



COMPONENTE DE EDUCACIÓN PERMANENTE EN SALUD

DE LA POLÍTICA
Y PLAN ANDINO
DE RECURSOS HUMANOS
PARA LA SALUD



Catalogación realizada por el Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue.

Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue. Componente de Educación Permanente en Salud de la Política y Plan Andino de Recursos Humanos para la Salud; Lima: ORAS-CONHU, 2018.

36 p.; ilus.

Política de Salud, Educación en salud; Educación a distancia; Tecnología de la información y comunicación; Modelo de competencias.

COMITÉ EDITORIAL:

Dra. Nila Heredia Miranda, Secretaria Ejecutiva ORAS/CONHU

Dr. Jorge Jemio Ortuño, Secretario Adjunto ORAS/CONHU

Dr. Mario Reveré, Consultor

Esp. Yadira Salas G., Consultora responsable de la elaboración del Componente de Educación Permanente en Salud de la Política y Plan Andino de Recursos Humanos para la Salud

MsC. María Estrada, Colaboradora Invitada

Coordinadora de Publicación

Lcda. Yaneth Clavo, Encargada del Área de Comunicaciones

ORGANISMO ANDINO DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE, 2019

Av. Paseo de la República N° 3832, tercer piso. San Isidro, Lima, Perú

Teléfonos: (00-51-1) 611 3700

<http://www.orasconhu.org/>

contacto@conhu.org.pe

Primera edición, 2019

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2020-03881

ISBN: 978-612-45468-1-5



Atribución-NoComercial-CompartirIgual
CC BY-NC-SA

Esta publicación ha sido realizada por el Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) bajo el criterio de Acceso Abierto. La obra puede ser reseñada, usada, traducida y reproducida con fines académicos No Comerciales y en todo uso que se haga debe indicarse la fuente.



ORGANISMO ANDINO DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE 2019

Dra. Lilly Gabriela Montaña Viaña
Ministra de Salud del Estado Plurinacional de Bolivia

Dr. Jaime Mañalich Muxi
Ministro de Salud de Chile

Dr. Juan Pablo Uribe Restrepo
Ministro de Salud y Protección Social de Colombia

Dra. Catalina Andramuño Zeballos
Ministra de Salud Pública del Ecuador

Dra. Elizabeth Zulema Tomas
Ministra de Salud del Perú

Dr. Carlos Humberto Alvarado
Ministro del Poder Popular para la Salud de Venezuela

SECRETARÍA EJECUTIVA

Dra. Nila Heredia Miranda
Secretaria Ejecutiva

Dr. Jorge Jemio Ortuño
Secretario Adjunto



APROBADO EN LA REUNIÓN PRESENCIAL
DEL COMITÉ DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD
LA PAZ, BOLIVIA
25 Y 26 DE ABRIL DE 2019

ÍNDICE GENERAL

Abreviatura y glosario	6
Resumen Ejecutivo	7
1. Antecedentes	
1.1. Experiencias andinas en educación permanente en salud	9
1.2. Criterios de la cooperación internacional en educación permanente en salud	9
1.3. Contexto institucional en educación permanente en salud.	10
2. Marco Teórico Conceptual	11
2.1. Conceptualización de la educación permanente en salud	11
2.2. La sociedad del conocimiento y la educación permanente en salud	12
2.3. Criterios de la educación permanente en salud	12
3. Objetivos	14
3.1. General	14
3.2. Específicos	14
4. Descripción del Componente de Educación Permanente en Salud de la Política y Plan Andino de Recursos Humanos para la Salud	15
4.1. Estrategia del Componente de Educación Permanente en Salud de la PPARHUS	15
4.2. Alcance del Componente de Educación Permanente en Salud de la PPARHUS	16
4.3. Enfoque educativo del Componente de Educación Permanente en Salud de la PPARHUS	16
4.4. Soporte Tecnológico del Componente de Educación Permanente en Salud del de la PPARHU	16
4.5. Metodología de aplicación del Componente de Educación Permanente en Salud de la PPARHUS	17
4.6. Desarrollo de cursos basado en el componente de EPS de la PPARHUS	17
Referencias Bibliográficas	19
Anexo A	
Aspectos conceptuales que rigen el Componente de Educación Permanente en Salud de la Política y Plan Andino de Recursos Humanos para la Salud.	20
Anexo B	
Aspectos técnicos y operativos para la elaboración de propuestas educativas basadas en el Componente de Educación Permanente en Salud de la Política y Plan Andino de Recursos Humanos para la Salud.	39

Abreviatura y Glosario

APS	Atención Primaria en Salud
DECS	Descriptor en ciencias de la salud. Es un lenguaje controlado en la indización de artículos de revistas científicas, libros y otros tipos de materiales para ser usado en la búsqueda y recuperación de la literatura científica en salud.
DSS	Determinantes sociales de salud
EAD	Educación a Distancia. Es una modalidad educativa que se genera con la combinación de un conjunto de condiciones, medios didácticos y elementos pedagógicos mediado por nuevas tecnologías de la comunicación.
EPS	Educación Permanente en Salud
EPT	Educación para el Trabajo
EVA	Entorno Virtual de Aprendizaje Se constituye como un entorno virtual donde se generan una diversidad de interacciones, sincrónicas y asincrónicas, estrategias didácticas, recursos y objetos de aprendizaje con base a un programa o diseño instruccional, para llevar a cabo el proceso de enseñanza y aprendizaje, con miras a garantizar la actualización de los conocimientos y la formación interprofesional de los recursos humanos para la salud que hacen vida en la región andina.
Moodle	(LMS, Learning Management Systems). Es un gestor de contenidos educativos, también conocidos como entornos virtuales de aprendizaje que sirven para crear y gestionar plataformas educativas y gestionar recursos educativos.
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenibles
OMS	Organización Mundial de Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
ORAS- CONHU	Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue
OVA	Objeto virtual de aprendizaje. Materiales de enseñanza, de formación o cualquier otra denominación dada a una diversidad de recursos educativos, donde se privilegia el uso las TICs, adaptados a las necesidades de los participantes.
PEIS	Plan Estratégico de Integración en Salud
PPARHUS	Política y Plan Andino de Recursos Humanos para la Salud
PROFAM	Programa de Educación Continua en Salud Familiar, Ambulatoria y Comunitaria
REMSAA	Reunión Extraordinaria de Ministros de Salud del Área Andina
REA	Repositorios Educativos Abiertos Es un banco donde se almacenan los materiales de enseñanza, aprendizaje e investigación digitales de uso libre con fines educativos.
RHUS	Recursos Humanos para la Salud
TICs	Tecnologías de la Información y la Comunicación. Conjunto de tecnologías que permiten el acceso, producción, tratamiento y comunicación de información presentada en diferentes códigos (texto, imagen, sonido, etc).

Resumen Ejecutivo

En cumplimiento del mandato y prioridades establecidas por los estados miembros de la subregión andina, el Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU) en el Plan Estratégico de Integración en Salud (PEIS), la Política y Plan Andino de Recursos Humanos para la Salud 2018-2022 contemplan líneas de acción para la integración institucional orientadas a dar respuesta a la Agenda Mundial en materia de salud y educación.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y sus dimensiones multi e intersectoriales de Educación para Todos (EPT), Educación 2030, promovidos por la UNESCO (2016), conjuntamente con la estrategia de Recursos Humanos para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud establecida en la 29ª Conferencia Sanitaria Panamericana, en su Sesión del Comité Regional de la OMS (2017), constituyen un marco de referencia del Componente de Educación Permanente en Salud de la Política y Plan Andino de Recursos Humanos para la Salud (PPRHUS) para potenciar la gestión y fortalecer la capacidad de rectoría y gobernanza del recurso humano para la salud en la región andina.

El ORAS-CONHU promueve la educación permanente en salud, como estrategia de acción técnico-política orientada al fortalecimiento de las competencias requeridas por los ministerios de los países andinos a través de las tecnologías de información y comunicación (TICs) y las herramientas de gestión del aprendizaje en línea (educación a distancia) favoreciendo al efectivo ejercicio del derecho a la salud de todos los habitantes de la subregión andina y contribuir al logro de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible.

Existe un amplio consenso de integración regional respecto a priorizar y fortalecer los equipos que se encuentran en zonas rurales y subatendidas como parte de la agenda para la integración y desarrollo en fronteras, decisión expresada en el Plan Andino de Salud en Fronteras¹ (PASAFRO) como instancia para elevar la calidad de vida de las poblaciones y el desarrollo de sus instituciones, dentro de los ámbitos territoriales fronterizos entre los países miembros de la Subregión.

Continuando el esfuerzo y en el contexto de las resoluciones aprobadas por los ministros de salud que conforman el ORAS-CONHU, se realizó la construcción teórico, conceptual-metodológica y los lineamientos estratégicos para la operatividad del Componente de Educación Permanente en salud, considerando el carácter de integración institucional y las particularidades de la subregión andina.

Este Componente de Educación Permanente en Salud de la Política y Plan Andino de Recursos Humanos para la Salud corresponde a los principios de la solidaridad, el compromiso, la equidad, la complementariedad, el respeto a la diversidad y la interculturalidad.

Esta estrategia para los países de la subregión andina se basó en los principios de la educación permanente en salud, el uso de recursos educativos y el desarrollo de prácticas educativas abiertas para entornos virtuales de aprendizaje, con enfoque de formación en

¹ Aprobado por Resolución XXVIII/427 en la Reunión de Ministros de Salud de Santa Cruz de la Sierra, Estado Plurinacional de Bolivia en marzo 2007.



competencias para el desarrollo de los recursos humanos para la salud, dirigida a los diferentes niveles y personal de las redes, incluyendo la activa participación de la comunidad de frontera, considerando sus particularidades a fin de contribuir al desarrollo e integración de los pueblos en torno al eje de la salud.

Son varias las líneas de acción del ORAS-CONHU, que exigen la programación y gestión de cursos en la particularidad de la educación permanente, lo que justifica la construcción de políticas y planes regionales para la formación de los recursos humanos para la salud que incorpore nuevas tecnologías y metodologías, como una tarea de importancia que permita llegar a las zonas más alejadas, promueva y apoye el intercambio de experiencias y conocimientos entre los países de la subregión andina.

Los cursos basados en el componente se administrarán según las necesidades de los ministerios de salud de los países de la subregión andina y de los comités andinos vigentes, con alcance a los responsables de las instancias encargadas de gestionar y diseñar los planes de educación permanente de los RHUS y la articulación entre ellos, incluyendo al personal que se desempeña en zonas rurales y subatendidas tomando en cuenta la participación social. Asimismo, serán desarrollados en cualquiera de sus modalidades: con tutores, autogestionados y mixtos para propiciar una mayor interacción, acompañamiento, tutorías y un trabajo colaborativo.

Las estrategias de formación se desarrollarán en el entorno virtual de aprendizaje (EVA) del ORAS-CONHU bajo la plataforma tecnológica Moodle, el cual es un gestor de contenidos educativos (sistema de software libre y código abierto) versátil y de fácil uso.

El principio pedagógico está sustentado en una concepción constructivista y del aprendizaje significativo que toma como estrategia el aprendizaje problémico e incorpore estrategias tecno-educativas, considerando el contexto y la flexibilidad para incorporar las mejores prácticas y modelos, para la transformación del trabajo que conlleven a un aprendizaje centrado en el participante y en la construcción de un proceso de enseñanza y aprendizaje colaborativo.

1. Antecedentes

1.1. Experiencias andinas en educación permanente en salud

En el marco de las prioridades establecidas por los estados miembros del ORAS-CONHU en su Plan Estratégico 2013-2017 que incorporó en uno de sus objetivos, el desafío de establecer políticas para el desarrollo y gestión integral de los recursos humanos en salud y propició la realización de un estudio cuyo resultado fue el “**Análisis de la Gestión de Recursos Humanos en los modelos de Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural en los Países Andinos**”², se evaluaron los mecanismos de coordinación entre las políticas de educación, trabajo y articulación intersectorial con otros entes ministeriales en 5 de los 6 países miembros el ORAS-CONHU.

En esta evaluación, la educación permanente fue un indicador clave en el ámbito de gestión, para conocer si se aplicaban estrategias de desarrollo para el personal que se desempeña en zonas rurales y aisladas.

En este ámbito los países **Bolivia y Chile** señalaron disponer de estrategias de EPS con énfasis en la Atención Primaria en Salud (salud familiar, comunitaria e intercultural); **Perú** indicó que aplicaba aisladamente estrategias de EPS para el personal con desempeño en zonas alejadas sin un claro enfoque hacia la APS; en tanto **Colombia y Ecuador** señalaron no disponer de estrategias de EPS o bien que su desarrollo era incipiente (ORAS-CONHU, 2015).

Algunas experiencias de países que han desarrollado buenas prácticas en EPS son el caso de **Chile y Perú**, en los cuales la capacitación es uno de los componentes de la carrera sanitaria de APS. En Chile, los municipios formulan anualmente en conjunto con el Programa de Salud Comunal, un Plan de Capacitación para su personal ajustado a las orientaciones político-técnicas del Ministerio de Salud; en el caso de Perú, el desarrollo de competencias de APS, está actualmente focalizado en la implementación del Programa de Educación Continua en Salud Familiar, Ambulatoria y Comunitaria - PROFAM (ORAS-CONHU, 2015).

1.2. Criterios de la Cooperación Internacional en educación permanente en salud

Importantes iniciativas se han desarrollado con el propósito de generar un trabajo coordinado regionalmente en los temas de recursos humanos, teniendo como referente la **Estrategia de Recursos Humanos para el Acceso Universal a la Salud**, en la que se insta a los países miembros a desarrollar estrategias de educación permanente para los profesionales de la salud, incorporando las TICs, la telesalud, la EAD y las redes de aprendizaje para fortalecer la capacidad institucional a nivel subnacional y nacional con el fin de promover una gobernanza y liderazgo eficaces de los recursos humanos para la salud (RHUS).

² Análisis de la Gestión de Recursos Humanos en los Modelos de Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural en los Países Andinos (2015). Investigación del Grupo Técnico Andino en Recursos Humanos en Salud del ORAS-CONHU.



Expertos en el área de educación en salud y en la capacitación a distancia de la OPS recomiendan que, en el terreno de lo político, se deba apuntar a la institucionalización de la EPS y su sostenibilidad de gestión cotidiana de los recursos humanos con tiempo y lugar determinado. La EPS constituye un proceso y una herramienta a lo largo del tiempo (OPS, 2008).

Es así como organismos internacionales, uniones de estados han incluido en sus políticas como objetivos prioritarios la educación permanente, por ser un paradigma educativo abierto a cualquier etapa de aprendizaje y a la vida de una persona.

1.3. Contexto institucional en educación permanente en salud

El componente de educación permanente en salud se sustenta dentro de los propósitos aprobados por los ministros y ministras que conforman el ORAS-CONHU a través de su Plan Estratégico de Integración en Salud 2018-2022 y la PPARHUS 2018-2022 en términos de cumplir con el desafío de potenciar la gestión y fortalecer la capacidad de rectoría y gobernanza del Recurso Humano para la Salud , enmarcado en los ODS y en la Estrategia de Recursos Humanos para el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud.

El PEIS 2018-2022 tiene como visión estratégica el derecho a la salud de la población y su garantía por parte del Estado. Los países andinos acordaron una frase emblemática para este nuevo Plan que representa la integración regional “Cada vez más juntos por el derecho a la salud”.

En este contexto, las cinco líneas que conformaron el Plan Estratégico 2013-2017 apuntaron a fortalecer el rol rector de las autoridades sanitarias y a desarrollar competencias para la gestión del trabajo de los RHUS, la cual precedió y se mantiene en vigencia en la visión estratégica de la actualizada PPARHUS 2018-2022.

La PPARHUS 2018-2022 establece una serie de indicadores (nacionales y regionales) y compromisos (nacionales y regionales) orientados a lograr avances concretos, en el ámbito de la educación permanente en salud para la subregión andina.

2. Marco teórico conceptual

2.1. Conceptualización de la educación permanente en salud

La educación permanente en salud es un modelo educativo centrado en problemas, inadecuaciones o demandas de innovación en los procesos de trabajo, orientado a los equipos interprofesionales, que convergen en la necesidad de mejorar ese proceso de trabajo para optimizar la calidad de los servicios y fortalecer las competencias de los recursos humanos para la salud (ORAS-CONHU, 2018).

Este modelo plantea constituir parte del pensar y hacer de los trabajadores, con el propósito de propiciar el crecimiento personal y profesional de los mismos y así, contribuir a la organización del proceso de trabajo a través de etapas que puedan problematizar la realidad y producir cambios.

Asimismo busca contribuir al desarrollo de nuevas competencias derivadas de los cambios medulares que imponen las reformas como: liderazgo, gerencia descentralizada, autogestión, gestión de calidad, eficiencia, entre otros; y ser un medio para lograr cambios culturales acordes con las nuevas orientaciones, como la generación de prácticas deseables en la gestión, la atención y las relaciones con la población (Roschke & Brito-Quintana, 2002).

2.2. La sociedad del conocimiento y la educación permanente en salud

En la era de la sociedad de la información y del conocimiento la educación permanente en salud es indispensable para la productividad de los recursos humanos, y a su vez estos respondan a capacidades, conocimientos y destrezas que rompan la hegemonía clásica del saber.

En este nuevo orden, el proceso formativo es un ciclo que amerita garantizar calidad, pertinencia y evaluación; y la educación permanente juega un rol para la formación interprofesional, a lo largo de la vida y constituye una necesidad para los RHUS del nuevo siglo; como estrategia de evolución que abarca procesos educativos formales y no formales trascendental para afrontar los nuevos retos de la sociedad.

Por su parte, los ODS reconocen el aporte de las TICs como un factor democratizador del conocimiento y motor de enseñanza, que contribuye a reducir inequidades derivadas de los determinantes sociales de salud (DSS), favoreciendo la integración de los equipos de salud y la sociedad del conocimiento (necesidades de su entorno, apoyada en desarrollar sociedades inclusivas, participativas y equitativas) e incorporando el enfoque de la salud como un derecho social.

Actualmente existen 5 principios rectores que definen las acciones de salud pública en la llamada sociedad de la información y que contribuirán al logro activo de la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, a saber (OPS/OMS, 2017):

- 1) La **ciencia abierta**, para promoverá el acceso abierto a las publicaciones científicas y fortalecer el intercambio de conocimientos.

- 
- 2) Los **datos abiertos**, como soportes para establecer estrategias de gobernanza de los datos de salud.
 - 3) Los **datos no estructurados**, suministrarán información sobre el comportamiento de las personas en el internet y analizar los buscadores de información especializados en salud.
 - 4) Las **competencias renovadas**, permitirán flexibilizar y adaptar el trabajo en red bajo ambientes interculturales y multilingües, así como apoyar la toma de decisiones relacionadas con la salud.
 - 5) El **gobierno electrónico**, impulsará la adopción de estándares para la interoperabilidad y promoción de la educación continua en el uso de las TICs para los recursos humanos para la salud.

2.3. Criterios de la educación permanente en salud

De acuerdo al momento histórico actual impulsado por las nuevas tecnologías, la evolución en el proceso de desarrollo de los recursos humanos para la salud, la transformada educación permanente, la puesta en acción de los avances teóricos, de investigación y de experiencias dirigidas a los procesos de aprendizajes en contexto evolucionaron, por consiguiente la educación permanente responde a los siguientes criterios:

- Es reflexiva, participativa y está orientada a la construcción conjunta de soluciones a los problemas, en tanto y en cuanto los problemas no existen si no hay sujetos que activamente se problematicen (Davini, 2012).
- Está marcada en una concepción constructivista y del aprendizaje significativo³, sin apegarse a ninguna teoría o corriente pedagógica específica, sino que toma en consideración el contexto y es flexible para incorporar las mejores prácticas y modelos que conlleven a un aprendizaje significativo, como estrategia de fortalecimiento.
- Se basa en el modelo pedagógico de la problematización, por constituirse como una pedagogía activa que incluyen diagnóstico y participación, y promueve el desarrollo de comunidades de aprendizaje.
- El ciclo de vida laboral juega un rol trascendental en la dinámica de gestión del recurso humano, siendo necesario el supervisar y evaluar las fases de la etapa laboral por su trascendencia en la educación, en los aprendizajes continuos y de por vida que allí se adquieren (OMS citado por ORAS-CONHU, 2015).
- Las experiencias y saberes anteriores dan origen a un nuevo conocimiento, y el individuo es el principal protagonista en la interacción entre sus procesos cognitivos/afectivos y su contexto, lo que conlleva a la necesidad de formación a través diseños instruccionales para garantizar un aprendizaje para toda la vida.
- La participación social juega un rol preponderante en el desarrollo social, al estar sujeta a un proceso continuo, sistemático y comunitario de reflexión y acción sobre las realidades concretas que permiten realizar nuevas prácticas y niveles de comprensión.
- Se inserta en el propio contexto social, sanitario y del servicio desde los problemas de la práctica y en la vida cotidiana de las organizaciones (Davini, 2012).
- Tiene un alcance estratégico hacia una diversidad de individuos, desde los trabajadores de los servicios, los grupos comunitarios y los decisores político-técnicos del sistema (Davini, 2012).

³ *Aprendizaje para toda la vida*, enfocado hacia el desarrollo de competencias al incluir distintos niveles como saber, saber hacer, saber ser y saber estar para afrontar contextos complejos y auténticos de una manera exitosa (Delors, 2013).

- 
- Incorpora la tendencia hermenéutica-reflexiva, puesto que presume a la enseñanza como una actividad compleja, determinada por el contexto (espacio-tiempo y ámbito sociopolítico) y saturada de conflictos de valor que requieren opciones éticas y políticas. Además que pretende promover la reflexión con herramientas conceptuales para retomarlas en la práctica y luego modificarlas.

3. Objetivos del Componente de Educación Permanente en Salud de la Política y Plan Andino de Recursos Humanos para la Salud

3.1. Objetivo General

Fortalecer las políticas de educación permanente de los recursos humanos para la salud de la subregión andina que privilegie la educación a distancia, incorporando metodologías y tecnologías de información y comunicación, para mejorar las capacidades y competencias de los instancias responsables de la gestión de los recursos humanos para la salud de los ministerios, incluyendo los ubicados en zonas rurales, subatendidas y de frontera, tomando en cuenta la participación social.

3.2. Objetivos Específicos

1. Coadyuvar al fortalecimiento de las instancias responsables de la gestión de los recursos humanos para la salud de educación permanente de los ministerios de salud andinos, reforzando sus capacidades pedagógicas y técnicas en la implementación de programas basados en la problematización a través de las tecnologías de la información y la comunicación.
2. Incentivar el intercambio de experiencias de los países andinos en relación con el uso de los recursos educativos abiertos para integrarlos en el proceso de enseñanza y aprendizaje de ambientes a distancia, bajo el enfoque de formación en competencias.
3. Estructurar y desarrollar cursos de educación permanente en salud en temas prioritarios y estratégicos, que sirvan como modelo para su posterior adecuación al contexto específico de cada país andino.

4. Descripción del Componente de Educación Permanente en Salud de la Política y Plan Andino de Recursos Humanos para la Salud

Las acciones de este componente se desarrollan en un EVA y están destinadas a trabajar los diferentes ámbitos de acción: político, técnico-administrativo, técnico-social, orientadas a:

- ❖ Contribuir en el diseño de programas de educación permanente en salud para los diferentes profesionales, validación de competencias laborales, gestión de grupos, etc. y se vean implicadas situaciones de aprendizaje propias del ámbito laboral a los equipos interprofesionales.
- ❖ Propiciar la creación de recursos que apoyen y sustentan el diseño instruccional de la formación en cualquiera de sus modalidades (con tutores, autogestionado y mixto). La creación de contenidos para la conformación de repositorios digitales (abiertos o no) para facilitar el acceso a la información de manera estructurada, sencilla y fácil.
- ❖ El recurso humano en salud es el protagonista y responsable de su propio aprendizaje (autogestión), mediante su participación y la colaboración de sus compañeros (trabajo en equipo), con la intención de extender su crecimiento personal y lograr un desempeño con eficiencia en su entorno laboral y social (calidad de los servicios de salud) inmediato en el marco de la cultura a la que pertenece o trascendencia de lo teórico hacia ámbitos prácticos, situados en contextos reales.
- ❖ El facilitador/a es un orientador y tutor en el proceso de aprendizaje para fomentar el análisis crítico, la reflexión a partir de la problematización de las prácticas y el uso de experiencias y saberes son recursos sólidos para divulgar el aprendizaje significativo.
- ❖ Promover la práctica ética y de responsabilidad mediante el uso correcto de los recursos y objetos de aprendizaje.

4.1. Estrategia del Componente de Educación Permanente en Salud de la Política y Plan Andino de Recursos Humanos para la Salud

Este componente administrará cursos según las necesidades de los ministerios de salud de los países andinos y los comités andinos vigentes favoreciendo la integración de los equipos de salud y la sociedad del conocimiento a través de las TICs, generando redes de diferentes niveles y capacidades resolutivas del sistema para optimizar la calidad de los servicios de salud.

La estrategia es hacer uso del aprendizaje colaborativo a través de las TICs que acentúa la importancia de la participación conjunta mediante los diferentes recursos de interacción y comunicación disponibles, estudios de casos reales entre otras.

4.2. Alcance del Componente de Educación Permanente en Salud de la Política y Plan Andino de Recursos Humanos para la Salud

Dirigido a fortalecer las políticas de formación y prioridades de los ministerios de salud andinos y comités andinos vigentes, a los responsables de las instancias encargadas de gestionar y diseñar los planes de educación permanente para los recursos humanos de los ministerios y la articulación entre ellos, incluyendo al personal que se desempeña en zonas rurales, subatendidas y de frontera, a los actores sociales y autoridades territoriales tomando en cuenta la participación social⁴ (el sujeto comunidad) en la transformación hacia el acceso universal de salud, basado en equipos interdisciplinarios de salud.

4.3. Enfoque educativo del Componente de Educación Permanente en Salud de la Política y Plan Andino de Recursos Humanos para la Salud

El principio pedagógico del componente de educación permanente en salud tomará en cuenta el contexto y será flexible para incorporar las mejores prácticas y modelos que conlleven a un aprendizaje significativo bajo una concepción constructivista, con un enfoque inductivo y holístico en función de constituir un proceso enseñanza, aprendizaje problémico, incorporando estrategias tecno-educativas⁵ (Peters, 2002).

4.4. Soporte Tecnológico del Componente de Educación Permanente en Salud de la Política y Plan Andino de Recursos Humanos para la Salud (Ver anexo B)

El componente de educación permanente en salud promoverá la igualdad de oportunidades de los RHUS identificados por los ministerios en diferentes modalidades y formatos a través de un entorno virtual de aprendizaje ejecutado bajo tecnología de software libre y código abierto; y gestionado mediante del sistema Moodle, cuyo soporte permite hacer uso de los módulos y herramientas de comunicación, actividades, de gestión, administración para la configuración y estructuración de los cursos.

Asimismo, en caso de que corresponda para las zonas sin acceso a internet se recomienda implementar un dispositivo portable (CD o pendrive) que permitirá montar cualquier curso portátil a partir del backup (copia de seguridad) elaborado bajo la plataforma moodle, destacando que sólo para realizar las evaluaciones, se necesitará de conexión a internet. Este mecanismo reforzará la implementación en las zonas vulnerables con prioridad en fronteras.

⁴ Las familias, comunidades y la población en general son los sujetos de la EPS en la concepción de que no existe comunidad, organización, institución y familia que no esté integrada por personas individuales (recursos humanos para la salud) su estrecha relación entre el individuo y la comunidad, es lo que genera el éxito de las intervenciones de prevención y promoción en salud.

⁵ Peters (2002) describe varias modalidades de aprendizaje que permiten la incorporación de estrategias tecno-educativas como: a) Aprendizaje con la enseñanza por exposición, b) Aprendizaje autónomo y autorregulado, c) Aprendizaje por exploración, d) Aprendizaje a través de la búsqueda de información, e) Aprendizaje mediante el almacenamiento y administración de la información, f) Aprendizaje a través de la comunicación, g) Aprendizaje por colaboración y h) Aprendizaje mediante la representación; reformulación de lo aprendido para sí y para los otros.

4.5. Metodología de aplicación del Componente de Educación Permanente en Salud de la Política y Plan Andino de Recursos Humanos para la Salud (Ver anexo A y B)

Entre los métodos sugeridos para el desarrollo del componente destacan la pedagogía crítica, de problematización y el aprender haciendo (educación en el trabajo), propiciando la búsqueda dentro de un conflicto preexistente, con una metodología que parte del contexto, desarrollando en el participante la capacidad de producir, crear y reflexionar en las posibles estrategias, y poder así dar solución a determinada situación, impulsando la reflexión crítica sobre la práctica implícita en el pensar acertadamente, entre el hacer y el pensar sobre el hacer (Freire, 2006).

Para el desarrollo e implementación del componente de EPS, se recomienda una secuencia que comience desde la práctica a la información, de la información a la adquisición de competencias, de la adquisición de competencias a la planificación de soluciones en la práctica contextualizadas dentro de la educación mediada por TICs (Davini, 2012).



De esta secuencia se desprenden las acciones pedagógicas mediadas por las TICs, con una visión estratégica de educación permanente en salud según corresponda a cada uno de los momentos. En el anexo A y B se presentan un esquema general del abordaje desde la visión del aprendizaje problémico.

Esta lógica pedagógica conlleva fases que abarcan cada secuencia del componente, y de ellas acciones que en el aprendizaje son ejecutadas con los diferentes recursos y estrategias pedagógicas aplicables en el entorno virtual de aprendizaje.

Estas estrategias son presentadas en extenso en el documento anexo B: aspectos técnicos operativos para la elaboración de propuestas educativas basada en el componente de educación permanente. Las estrategias de enseñanza que se utilicen deberán guardar coherencia con el modelo pedagógico adoptado.

4.6. Desarrollo de cursos basados en el Componente de Educación Permanente en Salud de la Política y Plan Andino de Recursos Humanos para la Salud

Con el propósito de fortalecer los recursos humanos para la salud de los países andinos, el entorno virtual de aprendizaje propiciará el desarrollo de cursos virtuales en cualquiera de sus modalidades bajo una perspectiva flexible que garantice la diversidad de los contenidos, instrumentos y técnicas de aprendizaje y puedan converger características de las teorías cognitivista y elementos de tipo constructivista, conforme a las necesidades reales de los niveles de trabajo micro, meso y macro gestión.

La buena estructura de un curso virtual, tiene que evidenciar planes de seguimiento y evaluación coherente con las necesidades planteadas; en coherencia con el modelo pedagógico propuesto, específicamente con el componente vinculante del entorno virtual de aprendizaje (roles, actores, estrategias, objetos de aprendizaje, objetos de enseñanza,

estándares y diseño instruccional); el planteamiento de canales de comunicación sincrónicos y asincrónicos para el acompañamiento de los diferentes actores del proceso (foro, correo, chat, videoconferencia etc.); la ejecución de estándares que aseguren portabilidad, escalabilidad, flexibilidad e interoperabilidad de los contenidos; elementos pedagógicos, metodológicos y tecnológicos, acorde a los lineamientos estratégicos locales, regionales y nacionales; y por último una organización técnico-tecnológica, que permita flexibilidad y movilidad de los contenidos y actividades de aprendizaje a través de diferentes plataformas de gestión de aprendizaje LMS.

Los cursos se administraran según las necesidades de los ministerios de salud de los países de la subregión andina y de los comités andinos vigentes con alcance a los responsables de las unidades técnico-políticas y la articulación entre ellos incluyendo al personal que se desempeña en zonas rurales, subatendidas y de frontera tomando en cuenta la participación social. Los cursos virtuales serán desarrollados en cualquiera de sus modalidades: con tutores, autoaprendizaje y mixtos.

De igual importancia, el componente de EPS propiciará el desarrollo de un repositorio de recursos educativos abiertos⁶ de la región andina con licencia de creative commons⁷ y metadatos para cada objeto virtual de aprendizaje (OVA) para darle visibilidad a la creación intelectual de la subregión andina en función de las necesidades compartidas de la región.

Anexos

Anexo A	Anexo B
Aspectos conceptuales que rigen el Componente de Educación Permanente en Salud de la Política y Plan Andino de Recursos Humanos para la Salud.	Aspectos técnicos y operativos para la elaboración de propuestas educativas basadas en el Componente de Educación Permanente en Salud de la Política y Plan Andino de Recursos Humanos para la Salud.

⁶ Repositorio de Recursos Educativos Abiertos: Es un banco donde se almacena los materiales de enseñanza, aprendizaje e investigación digitales de uso libre con fines *educativos*.

⁷ Las Licencias Creative commons promueven el acceso y el intercambio de cultura. Desarrolla un conjunto de instrumentos jurídicos de carácter gratuito que facilitan usar y compartir tanto la creatividad como el conocimiento.

Referencias Bibliográficas

- Asamblea Mundial de la Salud, 69. (2016). *Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030*. Organización Mundial de la Salud. Recuperada de <http://www.who.int/iris/handle/10665/254600>
- Creative Commons (s.f.) Sobre las licencias. Recuperada de <https://creativecommons.org/licenses/?lang=es>
- Davini, M. (2012). Enfoques, Problemas y Perspectivas en la educación permanente de los Recursos Humanos de Salud. Recuperado a partir de https://cursospaíses.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/7054/mod_resource/content/0/mod3_EpsYGestionMCDAvini.pdf.
- Delors, J. (2013-06). *Los cuatro pilares de la educación*. Artículo. Recuperado a partir de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/30016>.
- Freire, P. (2006). *Pedagogía de la Autonomía*. España. Siglo veintiuno editores.
- Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue. (2015). *Análisis de la gestión de recursos humanos en los Modelos de Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural en los Países Andinos*. Lima: ORAS-CONHU.
- Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue. (2018). *Políticas y Plan Andino de Recursos Humanos para la Salud 2018 – 2022*. Lima: ORAS-CONHU.
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. (2017). *Salud Pública en la Sociedad de la información*. Saude nas Américas. Recuperado de https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=294&lang=pt
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. (2017). *Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de la salud” aprobada en la 29 conferencia Sanitaria Panamericana, de 2017*. Recuperada de <https://www.observatoriorh.org/csp-29a10-estrategia-de-recursos-humanos-para-el-acceso-universal-la-salud-y-la-cobertura-universal>
- Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. (2008). *Modelo Estratégico del Campus Virtual de Salud Pública*. Herramienta de cooperación técnica de la OPS para el fortalecimiento de las competencias de la fuerza de trabajo en salud pública de la Región. Recuperado de https://www.campusvirtualsp.org/sites/default/files/download/modelos/EstrategicoCVSP_08.pdf
- Peters, O. (2002). *La Educación a Distancia en transición*. Nuevas tendencias y retos. Apertura, Innova, Universidad de Guadalajara, México.
- Roschke, M.A. & Brito-Quintana, P. (2002). *Gestión de Proyectos de Educación permanente en los servicios de salud*. Manual del Educador. Washington D.C., OPS/OMS.