

Fortalecimiento del liderazgo para la gestión educativa en las Américas: una estrategia de investigación-acción

Gabriel Listovsky¹, María Isabel Duré², Fabiana Reboiras³, Carolina Roni³, Natalia Rosli³, Julián Andrés Mur³, Rocío Deza³, Jimena Rosli³, María Isabel Fernández Cedro³, Diego Faingold³ y Marcelo Figari³

Forma de citar

Listovsky G, Duré MI, Reboiras F, Roni C, Rosli N, Mur JA, et al. Fortalecimiento del liderazgo para la gestión educativa en las Américas: una estrategia de investigación-acción. Rev Panam Salud Publica. 2024;48:e27. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.27>

RESUMEN

La formación de recursos humanos en salud es una preocupación recurrente. El Campus Virtual de Salud Pública (CVSP) es la plataforma educativa de la Organización Panamericana de Salud (OPS) que busca mejorar la accesibilidad a la educación en salud pública, con énfasis en la formación en liderazgo educativo orientado a planificar, implementar y evaluar políticas y acciones educativas.

El objetivo de este trabajo es presentar los resultados de una consulta a personas expertas sobre el curso virtual "Liderazgo para la Gestión Educativa en Organizaciones de Salud", como parte de una estrategia de fortalecimiento de las capacidades de liderazgo para la gestión educativa en las Américas propuesta por el CVSP/OPS.

Se realizó un estudio cualitativo de investigación-acción, con una metodología Delphi de dos iteraciones de consultas, una virtual y una presencial, a expertos en gestión educativa en organizaciones de salud.

Los resultados muestran la relevancia que adquieren ocho dimensiones de análisis: el perfil de los destinatarios, las competencias, el enfoque y los contenidos, las actividades, la evaluación del y para el aprendizaje, la adaptabilidad, la implementación y el seguimiento durante y poscurso.

La participación de actores de diferentes ámbitos geopolíticos en el diseño e implementación de una propuesta educativa regional promueve la transformación del contexto de aplicación y mejora su potencial adopción. Se destaca el lugar estratégico del curso como catalizador en la conformación y la consolidación de una red integrada de organizaciones para fortalecer el liderazgo educativo en las Américas, y la conveniencia de la estrategia metodológica empleada para mejorar la calidad de la formación de recursos humanos en salud.

Palabras clave

Capacitación de recursos humanos en salud; educación a distancia; capacidad de liderazgo y gobernanza; técnica Delfos; cooperación técnica; Américas.

La irrupción de la pandemia de COVID-19 cuestionó las formas de trabajar, enseñar, aprender y vincularse en todo el mundo de manera precipitada. En el ámbito de la formación de recursos humanos en salud significó la profundización de una preocupación recurrente respecto a cómo adecuarse para atender las necesidades de salud de la población (1-3). Desde marzo

del 2020, y debido al aislamiento social, los procesos educativos se volcaron a la virtualidad como alternativa. Esta modalidad también fue esencial para capacitar al personal de salud en el aprendizaje de las herramientas necesarias para afrontar la emergencia y, de manera simultánea, para formar a los equipos docentes en la enseñanza remota. Esta experiencia generó

¹ Organización Panamericana de la Salud, Ciudad de Panamá, Panamá. ✉ Gabriel Listovsky, listovskyg@paho.org

² Organización Panamericana de la Salud, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

³ Instituto Universitario del Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina.

nuevos debates educativos acerca de los modelos de enseñanza vigentes, la infodemia (4), las capacidades institucionales y los problemas de equidad (5). Al mismo tiempo, jerarquizó a la virtualidad y su potencial para la formación de la fuerza laboral en salud.

El Campus Virtual de Salud Pública (CVSP) como plataforma educativa de la Organización Panamericana de Salud (OPS) escaló de manera progresiva su propuesta tecnológica y su oferta educativa desde el año 2014 (6). Durante el 2020 y el 2021, el CVSP asumió la responsabilidad de ofrecer herramientas para la gestión y la función docente en entornos virtuales, al identificar la brecha existente para su formación. En dicho contexto, adquirió especial relevancia la necesidad de formación en liderazgo educativo para los equipos dedicados a planificar, implementar y evaluar políticas y acciones educativas en el campo de la salud en la Región.

El Instituto Universitario del Hospital Italiano de Buenos Aires (IUHIBA) enfrentaba desafíos similares al migrar sus propuestas educativas hacia la virtualidad. Es por ello que, el 19 de octubre del 2020, el IUHIBA y la OPS firmaron un acuerdo marco para el trabajo conjunto en estas temáticas; uno de los compromisos del IUHIBA fue brindar asesoramiento técnico-pedagógico a partir de su experiencia en gestión educativa, así como también coordinar con el CVSP acciones de capacitación dirigidas a los integrantes de los Nodos País y seminarios de divulgación.

No se han identificado cursos específicos para el área de la salud relativos a gestión y liderazgo educativo, ni al interior de la OMS/OPS ni por fuera de ella. Se destaca entonces la relevancia de un curso de esas características, frente a la vacancia de formaciones en la temática desde una perspectiva integral y regional.

Como primera iniciativa, durante el 2021 un equipo experto del IUHIBA desarrolló para el CVSP el curso virtual “Liderazgo para la gestión educativa en organizaciones de salud. Estrategias innovadoras para la transformación y el cambio” (6). La elaboración de este curso requirió del análisis y la reflexión sobre las tareas esenciales de gestión para dar respuesta a las necesidades educativas complejas que enfrentan las organizaciones del campo de la salud. La propuesta formativa toma como base las definiciones de gestión y liderazgo de Green (7) y a partir de allí se avanzó en la definición de las capacidades personales e interpersonales imprescindibles a desarrollar, y se identificó tres funciones vertebrales del liderazgo: la comunicación efectiva, la toma de decisiones y la gestión de conflictos. Estas funciones, de forma situada, podrían ser adaptadas a las necesidades locales y sus contextos particulares. Se seleccionaron recursos bibliográficos y audiovisuales (1), se desarrollaron materiales educativos multimediales (8) y se elaboraron actividades de aprendizaje y de evaluación en línea con el nuevo enfoque educativo del CVSP (1).

El objetivo de este trabajo es exponer los resultados de una investigación-acción en la que esta propuesta formativa fue puesta a consideración de un grupo de personas expertas de la Región de las Américas en esta área de conocimiento, como parte de una estrategia de fortalecimiento de las capacidades de liderazgo para la gestión educativa en la Región propuesta por el CVSP/OPS. Allí, se les consultó también sobre las alternativas de implementación, seguimiento y las adecuaciones necesarias. De este modo, el CVSP junto con el IUHIBA adecuaron la propuesta educativa considerando las paridades y

disparidades posibles entre los diferentes países de América, entre ellas, barreras socioculturales, de género, lingüísticas, tecnológicas y geográficas (1).

MATERIALES Y MÉTODO

El presente estudio cualitativo corresponde a un diseño de investigación-acción (9), con muestreo no probabilístico de personas expertas en el tema abordado. Por la naturaleza del estudio, la implicación activa de las personas participantes en los procesos iterativos de consulta, propios de la investigación-acción, resulta fundamental en pos de lograr un diagnóstico de situación y acciones de mejora resultante de consensos, y para impulsar procesos de cambio necesarios. En este caso, para la formación en liderazgo educativo de equipos dedicados a planificar, implementar y evaluar políticas y acciones educativas en el campo de la salud en la Región.

Para lograr los consensos y trabajar sobre los disensos de las opiniones expresadas en las instancias iterativas, se utilizó la metodología Delphi en investigación en salud, cuyo enfoque se basa en el principio de la inteligencia colectiva (9-11). Esta metodología permite comprender las problemáticas específicas en torno a la temática de interés y aporta información valiosa para la toma de decisiones a través de la colaboración de participantes con experiencia en la detección de las necesidades de transformación en las prácticas existentes (12-14). En este trabajo se plantearon dos instancias iterativas, la primera en modalidad virtual, y la segunda, presencial.

Participantes y prueba piloto

La selección intencional de las personas participantes se guió por los siguientes criterios: 1) personas que estén ejerciendo o hayan ejercido liderazgo en la gestión educativa en salud, 2) que procedan de diversos contextos institucionales (sanitarios, universitarios, gubernamentales, etc.) y geopolíticos del continente, 3) que conozcan el trabajo realizado desde la OPS o hayan formado parte de este, y 4) que, en su conjunto, representen tanto a hombres como mujeres. El proceso de selección fue realizado en forma conjunta: el CVSP realizó la selección, principalmente, entre los referentes de los Nodos País, y el IUHIBA basó su selección, sobre todo, entre los directivos de posgrados en Educación Médica y Educación para la salud y/o directivos de Gestión educativa en universidades y estructuras de gobierno de la Región. Se armó un listado conjunto, se estableció un equilibrio entre los criterios mencionados que garantizaran la diversidad de referentes y se enviaron 61 invitaciones en formato electrónico a participar del estudio.

En un primer momento, para ajustar el instrumento de consulta, se realizó una prueba piloto con cinco referentes idóneos dada su experiencia en salud, investigación, educación y en gestión de organizaciones, tanto en contenido como en formato.

A continuación, se realizó la primera iteración con el método Delphi, que consistió en una consulta virtual en la que, de las 61 personas expertas contactadas, decidieron participar 35. Luego se realizó la segunda iteración de la consulta, en modalidad presencial, en pos de profundizar el trabajo sobre los disensos arrojados en la primera consulta. Participaron 23 personas, de las cuales 12 ya habían participado de la etapa digital y confirmaron su disponibilidad para participar en esta instancia. En consecuencia, para ampliar el número de referentes a

consultar se invitaron a personas expertas que siguieran los criterios de diversidad mencionados y tuvieran disponibilidad, lo que derivó en una mayor participación de referentes locales y de la institución anfitriona del encuentro.

Procedimiento

En un primer momento, se diseñó el curso que implicó una exhaustiva búsqueda bibliográfica de antecedentes, instituciones referentes, personas expertas y un reconocimiento de la oferta vigente de propuestas de formación afines. Esto permitió construir un estado de situación que revela una prevalencia de cursos de liderazgo y gestión vinculados al mundo de la empresa o bien a la dirección de instituciones educativas, pero se observó que ninguno remite a la conjunción de ámbitos como la salud pública y la formación de los recursos humanos. Así, referentes en la temática del IUHIBA conjugaron los enfoques conceptuales que podrían responder a esta necesidad de formación, para diseñar la propuesta de formación sobre la que se refirió la posterior consulta.

La consulta para la validación del curso tuvo dos etapas secuenciales:

- 1) Se realizó una primera iteración virtual sobre el diseño preliminar del curso de formación de liderazgo y gestión educativa a través de un cuestionario en línea autoadministrado y enviado por correo electrónico al grupo de personas expertas, previa invitación a participar del estudio. En esta instancia se recopilaban las opiniones expresadas de cada participante de manera paralela y se estableció un primer estado de situación sobre la temática.
- 2) Se realizó una segunda iteración presencial, en una jornada de dos días en noviembre del 2022 en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires con personas expertas de la Región. El intercambio se organizó en tres comisiones de trabajo paralelas de entre siete y ocho personas de diversas características sociodemográficas y trayectorias profesionales, acompañadas por una persona moderadora y una observadora no participante para el registro de los emergentes. Asimismo, en todos los casos se suministraron plantillas semiestructuradas con las consignas de trabajo, junto con los materiales del curso de liderazgo y los resultados de la primera iteración digital en un informe abreviado. Por último, se realizaron intercambios plenarios a partir de los aportes de cada comisión, con foco en el establecimiento final de consensos y disensos.

Instrumentos

Para la primera iteración virtual, se diseñó un cuestionario a través de Google Forms[®] conformado por 39 ítems con preguntas abiertas y cerradas organizados en cuatro dimensiones previamente operacionalizadas: 1) datos personales, educativos y profesionales; 2) contenidos y competencias de una propuesta de formación para el fortalecimiento de las capacidades en gestión educativa en organizaciones de salud de la Región; 3) estrategias de enseñanza necesarias para la formación en la temática; y 4) evaluación de seguimiento de las personas participantes y valoración de la transferencia de los aprendizajes.

A partir de los resultados de la consulta virtual, para la segunda iteración en formato presencial se diseñó una plantilla

de recopilación complementaria en formato digital orientada a la generación de consensos. En esta etapa, se indagaron los siguientes ejes temáticos: 1) análisis integral del programa del curso; 2) estilos y configuraciones del liderazgo educativo: colectivos de conducción y ética del liderazgo; 3) el liderazgo como gestor de cambio en la complejidad de las instituciones de educación y salud; 4) políticas educativas y gestión organizacional de la educación en el campo de la salud; y 5) las estrategias de enseñanza y la valoración de la transferencia a la práctica de los aprendizajes.

Análisis de datos

Los datos correspondientes a las preguntas cerradas de la primera iteración virtual se analizaron de manera descriptiva en términos de frecuencias relativas, y unificados en tres grupos de respuesta de valoración baja, intermedia y alta. El análisis de las preguntas abiertas adoptó una estrategia de codificación y categorización (15), y se examinaron las relaciones de contigüidad y similitud entre los datos obtenidos.

Para la segunda iteración presencial, se analizaron los registros realizados por comisiones en plantillas semiestructuradas digitales, y se triangularon con los registros generados en las observaciones no participantes, para detectar los consensos y disensos emergentes. Es decir, se establecieron relaciones de similitud y diferencia entre los contenidos de los campos del informe completados por las tres comisiones y se validaron en comisión plenaria como resultados acordados.

Aspectos éticos

El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética Universitario del IUHIBA (dictamen N°27/22), y cumple con el compromiso de divulgar los acuerdos emergentes en el marco de un proceso de investigación-acción, validados por un grupo de personas expertas participantes.

RESULTADOS

Las características centrales del curso resultantes de la consulta se exhiben en el cuadro 1.

La consulta virtual estuvo conformada por 57 % de mujeres expertas, y representó a 13 países de la Región. La nacionalidad de las personas convocadas fue en su mayoría argentina (26%), brasileña (17 %) y estadounidense (11%). En el caso de la consulta presencial, también asistieron en su mayoría mujeres expertas (70%), y se obtuvo la representación de organizaciones radicadas en nueve países de la Región, en su mayoría de Argentina (48%), Brasil (13%) y Estados Unidos (13%). Las características sociodemográficas de todas las personas participantes se presentan en el cuadro 2.

El análisis de los datos recopilados en las dos iteraciones secuenciales se realizó de manera integrada. Los resultados de la primera consulta se utilizaron como insumo de trabajo en la segunda iteración. A partir de ello, se elaboró un grupo de categorías que surgieron de los intercambios entre el grupo de personas expertas. A continuación, se presentan los consensos y disensos más significativos en torno al curso:

- Perfil de destinatarios: se acuerda la incorporación de una descripción detallada de los prerrequisitos para inscribirse

CUADRO 1. Características centrales del curso virtual

Características	Descripción
Destinatarios	Personas involucradas en la gestión de formación o liderazgo en organizaciones de salud, con formación y experiencia previa en el campo de la gestión educativa en salud
Competencias	Tomar como referencia los documentos de la OMS ^a y la OPS ^b , e incorporar una competencia orientada a la adquisición de capacidades para gestionar implementaciones
Duración	4 meses
Enfoque y contenidos	Considerar a las organizaciones de salud y educación como comunidades adaptativas complejas Gestión de la diversidad, la multiculturalidad e interculturalidad, el enfoque de género y las desigualdades de clase social Enfoque de atención centrado en las personas, para el mejoramiento de la calidad y el acceso a la atención en salud, adecuado a las necesidades locales
Cantidad de módulos	3
Metodología de enseñanza	Virtual monitoreada por tutores Encuentros sincrónicos para promover el aprendizaje de habilidades y actitudes (evitar monólogos magistrales) Actividades asincrónicas: fomentar los intercambios entre participantes y alentar la creación de redes
Programa de evaluación	Del y para el aprendizaje, durante y con posterioridad al desarrollo del curso.

^aPara más información, véase: Organización Mundial de la Salud. Human resources for health leadership and management: a prototype curricula package: overview. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240055940>

^bPara más información, véase: Organización Panamericana de la Salud. Marco regional de competencias docentes en salud pública. Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: <https://competenciadocente.campusvirtualesp.org/>

Fuente: elaboración propia con base en los resultados del estudio.

CUADRO 2. Características sociodemográficas de personas expertas consultadas

Variables	Primera iteración (virtual)		Segunda iteración (presencial)	
	n	%	n	%
Género				
Mujer	20	57,1	16	69,6
Varón	15	42,9	7	30,4
País ^a				
Argentina	9	25,7	11	47,8
Brasil	6	17,1	3	13
Chile	3	8,6	1	4,3
Colombia	3	8,6	1	4,3
Costa Rica	1	2,9	NA	NA
Cuba	1	2,9	NA	NA
Estados Unidos de América	4	11,4	3	13
México	1	2,9	1	4,3
Nicaragua	1	2,9	NA	NA
Panamá	1	2,9	NA	NA
Paraguay	NA	NA	1	4,3
Perú	2	5,7	1	4,3
República Dominicana	1	2,9	NA	NA
Uruguay	2	5,7	1	4,3

NA: no se aplica

^aEn la consulta virtual, el país refiere a la nacionalidad, mientras que, en la consulta presencial, refiere a la ubicación geográfica de la organización representada por cada participante.

Fuente: elaboración propia con base en los resultados del estudio.

al curso. Se especifica que se dirige a personas involucradas en la gestión de formación o liderazgo en organizaciones de salud, con formación y experiencia previa en el campo de la gestión educativa en salud.

- **Competencias:** se acuerda la explicitación del marco de competencias en las que se inscribe el curso, y se toma como referencia los antecedentes documentados por la OMS y OPS (16). Se consensúa incorporar una competencia orientada a la adquisición de capacidades para gestionar implementaciones. En este punto, se propone revisar la alineación entre las competencias formuladas con las

propuestas de actividades, con los contenidos seleccionados y con el modo de evaluación de estas.

- **Enfoque y contenidos:** se acuerda incluir el enfoque de las organizaciones de salud y educación como comunidades adaptativas complejas, y tomar en cuenta aspectos relacionados a la gestión de la diversidad, la multiculturalidad e interculturalidad, el enfoque de género y las desigualdades sociales. Se resalta la necesidad de enfatizar el enfoque de atención centrado en las personas, y que el fin último de la formación es el mejoramiento de la calidad y el acceso a la atención en salud local. Por último, se propone incorporar un glosario de términos que explicita conceptos clave del curso.
- **Actividades:** se establece que la modalidad será virtual monitoreada por tutores. Al considerar las adaptaciones locales, no se llega a un consenso sobre cuál sería la modalidad ideal entre híbrida (presencial-virtual), sincrónica o asincrónica; se entiende que ello depende de los recursos disponibles, del contexto y de la población destinataria. Se acuerda que, en los encuentros sincrónicos, se debe adecuar la actividad a la cantidad de participantes y a las diferencias culturales, y promover el aprendizaje de habilidades y actitudes (evitando clases magistrales monológicas). Asimismo, se coincide en que en las actividades asincrónicas es necesario fomentar los intercambios entre participantes mediante organización de subgrupos y alentar la creación de redes.
- **Evaluación del y para el aprendizaje:** se acuerda evaluar la capacidad de análisis y resolución de casos y situaciones problemáticas mediante la elaboración de portafolios y de proyectos de transferencia a la práctica. Se señala la importancia de promover la formación de mentores que acompañen la implementación de los proyectos de acción y realizar un seguimiento de la transferencia en los ámbitos laborales de las personas participantes. Por último, se propone realizar un mentoreo cruzado entre pares con observaciones y aportes entre participantes de instituciones diferentes.
- **Adaptabilidad:** se acuerda traducir el curso al idioma portugués, para garantizar el acceso regional, y considerar a futuro la ampliación a países de habla inglesa. Se propone adaptar el curso para otros perfiles técnicos y no universitarios que ocupan cargos de liderazgo en la Región.

- **Implementación:** se acuerda analizar la posible certificación o acreditación del curso, en articulación con instituciones universitarias de la Región, con base en la realidad de los países involucrados y las necesidades de créditos académicos de las personas participantes. Se considera realizar una planificación estratégica de la implementación y facilitar el acceso a países, zonas u organismos con necesidades prioritarias para el sistema de salud. Se propone, también, convocar la participación de dos o más personas por organización para garantizar la transferencia efectiva a la práctica. Se acuerda relevar, además de la aprobación o no aprobación, los procesos de aprendizaje durante el curso y promover redes de trabajo colaborativo para producir mejoras significativas y sustentables. Se acuerda enfatizar las tutorías como figuras clave para el mentoreo y seguimiento de las personas participantes. Se propone implementar un encuentro poscurso, así como encuestas y consultas periódicas con el fin de estimar el impacto del curso y la sustentabilidad en el tiempo de los procesos de cambio en las organizaciones e instituciones participantes.

DISCUSIÓN

A partir de los resultados de la consulta, se observa que la metodología empleada permitió establecer una serie de consensos en torno a los fundamentos, los contenidos y la implementación del curso virtual “Liderazgo para la gestión educativa en organizaciones de salud”, y se presenta como una estrategia de cooperación técnica para el fortalecimiento de dichas capacidades en la Región de las Américas.

En primer lugar, se destaca la ausencia de estudios previos que utilicen metodologías Delphi para la validación y consenso de propuestas educativas regionales, en tanto la mayoría de los antecedentes se vinculan a temáticas de tecnología educativa y educación superior-profesorado universitario (17, 18). De esta manera, la construcción de una propuesta educativa desde este enfoque investigativo resulta novedosa. Si bien la selección de las personas participantes expertas en el estudio fue cuidadosa, presenta como limitación para este estudio la factibilidad de hacerse presentes en la segunda etapa presencial, lo que pudo haber afectado la representación diversa del bagaje cultural, edad y género. A pesar de ello, haber logrado esta instancia con invitados de relevancia resultó provechosa en la medida que son varios los trabajos que plantean la necesidad de incorporación de la investigación como una parte integrada y sistemática de la toma de decisiones y la formulación y ejecución de políticas (19, 20).

Por otra parte, la investigación-acción como estrategia para el diseño y validación de una propuesta educativa conlleva un cambio en las relaciones de los actores en sus contextos sociales locales, y materializa las condiciones para su implementación (21). La valoración de las opiniones de referentes en la temática no solo evidencia las barreras y los facilitadores propios de cada país de la Región, sino que también ubica la temática en la agenda de discusión internacional. De esta manera, la elaboración de una propuesta educativa regional se alinea con las necesidades educativas actuales de los recursos humanos para la salud, señaladas por la OPS en materia intersectorial entre educación y salud (22). Así, el proceso iterativo y su culminación presencial habilita la reflexión conjunta y la construcción de acuerdos sobre las mejores formas de concretar la propuesta,

y establece una plataforma para la implementación del curso en cada contexto geográfico a partir de sus características políticas, sociales y culturales.

Asimismo, resulta importante considerar los alcances y las limitaciones inherentes a cualquier propuesta formativa que abogue por una transformación efectiva de las instituciones y organizaciones de salud de las Américas. La importancia de acompañar las propuestas formativas con decisiones político-institucionales al interior de las organizaciones, promover un proceso de mejora continua del aprendizaje y establecer un liderazgo organizacional, son cuestiones que surgen de los intercambios y de la literatura especializada (23, 24). Por otra parte, se estableció la necesidad de complementar y articular dichas propuestas con otros recursos disponibles en el CVSP (p. ej., gobierno en salud, recursos humanos en salud, educación permanente en salud y enfoque educativo del CVSP), para promover la integración, la sustentabilidad y la escalabilidad de los conocimientos impartidos y evitar así su fragmentación (2, 5, 25).

El desarrollo de la investigación sobre gestión y liderazgo educativo en salud requiere una indagación analítica que contemple su tradición cultural latinoamericana (26). Los resultados de la consulta destacan el consenso respecto de la población destinataria de esta formación, dirigida a personas ya involucradas en la gestión de la formación o liderazgo en organizaciones con formación y experiencia previa en el campo de la gestión educativa en salud. Observan la necesidad de enfocar en una primera versión del curso al personal con trayectoria en la materia, lo cual facilita su adopción. Sin embargo, conforme se realicen varias ediciones, será necesario considerar el diseño de un curso nuevo, o la adaptación del presente, para ampliar el perfil de sus participantes y alcanzar otras funciones para la transformación de las prácticas en salud de las instituciones (27).

Por otra parte, también se destaca el énfasis en el seguimiento de quienes participen a través de diversas estrategias tanto durante el curso como luego de finalizarlo. El conjunto de referentes pone de manifiesto la importancia no solo del proyecto de formación, sino de detectar las necesidades de los contextos de aplicación (28). Una de las necesidades prioritarias que el grupo señaló fue la formación en competencias docentes. Por ello se destaca el desarrollo de un proyecto de formación de formadores del curso como condición para su implementación (29). De esta manera, se espera aportar a la sustentabilidad de las modificaciones propuestas, así como a un proceso de retroalimentación continua para repensar el curso de acuerdo con los resultados obtenidos.

Conclusiones

La estrategia de investigación-acción con una metodología Delphi para la generación de consensos desarrollada en este trabajo pone de manifiesto la importancia de replicar experiencias similares que permitan diseñar propuestas de formación viables y ajustadas a las realidades locales, donde se busque generar una mejora de las prácticas sustentable en el tiempo. La diversidad de interlocutores para el desarrollo de iniciativas educativas de alcance regional se torna un aspecto crítico no sólo para la consideración de las particularidades de los países de la Región, sino también como una forma de impulsar alternativas de formación en respuesta a las vacancias detectadas.

Por todo lo expuesto, se destaca el lugar estratégico del curso como catalizador en la conformación, la consolidación

y la sustentabilidad de una red integrada de organizaciones para fortalecer el liderazgo educativo en las Américas. De esta manera, se espera mejorar la calidad de la formación de recursos humanos en el campo de la salud y contribuir así a la mejora en el acceso y atención de la salud en la Región.

Contribución de los autores. Todos los autores concibieron el estudio original, recopilaron y analizaron los datos, interpretaron los resultados, redactaron el manuscrito y revisaron el manuscrito. Todos los autores revisaron y aprobaron la versión final.

Agradecimientos. A todas las personas expertas que participaron en la consulta llevada adelante por este proceso de investigación-acción.

Financiación. Este trabajo se desarrolló en el marco de un Convenio de Cooperación Técnica CVSP/OPS con IUHIBA/FIUEMHI CON22-00018681.

Conflicto de intereses. GL es miembro del personal de la Organización Panamericana de la Salud. MID es consultora de la OPS/CVSP a nivel regional. FR, CR, NR, JAM, RD, JR, IFC, DF, MF formaron parte del equipo IUHIBA/FIUEMHI en la cooperación técnica citada.

Declaración. Las opiniones expresadas en este manuscrito son responsabilidad exclusiva de los autores y no reflejan necesariamente los puntos de vista o las políticas de la Revista Panamericana de Salud Pública o de la Organización Panamericana de la Salud.

REFERENCIAS

- Organización Panamericana de la Salud. Campus Virtual de Salud Pública: acercando el conocimiento a la práctica [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56203/OPSHSSHR220016_spa.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Aith F, Castilla Martínez M, Cho M, Dussault G, Harris M, Padilla M, et al. Is COVID-19 a turning point for the health workforce? *Rev Panam Salud Publica.* 2020;44:e102. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.102>
- Nardi F, Ginsbach K, Aneja K, Gottschalk K, Halabi S. COVID-19 in the Americas: the role of collaborating centers in understanding lessons and best practices in pandemic preparedness and response. *Rev Panam Salud Pública.* 2023;47:e7. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.102>
- Brooks I, D'Agostino M, Marti M, McDowell K, Mejia F, Betancourt Cravioto M, et al. An anti-infodemic virtual center for the Americas. *Rev Panam Salud Publica.* 2023;47:e5. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.5>
- Tulloch-Reid MK, Gore Saravia N, Dennis RJ, Jaramillo A, Cuervo LG, Walker SP, et al. Fortalecimiento de la capacidad institucional para la equidad en la investigación en salud: enseñanzas de América Latina y el Caribe. *Rev Panam Salud Pública.* 2019;43:1-6. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.311>
- Organización Panamericana de la Salud. Enfoque educativo del Campus Virtual de Salud Pública: consideraciones generales y criterios pedagógicos para elaborar propuestas educativas virtuales [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55137/OPSHSSHR210013_spa.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Green R. *Practicing the art of leadership: a problem-based approach to implementing the professional standards for educational leaders.* Boston: Pearson; 2017.
- Campus Virtual de Salud Pública. Enseñar en entornos virtuales: guía para una docencia innovadora [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: <https://www.campusvirtualesp.org/es/curso/ensenar-en-entornos-virtuales-guia-para-una-docencia-innovadora-2021>
- Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. *Metodología de la investigación.* 6° ed. Ciudad de México: McGrawHill; 2014.
- de Meyrick J. The Delphi method and health research. *Health Education.* 2003;103(1):7-16.
- Nasa P, Jain R, Juneja D. Delphi methodology in healthcare research: how to decide its appropriateness. *World J Methodol.* 2021;11(4):116-129.
- Niederberger M, Spranger J. Delphi technique in health sciences: a map. *Front Public Health.* 2020;8(457):1-10.
- Fletcher AJ, Marchildon G.P. Using the Delphi method for qualitative, participatory action research in health leadership. *IJQM.* 2014;13(1):1-18.
- Vidal Ledo M, Rivera Michelena N. Investigación-acción. *Educ Med Super.* 2007;21(4):1-15.
- Maxwell J, Miller BA. Categorizing and connecting strategies in qualitative data analysis. En: Leavy P, Hesse-Biber S. *Handbook of Emergent Methods.* Nueva York: Guilford Press; 2008.
- Organización Panamericana de la Salud. Marco regional de competencias docentes en salud pública. Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: <https://competenciadocente.campusvirtualsp.org/>
- López Gómez, E. El método Delphi en la investigación actual en educación: una revisión teórica y metodológica. *Educación XXI.* 2018;21(1):17-40.
- Cabero Almenara J, Infante Moro A. Empleo del método Delphi y su empleo en la investigación en comunicación y educación. *Educat.* 2014;48:1-16.
- Marten R, Reveiz L, Aslanyan G, Perez F, Ghaffar A. La utilidad y el impacto de incorporar la investigación sobre implementación para mejorar la ejecución de los programas: perspectivas de América Latina y el Caribe. *Rev Panam Salud Publica.* 2021;5:e117. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.117>
- Becerril-Montekio V, Torres-Pereda P, García-Bello LA, Alcalde-Rabanal J. Experiencias y retos del Centro de Apoyo Técnico en la investigación integrada en los servicios en América Latina y el Caribe. *Rev Panam Salud Publica.* 2021;45:e19. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53280>
- Pérez-Van-Leenden M de J. La investigación acción en la práctica docente: un análisis bibliométrico (2003-2017). *Magis, Revista Internacional de Investigación en Educación.* 2019;12(24):177-192. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.m12-24.ncev>
- Organización Panamericana de la Salud. 29ª Conferencia Sanitaria Panamericana: 69ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas [internet]. 25 al 29 de septiembre del 2017. Washington, D.C.: OPS; 2017. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34418/CSP29.R10-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Díaz Rosas F, Cuevas López M, Fernández Cruz M, Gijón Puerta J, Lizarte Simón EJ, Ibáñez Cubillas P, et al. Liderazgo y calidad en la Educación Superior. *EDMETIC.* 2019; 8(2):52-7.
- Hasek de Barbudez SR, Ortiz Jiménez L. Liderazgo: una oportunidad de gestión educativa. *Rev Int Investig Cienc Soc.* 2021;17(2):405-416.
- Becerra-Posada F. Equidad en salud: mandato esencial para el desarrollo sostenible. *Rev Panam Salud Publica.* 2015;38(1):1-4. Disponible en <https://iris.paho.org/handle/10665.2/10001>

26. Oplatka I. El surgimiento de la gestión educativa como campo de estudio en América Latina. REVEDUC. 2023;13(1):196-210. Disponible en: <https://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/3072>
27. Antonietti L, Ortiz Z, Esandi ME, Duré I, Cho M. Condiciones y medio ambiente de trabajo en salud: modelo conceptual para áreas remotas y rurales. Rev Panam Salud Publica. 2020;44:e111. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.111>
28. Artaza O, Santacruz J, Girard J, Alvarez D, Barría S, Tetelboin C, et al. Formación de recursos humanos para la salud universal: acciones estratégicas desde las instituciones académicas. Rev Panam Salud Publica. 2020;44:e83. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.83>
29. Borja I, Cortez M, Carrillo, W. Estudio sobre la situación actual de la docencia en la educación y formación técnica profesional (EFTP), en Bolivia, Colombia, Ecuador y Venezuela. Quito: UNESCO, 2021. Disponible en: <https://es.unesco.org/sites/default/files/doc-estudio-situacion-docencia-23-09-2021.pdf>

Manuscrito recibido el 14 de setiembre del 2023. Aceptado, tras revisión, el 19 de diciembre del 2023.

Strengthening leadership for educational management in the Americas: an action research strategy

ABSTRACT

The training of human resources for health (HRH) is a recurring concern. The Virtual Campus for Public Health (VCPH) – the educational platform of the Pan American Health Organization (PAHO) – seeks to improve access to public health education, emphasizing leadership training for teams that plan, implement, and evaluate policies and educational initiatives.

The objective of this work is to present the results of a consultation with experts on the virtual course “Leadership for Educational Management in Health Organizations”, as part of a PAHO/VCPH strategy to strengthen leadership capacities for educational management in the Americas.

A qualitative action-research study was carried out using the Delphi method with two iterations of consultations (one virtual and one in person) with experts in educational management in health organizations.

The results show the importance of eight dimensions of analysis: recipient profiles, competencies, approach and contents, activities, evaluation of and for learning, adaptability, implementation, and monitoring during and after the course.

The participation of actors from different geopolitical spheres in the design and implementation of a regional educational initiative fosters adaptations in the context of its implementation and improves the likelihood it will be adopted. This course can play a strategic role as a catalyst in the formation and consolidation of an integrated network of organizations that strengthen educational leadership in the Americas. This study also highlights the value of the methodological strategy used to improve the quality of HRH training.

Keywords

Health human resource training; education, distance; leadership and governance capacity; Delphi technique; technical cooperation; Americas.

Fortalecimento da liderança para a gestão educacional na Região das Américas: uma estratégia de pesquisa-ação

RESUMO

A formação de recursos humanos em saúde é uma preocupação recorrente. O Campus Virtual de Saúde Pública (CVSP) é a plataforma educacional da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), que busca melhorar a acessibilidade à educação em saúde pública, com ênfase na formação de lideranças educacionais voltadas para o planejamento, a implementação e a avaliação de políticas e ações educacionais.

O objetivo deste documento é apresentar os resultados de uma consulta com especialistas sobre o curso virtual “Liderazgo para la Gestión Educativa en Organizaciones de Salud” [Liderança para a Gestão Educacional em Organizações de Saúde], como parte de uma estratégia para fortalecer as capacidades de liderança para gestão educacional na Região das Américas proposta pelo CVPS/OPAS.

Foi realizado um estudo qualitativo de pesquisa-ação utilizando o método Delphi com duas rodadas de consultas, uma virtual e outra presencial, a especialistas em gestão educacional em organizações de saúde.

Os resultados mostram a relevância de oito dimensões de análise: perfil do público-alvo; competências; abordagem e conteúdo; atividades; avaliação de e para as aprendizagens; adaptabilidade; implementação; e acompanhamento durante e após o curso.

A participação de atores de diferentes esferas geopolíticas no delineamento e na implementação de uma proposta educacional regional promove a transformação do contexto de aplicação e aumenta seu potencial de adoção. Destaca-se o posicionamento estratégico do curso como catalisador na criação e consolidação de uma rede integrada de organizações para fortalecer a liderança educacional na Região das Américas e a adequação da estratégia metodológica empregada para melhorar a qualidade da formação de recursos humanos em saúde.

Palavras-chave Capacitação de recursos humanos em saúde; educação a distância; capacidade de liderança e governança; técnica Delfos; cooperação técnica, Américas.
