

CONTEXTO

La Maestría en Salud Pública se inició en 2001; tiene como antecedente la especialización homónima que arrancó en 1981 y de la que egresaron cerca de 400 especialistas. El actual plan de estudios de la Maestría se desarrolló a partir de las competencias profesionales derivadas de las Funciones Esenciales de la Salud Pública; se puso en marcha en el 2005. La Maestría tiene un ingreso generacional, actualmente la cursan 30 alumnos de la Generación 2007-2009, que acaban de ingresar al tercer semestre, en el que llevan los módulos de Gestión del Conocimiento 3 y Salud Pública 3. La maestría forma parte del Padrón Nacional de Posgrado (PNP) del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

ENVÍE SUS COLABORACIONES A EL OBSERVATORIO

Se invita a todos los integrantes de la Maestría en Salud Pública (alumnos y exalumnos, profesores y trabajadores) para que envíen colaboraciones que contribuyan a mejorar nuestro programa, ya sea porque ayuden a conocernos o porque propongan maneras de aprovechar las áreas de oportunidad que tenemos.

Sus colaboraciones serán recibidas en dvazquez@uv.mx



INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA

Mtra. Cristina Ortiz León

Encargada de la Dirección

Dra. Francisco Domingo Vázquez Martínez

Coordinador de Docencia

Dr. Jaime Morales Romero

Coordinador de Investigación

Dr. Domingo Vázquez Martínez

Responsable

Ma. Elena López Vázquez

Diseño y edición digital



UNIVERSIDAD VERACRUZANA

Dr. Raúl Arias Lovillo

Rector

Dr. Ricardo Corzo Ramírez

Secretario Académico

Lic. Víctor Aguilar Pizarro

Secretario de Administración y Finanzas

Dr. Jesús Samuel Cruz Sánchez

Director General de Investigaciones

Dr. Agustín Aguirre Pitalúa

Director General del Área Académica de Ciencias de la Salud

Dr. Porfirio Carrillo Castilla

Director General de la Unidad de Estudios de Posgrado



Segunda época, año 2, núm 1, enero 2009

LOGRO DE COMPETENCIAS AL FINALIZAR TERCER SEMESTRE

Si quieres cambiar al mundo, cámbiate a ti mismo.
Mahatma Gandhi

Iraís Portillo Cancino.

Georgina E. Martínez B.

Domingo Vázquez M.

CALENDARIO DE LA SALUD*

ENERO

- Mes de Concientización sobre la Salud del Cuello Uterino

A todas las maestras, compañeras y personal femenino integrante del ISP, ¿ya se hicieron su examen del Papanicolaou?, ¿hace cuánto?

- Semana Nacional del Donante de Sangre
¿Alguna vez has donado sangre? ¿Sabes en qué situaciones no puedes donar sangre?

*Calendario de la CDC (Centros para el Control de Enfermedades)

A un mes de concluir las clases del tercer semestre de la Maestría en Salud Pública Generación 2007-2009, se llevo a cabo la evaluación del logro de competencias por parte de los alumnos, tanto las comunes, como por área disciplinar.

La evaluación se hizo en diciembre, a través de dos cuestionarios, el primero fue común para todos los alumnos que conforman la maestría, el otro se aplicó de acuerdo al área disciplinar en la que están inscritos.

El cuestionario común se respondió por 90% del grupo; por área disciplinar el nivel de respuesta fue el siguiente: 100% Comunicación, 100% Administración y 78.5% Epidemiología.

Tabla 1. Resultados del logro de competencias por puntaje alcanzado y porcentaje de logro, al finalizar el 3er semestre de la Generación 2007-2009 de la Maestría en Salud Pública

Competencias comunes	Puntaje alcanzado	Porcentaje de logro
1. Identificar y analizar los principales problemas de salud-enfermedad de la población, su distribución y sus determinantes, desde una perspectiva integral y de promoción de una cultura para la vida y la salud.	77	71
2. Analizar e interpretar las desigualdades geo-territoriales, étnico-culturales y económico-sociales en la distribución de la salud-enfermedad.	71	66
3. Facilitar y promover la participación social en las actividades relacionadas con las competencias anteriores (1.1 y 1.2).	63	58
4. Recopilar, manejar, interpretar y diseminar la información de la salud de las comunidades con las tecnologías apropiadas en el marco de desarrollo actual de los sistemas de información.	54	50
5. Analizar y evaluar políticas, planes y programas integrales de salud.	59	55
6. Diseñar políticas, planes y programas integrales de salud y desarrollar las estrategias necesarias para alcanzar su viabilidad.	42	39
7. Propiciar la intersectorialidad y la participación de la población en el análisis, evaluación y diseño de políticas, planes y programas integrales de salud.	48	44
8. Asegurar mediante procesos de gestión efectivos, transparentes y participativos el acceso universal y equitativo a los servicios de salud.	45	42
9. Obtener, manejar, interpretar y diseminar la información sobre cobertura, impacto y equidad de los planes y programas de salud con las tecnologías apropiadas, de acuerdo con el desarrollo tecnológico actual.	60	55
10. Integrar esfuerzos para la realización de acciones en pro de la educación para la salud.	55	51
11. Diseñar y ejecutar programas educativos de acuerdo a las necesidades sociales.	53	49
12. Evaluar resultados e impactos de los planes y programas de formación y capacitación de recursos humanos en salud y de educación para la salud.	48	44
13. Diseñar y ejecutar proyectos de investigación de acuerdo con las necesidades sociales relacionadas con la salud.	68	63
14. Utilizar crítica y creativamente los resultados de los proyectos de investigación.	68	63
15. Facilitar que la población tome conciencia respecto de sus condiciones de salud y de las causas de la misma.	57	53
16. Promover la solución de los problemas de salud de la comunidad a través de estrategias tales como informar a la población sobre los recursos, acciones y procedimientos para mejorar sus condiciones de salud y ejercer las intermediaciones necesarias.	61	56
17. Competencias transversales: interacción social, proactividad, asertividad, liderazgo situacional, orientación hacia el logro, compromiso ético, aprendizaje permanente, profesionalismo, orientación hacia el trabajo en equipo, autoestima.	75	69
TOTAL	1004	54.68

Fuente: Cuestionario aplicado por el Instituto de Salud Pública, para conocer el logro de 17 competencias desarrolladas por los alumnos a lo largo de la maestría.

Conclusión

La evaluación realizada por el Instituto de Salud Pública, arrojó que el área donde los alumnos perciben mayor desarrollo de competencias es el área de Epidemiología con un logro del 77% de tres competencias, mientras que el área de Comunicación es donde se perciben menor desarrollo, con un 37% de las nueve competencias a desempeñar.

A nivel general, los alumnos de la Maestría en Salud Pública Generación 2007-2009, hasta el tercer semestre perciben un 54% de competencias generales logradas, por lo que a partir del cuarto semestre se buscarán diversas alternativas para que los alumnos egresen con el mayor número de competencias que requieren como Maestros en Salud Pública.

Felicitaciones

Del 24 al 28 de noviembre de 2008 se llevo a cabo el II Congreso de Medicina Social y Salud Colectiva "Por la defensa de la salud como derecho", organizado por la Asociación Latinoamericana de Medicina Social Región México A. C. y la Escuela Nacional de Antropología e Historia, México D.F.

En dicho congreso participaron dos personas del Instituto de Salud Pública de la Universidad Veracruzana, quienes merecen nuestro reconocimiento.

En la mesa Prácticas de salud diversas e incluyentes se presentó el trabajo "Participación social en educación saludable" donde la ponente fue la alumna de la maestría en Salud Pública Silvia del Pilar López Hernández y como coautores Issa María Ramírez González, Alicia Irais Portillo Cancino, Tlalli Judith Saavedra Álvarez y Oscar Hiroshi Takahashi Velásquez.

En la mesa Epistemología, teorías, conceptos y categorías para el estudio de la salud, se presentó el trabajo "La Muerte Materna (MM) en México, expectativas de solución más allá de los Servicios de Salud. Elementos de comprensión teórica e interpretativa para un abordaje cualitativo" a cargo del Dr. Mauricio Fidel Mendoza González.

Avisos

- A los alumnos del Instituto de Salud Pública se les informa que las inscripciones para cuarto semestre se realizarán el jueves 12 y viernes 13 de febrero del año en curso.
- El inicio de 4º semestre será el lunes 16 de febrero.

Sin embargo, también reconocen un porcentaje inferior al 50% en la competencia de Elaboración de propuestas de políticas sanitarias.

En el área de Comunicación como se puede observar en la tabla 4, ninguna competencia supera el 50% de logro percibido, siguiendo la fórmula descrita anteriormente, si los todos los alumnos tuvieran el logro de una competencia sumarían 24 puntos ($4 \times 6 = 24$) y si sumaran todas las competencias tendrían 216 puntos ($9 \times 4 \times 6 = 216$).

Tabla 4. Resultados del logro de competencias del área de Comunicación, por puntaje alcanzado y porcentaje de logro, al finalizar el 3er semestre de la Generación 2007-2009 de la Maestría en Salud Pública

Competencias Comunicación	Puntaje alcanzado	Porcentaje de logro
1. Implementar estrategias de comunicación (interpersonal, organizacional y comunitaria) para la generación y difusión de información en salud.	9	37
2. Utilizar la información epidemiológica para priorizar acciones de comunicación en salud.	7	29
3. Implementar estrategias de comunicación para facilitar la coparticipación de la comunidad en los procesos de diagnóstico, planeación, gestión, control social y evaluación de las intervenciones locales en salud.	10	42
4. Utilizar de manera óptima los diferentes medios de información y comunicación.	12	50
5. Diagnosticar situaciones y caracterizar a los actores involucrados	12	50
6. Construir y propiciar mecanismos de diálogo y concertación	11	46
7. Facilitar el diseño y la implementación de estrategias de comunicación de consenso.	6	25
8. Dar seguimiento a las intervenciones de comunicación a través del monitoreo y de la evaluación de resultados.	4	17
9. Manejar la mercadotecnia social como herramienta comunicativa	9	37
TOTAL	80	37

Fuente: Cuestionario aplicado por el Instituto de Salud Pública, para conocer el logro de 17 competencias desarrolladas por los alumnos a lo largo de la maestría.

Como se puede observar en la tabla 4, de las nueve competencias a desarrollar en el área de comunicación, los alumnos perciben un logro de 37% de ellas, siendo las más altas la competencia de Utilizar de manera óptima los diferentes medios de información y comunicación con un logro del 50% y Diagnosticar situaciones y caracterizar a los actores involucrados, también con un logro del 50%.

Los alumnos del área perciben la competencia de Dar seguimiento a las intervenciones de comunicación a través del monitoreo y de la evaluación de resultados con un logro inferior al 20% y de los 216 puntos posibles a alcanzar, suman 80 de ellos.

La evaluación de las competencias se hizo mediante una escala de likert que iba de 0 a 4, es decir que el mayor puntaje que se podía alcanzar, si se hubiera cumplido por todos una competencia, sería de 108 puntos, de acuerdo con la siguiente fórmula: Puntaje máximo x número de alumnos ($4 \times 27 = 108$).

Como se observa en la tabla 1, la competencia con mayor puntaje alcanzado, fue la identificación y análisis de los principales problemas de salud-enfermedad de la población, su distribución y sus determinantes, desde una perspectiva integral y de promoción de una cultura para la vida y la salud, la cual se comenzó a desarrollar a partir del primer semestre con la elaboración de un diagnóstico de salud y donde los alumnos perciben un logro de 71%.

El diagnóstico sirvió también para desarrollar la competencia de análisis e interpretación de las desigualdades geo-territoriales, étnico-culturales y económico-sociales en la distribución de la salud-enfermedad, la cual se percibe por los alumnos con un logro del 66%.

La competencia de diseñar y ejecutar proyectos de investigación de acuerdo con las necesidades sociales relacionadas con la salud y la competencia de utilizar crítica y creativamente los resultados de los proyectos de investigación, son percibidas por los alumnos con un logro del 63%.

Sin embargo, también hay competencias que se consideran no están lo suficientemente desarrolladas, como es el caso de diseñar políticas, planes y programas integrales de salud y desarrollar las estrategias necesarias para alcanzar su viabilidad, la cual tuvo una percepción de logro de 39%.

Mientras que la competencia de asegurar mediante procesos de gestión efectivos, transparentes y participativos el acceso universal y equitativo a los servicios de salud tuvo una percepción de logro del 42%.

En cuanto a las competencias transversales: interacción social, proactividad, asertividad, liderazgo situacional, orientación hacia el logro, compromiso ético, aprendizaje permanente, profesionalismo, orientación hacia el trabajo en equipo, autoestima, los alumnos perciben un logro del 69%.

Si todas las competencias se hubiera cumplido por todos los alumnos, nos arrojaría un resultado de 1836 puntos, partiendo de la siguiente fórmula: Número de competencias x puntaje máximo x número de alumnos ($17 \times 4 \times 27 = 1836$).

De los 1836 puntos posibles, los alumnos consideran se tienen 1004, lo cual representa que a finales de tercer semestre se tiene un 54% de competencias logradas.

Por su parte, las competencias correspondientes a cada área disciplinar se conformaron de la siguiente manera: (Ver tabla 2, 3 y 4)

Tabla 2. Resultados del logro de competencias del área de Epidemiología, por puntaje alcanzado y porcentaje de logro, al finalizar el 3er semestre de la Generación 2007-2009 de la Maestría en Salud Pública

Competencias de Epidemiología	Puntaje alcanzado	Porcentaje de logro
1. Desarrollar habilidades analíticas y conceptuales con perspectiva epidemiológica necesarias para elaborar análisis integral de la distribución, frecuencia y determinantes de la enfermedad.	35	79
2. Generar información útil para el desarrollo de los servicios de salud, acerca de los principales marcadores de daño poblacional, factores de riesgo para la salud y el control de las enfermedades.	36	82
3. Desarrollar habilidades para identificar los estilos de vida no saludables y generar nuevas estrategias para transformarlos en factores de protección.	30	68
TOTAL	101	77

Fuente: Cuestionario aplicado por el Instituto de Salud Pública, para conocer el logro de 17 competencias desarrolladas por los alumnos a lo largo de la maestría.

Si en Epidemiología se hubiera cumplido por todos una competencia sumaría 44 puntos, siguiendo la siguiente fórmula: Puntaje máximo x número de alumnos ($4 \times 11 = 44$) y si todos hubieran cumplido todas las competencias tendrían 132 puntos, partiendo de la fórmula: Número de competencias x puntaje máximo x número de alumnos ($3 \times 4 \times 11 = 132$).

Como lo muestra la tabla 2, los alumnos del área disciplinar de Epidemiología consideran tener el 77% de las competencias logradas, siendo la más desarrollada la de generar información útil para el desarrollo de los servicios de salud, acerca de los principales marcadores de daño poblacional, factores de riesgo para la salud y el control de las enfermedades, con un 82% de logro percibido.

Tabla 3. Resultados del logro de competencias del área de Administración, por puntaje alcanzado y porcentaje de logro, al finalizar el 3er semestre de la Generación 2007-2009 de la Maestría en Salud Pública

Competencias Administración	Puntaje alcanzado	Porcentaje de logro
1. Manejo de los elementos básicos para abordar la construcción de las políticas públicas como herramientas operativas de gobierno	28	70
2. Comprensión de los dilemas de decisión en los que se circunscriben los actores políticos.	28	70
3. Comprensión del surgimiento y juego de la acción colectiva en los asuntos públicos.	26	65
4. Análisis y crítica de las políticas sanitarias vigentes en nuestro país	26	65

5. Evaluación del impacto de las políticas vigentes	24	60
6. Elaboración de propuestas de políticas sanitarias	18	45
7. Comprensión del papel de rectoría de la Secretaría de Salud, en lo que respecta a la definición de los objetivos y prioridades para el conjunto del sistema de salud.	30	75
8. El desarrollo de capacidades para el análisis de las regulaciones y leyes que guían la práctica de la salud pública	27	67
9. El desarrollo de capacidades para la fiscalización del cumplimiento de la reglamentación sanitaria y las normas dirigidas al control de los riesgos de salud derivados de la calidad del ambiente; y de la calidad de los servicios de salud	25	62
10. Desarrollo de habilidades para la evaluación de los mecanismos de protección de los consumidores y prestadores de servicios en sus relaciones con los servicios de salud.	20	50
11. Desarrollo de la capacidad de gestión en salud pública, para la implantación de procesos de construcción, instrumentación y evaluación de iniciativas organizadas y diseñadas para enfrentar de manera coherente, problemas de salud poblacionales.	23	57
12. Capacidad para evaluar, diseñar, implementar, mantener y mejorar sistemas de gestión para unidades hospitalarias e instancias de complejidad operativa semejante, que conduzcan a lograr y mantener el cumplimiento de la misión institucional	26	65
13. Capacidad para elaborar propuestas que lleven a los servicios de salud al cumplimiento de requisitos de máxima eficacia, eficiencia, calidad y equidad posibles (desarrollo organizacional)	25	62
14. Capacidad para formular, conducir, y evaluar programas y proyectos para unidades hospitalarias e instancias de complejidad operativa semejante	23	57
15. Capacidad para la generación de resultados de gestión exitosa, demostrable a proveedores y usuarios de tales servicios	22	55
TOTAL	371	61.8

Fuente: Cuestionario aplicado por el Instituto de Salud Pública, para conocer el logro de 17 competencias desarrolladas por los alumnos a lo largo de la maestría.

Siguiendo las fórmulas descritas en las tablas anteriores, si en Administración se hubiera cumplido por todos una competencia sumaría 40 puntos ($4 \times 10 = 40$) y si todos hubieran logrado todas las competencias tendrían 600 puntos en total ($15 \times 4 \times 10 = 600$).

Como se puede observar en la tabla 3, los alumnos de administración perciben un logro del 61.8% de las competencias, al sumar 371 puntos de los 600 posibles.

La competencia de Manejo de los elementos básicos para abordar la construcción de las políticas públicas como herramientas operativas de gobierno la perciben con un 70% de logro y la competencia de Comprensión de los dilemas de decisión en los que se circunscriben los actores políticos, también la perciben con un 70% de logro, ambas son las más altas.