EL CVSP ANTE LOS NUEVOS DESAFIOS de la SALUD UNIVERSAL

DOCUMENTO DE TRABAJO
17 y 18 de noviembre del 2015
Ciudad de Panamá

Antecedentes

La iniciativa del Campus Virtual de Salud Pública fue lanzada hace ya 15 años.

En el 2003 inicia su fase piloto y se firma un primer acuerdo de entendimiento entre trece instituciones socias, experiencia que se desarrolla hasta el 2005.

Entre 2004 y 2005 se realizan diversas reuniones de evaluación y de análisis de la factibilidad operativa.

Entre 2007 y 2008 se dictan los primeros cursos.

A partir del 2008 y con la incorporación de una gerencia regional en Panamá, se redactan los documentos de estrategia, gobernanza y enfoque educativo.

Los inicios del CVSP van de la mano de un proceso de innovación educativa en la región, en donde el Campus fue pionero en el impulso y desarrollo de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC)[1] desde una perspectiva de sistemas libres, interoperables y con fomento al funcionamiento descentralizado.

Entre el 2008 y el 2012 se han realizado diversos talleres presenciales para el diseño y evaluación de cursos, como para el impulso y fortalecimiento de los nodos de país.

Desde entonces el CVSP ha crecido y se ha desarrollado en múltiples dimensiones: inclusión de todas las áreas temáticas de la Organización, diversidad de formatos de cursos (con tutoría, autoaprendizaje), diversidad de recursos (portales, aulas, REA, clínica virtual), nodos de país, etc.

[1] En el 2014 ya el 50,1% de la población de América latina y el caribe tiene acceso a internet (Cepal, 2015)

En los últimos años, el CVSP ha crecido exponencialmente en número de usuarios y propuestas, pasando de 40.000 usuarios en febrero del 2014 a más de 140.000 en setiembre del 2015.

El crecimiento requiere de ajustes tecnológicos que están en implementación pero invita también a analizar los desafíos futuros del proyecto y la definición de prioridades en el marco de las estrategias de cooperación técnica de la Organización.

La resolución 14 del 53º Consejo Directivo de la OPS firmada en el 2014 propone a los Estados Miembros, **cuatro líneas estratégicas** para el fortalecimiento de sus sistemas de salud hacia el **Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud**. Estas líneas estratégicas están orientadas a:

1. Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud, integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades;
2. Fortalecer la rectoría y la gobernanza;
3. Aumentar y mejorar el financiamiento, con equidad y eficiencia, avanzando hacia la eliminación del pago directo y
4. Fortalecer la coordinación intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud.

En este contexto, la resolución insta a los Estados Miembros a que:

1. Mejoren la capacidad de los recursos humanos en el primer nivel de atención, aumentando las oportunidades de empleo, con incentivos y condiciones laborales atractivas, particularmente en áreas subatendidas;
2. Consoliden equipos colaborativos multidisciplinarios de salud;
3. Garanticen el acceso de estos equipos a información de salud y a servicios de telesalud (incluida la telemedicina) e;
4. Introduzcan nuevos perfiles profesionales y técnicos y fortalezcan los existentes, en función del modelo de atención que será implementado para el logro del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.[2]

El CVSP debe cumplir un rol estratégico en promover la formación de la fuerza de trabajo en salud hacia el Acceso y la Cobertura Universal.

[2] En base a: Construyendo una nueva Agenda de RHS: Los Equipos de Salud frente a los nuevos y renovados desafíos Documento de trabajo para la Reunión Regional de Recursos Humanos para la Salud. Buenos Aires, Argentina. 31 de agosto al 3 de septiembre de 2015

Propósito

Este documento presenta los principales lineamientos estratégicos del CVSP, junto a una serie de preguntas para el análisis a la luz del camino transitado, los logros alcanzados y los desafíos futuros.

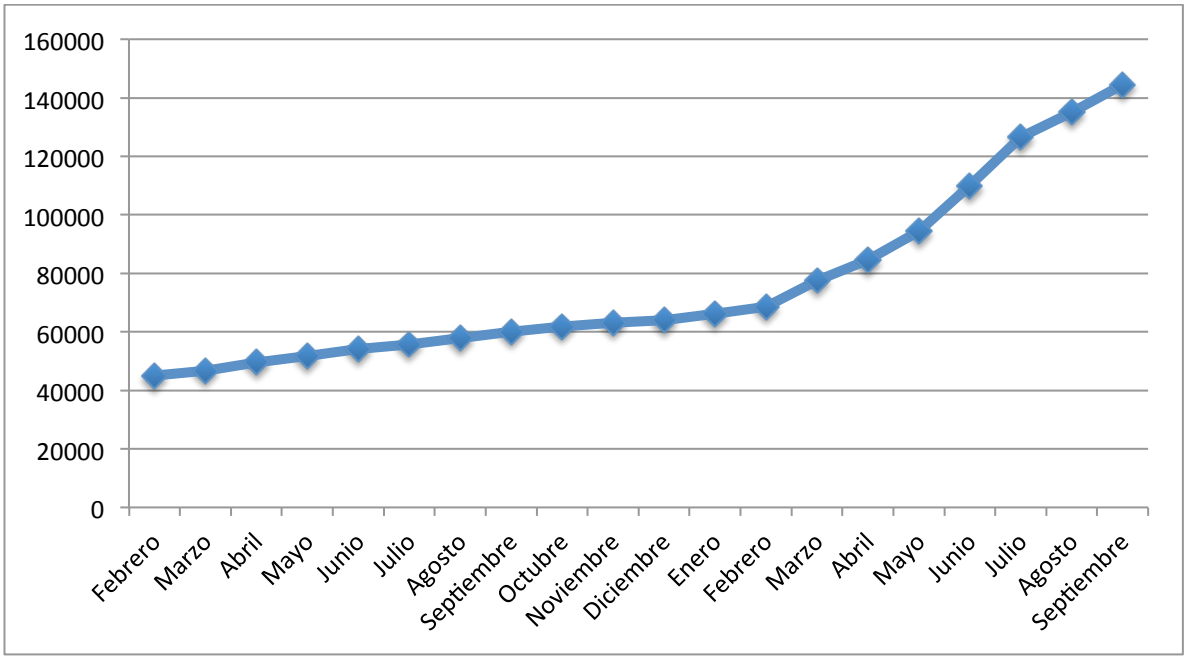
Se espera que en el marco de los talleres a realizarse en noviembre del 2015 se extraigan recomendaciones para definir el desarrollo y gestión futura del CVSP.

El CVSP en la actualidad

El número de usuarios del CVSP ha venido creciendo sistemáticamente año a año.

A partir de febrero del 2014 se comenzó a dar un crecimiento exponencial de usuarios, especialmente como consecuencia de los cursos masivos de autoaprendizaje.

En setiembre del 2015 el número de usuarios ya había pasado los 140.000 usuarios. Dos cursos (correcto llenado de certificados de defunción y manejo de la hipertensión arterial para equipos de APS) tuvieron un papel central en dicho crecimiento.



Portales y Aulas

Los portales y aulas fueron actualizados en su diseño e imagen en el transcurso del último año. Se buscó ajustar la imagen del CVSP con la imagen institucional del sitio de la OPS y facilitar el acceso sencillo a la información.

En la actualidad se cuenta con un portal regional y los portales de países sostenidos en Drupal.

Existen 15 portales de país con diferentes niveles de desarrollo y uso.

Los portales se administran de manera coordinada entre el equipo regional y los equipos de los nodos de país y constituyen un espacio clave para la difusión de información.

El portal regional cumple un papel clave en la gestión de los procesos de convocatoria, inscripción y registro de participantes en cursos regionales, así como en la gestión de las solicitudes de cursos[3].

[3] En los talleres se presentarán detalles de todos los procesos diseñados.

Aulas del campus en Moodle

En la actualidad se cuenta con 5 espacios diferenciados para aulas.

1. Cursos regionales
2. Cursos países
3. Cursos Staff
4. Espacio de Prácticas
5. Cursos Mooc (Massive Open Online Course)

El espacio MOOC fue creado para alojar a los cursos masivos iniciados en el 2015.

El aula Mooc se encuentra alojada en servidores contratados en la “nube”[4].

[4] En continuidad del documento en el apartado sobre Modelo Tecnológico se brinda mayor información.

En los inicios del 2016 se espera migrar todas las aulas a los servidores contratados en la "nube" con el fin de garantizar escalabilidad en usuarios y rapidez para la navegación.

Cursos Regionales

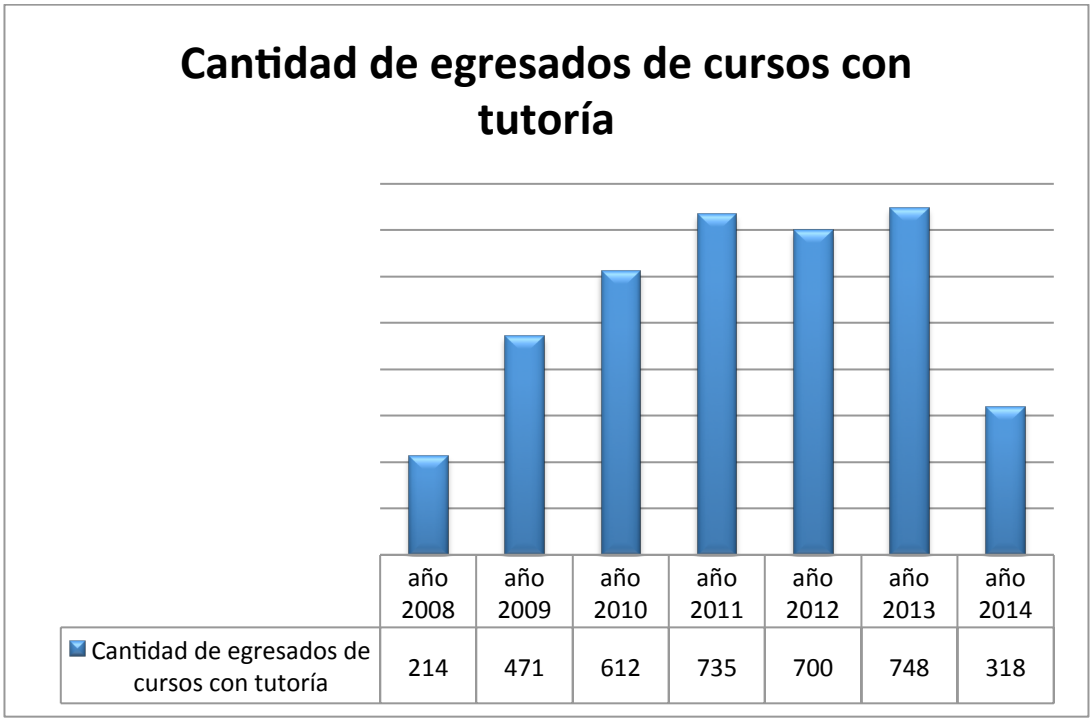
Entre 2007 y 2015 se han dictado 104 cursos con tutoría en el nodo regional. Pasando de 2 cursos en el 2007 a 27 en el 2015.

En el siguiente cuadro se presenta un esquema aproximado de las áreas de la organización y los cursos que han desarrollado en el Campus Virtual de Salud Pública.

Departamentos de la Organización y cursos en el CVSP

Departamentos	Curso
Enfermedades transmisibles y análisis de salud	Influenza Comunicación de riesgos Información y análisis de salud Cólera Leishmaniasis
Familia, género y curso de vida	Género y salud Equidad étnica nutrición
Sistemas y servicios de salud	Respuesta ante emergencias y desastres Economía de la salud y financiamiento Calidad de la atención y seguridad del paciente Organización y gestión de servicios de salud Redes integradas Estrategia de Atención Primaria de la Salud Protección de la salud ACUS Medicamentos y tecnología sanitaria
Gestión del conocimiento	Ética de la investigación Fuentes de información y redes sociales Promoción y desarrollo de la investigación para la salud
No transmisibles y salud mental	Alcohol y drogas Red Carmen Diabetes Salud mental Tabaco y salud publica Prevención del cáncer cervical
Desarrollo sostenible y equidad	Determinantes de la salud Salud del trabajador Salud y Desarrollo local Salud y cambio clímatico

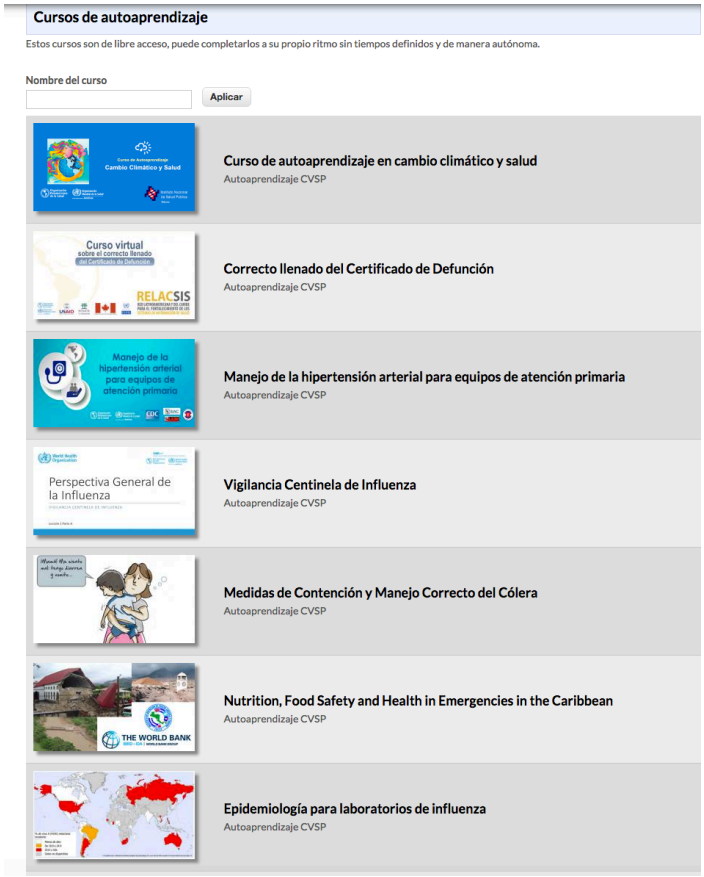
El número de egresados de cursos regionales con tutoría varía cada año dependiendo de la cantidad de participantes que se puedan convocar en función de los presupuestos asignados a los equipos docentes:



	año 2008	año 2009	año 2010	año 2011	año 2012	año 2013	año 2014
Cantidad de egresados de cursos con tutoría	214	471	612	735	700	748	318

Cursos de autoaprendizaje

En el 2015 se cuenta con 43 cursos de autoaprendizaje disponibles.



Al 20 de octubre del 2015 solamente el curso de Correcto llenado de Certificados de Defunción había emitido de manera automatizada 27.744 certificados de aprobación y el curso de HTA contaba al 28 de octubre del 2015 con 12.930 participantes.

Año	Egresados cursos de Autoaprendizaje
2010	**283**
2011	**725**
2012	**1756**
2013	**5256**
2014	**6737**
2015	**Más de 42000**

Curso de Países

El Aula de Países ha tenido un importante proceso de crecimiento a lo largo de los años.

En el 2008 se dictaron solo dos cursos en las aulas de países mientras que en el 2015 se están utilizando 54 aulas con más de 4000 participantes.

El uso del aula de países presenta diferencias importantes entre países con uso "intensivo" de las aulas en algunos casos y otros que no han tenido movimiento.

Se presentan también diferencias significativas en las capacidades de los equipos locales para asumir procesos autónomos de gestión.

En las aulas de países encontramos: cursos regionales nacionalizados, cursos propios, cursos con tutoría, cursos de autoaprendizaje, cursos nacionales con participación regional, diversos espacios para la gestión del trabajo y/o para la articulación de proyectos locales.

Cursos Staff

El **aula staff** ha tenido en los últimos años una moderada utilización. Sin embargo, vale destacar que en el 2015 se está trabajando activamente en ello.

Todo el Staff de la Organización realizará a través del CVSP cursos mandatorios referidos al sistema PMIS

OTROS DESARROLLOS DEL CVSP

Además del fuerte trabajo realizado a lo largo de estos años por el CVSP en las aulas virtuales vale destacar también otros desarrollos, que si bien no son foco de este documento, corresponde incluir a los fines de abrir el dialogo y el intercambio en el marco del taller:

- **RED REA (Recursos Educativos Abiertos)**

La red REA facilita la publicación, búsqueda y utilización de objetos de aprendizaje en el campo de la salud en la región de las Américas.
La red REA trabaja de manera alineada con la BVS (Biblioteca Virtual de Salud) en un sistema que permite la convergencia e interoperabilidad.

- **La Clínica Virtual Docente**

La Clínica Virtual Docente (CVD), tiene como propósito fortalecer las competencias clínicas de los equipos de salud familiar y comunitaria en zonas de difícil acceso.

Definiciones Estratégicas del CVSP

En el documento del Modelo Estratégico del CVSP[5] elaborado en el 2008 se definió al CVSP como:

"…una red de personas, instituciones y organizaciones que comparten cursos, recursos, servicios y actividades de educación, información y gestión del conocimiento en acciones de formación, con el propósito común de mejorar las competencias de la fuerza de trabajo y las prácticas de la salud pública, mediante el aprovechamiento y la innovación en el uso de las tecnologías de información y comunicación para la mejora continua en el desempeño de los programas de educación permanente en salud. Es a su vez una herramienta de la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para el aprendizaje en red en la región de las Américas".

[5] Disponible en:
http://www.campusvirtualsp.org/sites/default/files/download/modelos/EstrategicoCVSP_08.pdf

Se Propuso como MISIÓN

"Desarrollar por medio de la cooperación, la interacción y el aprendizaje en red, las capacidades de las instituciones y las competencias de los trabajadores para mantener un proceso de educación permanente que permita el mejoramiento continuo en el desempeño de las prácticas de la salud pública, mediante un modelo de gestión que opera en forma cooperativa y descentralizada, con la participación de instituciones proveedoras de servicios de salud, rectoras, asesoras y formadoras; así como de las asociaciones de técnicos y profesionales que integran la fuerza de trabajo en salud publica de los países de la Región de las Américas".

Y como VISIÓN

"El Campus Virtual de Salud Pública constituye un espacio privilegiado de trabajo en red que potencia la gestión del conocimiento y los programas de educación permanente para el desarrollo de los recursos humanos y las instituciones en salud pública, que ha contribuido activamente en La Iniciativa La Salud Pública en las Américas, a través del mejoramiento de las Funciones Esenciales y las prácticas de Salud Pública y, consecuentemente, en el logro de los compromisos de Salud contenidos en los Objetivos de Desarrollo del Milenio".

El documento presenta los siguientes principios orientadores en el desarrollo del CVSP:

- **Bien público**. Constitución de un espacio colectivo propiedad de los países de la región que representa un bien público global y opera como fuente compartida y acceso universal

- **Trabajo en red**. Instauración de un modelo de gestión abierto que opera en forma descentralizada para la construcción cooperativa de métodos, conocimientos y herramientas de aprendizaje en red, basada en las evidencias y las mejores prácticas de la salud pública y que responde a las prioridades definidas en cada país y la región en el campo de los recursos humanos en Salud

- **Solidaridad.** Promoción de la solidaridad en los países y las poblaciones de los contextos geopolíticos con mayores necesidades sociales y de salud pública. Impulso a los procesos que reducen las brechas digitales con atención especial a los enfoques de género e interculturalidad

- **Aseguramiento de calidad.** Impulso a los procesos de calidad, pertinencia, evaluación y control de los procesos, recursos y servicios para la Educación Permanente de la Fuerza de Trabajo en Salud Pública

- **Educación permanente**. Fortalecimiento de los programas de educación permanente en SP para que operen bajo un enfoque de mejora continua basado en el aprendizaje y el trabajo colaborativo en red

- **Capacidades locales**. Respaldo al desarrollo de las capacidades locales en los procesos educativos, promoviendo la adopción de conocimientos y desarrollo de herramientas, metodologías y tecnologías de aprendizaje en red.

- **Sostenibilidad.** Estructuración con base en criterios de sostenibilidad técnico financiera y universalidad en el acceso

- **Convergencia y estándares**. Uso y aprovechamiento de innovaciones tecnológicas que aseguren la interoperabilidad de fuentes de información siguiendo estándares internacionales y priorizando las prácticas internacionales de software libre e iniciativas dirigidas a superar la brecha digital, como desarrollos que pueden ser ofrecidos bajo licencias gratuitas u onerosas de acuerdo a criterios justos, equitativos y no discriminatorios.

Preguntas para el intercambio

¿ Esta definición, Visión y Misión deben ser revisados, actualizados?

¿ Los principios orientadores siguen siendo nuestro marco de referencia?

El modelo Estratégico del CVSP presenta 7 áreas de trabajo. A lo largo de los años algunas fueron más desarrolladas y trabajadas que otras.

1. Gobernanza
2. Modelo educativo
3. Modelo de competencias
4. Modelo tecnológico
5. Modelo financiero
6. Modelo de evaluación
7. Modelo de comunicación

A continuación, se presenta la información más relevante de los modelos que especialmente interesa debatir en esta oportunidad, junto a preguntas orientadoras del intercambio:

Modelo de Gobernanza

"La gobernanza del Campus es el proceso dinámico que guía, norma y evalúa las actividades educativas en red de las instituciones, las organizaciones y las personas que participan en CVSP para el cumplimiento de su misión.

Esta definición reconoce que el CVSP es un conjunto seleccionado, persistente y estructurado de instituciones comprometidas con el desarrollo de productos y servicios de formación en salud pública que comparten los principios del Campus y establecen el compromiso abierto de trabajar mediante una red colaborativa y coordinada para cumplir con su misión. Se trata de un contrato social y no legal".

Las instancias de gestión para el funcionamiento de la red del CVSP son los **nodos**, entendidos como la estructura básica que constituye un espacio en el que las áreas, las unidades, los programas y los proyectos de una institución o de un conjunto de instituciones y organizaciones, colaboran en red y comparten recursos educativos en salud pública.

Los nodos se constituyen a nivel: **Regional** (Nodo Integrador OPS), **Nacional** (puede asumir carácter subregional) e **Institucional.** Su estructura básica lo constituye: un ***comité director, comité consultivo, equipo técnico, comité de calidad y los comités académicos y comisiones técnicas (ad hoc)***

El nodo regional

El nodo regional -también llamado nodo integrador del Campus Virtual de Salud Pública- esta conformado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Roles:

1. Elaboración de propuestas de política, directrices e instrumentos para los nodos del Campus
2. Contribución a la preparación de directrices y normas del CVSP en el ámbito nacional y subregional

3. Verificación del cumplimiento de acuerdos y compromisos del comité director, grupo de coordinación, comité de calidad y las comisiones técnicas que se conformen
4. Aceptación de los nuevos nodos de país y/o subregional
5. Promoción de la cooperación nacional, subregional y regional
6. Contribución con conocimientos especializados, técnicas y experiencias en la educación en SP
7. Difusión de las mejores prácticas y experiencias exitosas, mediante la aprobación de la estrategia de comunicación del CVSP
8. Evaluación de propuestas y proyectos presentados al nodo regional por las instituciones participantes o por entidades nacionales e internacionales dedicadas a la salud pública
9. Elaboración del Plan de trabajo y cronograma de actividades regionales del CVSP
10. Funciones de supervisión, control y evaluación de los nodos del CVSP

El Marco Organizacional del Campus Virtual de Salud Pública a nivel de la Región de las Américas contempla las siguientes estructuras de gobierno:

- Comité director
- Grupo de coordinación
- Comité de calidad
- Comisiones técnicas (ad hoc)
- Secretariado técnico

Los nodos nacionales y subregionales

Los nodos nacionales están conformados por la red de nodos institucionales participantes dentro de un ámbito nacional, la autoridad sanitaria nacional y la Oficina de la Organización Panamericana de la Salud.

Roles:

1. Elaboración de propuestas de política, directrices e instrumentos para el nodo de país y/o subregión
2. Promoción y establecimiento de criterios para la inclusión de nuevas instituciones en el nodo, la moderación de los foros y la gestión de proyectos asumidos
3. Verificación del cumplimiento de acuerdos y compromisos del Grupo de Dirección y las comisiones que se conformen
4. Aceptar, reconocer y registrar las nuevas instituciones del nodo
5. Evaluación de propuestas y proyectos presentados al nodo por las

instituciones participantes o por entidades nacionales e internacionales dedicadas a la salud pública

6. Contribución con conocimientos especializados, técnicas, experiencias y recursos educativos en SP que respondan a las prioridades de los RH en el país y/o subregión
7. Selección junto con las autoridades nacionales de los beneficiarios de los cursos
8. Registro de tutores y personal capacitado por el nodo de país
9. Difusión de las mejores prácticas y experiencias exitosas, mediante la aprobación de la estrategia de comunicación del CVSP
10. Elaboración del Plan de trabajo y cronograma de actividades nacionales y/o subregionales del nodo del CVSP

Los ámbitos nacionales y subregionales adecuarán el marco organizacional acorde con el desarrollo alcanzado, particularidades y necesidades. Se propone que cada ámbito nacional y subregional cuente con un Grupo de Dirección y un Comité de Calidad. En dependencia del grado de desarrollo alcanzado por el Nodo y el número de instituciones que lo conforman se podrá crear un Grupo de Coordinación.

Las instituciones para constituirse en un Nodo del CVSP deben cumplir los siguientes requisitos:

- Aceptar los principios y objetivos del CVSP
- Cumplir los mínimos de interoperabilidad
- Aportar de manera sistemática recursos educativos

Mientras las instituciones cumplan con los requisitos anteriores, el CVSP les garantiza el soporte tecnológico, metodológico y gerencial necesario para su adecuado funcionamiento.

En los años transcurridos, la gobernanza del nodo regional estuvo básicamente centrada en el trabajo de la gerencia del CVSP, la Secretaría Académica y la jefatura de unidad de HR.

Algunos de los nodos de país, con el apoyo del equipo regional, pudieron avanzar en diversas instancias organizacionales para su organización y gobierno.

Asimismo, el propio desarrollo de las TICs durante estos años promovió la apertura de gran cantidad de aulas en diversidad de instituciones nacionales.

Esto ha llevado a que en función de características, tamaño, historia, los nodos de país hayan avanzado de manera disímil y resulté relevante revisar su organización y dinámica futura.

Preguntas para el análisis

A nivel de la gestión regional del CVSP

- ¿Cómo avanzar en la constitución y funcionamiento de las comisiones planteadas para la gobernanza?
- ¿Quiénes deberían conformar un comité de calidad que brinde asesoramiento y supervisión a todos los proyectos del CVSP?
- ¿Cómo puede pensarse en una red que no sea exclusivamente de usuarios de aulas del CVSP?
- ¿Qué alianzas estratégicas deben promoverse para articular acciones con diversidad de instituciones que trabajen por el desarrollo de competencias en salud pública?

A nivel de la gestión de los nodos de país

- ¿Cuáles han sido las experiencias exitosas, lecciones aprendidas en la gestión y gobernanza de los nodos de país?
- ¿Cómo construir una perspectiva de Nodo que supere el mero uso de las aulas del CVSP para tornarse en un espacio de articulación de los procesos de formación de competencias en salud pública en el país ?
- ¿Cómo trabajar con las representaciones OPS en los países para que se apoyen de manera más eficiente en el CVSP en sus procesos de trabajo local?

Modelo Educativo

Desde sus inicios el enfoque educativo del CVSP estuvo centrado en sostener y valorizar, en el marco de la virtualidad, las ideas de la Educación Permanente en Salud impulsadas históricamente por la OPS.

El enfoque educativo de EPS se asienta en ideas "maestras" tales como:[6]

- El potencial educativo de las prácticas y situación de trabajo, incorporando el enseñar y el aprender a la reflexión contextualizada, como "palanca" del aprendizaje, identificando los problemas de las prácticas vigentes en los servicios y las necesidades de salud de la comunidad, reconociendo que sólo se cambia (aprendizaje/ desaprendizaje) a partir de percibir el problema o necesidad.

- El grupo como constructor activo del nuevo conocimiento y la nueva práctica: La construcción activa incluye la identificación de los problemas, el acceso y análisis de informaciones significativas y relevantes, la definición de nuevas formas de acción (nuevas prácticas) y su experimentación/ evaluación.

- La Interacción en redes, facilitando la diseminación de las iniciativas a nivel local, operativo, específico. La permanente articulación entre el conocimiento, las experiencias y la llegada al aprendizaje organizacional, constituye uno de los aportes más importantes.

- La producción de conocimiento colaborativo y la transferencia de buenas prácticas educativas a distintos contextos.

La perspectiva de la EPS en el marco del CVSP sostiene que:

- La información de calidad es una herramienta estratégica para el aprendizaje y una mediación para el análisis reflexivo, impulsando los cambios en los distintos contextos.

- La reflexión y la problematización es el motor para la comprensión de aquello que se aprende y para favorecer la transferencia del aprendizaje a las prácticas.

- Es estratégico apuntar a cambios en las prácticas laborales y organizacionales a través de propuestas de intervención o de mejora en los contextos específicos de trabajo por parte de los participantes.

[6] Entre otras numerosas contribuciones, consultar Haddad- Roschke – Davini, Educación Permanente en Salud, Serie Desarrollo de Recursos Humanos Nº 100, OPS-OMS, WDC, 1994. Davini, M.C. Educación Permanente en Salud. OPS- OMS, WDC, Serie Paltex, Nº 38, 1995

Resulta relevante también revisar en las distintas propuestas la **perspectiva de competencias** pues la misma nos ofrece una concepción superadora de la tradición educativa centrada en la transmisión de contenidos. El **documento de competencias esenciales en salud pública**[7] elaborado por la organización constituye un insumo estratégico para la construcción de proyectos educativos en el CVSP.

Desde los inicios del CVSP hasta el presente, se han producido grandes cambios en los procesos de enseñanza y aprendizaje en el marco de la virtualidad.
En la actualidad, los participantes del campus se conectan a través de tablets, participan de sesiones sincrónicas a través de sus teléfonos inteligentes y son muchos los que eligen acercarse a las propuestas de autoaprendizaje.

Preguntas para el intercambio

- ¿Qué cambios debemos considerar en las estrategias de aprendizaje de los adultos de nuestros sistemas de salud?

- ¿Qué estrategias didácticas deben ser especialmente consideradas para la formación de competencias en Salud Pública?

- ¿Cómo continuar promoviendo procesos de formación reflexivos y transformadores en el marco de los nuevos recursos de la virtualidad?

- ¿Qué papel deben jugar los cursos masivos de autoaprendizaje?

- ¿Cómo generar sinergia entre cursos de autoaprendizaje y otros recursos de formación?

- ¿Hay contradicción entre cursos masivos, de autoprendizaje y su capacidad de promover transformación en las prácticas? ¿Qué estrategias docentes se pueden promover para acompañar los cursos de autoaprendizaje?

- ¿Qué tutores / docentes necesitamos?

- ¿ Qué mecanismos de evaluación de la calidad deben desarrollarse?

[7] Competencias esenciales en salud pública: un marco regional para las Américas. Washington, DC:OPS,2013.

MODELO TECNOLÓGICO

El modelo tecnológico del CVSP se asienta en el uso de recursos informáticos y de comunicación que permiten la interoperabilidad entre las diferentes sistemas y tecnologías.

El CVSP es pionero en el uso de aplicaciones web de distribución libre, que hoy en día constituyen la estrategia más utilizada en los sistemas de gestión de contenidos de aprendizaje o LCMS (Learning Content Management System).

El campus utiliza Moodle para sus cinco aulas virtuales y Drupal en el portal regional y de países. También, Drupal es utilizado como sistema de gestión de solicitudes de nuevos cursos, postulaciones, administración de usuarios y otros servicios.

En la actualidad se inició un proceso de modernización que culminará en el 2016. Este proceso incluye la optimización de los procesos, actualización de los sistemas y migración de los servidores donde se hospedan las aulas y portales de los servidores propios de la organización a servidores basados en computación en la nube (elección que están haciendo la mayoría de las organizaciones). Todo esto, para hacer frente al crecimiento de la cantidad de cursos y usuarios, mejorando así la capacidad y tiempo de respuesta de nuestra infraestructura tecnológica para brindar una mejor experiencia a nuestros usuarios.

Durante el 2015, al igual que el resto de la organización, el CVSP comenzó a utilizar WebEx para sus actividades sincrónicas. El servicio es provisto y coordinado por ITS y se está trabajando conjuntamente para en el 2016 facilitar su uso dentro de las aulas del campus.

El modelo tecnológico del CVSP es trabajado de manera articulada con el área de sistemas de la organización a los fines de respetar estándares institucionales, garantizar la facilidad de uso por parte del staff y garantizar criterios de seguridad informática.

El modelo tecnológico requiere poder dar continuidad y estabilidad a un equipo técnico básico que garantice la sostenibilidad del proyecto.

MODELO FINANCIERO

El modelo de financiamiento del campus ha ido variando a lo largo de los años.

En los inicios, distintas líneas de fondos garantizaron el funcionamiento específico del campus y su equipo.

En la actualidad todas las áreas de la organización que montan cursos en el nodo regional financian con sus aportes el funcionamiento del campus y su equipo técnico.

En todos los casos, cada proyecto financió sus equipos docentes.

Ni los nodos, ni las oficinas de país de la organización realizaron aportes financieros al campus.

Resulta relevante poder establecer un modelo de financiamiento para los próximos años el cual garantice sustentabilidad y desarrollo.

Modelo de Evaluación

La perspectiva de la evaluación ha tenido una presencia relevante en el diseño, desarrollo y cierre de cursos.

En los primeros años de funcionamiento del campus se realizaron talleres presenciales para la evaluación de los cursos y para el ajuste de las nuevas ediciones.

Siempre se sostuvo una perspectiva cualitativa para los procesos de evaluación en el marco de la formación por competencias y en la lógica de la problematización y resolución de problemas de la práctica en los servicios.[8]

En el enfoque educativo se incluyen una serie de instrumentos para orientar y pautar la evaluación de los participantes y se construyó asimismo, un sistema para sistematizar los criterios de aprobación en los cursos regionales con tutoría.

Todos los cursos cuentan con encuestas finales para recabar la perspectiva de los participantes de los cursos, pero recién en los finales del 2014 se definió una encuesta estandarizada para ser aplicada por igual en todos los cursos y permitir sintetizar y comparar información[9].

En el seguimiento de los procesos de nodos de país se han seguido diversas estrategias para monitorear su desarrollo y cumplimentar los acuerdos de trabajo.

[8] En el enfoque educativo del CVSP puede profundizarse al respecto: http://www.campusvirtualsp.org/sites/default/files/download/modelos/Enfoque_Educativo_CVSP13.pdf

[9] Se está procesando información al respecto para presentar en los talleres de noviembre.

Un desafío pendiente es un trabajo sistemático de evaluación de la experiencia del CVSP como estrategia de cooperación técnica de la organización considerando procesos, resultados e impacto.

Preguntas para el intercambio

- ¿Quiénes deberían participar de un proceso de evaluación del CVSP?
- ¿Cómo debería conformarse un comité de evaluación de la calidad y de seguimiento de los desarrollos del CVSP?

Modelo de Comunicación

En el modelo estratégico del CVSP se indica que "El objetivo de la estrategia de comunicación del CVSP es dar a conocer sus actividades a los públicos interesados con el fin de incrementar y fortalecer la masa crítica necesaria, para que el Campus se convierta en una potente red de la Educación en Salud Pública, que colabore con el desarrollo de los Recursos Humanos en Salud y permita mejorar las competencias de los profesionales de la salud. Todo ello, permite al Campus dotarlo de una línea de trabajo especializada en comunicación que difunda a través de diferentes herramientas, su imagen, sus principios y valores, sus contenidos y sus avances de manera sistemática, con el objeto de facilitar y favorecer la aceptación y la participación en el mismo"

La estrategia comunicacional requiere ser trabajada especialmente considerando tanto los destinatarios internos de la organización como la audiencia externa.
Se requiere asimismo continuar el trabajo de articulación con el equipo de comunicación de la organización y de HSS para generar sinergia y trabajo asociado.

Preguntas para el intercambio

- ¿Cómo mejorar la difusión de los propósitos del CVSP con todas los departamentos y unidades de la organización?
- ¿Cómo mejorar la presencia y comunicación del CVSP con las oficinas de país?
- ¿Qué estrategias comunicacionales deben priorizarse?
    - ¿Qué rol debe jugar el uso de las redes sociales?