar políticas públicas, oportunidades de desarrollo sostenible e intervenciones en diferentes niveles (global, nacional, regional, y local) para situar los aprendizajes de la salud pública y promover el pensamiento crítico y creativo entre los estudiantes con respecto a la salud planetaria y global.
15. Demostrar responsabilidad y compromiso con la gestión ambiental en sus prácticas cotidianas y docentes.

### Pedagógicas

16. Asumir el carácter dinámico y flexible del proceso de enseñanza aprendizaje en salud pública para propiciar en los estudiantes el aprendizaje a lo largo de la vida, en tanto vía para enfrentar transformaciones epidemiológicas.
17. Identificar los nuevos roles en el proceso de enseñanza aprendizaje, derivados de la evolución de los paradigmas pedagógico y tecnológico, para propiciar una enseñanza de la salud pública menos vertical, más participativa y centrada en el estudiante.
18. Incorporar metodologías y estrategias didácticas constructivistas y conectivistas para favorecer en los estudiantes la construcción del conocimiento y el desarrollo de capacidades de reflexión crítica ante los problemas de la salud pública.
19. Aplicar estrategias evaluativas acompañadas de retroalimentación efectiva, para propiciar la adquisición de los saberes (saber conocer, saber hacer, saber ser) necesarios para enfrentar los problemas de la salud pública.

20. Colaborar con otros docentes y actores del proceso de enseñanza aprendizaje de la salud pública para promover buenas prácticas, compartir estrategias, recursos y experiencias, y favorecer la evaluación de todo el proceso educativo.
21. Promover el aprendizaje colaborativo, dialógico, la creatividad y la inteligencia colectiva para la construcción del pensamiento crítico y estratégico de los estudiantes de la salud pública.

#### Comunicacionales

22. Comunicar con claridad y sencillez para propiciar aprendizajes significativos de la salud pública
23. Aplicar la comunicación asertiva en el proceso de enseñanza aprendizaje para promover ambientes de armonía, respeto y participación durante el proceso educativo de la salud pública.
24. Integrar los diferentes tipos de comunicación (verbal, no verbal, escrita, visual), indispensables durante el proceso de enseñanza aprendizaje, para favorecer la comprensión y el análisis de los saberes en salud pública.

#### Digitales

25. Identificar las diferentes modalidades educativas y las herramientas tecnológicas asociadas a éstas para diversificar la enseñanza de la salud pública.
26. Incorporar sistemas de información y del conocimiento arbitrados y abiertos (CVSP, BVS, etc.) en salud pública para enriquecer los procesos de enseñanza aprendizaje y favorecer los aprendizajes situados.
27. Crear contenidos y recursos digitales elementales con perspectiva inclusiva y con pertinencia cultural, utilizando las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), en aras de enriquecer los procesos de enseñanza aprendizaje en salud pública.
28. Comprometerse con la alfabetización mediática, informacional y digital de docentes, estudiantes y otros actores del proceso educativo como un eje indispensable para promover una cultura de la información, de protección de datos personales y para el ejercicio de una ciudadanía digital responsable en salud pública.
29. Identificar los principios rectores de la transformación digital en salud pública con el propósito de formar estudiantes que favorezcan los cambios digitales esperados en la Región de las Américas.

#### Éticas

30. Incorporar, como eje del quehacer profesional, los principios éticos, morales y legales en la práctica docente de la salud pública, así como el reconocimiento autocrítico de los sesgos personales, a fin de desarrollar una docencia responsable, comprometida y de alta calidad.



31. Aplicar estrategias para generar y respetar acuerdos que permitan el diálogo participativo, no discriminatorio e incluyente en los procesos de enseñanza aprendizaje, a fin de lograr una convivencia armónica entre los estudiantes y un alto grado de motivación hacia el aprendizaje.
32. Adoptar prácticas solidarias, democráticas, empáticas, justas, respetuosas, equitativas, no discriminatorias y de alto compromiso en su actuar como docente de la salud pública para formar integralmente a los estudiantes.
33. Comprometerse con el respeto a los derechos humanos universales, la dignidad humana y la defensa de la vida para formar a profesionales de la salud pública que contribuyan a promover a la salud como un derecho humano.

#### De liderazgo

34. Integrar el liderazgo al proceso de enseñanza aprendizaje (como elemento fundamental en los procesos de negociación y toma de decisiones) para que sea utilizado por los estudiantes frente a los complejos escenarios que enfrenta la salud pública en la actualidad.
35. Mediar eficazmente los conflictos que puedan surgir dentro de los espacios educativos de la salud pública para propiciar la búsqueda de soluciones adecuadas y viables que contribuyan a la formación integral de los estudiantes.
36. Asumir un liderazgo participativo durante el proceso de enseñanza aprendizaje en salud pública para favorecer la formación integral de líderes en salud pública en diferentes escenarios de actuación.

#### Epistemológicas

37. Identificar sinergias entre la salud pública y el campo clínico para formar profesionales comprometidos con potenciar prácticas en salud desde un abordaje integral y equitativo.
38. Reconocer la importancia de la investigación en salud pública para la transformación de situaciones de salud, en aras de formar profesionales comprometidos con el uso de sus resultados a través de diálogos interdisciplinarios y procesos participativos.
39. Vincular teoría y práctica en el proceso de enseñanza aprendizaje para formar profesionales que combinen saberes de acción y saberes científicos al abordar situaciones de salud pública.
40. Gestionar el conocimiento abordando a la salud en sus dimensiones biológicas y sociales (enfaticando complementariedad entre el derecho a ser iguales y el derecho a ser diferentes) en aras de la formación integral de los estudiantes.



## Créditos

Este trabajado ha sido elaborado por:

### Grupo regional de trabajo

Gabriel Listovsky - Campus Virtual de Salud Pública OPS

María Isabel Dure - Campus Virtual de Salud Pública OPS

Laura Magaña Valladares - Association of Schools and Programs of Public Health

Juana Elvira Suárez Conejero - Coordinación general del proyecto

### Equipo regional de revisión pedagógica

Lourdes Graell de Alguero - Coordinación

Citlali N. Archundia Martínez

Esteban de Jesús Cruz Gama

Francisco Félix Galván

Jimena Fernández Sainz-Trápaga

Marcia Castillo García

Nidia Guadalupe Sosa Delgado

Victoria G. Baró Jiménez

Comité de expertos regionales (orden alfabético)

*Argentina*

1. Beatriz Firmenich
2. Mario Roberto Rovere

*Brasil*

3. Fernando Menezes
4. Rosane Mendes

*Bolivia*

5. Oscar Lanza Van den Berghe

*Chile*

6. Mario Sandoval Manríquez

*Colombia*

7. Rubén Darío Gómez Arias

*Costa Rica*

8. Ma. del Rocío Saenz Madrigal

*Cuba*

9. Ana Rosa Jorna Calixto
10. Ma. Cecilia Santana Espinosa

*Estados Unidos*

11. Eduardo Velasco

*México*

12. Francisco Félix Galván
13. Janet Real Ramírez

*Nicaragua*

14. Alicia Rivas Miranda

*Panamá*

15. Lourdes Graell de Alguero
16. Mayanín Rodríguez

*Perú*

17. Lucero Cahuana

*Puerto Rico*

18. Silvia Rabionet

*Uruguay*

19. Carolina Rodríguez Henríquez

Colaboradores regionales

*Equipos de Argentina*

1. Ángel Luis Crovetto
2. Belén Herrero
3. Cintia L'Hopital
4. Claudia Laub
5. Daniel Aguirre
6. Fabiana Reboiras
7. Jorge Herce
8. Luis Fernandez Miranda
9. Marcela Belardo
10. Mariana Funes Molineri
11. Mario Palermo
12. Norberto Schapochnik
13. Sara Papa
14. Savino Gil Pugliese
15. Verónica González
16. Virginia Lopez Casariego

*Equipos de Brasil*

17. Adélia Maria de Oliveira Araújo
18. Ana Cristina da Matta Furniel
19. Antonio Sansevero
20. Luiz Augusto Facchini
21. Renate Bernades David
22. Vinicius de Araujo Oliveira

*Equipo de Bolivia*

23. Fernando Eduardo Durán
24. Tomás Virgilio Prieto Barrón

*Equipo de Centroamérica*

25. Alba Guerrero Spinola
26. Anabelsis Moreno
27. Juana Delgado Delgado
28. Nelly López Alfaro
29. Sonia Tinoco
30. Virna Julisa López

*Equipo de Chile*

31. Ángela Venegas
32. Fernando Fuenzalida
33. Pablo Contreras

*Equipo de Colombia*

34. Angela Giovanna Caicedo
35. Constanza Díaz Grajales
36. Dora Cardona Rivas
37. Gino Montenegro
38. María del Pilar Cerezo
39. Nelson Armando Agudelo Vanegas
40. Oscar Iván Quiroz Gómez

*Equipo RAES*

41. Ingrid Gómez
42. Manuel Urbina
43. Verónica Gamboa
44. Ximena Avellaneda Díaz

*Equipos de Cuba*

45. Esther Paredes Esponda
46. Idania Correa Betancourt
47. Inarvis Medina González
48. José Ángel Véliz Gutiérrez
49. Lourdes Brito Gómez
50. Niuris González Acosta
51. Pedro Luis Véliz Martínez
52. Rodolfo Pérez Matar
53. Susana Solís Solís

*Equipo de Estados Unidos y México*

- 54. José Antonio Escamilla Cejudo
- 55. Ietza Bojórquez Chapela
- 56. Fernando Wagner
- 57. Rebecca Palacios

*Equipos de México*

- 58. Aurelio Cruz Valdez
- 59. Citlali N. Archundia Martínez
- 60. Claudia de Jesús Chávez
- 61. Eduardo Sosa Tinoco
- 62. Esteban de Jesús Cruz Gama
- 63. Fernanda Cobo Armijo
- 64. Marcia Castillo García
- 65. María Ileri Cota Rodríguez
- 66. Nidia Guadalupe Sosa Delgado
- 67. Raúl Rafael Anaya Núñez

*Equipo de Nicaragua*

- 68. Claudia Evans
- 69. Leyla Lara
- 70. Marcia Ibarra
- 71. Miguel Orozco
- 72. Ximena Matamoros
- 73. Yadira Marisol Rivera

*Equipo de Panamá y México*

74. Delia Pineda
75. Dinora Bernal Espinoza
76. Edilsa García Calles
77. Elba de Isaza
78. Exenia Guerra
79. Gloria Rojas
80. Isoris Morales González
81. Joel Medina Jil
82. Magdala Vásquez
83. Pamela Castro
84. Rubén Berrocal

*Equipo de Perú*

85. Alfonso Gushiken
86. Fredy Canchihuamán
87. Inés Bustamante

*Equipo de Puerto Rico*

88. Georgina Silva- Suárez
89. Hiram V. Arroyo
90. Ivelisse García-Meléndez
91. Jesús Sánchez
92. Linnette Rodríguez-Figueroa
93. Luis Estremera de Jesús
94. Marcilyn Colón Colón
95. Maria T. Borges Cancel
96. Jeanlouis Betancourt Gaztambide

*Equipo de Uruguay*

- 97. Fany Rocha Piriz
- 98. Lía Fernández Pellejero
- 99. Marián Doninalli

EXPERTOS INDEPENDIENTES (en orden alfabético)

1. Arturo Rebollón
2. Carlos Rosales
3. Eduardo Durante
4. Escarle Peña
5. Gabriel Acevedo
6. Hugo Mercer
7. Humberto López
8. Jacques Girard
9. José Francisco García
10. Juan Eduardo Guerrero
11. Juan Esquivel
12. Lázaro Díaz
13. Lizbeth Salazar
14. Marcela Van Olphen
15. Marcelo García
16. Mario Parada
17. Osvaldo Enrique Artaza
18. Pastor Castells
19. Rodrigo de Antonio
20. Salvador Aldama
21. Virginia Céspedes