

SERVICIOS DE SALUD DEL
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)

DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES DE CAPACITACIÓN DOCENTE

COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y CALIDAD
DIVISIÓN DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD

Octubre 2024





DIRECTORIO

Dr. Alejandro Ernesto Svarch Pérez
Dirección General

Dra. Célida Duque Molina
Unidad de Atención a la Salud

Dr. Rosbel Toledo Ortiz
Coordinación de Educación, Investigación y Calidad

Dra. L. Arlette Saavedra Romero
Titular de la Coordinación de Unidades de Primer Nivel

Dr. Francisco Ayala Ayala
Encargado de la Coordinación de Unidades de Segundo Nivel

Dra. María Cristina Upton Alvarado
Encargada de la Coordinación de Hospitales Estatales de Alta Especialidad y Programas
Especiales

Dra. María Olivia López Silva
Titular de la Coordinación de Enfermería

Dr. Gabriel Padrón Segura
Titular de la Coordinación de Supervisión

Dr. José Misael Hernández Carrillo
Titular de la Coordinación de Epidemiología

Dr. Juan Carlos Ledesma Vázquez
Titular de la Coordinación de Programas Preventivos

Dra. Dulce Alejandra Balandrán Duarte
Titular de la Coordinación de Normatividad y Planeación Médica



PARTICIPANTES:

Dr. Rosbel Toledo Ortiz
Titular de la Coordinación de Educación, Investigación y Calidad

Dr. Fausto Sarabia Díaz
Titular de la División de Educación y Formación en Salud

Lic. Ivonne Lizeth Carpio García
Subdirección del Desarrollo del Proceso Educativo en Salud

Esp. Suemy Dinay de la Rosa Olivares
Jefatura de Departamento de Evaluación Educativa

Dra. Diana Saray Torres Alvarado
Analista Médico de Apoyo al Departamento de Evaluación Educativa

Mtro. Erick Aldair Ayala Pulido
Analista Médico de Apoyo al Departamento de Formación Docente

Lic. Paulina Jiménez Hernández
Analista Médico de Apoyo al Departamento de Vinculación Educativa

Mtra. Luz Alejandra Cano Collado
Líder de Proyecto Médico en la División de Educación y Formación en Salud

Lic. Brenda Becerra Jiménez
Analista de la División de Educación y Formación en Salud

Lic. Luis Alberto Aguilera Guerrero
Analista de la División de Educación y Formación en Salud



Índice

1. Fundamento normativo.....	5
2. Introducción.....	6
3. Justificación	10
4. Objetivos	12
8. Recomendaciones para el Plan de Actualización y Formación Docente	28
9. Referencias	30



1. Fundamento normativo

Con fundamento en lo dispuesto en sus artículos 7, fracción II; 77 bis 2; 77 bis 5 fracción II, inciso B, fracciones I, II, y III; 77 bis 6; 77 bis 9; 77 bis 35 fracciones I a XIII; 77 bis 38; 77 bis 42; 77 bis 43; 77 bis 44; 77 bis 46; 84; 85; 86; 87; 88; 89; 90 fracción I; 91; 92; 93; 94; 95; de la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984, y sus reformas; artículos 6; 69; 70 fracciones I, II y III; del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, publicado en el DOF el 14 de mayo de 1986, y sus reformas; artículos 2; 4 y 12 del Decreto por el que se crea el organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) publicado en el Diario Oficial de la Federación el 8 de agosto de 2022; el Estatuto Orgánico de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de septiembre de 2023.



El Marco Regional de Competencias Docentes en Salud Pública de la Organización Panamericana de Salud [OPS] es un instrumento fundamental para mejorar la calidad de la educación en salud pública en la región. Su implementación efectiva puede tener un impacto significativo en varios aspectos clave de la atención en salud [Suárez Conejero et al., 2023].

En primer lugar, la implementación del Marco puede contribuir a mejorar la calidad de la formación en salud al garantizar que el personal de salud con actividad docente esté adecuadamente preparado para enseñar los principios y prácticas fundamentales de esta disciplina [Sandhu et al., 2023]. Esto es crucial para formar a profesionales competentes que puedan abordar los desafíos de salud pública de manera efectiva, así como su integración con el enfoque en Atención Primaria a la Salud [APS] [Fattahi et al., 2020].

Con la implementación del Marco, se fortalecerán los sistemas de salud al mejorar la capacitación de los profesionales de la salud pública [Coombe et al., 2022]. Esto puede conducir a una mejor planificación, implementación y evaluación de programas y políticas de salud, lo que a su vez puede tener un impacto positivo en la salud de las poblaciones [Sawleshwarkar & Negin, 2017].

Este Marco establece diez dominios de competencias que el personal de salud con actividad docente debe poseer para garantizar una formación efectiva y relevante [Suárez Conejero et al., 2023]. Estos dominios y competencias son los siguientes:

1. Conocimientos científicos en salud pública: Comprender los principios fundamentales de la salud pública, incluyendo epidemiología, bioestadística, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
2. Habilidades pedagógicas: Diseñar, implementar y evaluar programas educativos en salud pública utilizando metodologías activas y participativas.
3. Ética y valores en la enseñanza: Actuar con integridad, equidad, justicia social y respeto a la diversidad en todas las actividades docentes.



4. Comunicación efectiva: Transmitir información de manera clara y efectiva a estudiantes y otros actores relevantes.
5. Gestión del conocimiento: Utilizar herramientas y técnicas para gestionar el conocimiento en salud pública y promover el intercambio de experiencias y buenas prácticas.
6. Liderazgo y trabajo en equipo: Trabajar de manera colaborativa en equipos interdisciplinarios y multiculturales, liderando iniciativas para mejorar la salud de las poblaciones.
7. Competencias interculturales: Reconocer y valorar la diversidad cultural en la enseñanza en salud pública, adaptando las estrategias educativas a las necesidades y contextos culturales de los estudiantes.
8. Uso de tecnologías educativas: Utilizar tecnologías educativas innovadoras para mejorar la enseñanza en salud pública y facilitar el acceso al conocimiento.
9. Evaluación de la enseñanza y del aprendizaje: Diseñar e implementar procesos de evaluación efectivos para medir el impacto de la enseñanza en salud pública y el aprendizaje de los estudiantes.
10. Desarrollo profesional continuo: Participar en actividades de desarrollo profesional continuo para mantenerse actualizado en los avances en salud pública y en metodologías educativas efectivas.

El diagnóstico de necesidades de capacitación es fundamental para identificar las áreas en las que el personal de salud con actividad docente requiere fortalecer, permitiendo diseñar programas de formación adecuados y centrados en las necesidades reales. Esto garantiza que el personal de salud con actividad docente esté actualizado en cuanto a conocimientos, habilidades y actitudes (competencias) y pueda desarrollar eficazmente estas competencias al personal de salud en formación y al personal de salud en educación permanente [Suárez Conejero et al., 2023].



La incorporación de las funciones esenciales de la salud pública en el Marco de Competencias Docentes en Salud Pública asegura que el personal de salud con actividad docente esté alineado con las prioridades y objetivos de la salud en la región [Coombe et al., 2020]. Estas funciones, establecidas por la OPS, incluye vigilancia en salud pública, investigación en salud, evaluación en salud pública, políticas y planificación en salud, promoción de la salud, prevención de enfermedades, y respuesta a emergencias y desastres. Al integrar estas funciones en el marco de competencias, se garantiza que el personal de salud con actividad docente esté preparado para contribuir efectivamente al fortalecimiento de los sistemas de salud pública en la región [Suárez Conejero et al., 2023].

La implementación del Marco Regional de Competencias Docentes en Salud Pública de la OPS es fundamental para mejorar la calidad de la educación en salud en la región. Su implementación efectiva puede tener un impacto significativo en la formación de profesionales competentes y en el fortalecimiento de los sistemas de salud, lo que a su vez puede contribuir al mejoramiento de la salud de las poblaciones en la región [Sawleshwarkar & Negin, 2017].

En el caso de México, realizar un diagnóstico de necesidades de capacitación en el ámbito de la salud es fundamental por varias razones:

- Identificación de necesidades específicas: Permite identificar las áreas en las que el personal de salud con actividad docente en México requiere fortalecimiento, ya sea en conocimientos, habilidades y actitudes, para poder desempeñar de manera efectiva su labor educativa.
- Mejora de la calidad educativa: Al conocer las necesidades reales de capacitación, se pueden diseñar programas educativos más efectivos y pertinentes que contribuyan a mejorar la calidad de la formación en salud en el país.
- Alineación con las prioridades de salud pública: Permite alinear la formación del personal de salud con actividad docente con las prioridades y objetivos de salud en México, asegurando que estén preparados para abordar los retos y demandas del sistema de salud mexicana.
- Optimización de recursos: Al enfocar los esfuerzos de capacitación en áreas específicas identificadas como prioritarias, se optimizan los recursos disponibles,



evitando la dispersión y garantizando un mayor impacto en la formación del personal de salud con actividad docente.

- Actualización constante: La realización periódica de diagnósticos de necesidades de capacitación permite mantener actualizados los programas educativos, en línea con los avances científicos y tecnológicos en salud, asegurando una formación de calidad y pertinente.

El diagnóstico de necesidades de capacitación en salud es una herramienta esencial para garantizar una formación de calidad del personal de salud con actividad docente. alineada con las necesidades y prioridades de salud del país, y que contribuya a mejorar la salud de la población mexicana (Mase et al., 2018).



En el mundo actual, caracterizado por una acelerada transformación en todas las dimensiones, la educación y la capacitación no son ajenas a esta dinámica. En México se enfrentan desafíos significativos, y uno de ellos es la necesidad de adaptar la formación del personal de salud con actividad docente a las demandas cambiantes de la sociedad. En este contexto, el diagnóstico de necesidades de capacitación se presenta como una herramienta fundamental para orientar los esfuerzos organizacionales y desarrollar programas de formación efectivos [Suárez Conejero et al., 2023].

La relevancia del diagnóstico radica en su capacidad para identificar áreas específicas en las que el personal de salud con actividad docente requiere capacitación. Al adaptarse al contexto de la población abierta, considera las particularidades del Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar [MAS Bienestar] con el enfoque en Atención Primaria a la Salud [APS]. En el caso de México, es crucial considerar la diversidad cultural y las brechas socioeconómicas existentes. Este proceso sistemático permite evitar la inversión en programas de formación genéricos y se enfoca en las necesidades reales. Además, contribuye a la mejora continua al ajustar la formación del personal de salud con actividad docente a los cambios en la atención médica y las demandas sociales [Sawleshwarkar & Negin, 2017].

En cuanto al Marco Regional de Competencias Docentes en Salud Pública por la OPS, su importancia radica en asegurar que el personal de salud con actividad docente esté preparado para enseñar, investigar y liderar en este campo [Sandhu et al., 2023]. Las competencias establecidas en este marco se centran en habilidades esenciales, como la comunicación efectiva, el trabajo en equipo y la promoción de la salud. Es fundamental que el personal de salud con actividad docente sea capaz de aplicar estos conocimientos en situaciones reales y sepan abordar los desafíos de una sociedad diversa [Sawleshwarkar & Negin, 2017].

En el contexto mexicano, la aplicación del marco debe considerar la realidad nacional, por lo tanto, el personal de salud con actividad docente debe estar preparado para enseñar, investigar y liderar en este contexto específico [Sandhu et al., 2023]. La formación integral del



personal de salud con actividad docente es esencial, y el marco promueve la colaboración interinstitucional entre universidades e instituciones de investigación en México.

Por lo tanto, el diagnóstico de necesidades de capacitación docente en el Marco Regional de Competencias Docentes en Salud Pública es una herramienta fundamental para fortalecer la enseñanza en salud, mejorar la atención en salud y contribuir al bienestar de la población abierta con una atención integral y de calidad, teniendo un impacto significativo en la población sin seguridad social, los cuales son:

Educación en Salud: El personal de salud con actividad docente capacitado puede proporcionar información y orientación sobre temas de salud a la población sin seguridad social. Esto puede ayudar a las personas a tomar decisiones informadas sobre su salud y a navegar por el sistema de atención de la salud.

Promoción de Comportamientos Saludables: A través de la educación en salud, el personal de salud con actividad docente puede promover comportamientos saludables, como una alimentación adecuada, actividad física regular, y la prevención de enfermedades.

Reducción de Desigualdades en Salud: En México, existen desigualdades en el acceso a servicios de salud para la población en condiciones de pobreza. La capacitación del personal de salud con actividad docente puede ayudar a reducir estas desigualdades al mejorar la calidad de la educación en salud y al proporcionar a la población sin seguridad social las herramientas necesarias para acceder a los servicios de salud.

Desarrollo de Competencias Digitales: La capacitación del personal de salud con actividad docente también puede incluir el desarrollo de competencias digitales, lo que puede permitir al personal de salud con actividad docente utilizar tecnologías de la información para educar y promover la salud en comunidades sin acceso a servicios de salud tradicionales [Coombe et al., 2020].

Estas acciones son fundamentales para cerrar la brecha en salud y asegurar que todos los miembros de la sociedad tengan la oportunidad de vivir una vida saludable [Suárez Conejero et al., 2023].



- a) Identificar las necesidades del personal de salud con actividad docente del IMSS-BIENESTAR mediante la evaluación de competencias del Marco Regional de Competencias Docentes en Salud Pública de la Organización Panamericana de la Salud.
- b) Conocer el total del personal de salud con actividad docente de los Establecimientos de salud del IMSS-BIENESTAR y cuántos cuentan con estudios en materia de educación y docencia, a través de la ejecución de un Censo Docente Institucional.

5. Metodología

a) Diagnóstico de Competencias del personal de salud con actividad docente

El diagnóstico de necesidades del personal de salud con actividad docente se desarrolló en el Marco Regional de Competencias Docentes en Salud Pública de la Organización Panamericana de Salud (OPS) y la Asociación de Escuelas y Programas de Salud Pública (ASPPH) quien lideró una investigación a nivel internacional para definir ¿Cuáles son las competencias del personal de salud con actividad docente en salud?

El tipo de estudio para identificar y analizar las competencias del personal de salud con actividad docente fue descriptivo; se basó en un método participativo, abordado a partir de la técnica de encuesta mediante un cuestionario.

El diagnóstico a nivel internacional se efectuó a partir de una metodología participativa, donde colaboraron 1161 participantes que forman parte del personal de salud con actividad docente, de 85 instituciones de 21 países; de ellos una de las instituciones fue el IMSS-BIENESTAR.

Dicha evaluación fue efectuada en octubre del año 2023 para tener acceso al personal de salud con actividad docente fue necesario implementar una metodología de colaboración en cascada entre las unidades de salud del IMSS-BIENESTAR.

De los veintitrés estados adheridos al IMSS-BIENESTAR, participaron nueve entidades federativas, Baja California, Campeche, Ciudad de México, Morelos, San Luis Potosí, Sinaloa,



Tamaulipas, Veracruz y Zacatecas, con una muestra total de 408 integrantes del personal de salud con actividad docente.

La participación en este proyecto a nivel nacional brindó un panorama mexicano para el diseño, implementación y evaluación de las estrategias que coadyuven en la transformación en el enfoque de salud, pasando del enfoque biomédico al enfoque en Atención Primaria de Salud con el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar [MAS-Bienestar].

Los datos obtenidos de este pilotaje son considerados como una muestra representativa para el diagnóstico de necesidades de capacitación del personal de salud con actividad docente y mediante el análisis de la información se realizó el Plan Anual de Actualización y Formación Docente 2024 donde se ofertarán diversas estrategias educativas para atender dichas necesidades.

El proceso para el análisis de los datos obtenidos del pilotaje, partió de considerar el perfil y las necesidades del personal de salud con actividad docente dentro del contexto del IMSS-BIENESTAR, para ello fue necesario reorganizar los dominios y competencias, quedando 7 dominios, y 40 competencias, de la siguiente forma:

Dominios OPS	Dominios IMSS-BIENESTAR
Disciplinar Pedagógico Comunicacional Digital Ético Social Transcultural y comunitario Planetaria y global Liderazgo Epistemológico	APS Social Interpersonal Intrapersonal Disciplinar Pedagógico Tecnológico



El segundo paso fue realizar un análisis descriptivo, ubicando frecuencias y posteriormente promedios de acuerdo con los puntajes que cada competencia y dominio obtuvo de la evaluación de competencias docentes.

b) Ejecución del Censo Docente Institucional

El proceso para la ejecución del Censo Docente Institucional partió del método de acción participativa con 23 Entidades Federativas que forman parte de IMSS- BIENESTAR.

El tipo de estudio fue descriptivo con temporalidad de marzo a abril 2024, el levantamiento de la información fue a través de un instrumento digital denominado Cédula de Educación y Formación en Salud; el cual contempló los siguientes apartados, variables y valores:

- i. Datos generales del Establecimiento de salud
 - Entidad Federativa
 - Nombre del Establecimiento
 - CLUES
- ii. Datos de la actividad docente
 - Estudios en materia de Educación o Docencia
 - Especificación de los Estudios de Educación o Docencia

La ejecución del Censo Docente Institucional brindó un panorama general en materia de docencia dentro de los establecimientos de salud que forman parte del IMSS-BIENESTAR lo cual permite la posibilidad de diseñar, ejecutar y evaluar propuestas que apunten a la profesionalización de los profesionales de salud con actividades docente alineados al Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-Bienestar) a través del Plan de Actualización y Formación Docente 2024 donde se ofertarán diversas estrategias educativas para atender dichas necesidades.



6. Resultados

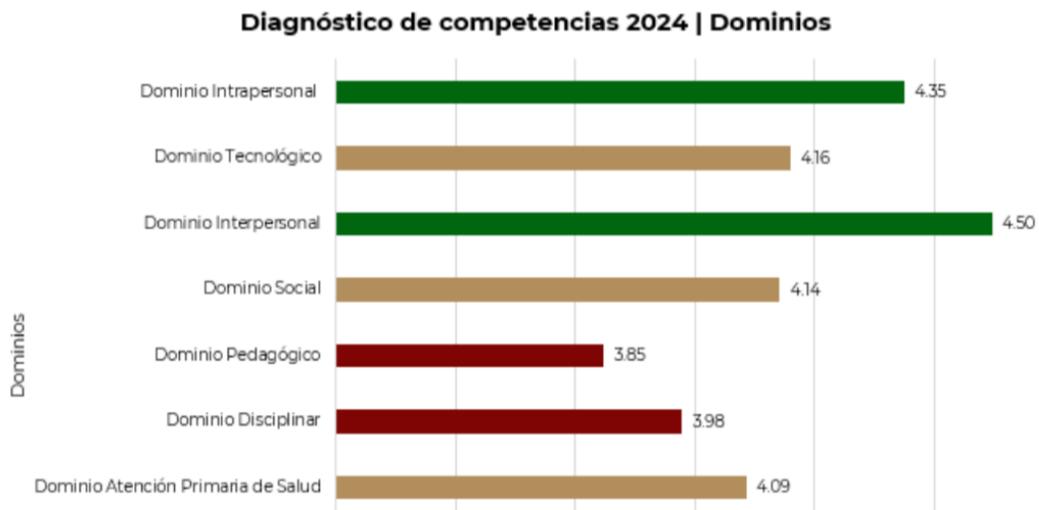
Resultados del Diagnóstico de Competencias del personal de salud con actividad docente

Los datos obtenidos de este pilotaje son considerados como una muestra representativa para el diagnóstico de necesidades de capacitación del personal de salud con actividad docente, del cual a partir del análisis de la información se realizó el Plan de Actualización y Formación Docente 2024 donde se ofertarán diversas estrategias educativas para el desarrollo de dichas competencias docentes.

Resultados del Diagnóstico

Encontramos que, dentro del conjunto de competencias agrupadas por Dominio, fue evidente que el personal de salud con actividad docente evaluado resultó con un puntaje equivalente o por debajo del 4 [considerando que el puntaje más alto sería 5] en las competencias que más adelante se describen.

De manera general encontramos que el promedio por dominio se relaciona con los siguientes datos:



Gráfica 1. Promedio por Dominios.



Los dominios que se ubican entre puntuaciones de equivalentes o mayor a 4, pero menores a 5 encontramos:

- Dominio Interpersonal con puntaje de 4.5
- Dominio Intrapersonal con puntaje 4.3
- Dominio Tecnológico con puntaje 4.1
- Dominio Social con puntaje 4.1
- Dominio APS con puntaje 4

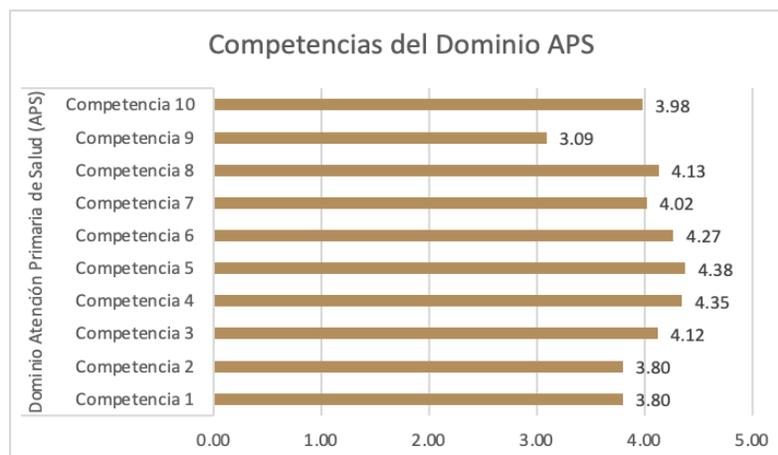
Enseguida encontramos los dominios con puntajes por debajo de 4, los siguientes:

- Dominio Disciplina 3.9
- Dominio Pedagógico 3.8

Resulta importante señalar que el puntaje más alto para considerar eficiente el dominio de competencias docentes, es el valor cinco que demostraría evidencia en la ejecución de procesos educativos que promueven APS y las demás competencias del personal de salud con actividad docente, así como el desarrollo de competencias en el personal de salud en formación.

A continuación, será posible identificar de acuerdo a los promedios obtenidos las competencias identificadas como más bajas.

Competencias que integran el Dominio APS



Gráfica 2. Competencias del Dominio APS

Con puntuación 3.8 podemos ubicar las siguientes competencias:



C-1 Integrar las funciones esenciales de la salud pública renovadas y otros marcos referenciales en las prácticas docentes, para favorecer aprendizaje contextualizados y significativos en los estudiantes.

C-2 Diferenciar el enfoque de salud pública y sus métodos propios de abordar (epidemiología y bioestadística, entre otros) 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.

C-9 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.

Con puntuación 3.9 podemos ubicar las competencias relacionadas con:

C-10 Gestionar el conocimiento abordando a la salud en sus dimensiones biológicas y sociales (con hincapié en la complementariedad entre el derecho a ser iguales y el derecho a ser diferentes) en aras de la formación integral de los estudiantes.

Con puntuaciones equivalentes o superiores a 4 podemos ubicar de acuerdo con el diagnóstico:

[4.02] C-7 Incorporar marcos conceptuales de la salud planetaria y global (determinantes internacionales, influencia del comercio, de la ciencia y de la tecnología, y modelos de desarrollo y de cooperación internacional, entre otros) para propiciar análisis críticos y situados sobre su impacto en la salud de las poblaciones.

[4.12] C-3 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).

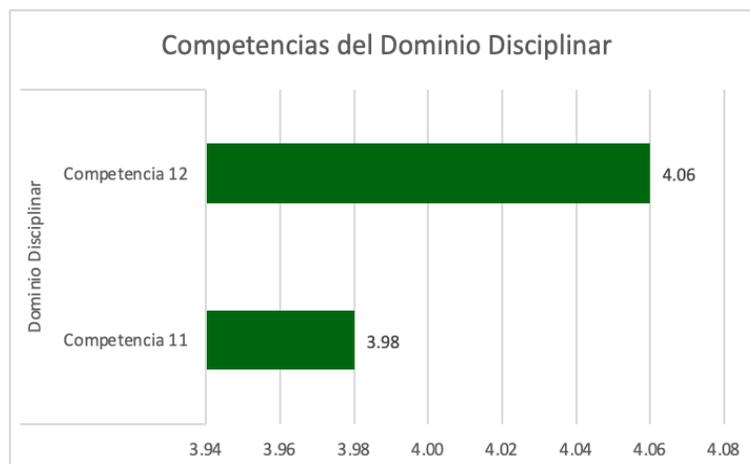
[4.13] C-8 Identificar políticas públicas, oportunidades de desarrollo sostenible e intervenciones en diferentes niveles (mundial, nacional, regional y local) para situar los aprendizajes de la salud pública, y promover el pensamiento crítico y creativo entre los estudiantes con respecto a la salud planetaria y global.

[4.27] C-6 Asumir la importancia de las prácticas de salud 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.

[4.35] C-4 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.

[4.38] C-5 Reconocer el impacto de las políticas públicas en el mejoramiento de las condiciones de salud de las poblaciones para promover aprendizajes situados y significativos.

Competencias que integran el Dominio Disciplinar



Gráfica 3. Competencias del Dominio Disciplinar



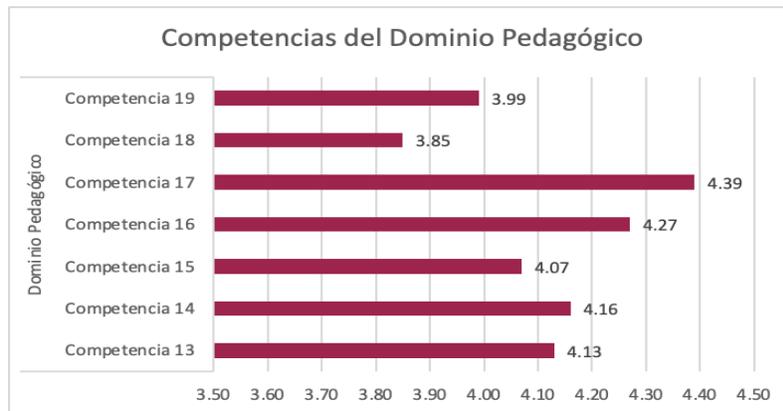
Con puntuación de 3.9, en el dominio disciplinar encontramos la competencia:

[3.9] C-11 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.

Con puntuaciones equivalentes o superiores a 4 podemos ubicar de acuerdo al diagnóstico:

[4.06] C-12 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.

Competencias que integran el Dominio Pedagógico



Gráfica 4. Competencias del Dominio Pedagógico

Con puntuaciones de 3.8 y 3.9, respectivamente, dentro del dominio pedagógico encontramos las competencias:



C-18 Promover el aprendizaje colaborativo y dialógico, la creatividad y la inteligencia colectiva para la construcción del pensamiento crítico y estratégico de los estudiantes de la salud pública.

C-19 Vincular teoría y práctica en el proceso de enseñanza-aprendizaje para formar profesionales que combinan saberes de acción y saberes científicos al abordar situaciones de salud pública.

Con puntuaciones equivalentes o superiores a 4 podemos ubicar de acuerdo al diagnóstico:

[4.07] C-15 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.

[4.13] C-13 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.

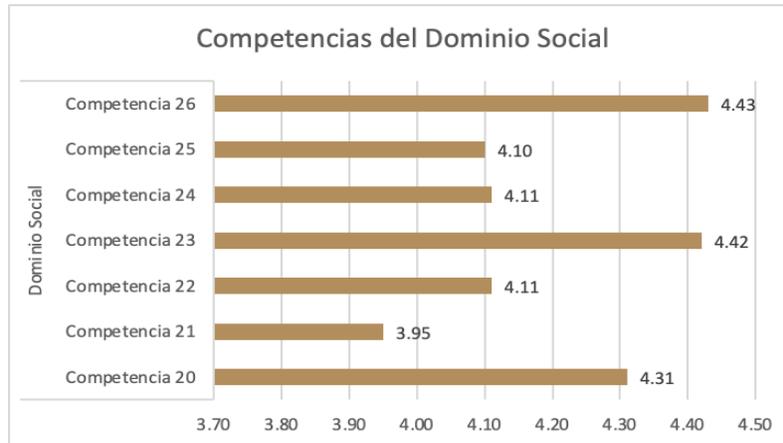
[4.16] C-14 Identificar las nuevas funciones en el proceso de enseñanza-aprendizaje, derivados de la evolución de los paradigmas pedagógico y tecnológico, para propiciar una enseñanza de la salud pública menos vertical, más participativa y centrada en el estudiante.

[4.27] C-16 Aplicar estrategias evaluativas acompañadas de retroalimentación efectiva, para propiciar la adquisición de los saberes [saber conocer, saber hacer y saber ser] necesarios para enfrentar los problemas de la salud pública.

[4.39] C-17 Colaborar con otro personal de salud con actividad docente 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.



Competencias que conforman el dominio Social



Gráfica 5. Competencia del Dominio Social

Dentro del dominio social, con puntuación de 3.95 encontramos la competencia:

C-21 Integrar las ciencias sociales y diversos enfoques de derecho (equidad e inclusión social, enfoque de género y de diversidad sexual, y de pluralidad intercultural, entre otros) en el ejercicio académico para formar profesionales con sensibilidad social que impulsen la perspectiva de la salud universal como un derecho humano.

Con puntuaciones equivalentes o superiores a 4 podemos ubicar de acuerdo con el diagnóstico:

[4.10] C-25 Demostrar responsabilidad y compromiso con la gestión ambiental en sus prácticas cotidianas y docentes.

[4.11] C-22 Integrar la pluralidad intercultural de las poblaciones en la discusión y el diálogo reflexivo durante el proceso de enseñanza- aprendizaje de la salud pública.

[4.11] C-24 Integrar la relación existente entre la globalización, los cambios ambientales, la salud y el bienestar humano en los procesos de enseñanza-

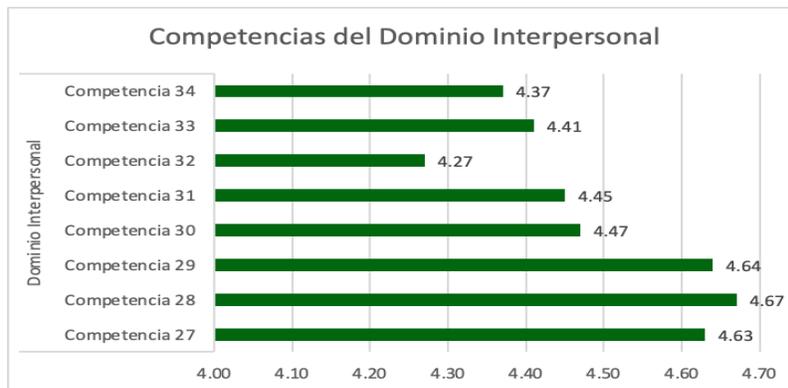


aprendizaje, con el fin de formar estudiantes críticos, que promuevan la búsqueda de soluciones efectivas ante los problemas que enfrenta la humanidad.

[4.31] C- 20 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.

[4.43] C-26 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.

Competencias que conforman el Dominio Interpersonal



Gráfica 6. Competencias del Dominio Interpersonal

Con puntuaciones equivalentes o superiores a 4 podemos ubicar de acuerdo al diagnóstico:

[4.27] C-32 Comunicar con claridad y sencillez para propiciar aprendizajes significativos de la salud pública.



[4.37] C-34 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.

[4.41] C-33 Mediar de forma eficaz 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.

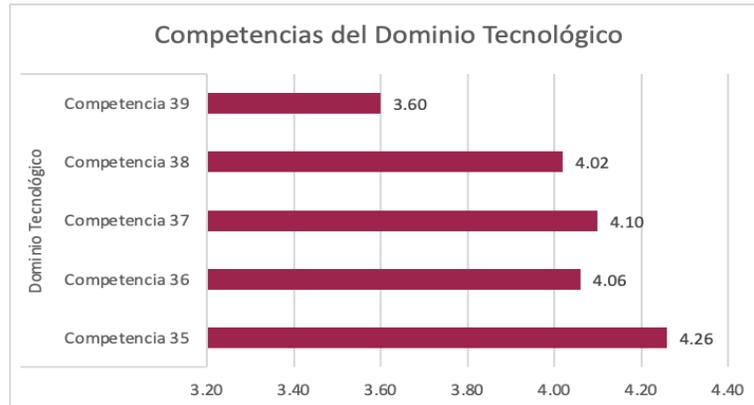
[4.45] C-31 Adoptar prácticas solidarias, democráticas, empáticas, justas, respetuosas, equitativas, no discriminatorias y de alto compromiso en su actuar como personal de salud con actividad docente de la salud pública para formar integralmente a los estudiantes.

[4.47] C-30 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.

[4.63] C-27 Comunicar con claridad y sencillez para propiciar aprendizajes significativos de la salud pública.

[4.64] C-29 Integrar los diferentes tipos de comunicación (verbal, no verbal, escrita y visual), indispensables durante el proceso de enseñanza-aprendizaje, para favorecer la comprensión y el análisis de los saberes en salud pública.

[4.67] C-28 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.



Gráfica 7. Competencias del Dominio Tecnológico

Con puntuación de 3.60, encontramos la competencia:

C- 39 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.

Con puntuaciones equivalentes o superiores a 4 podemos ubicar de acuerdo con el diagnóstico:

[4.02] C-38 Comprometerse con la alfabetización mediática, informacional y digital del personal de salud con actividad docentes, estudiantes y otros actores del proceso educativo como un eje indispensable para promover una cultura de la información, de protección de datos personales, del uso adecuado de la inteligencia artificial, y para el ejercicio de una ciudadanía digital responsable en salud pública.

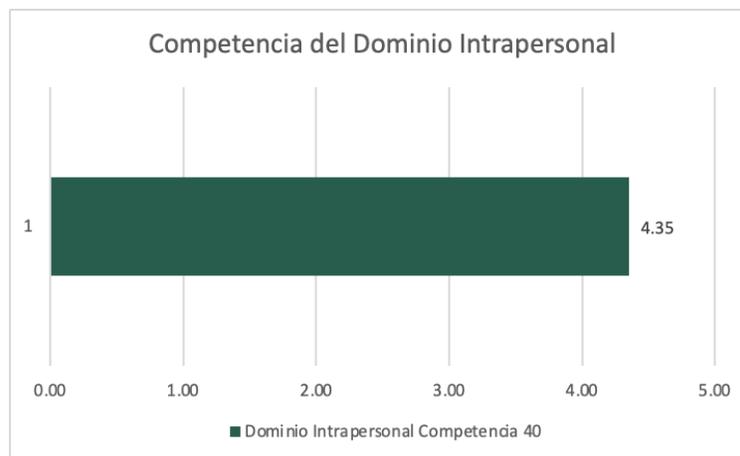
[4.06] C-36 Incorporar sistemas de información y del conocimiento arbitrados y abiertos [CVSP y Biblioteca Virtual de Salud, entre otros] en salud pública para enriquecer los procesos de enseñanza-aprendizaje y favorecer los aprendizajes situados.



[4.10] C-37 Crear contenidos y recursos digitales elementales con perspectiva inclusiva y con pertinencia cultural mediante el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), en aras de enriquecer los procesos de enseñanza-aprendizaje en salud pública.

[4.26] C-35 Identificar las diferentes modalidades educativas y las herramientas tecnológicas asociadas a estas para diversificar la enseñanza de la salud pública.

Competencia que corresponde al Dominio Intrapersonal



Gráfica 8. Competencias del Dominio Intrapersonal

Con puntuaciones equivalentes o superiores a 4 podemos ubicar de acuerdo con el diagnóstico:

[4.35] C-40 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.

Ante este panorama resulta sumamente importante crear un proceso para la educación permanente en materia de salud y la formación continua en materia pedagógica de tal forma



que los procesos de enseñanza en salud se basen en el dominio de competencias de los profesionales con actividad docente y en el personal de salud en formación.

Resultados de la Ejecución del Censo Docente Institucional

Censo Personal de salud con actividad docente 2024						
Entidad Federativa	No. Personal de salud con actividad docentes	No. Establecimientos de salud	No. Establecimientos de salud que indicaron no tener personal de salud con actividad docentes	Estudios de Docencia		
				Sí	No	No especificado
Baja California	157	5	0	30	127	0
Baja California Sur	28	2	0	5	23	0
Campeche	177	13	0	16	161	0
CDMX	605	32	0	195	398	12
Chiapas	269	24	0	15	254	0
Colima	40	5	0	3	37	0
Edo Mex	490	25	0	86	394	10
Guanajuato	115	1	0	27	88	0
Guerrero	174	14	2	22	152	0
Hidalgo	170	64	4	50	120	0
Michoacán	689	147	4	39	650	0
Morelos	123	14	4	9	114	0
Nayarit	116	15	9	21	95	0
Oaxaca	229	26	0	11	218	0
Puebla	117	9	0	24	93	0
Quintana Roo	76	3	0	11	65	0
San Luis Potosí	84	1	0	0	84	0
Sinaloa	82	9	0	8	74	0
Sonora	55	9	3	6	49	0
Tabasco	75	6	0	18	57	0
Tamaulipas	333	22	0	24	309	0
Tlaxcala	21	3	1	0	21	0
Veracruz	427	59	27	34	393	0
Yucatán	35	1	0	12	23	0
Zacatecas	182	16	11	50	132	0
25 EF Total	4869	525	65	716	4131	22

Tabla 1 Frecuencias Censo Personal de salud con actividad docente Institucional, marzo – abril 2024, base de datos IMSS-BIENESTAR, Depto. de Evaluación Educativa



De acuerdo con la Tabla 1 Frecuencias Censo Docente Institucional, marzo-abril 2024, se concentró información de 25 Entidades Federativas, 23 que forman parte de IMSS-BIENESTAR el Censo concentró y 2 de las cuales corresponden a Hospitales Regionales de Alta Especialidad que se encuentran adscritos a IMSS-BIENESTAR, de las cuales podemos identificar que:

- 65 establecimientos de salud indicaron no contar con personal de salud con actividades personal de salud con actividad docentes.
- Del total de establecimientos de salud que pertenecen a las 23 entidades federativas, 525 [quinientas veinticinco] indicaron que cuentan con personal de salud con actividad docente.
- En suma, se tiene registro de un total de 4,869 [cuatro mil ochocientos sesenta y nueve] personas identificadas como personal de salud con actividad docente dentro de las veinticinco entidades federativas que participaron en el censo.
- De las 4, 869 personas identificadas como profesionales de salud con actividad docente, 716 cuentan con algún estudio en educación o docencia y 4131 no cuenta con algún tipo de estudio en materia educativa o docencia.

Ante este panorama resulta importante crear un plan que apunte hacia la planeación de procesos encaminados hacia la profesionalización del personal de salud con actividad docente dentro de los establecimientos de salud, de tal forma que desarrollen dominios pedagógicos encaminados hacia un aprendizaje significativo alineado al MAS-Bienestar y cumpla con el perfil docente institucional.



7. Recomendaciones para el Plan de Actualización y Formación Docente

Las estrategias y tácticas presentes en el Plan de Actualización y Formación Docente en Salud se dividen en 3 grandes pilares para desarrollar, mantener y fortalecer las competencias del personal de salud con actividad docentes que el personal de salud requiere para mejorar los procesos de enseñanza-aprendizaje dentro del sector salud. Estos 3 elementos principales son:

-Seminario Permanente de Docencia en Salud: seminario que abarca 23 sesiones, distribuidas el segundo y cuarto viernes de cada mes. Estas sesiones, llevadas a cabo mediante presentaciones en línea, cuentan con la participación de especialistas provenientes de diversas áreas de estudio. El propósito es crear un entorno propicio para el proceso de enseñanza-aprendizaje con características multidisciplinarias, interdisciplinarias y transdisciplinarias. Este enfoque busca impulsar mejoras sustanciales en los procesos educativos dentro del sector salud, con el objetivo final de generar un impacto tangible en la población.

-Cursos SiESABI: Cursos Virtuales del catálogo de SiESABI. Cursos que fomentan y fortalecen las competencias del personal de salud con actividad docentes específicas que el personal de salud requiere. Esta oferta formativa busca garantizar un nivel óptimo de preparación y actualización, contribuyendo así a elevar la calidad de los procesos educativos.

-Cursos Vinculados: cursos gratuitos provenientes de instituciones, tanto con fines de lucro como sin fines de lucro. Estos cursos están meticulosamente seleccionados por su capacidad para fortalecer competencias para el personal de salud con actividad docentes específicas. La inclusión de estos recursos educativos tiene como propósito fundamental mejorar la calidad global de los procesos educativos en salud, mediante la adquisición de conocimientos y habilidades adicionales provenientes de diversas fuentes especializadas.

-Nueva Oferta Educativa Integrada por cursos en la modalidad En Línea y Virtual, dirigidos al personal de salud con actividad docente para la profesionalización de su labor como docente en el IMSS-BIENESTAR, en temas relacionados a los dominios de las competencias docentes del IMSS-BIENESTAR.



La formación del personal de salud con actividad docente en salud es un pilar fundamental para garantizar la calidad en la atención de la salud tanto a nivel individual como poblacional [Coombe et al., 2020]. La implementación del Marco Regional de Competencias Docentes en Salud Pública de la OPS y la ASPPH emerge como una herramienta clave para alinear la formación del personal de salud con actividad docente con las necesidades y prioridades de salud pública en la región [Suárez Conejero et al., 2023].

Se destaca la importancia de optimizar recursos mediante la identificación de áreas prioritarias de capacitación, lo cual permite evitar la dispersión de esfuerzos y garantizar un impacto significativo en la formación del personal de salud con actividad docente. Asimismo, la actualización constante de los programas educativos en salud es crucial para mantenerse alineados con los avances científicos y tecnológicos, asegurando una formación pertinente y de calidad [Suárez Conejero et al., 2023].

La integración de las funciones esenciales de la salud pública asegura que el personal de salud con actividad docente esté preparado para contribuir efectivamente al fortalecimiento de los sistemas de salud pública en la región. Este enfoque, respaldado por la OPS, promueve la formación de profesionales competentes capaces de abordar los desafíos de salud pública de manera integral y efectiva [Coombe et al., 2022].

Además, se resalta la importancia de utilizar tecnologías educativas innovadoras, diseñar procesos de evaluación efectivos y participar en actividades de desarrollo profesional continuo para mejorar la enseñanza en salud pública y mantenerse actualizado en los avances de la disciplina. Estas prácticas contribuyen a elevar la calidad de los procesos educativos y a fortalecer las competencias docentes en salud pública.

El Diagnóstico de Necesidades de Capacitación docente y el Censo Docente Institucional, son esenciales para identificar áreas de fortalecimiento, diseñar programas educativos efectivos y alineados con las prioridades de salud pública, y garantizar que el personal de salud con actividad docente estén preparados para enfrentar los retos del sistema de salud y mejorar la formación de profesionales competentes que contribuyan al bienestar de las personas, las familias, los cuidadores y las comunidades.



9. Referencias

- Coombe, L., Severinsen, C. A., & Robinson, P. [2022]. Mapping competency frameworks: Implications for public health curricula design. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 46(5), 564–571. <https://doi.org/10.1111/1753-6405.13253>
- Coombe, L., Severinsen, C., & Robinson, P. [2020]. Practical competencies for public health education: A global analysis. *International Journal of Public Health*, 65(7), 1159–1167. <https://doi.org/10.1007/s00038-020-01459-3>
- Fattahi, H., Abolghasem Gorji, H., & Bayat, M. [2020]. Core competencies for health headquarters: A systematic review and meta-synthesis. *BMC Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08884-2>
- Mase, W. A., Hansen, A. R., Smallwood, S. W., Shah, G., Peden, A. H., Mulherin, T., & Bender, K. [2018]. Disease intervention specialist education for the future: An analysis of public health curricula. *Public Health Reports*, 133(6), 738–748. <https://doi.org/10.1177/0033354918792014>
- Sandhu, H. S., Otterman, V., Tjaden, L., Shephard, R., Apatu, E., Di Ruggiero, E., Musto, R., Pawa, J., Steinberg, M., & Betker, C. [2023]. The Governance of Core Competencies for Public Health: A Rapid Review of the Literature. *Public Health Reviews*, 44. <https://doi.org/10.3389/phrs.2023.1606110>
- Sawleshwarkar, S., & Negin, J. [2017]. A review of global health competencies for postgraduate public health education. *Frontiers in Public Health*, 5. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00046>
- Suárez Conejero, J. E., Listovsky, G., Magaña Valladares, L., Duré, M. I., García Gutiérrez, J. F., & van Olphen, M. [2023]. Competencias esenciales para la docencia en salud pública: Marco regional para las Américas. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 47, 1. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2023.137>