



Competencias en salud comunitaria y salud global: integrando nuevos paradigmas en la carrera de medicina.

Dr. Bernardo Hernández Prado
Director



Instituto Nacional
de Salud Pública

A large orange circle is positioned on the left side of the slide, partially cut off by the edge. The word 'Contenido' is written in white text inside this circle.

Contenido

Introducción sobre el INSP
y la ESPM

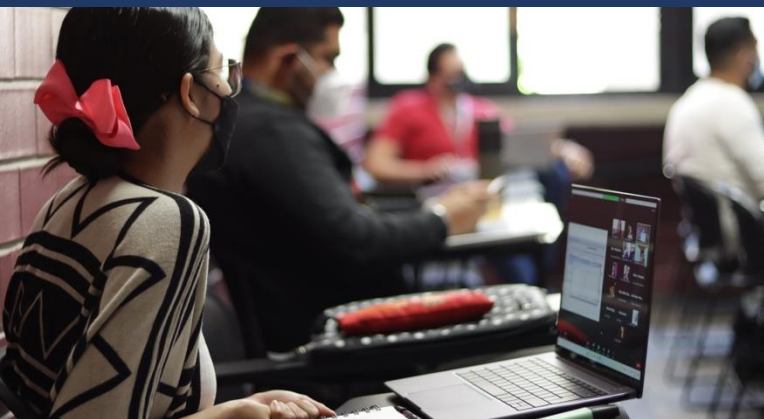
Situación y competencias
requeridas en salud global

Retos y acciones hacia el
futuro

I. INVESTIGACIÓN



II. FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

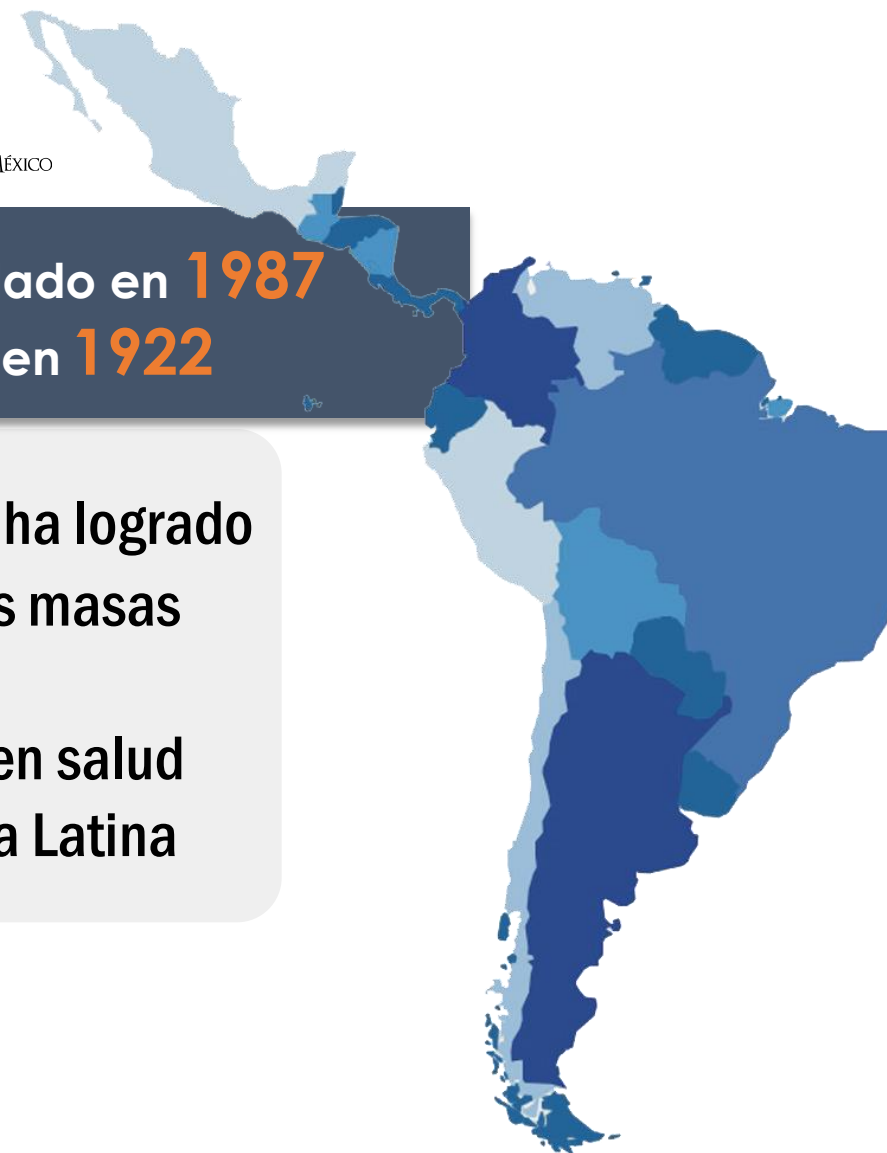


III. SERVICIOS



El **INSP** fue fundado en **1987**
Y la **ESPM** en **1922**

Desde su **creación** ha logrado
una de las mayores masas
críticas
de investigadores en salud
pública en América Latina



Contamos con:

- 6 Centros de Investigación,
- 1 Centro de Servicio,
- **Escuela de Salud Pública de México.**

- **28** Programas de posgrado (CEPH), **24** presenciales están acreditados por CONAHCyT

- **342** Plazas administrativas
- **448** Plazas áreas sustantivas

- **530** Alumnos de posgrado activos

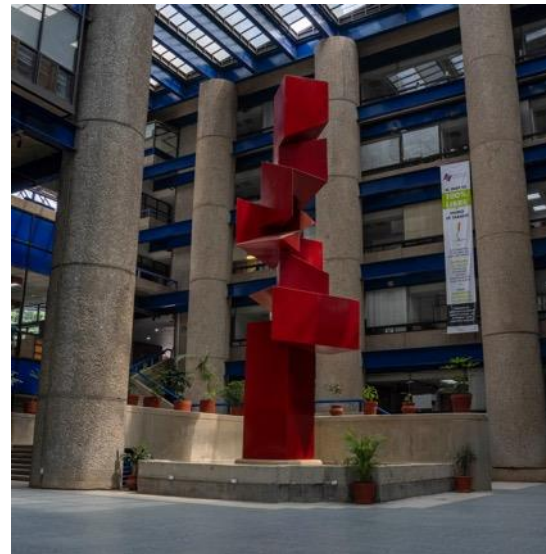
225/274 investigadores
Sistema Nacional de
Investigadores/as **(82.1%)**

Nuestras Sedes

- Formamos profesionales de la salud que ayudan a promover condiciones de vida saludables en los diversos grupos de la población
- Somos una Institución Académica dedicada a la investigación de los problemas relevantes de la salud pública



CIUDAD DE MÉXICO
-1997-



CUERNAVACA
-1989-



CHIAPAS
-1999-

La ESPM

Escuela fundada en 1922

En 1987 se integró al Instituto Nacional de Salud Pública

La oferta educativa

- Se alinea con los temas y programas prioritarios del Sector Salud
- Responde a la demanda de las instituciones y profesionales del Sistema Nacional de Salud
- Se sustenta en el saber hacer institucional

Se ha tenido que adaptar a las necesidades a lo largo del tiempo



Dos áreas de acción de la ESPM

- Programas de posgrado
 - Doctorado en Ciencias
 - Doctorado en Salud Pública
 - Maestría en Salud Pública
 - Maestría en Ciencias
 - Especialidades
- Programas presenciales y virtuales
- Programas en colaboración con otras instituciones
- Educación continua
 - Cursos de educación continua
 - Diplomados
 - Programa de Verano

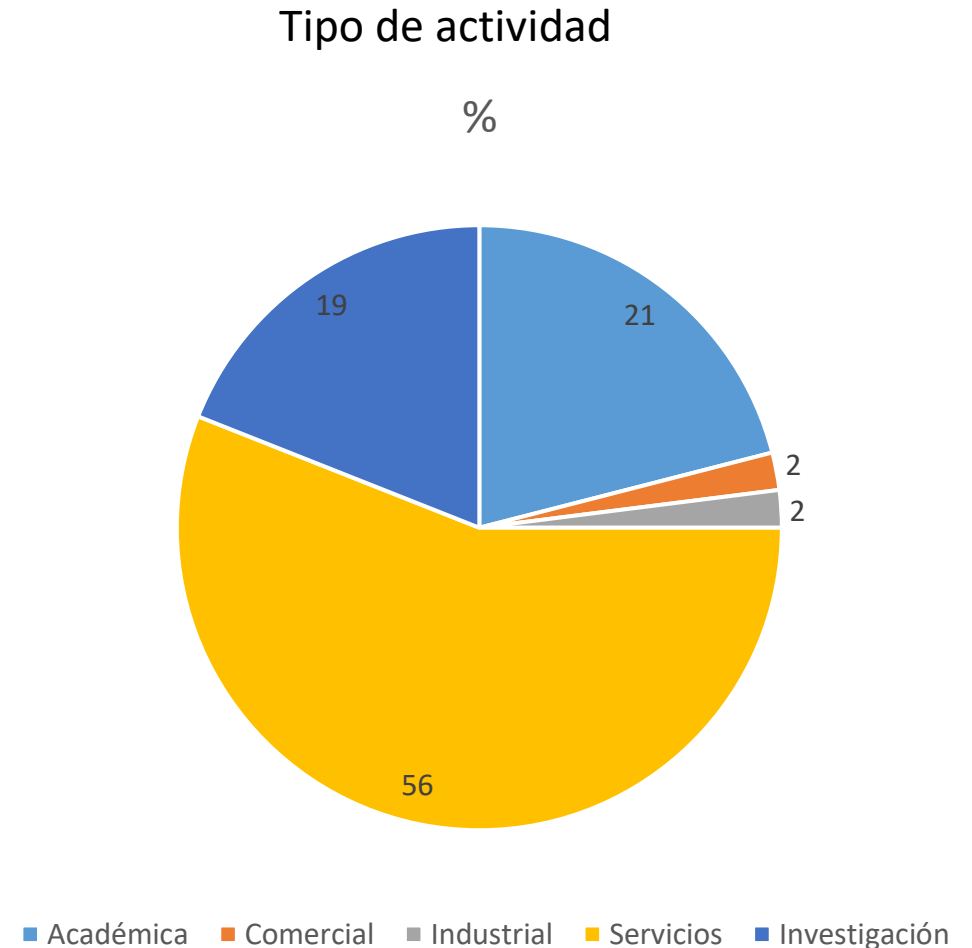
Participación de egresados/as de la carrera de medicina en el sector salud

- **Provisión de servicios**
 - Primer nivel de atención: atención primaria de la salud
 - Segundo y tercer nivel de atención: especialidades
- **Gestión de servicios**
 - Servicios locales, estatales o nacionales
 - Cargos directivos
- **Investigación**
- **Instituciones nacionales e internacionales**



Egresados/as de posgrados en salud pública de la ESPM

- Alrededor de la mitad de nuestros estudiantes son médicos, y 2/3 mujeres
 - Gran variabilidad por programas
- El 89% de los egresados cuentan con un empleo remunerado, desarrollando actividades de servicio o académicas
- 73% de los egresados de doctorado que se dedican a investigación pertenecen al SNII, alcanzando 86% entre los egresados del 2000 al 2012.

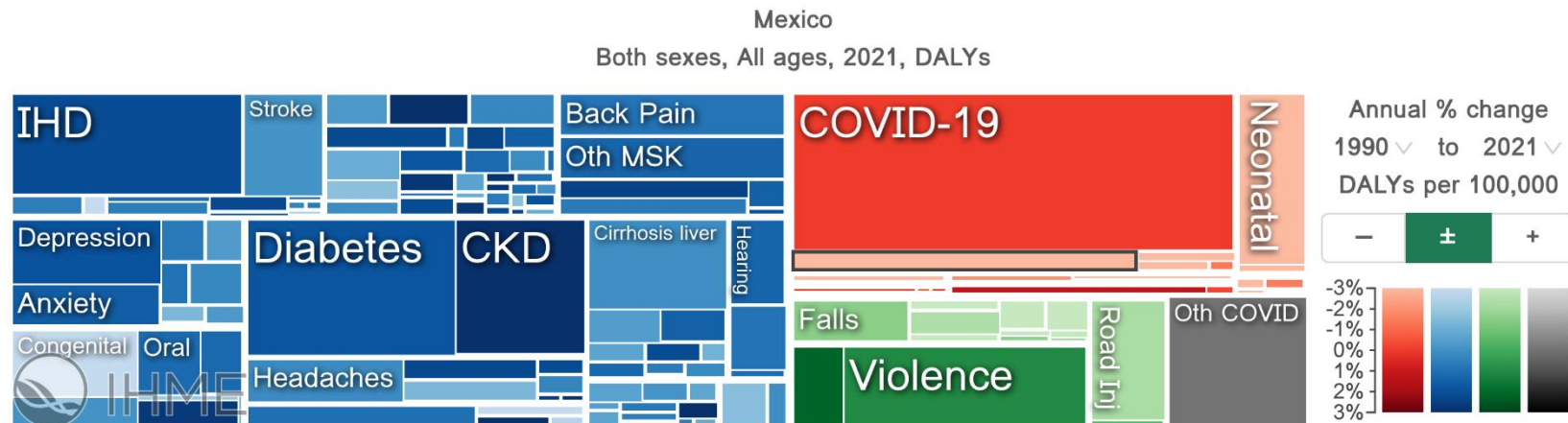
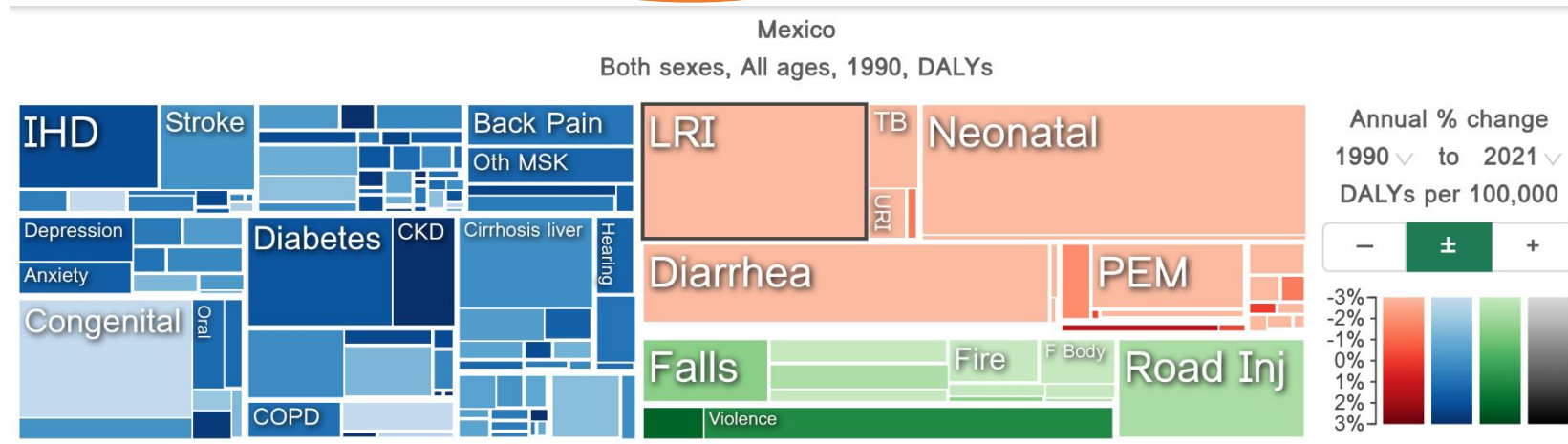




Actividad*	Número de casos (%)
Empleo remunerado	1,093 (89)
Desempleado	48 (4)
Jubilado	6 (1)
Estudiantes	100 (8)
Voluntariado	22 (2)
Con cargos directivos	228 (18)
Institución donde estudian	Número de casos (%)
ESPM/INSP	35 (35)
Universidad nacional	42 (42)
Universidad extranjero	22 (22)
No respondió	1 (1)

* Los porcentajes suman más de 100 porque algunos informantes reportaron más de una actividad

Cambio en condiciones de salud en México, 1990-2021



* IHME, 2024.

¿Qué
necesita
saber hacer
alguien para
trabajar en
salud
pública?

- Definición de competencias esenciales en salud pública
 - Trabajo desarrollado por la OPS desde 2013 (Competencias esenciales en salud pública: un marco regional para las Américas. Washington, DC : OPS, 2013)
 - Son los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para la práctica de la salud pública, es decir, para solucionar los problemas de salud de la comunidad de manera efectiva y eficiente
 - Usan como punto de partida las funciones esenciales de la salud pública

Funciones esenciales de la salud pública

- Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas. Una renovación para el siglo XXI. Marco conceptual y descripción. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2020. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.



Dominios y dimensiones de las competencias en salud pública

- Seis dominios sustantivos:
 - 1) Análisis de situación de salud
 - 2) Vigilancia y control de riesgos y daños
 - 3) Promoción de la salud y participación social
 - 4) Política, planificación, regulación y control
 - 5) Equidad en el acceso y calidad en los servicios individuales y colectivos
 - 6) Salud internacional / global
- Dimensiones transversales (atributos que debían estar considerados dentro de cada dominio):
 - Planificación
 - Gestión
 - Evaluación
 - Comunicación
 - Liderazgo
 - Investigación
 - Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones

Conformación de competencias en ámbitos de práctica

- Los dominios y dimensiones se “cruzaron” con los ámbitos de práctica de la salud pública
- Con esto se elaboraron competencias esenciales, a partir de la siguiente pregunta: **¿qué debe saber, saber hacer y cómo debe ser el personal sanitario en lo que respecta a cada uno de los dominios sustantivos de la salud pública definidos?**

Dominio: 1. Competencias esenciales en salud pública que deben tener los recursos humanos en salud sobre el análisis de situación de salud.

- 1.1. Utilizar las estadísticas vitales y los indicadores básicos de salud para generar evidencia sobre la situación de salud de la población y de los grupos en situación de vulnerabilidad y riesgo.
- 1.2. Analizar sistemáticamente la situación y tendencias de la salud poblacional y sus determinantes, para documentar desigualdades en riesgos, resultados y acceso a los servicios.
- 1.3. Establecer prioridades de salud pública para responder a las necesidades de salud de la población, incluyendo la caracterización de riesgo y la demanda por servicios de salud.
- 1.4. Generar información útil para la evaluación del desempeño de los servicios de salud y del impacto de las intervenciones poblacionales.
- 1.5. Recomendar acciones en favor de la salud para diferentes audiencias, públicos y usuarios del sistema de salud, basadas en evidencia y en el nuevo conocimiento que se genere a través de la investigación.
- 1.6. Desarrollar metodologías, tecnologías, y buenas prácticas para la gestión, análisis y comunicación de información sobre salud.
- 1.7. Transferir conocimientos, experiencias y herramientas para el análisis de la situación de salud a través de supervisión capacitante, capacitación en servicio y educación permanente de la fuerza de trabajo y de los actores clave.
- 1.8. Identificar mecanismos de articulación, alianzas estratégicas y recursos entre sectores clave y disciplinas para promover el mejoramiento de los registros y las estadísticas de salud desde el nivel local hasta el nivel global.
- 1.9. Administrar la información, la investigación y los demás conocimientos relacionados con la práctica cotidiana para mejorar los resultados de las acciones en salud y contribuir al bienestar de la población.



Dominio 6: salud internacional/salud global

- La salud internacional / global entendida como “el enfoque transdisciplinario que aborda la salud desde la perspectiva del derecho universal a la salud y el bienestar social”
- Necesidad de abordajes globales con implicaciones locales
- Que consideren los determinantes sociales de la salud y que con equidad, ética y respeto por los derechos humanos, se avance en soluciones transnacionales, regionales y globales que mejoren la salud de todos los ciudadanos del mundo.
- Herramientas: las relaciones entre las autoridades sanitarias nacionales, a través de la diplomacia en salud y la cooperación técnica.

Dominio 6. Competencias esenciales en salud pública que deben tener los recursos humanos en salud sobre salud internacional / global

- 6.1. Reconocer las dimensiones globales de las acciones locales en materia de salud para avanzar en la responsabilidad global.
- 6.2. Reconocer las implicaciones locales de los eventos globales en materia de salud para entender la interconectividad global y su impacto en las condiciones de salud poblacional.
- 6.3. Promover iniciativas intersectoriales de naturaleza transnacional para superar inequidades sanitarias e implementar intervenciones efectivas.
- 6.4. Analizar de forma crítica la naturaleza cambiante, los factores clave y los recursos que configuran la salud global para influir en las reformas en materia de salud, bienestar y seguridad social en las Américas.
- 6.5. Contrastar diferentes sistemas de prestación de servicios y sus implicaciones en los usuarios, que reflejen la naturaleza diversa de los contextos político, organizacional y económico, para utilizar estas experiencias en mejorar el acceso, la regulación y el financiamiento de los sistemas de salud.
- 6.6. Contribuir de manera efectiva a la atención de grupos en situación de vulnerabilidad, en particular migrantes, viajeros, minorías étnicas transnacionales y poblaciones en frontera, para la atenuación, erradicación y/o control de problemas de salud globales.
- 6.7. Respetar y valorar la diversidad cultural, el trabajo regional y la cooperación técnica global e intersectorial para el desarrollo de iniciativas integrales que redunden en la mejora de la atención a la salud de las poblaciones.
- 6.8. Utilizar fondos económicos de programas de salud internacional y los resultados de la investigación en salud global para la formulación e implementación de intervenciones que redunden en acciones locales para el beneficio de la salud de la población

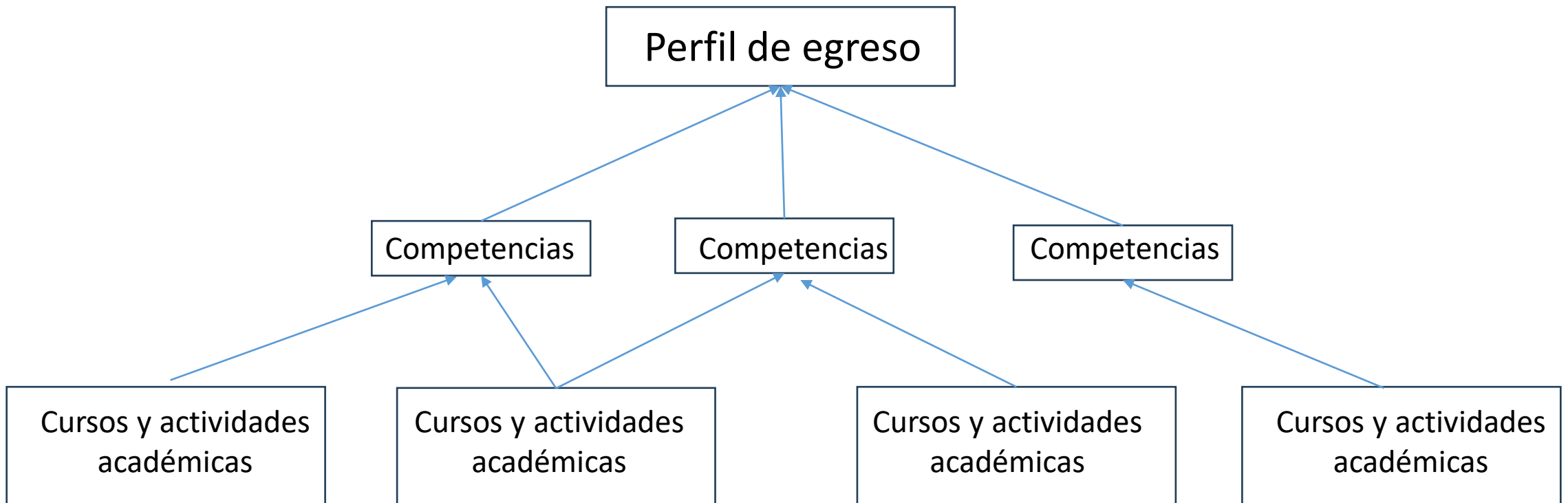
Retos y acciones

- ¡El reto es monumental!
 - Perfil epidemiológico cambiante
 - Se requiere una gran diversidad de acciones
 - Competencias muy diversas
 - Aún más si consideramos distintos ámbitos de acción
- Pero...hay forma de hacerlo



Propuestas de estrategias y acciones (1)

- Tener mucha claridad sobre el perfil de egreso y las competencias que deben tener los egresados



Propuestas de estrategias y acciones (2)

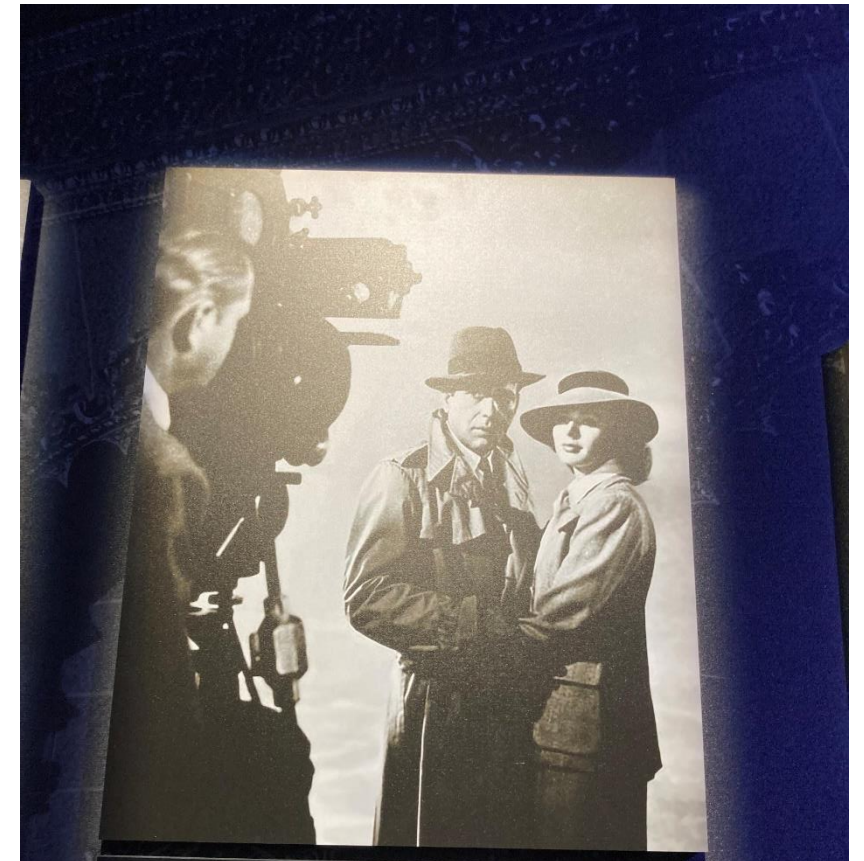
- Necesidad de priorizar las competencias que se quieren otorgar a estudiantes de acuerdo con el perfil de egreso
 - Considerar variabilidad
- Considerar ejercicios de competencias en salud pública como el de OPS
- Identificar actividades educativas que permitan alcanzar estas competencias
 - Uso de nuevas tecnologías y recursos
 - Enfoque autogestivo

Propuestas de estrategias y acciones (3)

- Incorporar nuevos paradigmas en salud pública
 - Campo con enfoques muy cambiantes
 - Romper visiones tradicionales
 - Salud Planetaria
 - Una Salud
- Uso de enfoques que permiten:
 - Una mejor comprensión de problemas en salud pública en contextos cambiantes
 - El diseño e implementación de intervenciones más efectivas
 - Integración de equipos transdisciplinarios

Propuestas de estrategias y acciones (4)

- Dar a estudiantes la capacidad de “aprender” nuevas cosas más allá del programa
 - Enfoque de “artes liberales” en otros países
- Dentro del marco de las competencias que se definan para el programa, considerar
 - Mayor exposición a temas de salud pública
 - Desarrollo de habilidades blandas y dimensiones transversales
- Capacidad para incorporar competencias en salud pública en práctica profesional
 - Falsa división clínica-salud pública
 - Integración a equipos multidisciplinarios



Propuestas de estrategias y acciones (5)

Posibilidad de programas duales, en este caso con grados en medicina y salud pública

Acercamiento entre la BUAP y la ESPM para conformar un programa dual

Gran oportunidad

Licenciatura
En biomedicina

Maestría en
Salud pública

Obtención
De ambos
grados





¡Muchas gracias!
