

ENFOQUE EDUCATIVO DEL CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

Consideraciones generales y criterios pedagógicos
para elaborar propuestas educativas virtuales

ENFOQUE EDUCATIVO DEL CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

Consideraciones generales y criterios pedagógicos
para elaborar propuestas educativas virtuales

Washington, D.C., 2021

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas



CAMPUS
VIRTUAL
DE SALUD
PÚBLICA

Enfoque educativo del Campus Virtual de Salud Pública. Consideraciones generales y criterios pedagógicos para elaborar propuestas educativas virtuales

OPS/HSS/HR/21-0013

© Organización Panamericana de la Salud, 2021

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.es>).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

ÍNDICE

RESUMEN	v
Propósito.....	v
Visión, misión y principios del Campus Virtual de Salud Pública.....	v
Enfoque educativo.....	vi
Aprender y enseñar en los entornos virtuales.....	viii
La innovación educativa en el Campus Virtual de Salud Pública.....	ix
Consideraciones finales.....	ix
INTRODUCCIÓN	1
Visión, misión, principios y modelo de gobernanza del Campus Virtual de Salud Pública su función en la cooperación técnica.....	1
Capacitación del personal de salud en los programas de los organismos multilaterales en la última década.....	3
La visión de los países sobre el modelo educativo del Campus Virtual de Salud Pública.....	5
CAPÍTULO 1. LA FORMACIÓN PERMANENTE DE RECURSOS HUMANOS Y EL ENFOQUE EDUCATIVO DEL CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA	7
1.1. Enfoque educativo del Campus Virtual de Salud Pública: antecedentes.....	7
1.1.1. Enfoque educativo: definición.....	7
1.2. El modelo de educación permanente en salud de la Organización Panamericana de la Salud.....	8
1.3. Los enfoques educativos 35 años después de la sociedad del conocimiento.....	9
1.4. El enfoque educativo elegido por el Campus Virtual de Salud Pública.....	9
1.5. La educación virtual y el acceso remoto a la enseñanza durante la pandemia de COVID-19.....	12
CAPÍTULO 2. ENSEÑAR Y APRENDER EN LOS ENTORNOS VIRTUALES	13
2.1. Introducción.....	13
2.2. Formación virtual de recursos humanos para la salud.....	13
2.3. El entorno virtual de aprendizaje como punto de encuentro.....	14

2.4. Aprender en los entornos virtuales	15
2.5. Enseñar en los entornos virtuales	17
2.5.1. La docencia virtual como tarea colectiva	17
2.6. Los formatos educativos del Campus Virtual de Salud Pública	18
2.6.1. Cursos	18
2.6.1.1. Cursos moderados por docentes tutores	18
2.6.1.2. Cursos de autoaprendizaje	18
2.6.2. Recursos educativos abiertos	19
2.6.3. Comunidades virtuales de práctica: gestión, aprendizaje, docencia e investigación	20
2.7. La innovación en el Campus Virtual de Salud Pública: nuevas tendencias en la educación virtual	21
2.7.1. Introducción	21
2.7.2. Inteligencia artificial, datos de gran tamaño, extracción de datos y analítica del aprendizaje	21
2.7.2.1. Analítica del aprendizaje	21
2.7.3. Ludificación del aprendizaje y el aprendizaje basado en el juego	22
2.7.4. La simulación en la formación del equipo de salud	22
CONSIDERACIONES FINALES	24
REFERENCIAS	25

RESUMEN

Propósito

El propósito de esta publicación es ofrecer orientación a los diferentes funcionarios de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que tienen responsabilidades de gestión de proyectos en el Campus Virtual de Salud Pública (CVSP), así como a los gobiernos, ministerios, instituciones y organizaciones que forman parte de los nodos de país.

Visión, misión y principios del Campus Virtual de Salud Pública

El CVSP es una herramienta estratégica para la cooperación técnica de la OPS. Como tal, consiste en un espacio para la distribución, la gestión y la actualización del conocimiento en salud pública y para el fortalecimiento de las capacidades y las competencias de los equipos de salud de la Región. Los principios que guían sus actividades se encuentran en consonancia con los valores de la OPS.

Valores de la Organización Panamericana de la Salud	
Equidad	Lucha por la imparcialidad y la justicia mediante la eliminación de las diferencias que son innecesarias y evitables.
Excelencia	Logro de la más alta calidad en lo que hacemos.
Solidaridad	Promoción de intereses y responsabilidades compartidas, al facilitar esfuerzos colectivos para alcanzar metas comunes.
Respeto	Aceptación de la dignidad y la diversidad de las personas, los grupos y los países.
Integridad	Garantía de un desempeño transparente, ético y responsable.

A partir de estos valores, el CVSP define su visión, misión y los principios que guían sus actividades en el campo educativo y tecnológico.

■ Visión

Ser la plataforma virtual de referencia en materia de capacitación de los recursos humanos para la salud pública en la Región de las Américas.

■ Misión

Liderar esfuerzos colaborativos estratégicos entre los Estados Miembros y otros aliados, con el fin de promover la capacitación de los recursos humanos para la salud, de todas las personas en todos los lugares.

Principios del Campus Virtual de Salud Pública

Bien público	Capacitación abierta y de calidad para el personal de salud que configura un bien inagotable, beneficioso para toda la población.
Educación permanente en salud	Modelo en el que confluyen el derecho a la educación a lo largo de toda la vida en un sentido integral y la transformación de las organizaciones de salud.
Recurso abierto e interoperable	Intercambio cooperativo de desarrollos, datos y aplicaciones con otros sistemas informáticos que multiplica las oportunidades para el acceso.
Gestión colaborativa	Promoción del trabajo a través de redes de aprendizaje entre organizaciones orientadas a la educación y a la salud, además de la coordinación de sus interacciones para fortalecer las capacidades locales y potenciar los resultados.
Sostenibilidad	Búsqueda de alternativas para generar recursos que permitan mantener o aumentar la oferta educativa sin costo directo para el personal de salud.

Enfoque educativo

El **enfoque educativo** es el marco conceptual y metodológico que explica, orienta y prevé los procesos y los resultados educativos. A partir de ese marco general, se sustentan las intervenciones de formación, en nuestro caso, en el campo de la salud pública.

El concepto de educación permanente en salud

La educación permanente en salud (EPS) es la educación en el trabajo, por el trabajo y para el trabajo en el ámbito de la salud, cuya finalidad última es mejorar la salud de la población. La EPS, además de asegurar el derecho a la educación a lo largo de toda la vida en un sentido integral, es una herramienta privilegiada para el cambio institucional, que tiene impacto en los procesos de trabajo. Por lo tanto, su éxito dependerá de la existencia de una política institucional más amplia que la incluya.

Principios de la educación permanente en salud

1. Aprendizaje en redes: el aprendizaje como fenómeno social, experiencia grupal y colectiva.
2. El conocimiento como construcción colectiva, producto de la interacción entre contenido, grupo y mediación pedagógica.
3. El grupo como productor activo de nuevos conocimientos y prácticas.
4. Utilización de todo el potencial educativo de las situaciones de trabajo mediante un proceso reflexivo y dialéctico (identificación, experimentación y evaluación).
5. Identificación de las necesidades de salud de la comunidad junto con el análisis de los problemas de la práctica.
6. Integración de forma permanente del conocimiento y la experiencia. Desaparecen las dicotomías entre la teoría y la práctica o entre el conocimiento y la acción.
7. Utilización de las experiencias de formación como aprendizaje institucional.

Competencias esenciales para el equipo de salud en la sociedad de la información

- Aprender a lo largo de la vida.
- Gestionar el propio aprendizaje y contribuir al de otras personas.
- Adquirir una visión crítica sobre el universo de información disponible y su calidad.

Nuevos aportes al enfoque educativo del Campus Virtual de Salud Pública

- Interesar a la persona participante y lograr su intervención en su propio proceso de aprendizaje.
- Tener en cuenta los aprendizajes previos en la construcción de los nuevos, como punto de partida estratégico para que el proceso sea exitoso.
- “Llevar la realidad” a las actividades educativas por medio de la reflexión sobre la acción.

Educación por competencias

El enfoque de educación por competencias no solo supone un cambio en la manera de definir los logros esperados en un proceso de aprendizaje, sino que invita a la innovación en las metodologías de enseñanza y en las prácticas docentes. La **competencia** es una actuación integral que permite identificar, interpretar, argumentar y resolver problemas del contexto con idoneidad y ética, al tiempo que se integran el saber ser, el saber hacer y el saber conocer.

Condiciones que deben cumplir las propuestas de formación para el Campus Virtual de Salud Pública

- Fundamentadas en la ciencia.
- Inclusivas.
- Accesibles.

Características de las propuestas educativas del Campus Virtual de Salud Pública

El CVSP procura acompañar las actividades de cooperación técnica en un entorno virtual que facilite:

- El uso de diferentes formatos y modalidades, con énfasis en la práctica reflexiva.
- La interacción entre grupos y personas de distintos contextos y lugares.
- El acceso a fuentes confiables de información digital.
- La comunicación y el aprendizaje dialógicos y multidireccionales, se evita la transmisión unilateral.
- La creación de comunidades virtuales de investigación, actualización y práctica.
- La educación interprofesional.

El CVSP es un entorno educativo con perspectiva social y favorecedor de la diversidad, por lo que se propone la elaboración de **propuestas de formación inclusivas y accesibles**.

Aprender y enseñar en los entornos virtuales

De conformidad con el CVSP, se considera que las propuestas educativas virtuales de buena calidad se construyen en un **territorio digital**, en el cual, además de ofrecerse contenidos, se genera un entorno de encuentro que promueve el pensamiento crítico y las prácticas de reflexión, donde se proponen experiencias de aprendizaje activo y de intercambio fluido entre los equipos del personal de salud y los equipos docentes.

Condiciones para lograr propuestas educativas virtuales significativas y transformadoras

- Flexibilidad en el uso del tiempo y del espacio.
- Presencia de distintos lenguajes (textual, visual, auditivo) y formas de comunicación.
- Espacios de interacción y producción sincrónicas y asincrónicas.
- Actividades de aprendizaje que promuevan la colaboración y la cooperación.

Las propuestas de educación permanente del CVSP otorgan centralidad a las actividades de aprendizaje, al acompañamiento docente y a la interacción entre las personas participantes en el grupo. Lograr **un aprendizaje significativo y crítico** requiere de un proceso activo que abarca reflexionar, interactuar y producir junto con otras personas.

Enseñanza

La enseñanza supone la creación de condiciones y oportunidades para que tenga lugar el aprendizaje significativo, tanto en los entornos presenciales como en los virtuales. Lo que cambia en los entornos virtuales son las condiciones en las que esto es posible, es decir, son otros los tiempos, los espacios, los recursos y los modos de interacción.

En los entornos virtuales, **la tarea docente es una labor interdisciplinaria** entre personas expertas en contenidos, equipos docentes y tutores, personal educativo especializado en diseño didáctico virtual, así como personas expertas en la innovación tecnológica de multimedios.

Aprendizaje

El aprendizaje es un fenómeno social y adopta diferentes significados y formas según los diferentes contextos. Por medio del CVSP se estimula la creación de redes de aprendizaje entre actores que comparten prácticas sobre salud en el variado contexto regional.

El entorno digital del CVSP, por su arquitectura digital y los recursos disponibles, tiene un alto potencial para aplicar propuestas educativas **innovadoras y versátiles** en el marco del enfoque educativo propuesto.

Efecto de la pandemia de COVID-19 en la enseñanza y el aprendizaje virtuales

El lugar prominente que ocupó la educación virtual durante la pandemia de COVID-19 le otorgó jerarquía a la modalidad y derriba los prejuicios de que se trata solamente de una formación remedial o de segunda clase. La formación virtual ha dejado de ser la hermana menor de la formación presencial.

Formatos educativos del Campus Virtual de Salud Pública

Una de las principales metas del CVSP es la de mejorar el acceso de los equipos de salud de la Región a las experiencias de educación permanente que ofrece y su inclusión en ellas, a fin de derribar el mayor número posible de barreras socioculturales, de género, lingüísticas, tecnológicas y geográficas. Por ende, la búsqueda de formatos nuevos y diversos es permanente. En la actualidad, están disponibles las siguientes actividades:

- Cursos moderados por docentes tutores.
- Cursos de autoaprendizaje.
- Recursos educativos abiertos.
- Comunidades virtuales.

La innovación educativa en el Campus Virtual de Salud Pública

Al analizar la inclusión de nuevas tecnologías, deberá tenerse en cuenta si estas contribuyen a poner en acción el ideario educativo del CVSP o si recrean modelos de formación anclados principalmente en la transmisión de información. Las principales tendencias en estudio son las siguientes:

Datos de gran tamaño (*big data*) y analítica del aprendizaje (*learning analytics*)

Medición, recopilación, análisis y preparación de informes sobre los datos de las personas que utilizan el entorno virtual y sus contextos, con el fin de comprender y optimizar la gestión del aprendizaje y el entorno digital del CVSP.

Simulación

La simulación es una herramienta valiosa para mejorar las condiciones de formación del personal de salud, ya que ofrece oportunidades de formación y actualización de manera “segura”. A su vez, se trata de una estrategia para mejorar tanto la calidad de la atención en los sistemas de salud como la seguridad del paciente, ya que ofrece la posibilidad de cometer errores sin causar perjuicios a las personas que utilizan los servicios, además de reducir las molestias y los riesgos que pudiesen surgir en el aprendizaje de nuevas competencias.

La aceleración y la diversificación de la tecnología hacen necesaria una mirada curiosa, compleja y crítica de las propuestas de innovación educativa emergentes, para analizarlas y ponerlas al servicio de los objetivos del CVSP, y no al revés.

Consideraciones finales

Se espera que este documento sea un marco de referencia para los diferentes funcionarios de la OPS que tienen responsabilidades de gestión de proyectos en el CVSP.

Se hace un recorrido por los antecedentes y las características principales que distinguen al enfoque educativo del CVSP, enfoque que está en consonancia con la misión, la visión y los principios de la OPS.

Se presenta la manera en que el CVSP concibe la enseñanza y el aprendizaje en el entorno virtual y, por último, se describen las líneas de innovación educativa que se están analizando en el CVSP en la actualidad.

Este trabajo no pretende agotar las discusiones conceptuales sobre la educación virtual o la utilización de las tecnologías en la educación, sino establecer los marcos rectores del CVSP de la OPS en materia de desarrollos educativos. Como se ha mencionado, los enfoques educativos son dinámicos y requieren de revisiones periódicas.

En el CVSP, la intención ha sido y sigue siendo promover y facilitar el uso de este ecosistema educativo entre quienes lideran la cooperación técnica en las distintas áreas de la Organización. La posibilidad de facilitar a dichas áreas el acceso a distintos formatos educativos virtuales para el diseño de cursos y otras propuestas que tienen lugar en el CVSP sólo se logrará a través de una revisión permanente de sus actividades, que se originan en los mandatos institucionales e integran diferentes marcos conceptuales, fundamentos científicos y la experiencia de trabajo acumulada.

Conocer y difundir el enfoque educativo del CVSP es una manera más de valorar el potencial que tiene la formación para el logro de los objetivos de salud pública.

INTRODUCCIÓN

El propósito de esta publicación es orientar a los diferentes funcionarios de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que tienen responsabilidades de gestión de proyectos en el Campus Virtual de Salud Pública (CVSP) y a los gobiernos, ministerios, instituciones y organizaciones que forman parte de los nodos de país.

Esta versión constituye la segunda revisión del enfoque educativo del CVSP de la OPS, que se fundamenta en el modelo de la educación permanente en salud (EPS) y en las oportunidades y dificultades que plantean en la actualidad tanto la sociedad de la información como el conocimiento y la educación en el marco de los entornos virtuales.

La primera versión data del 2008 (1), cuando apenas se iniciaba el dictado de cursos regionales, y fue concebida como parte del modelo estratégico del CVSP de la OPS y en conjunto con su modelo de gobernanza. Estableció los marcos de trabajo fundacionales, necesarios para aceptar y dar coherencia a las distintas propuestas educativas en el entorno de aprendizaje del CVSP, en un contexto en el que las plataformas educativas virtuales todavía no tenían una presencia activa en los procesos de capacitación en el ámbito de la salud pública. También facilitó herramientas para la elaboración y ejecución de propuestas formativas. Por lo tanto, el documento fue, además, pionero al ofrecer un marco conceptual y de trabajo para la educación virtual, el aprendizaje en redes de salud y sirvió de base para los debates que enriquecieron los proyectos posteriores.

En la actualización del 2013 (2) se recoge la experiencia de cinco años de trabajo creciente a nivel regional y del trabajo en redes con los nodos de país y otras instituciones. En este documento se ofrece una mayor integración conceptual y de gestión de la EPS y las tecnologías de la información y la comunicación (TIC).

En la versión presente se integran los contenidos de esos documentos y de un trabajo de consultoría realizado por el Proyecto educación y nuevas tecnologías de la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Argentina. Al igual que en el 2008, este documento fue elaborado en forma sinérgica con la actualización del modelo de gobernanza.

Visión, misión, principios y modelo de gobernanza del Campus Virtual de Salud Pública: su función en la cooperación técnica

El CVSP es una herramienta estratégica para la cooperación técnica de la OPS. Como tal, consiste en un espacio para la distribución, gestión y actualización del conocimiento en el ámbito de la salud pública y para el fortalecimiento de las capacidades y las competencias de los equipos de salud de la Región. Los valores que guían sus actividades se encuentran en consonancia con los valores de la OPS.

Valores de la Organización Panamericana de la Salud

Equidad	Lucha por la imparcialidad y la justicia mediante la eliminación de las diferencias innecesarias y evitables.
Excelencia	Logro de la más alta calidad en lo que hacemos.
Solidaridad	Promoción de intereses y responsabilidades compartidas, al facilitar los esfuerzos colectivos para alcanzar metas comunes.
Respeto	Aceptación de la dignidad y la diversidad de las personas, los grupos y los países.
Integridad	Garantía de que el desempeño sea transparente, ético y responsable.

A partir de estos valores, se definen la visión, la misión y los principios que guían las actividades del CVSP en el campo educativo y tecnológico.

■ Visión

Ser la plataforma virtual de referencia en capacitación de recursos humanos para la salud pública de las Américas.

■ Misión

Liderar esfuerzos colaborativos estratégicos entre los Estados Miembros y otros aliados, con el fin de promover la capacitación de los recursos humanos para la salud, de todas las personas en todos los lugares.

Principios del Campus Virtual de Salud Pública

Bien público	Capacitación abierta y de calidad para todo el personal de salud que configura un bien inagotable y beneficioso para toda la población.
Educación permanente en salud	Modelo en el que confluyen el derecho a la educación a lo largo de toda la vida en un sentido integral y la transformación de las organizaciones de salud.
Recurso abierto e interoperable	Intercambio cooperativo de desarrollos, datos y aplicaciones con otros sistemas informáticos que multiplica las oportunidades en el acceso.
Gestión colaborativa	Promoción del trabajo a través de redes de aprendizaje entre organizaciones orientadas a la educación y a la salud, además de la coordinación de sus interacciones para fortalecer las capacidades locales y potenciar los resultados.
Sostenibilidad	Búsqueda de alternativas para generar recursos que permitan mantener o aumentar la oferta educativa sin costo directo para el personal de salud.

Por medio del CVSP se ejerce una función rectora sobre el modelo educativo propuesto por la Organización para mejorar las competencias de la fuerza laboral y las prácticas de la salud pública mediante el uso de las tecnologías de la información y la comunicación.

Los recursos educativos del CVSP son valorados a nivel regional por ser de acceso abierto, libre y gratuito para el personal de salud y por las posibilidades que ofrecen de ser adaptados social, cultural y tecnológicamente a las necesidades y posibilidades de cada país.

Por ello, el CVSP ocupa un lugar protagónico en la formación de las competencias necesarias en las mejores prácticas y saberes en la esfera de la salud y, además, en el fortalecimiento de las capacidades de liderazgo y conducción del sector.

Con respecto a su modelo de gobernanza, el CVSP es una red de personas, instituciones y organizaciones de distintos países, que intercambian cursos, recursos y actividades con un propósito común, encabezada por la OPS en calidad de organismo técnico especializado que responde a los mandatos de sus Cuerpos Directivos y representa a todos los países de la Región.

El CVSP funciona en redes articuladas en los siguientes nodos:

Nodos del Campus Virtual de Salud Pública	
Nodo regional	Es el nodo integrador que aloja las propuestas educativas coordinadas por la oficina principal en Washington, D.C. (Estados Unidos de América).
Nodo subregional	Gestiona y articula proyectos en las subregiones del Caribe, Centroamérica y América del Sur.
Nodo de país	Bajo el liderazgo de la oficina del Representante de la Organización Panamericana de la Salud en el país y de la autoridad sanitaria nacional, las aulas del país ofrecen propuestas coordinadas y administradas directamente por expertos en cada país.

Como parte de esa red, los nodos de país están integrados por diversas instituciones gubernamentales y académicas locales, las cuales, con el apoyo de la oficina del Representante de la OPS en el país, elaboran propuestas educativas vinculadas a la cooperación técnica a nivel nacional.

Capacitación del personal de salud en los programas de los organismos multilaterales en la última década

La preocupación por la formación de recursos humanos para la salud que sean apropiados, calificados y estén disponibles para atender las necesidades de salud de la población ha sido una parte esencial de los programas a nivel mundial, regional y nacional en las últimas décadas. En virtud de esa situación, la calificación y adecuación de los equipos de salud figuran en las agendas y programas, no solo desde la perspectiva de la formación tradicional, sino como la necesidad del aprendizaje continuo a lo largo de toda la vida que abarca diversos modelos de educación en el marco del trabajo y los servicios de salud.

Es así como encontramos objetivos y metas relacionados con la capacitación de recursos humanos para la salud a nivel mundial en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en especial el 3, aprobados en el 2015 por las Naciones Unidas (3); en la Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030, aprobada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2016 (4), y en las recomendaciones incluidas en el informe

final del grupo de expertos a la Comisión de Alto Nivel sobre el empleo en salud y el crecimiento económico (5), publicadas por la OMS en el 2016. Por otra parte, la OMS se suma a la iniciativa de gestionar procesos de educación de los profesionales de salud con la inauguración, en el 2021, de su propio centro de formación de vanguardia: la Academia de la OMS (6).

A nivel regional, tanto la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017 (7) como la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 (8), aprobada por la Conferencia Sanitaria Panamericana de la OPS, establecieron un ámbito de acción para fortalecer la gestión y la formación del personal de salud. En el 2014, el 53.º Consejo Directivo de la OPS aprobó la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud* (9), con el objetivo de lograr que todas las personas y las comunidades tengan acceso a servicios integrales de salud.

Estos documentos ofrecen un marco general para las actividades educativas y destacan los siguientes principios orientadores:

Principios orientadores para la educación a lo largo de toda la vida

- Será transformadora y de calidad.
- Incluirá tecnologías digitales.
- Será de carácter interprofesional.

Por otra parte, en los últimos diez años se estableció una serie de mandatos regionales, con orientaciones concretas para el área de recursos humanos que merecen mencionarse:

Orientaciones sobre recursos humanos para la salud: mandatos regionales 2010-2018	
2010	<i>Estrategia para el desarrollo de competencias del personal de salud en los sistemas de salud basados en la atención primaria de salud (CD50/11) (10).</i>
2013	<i>Recursos humanos para la salud: aumentar el acceso al personal sanitario capacitado en sistemas de salud basados en la atención primaria de salud (CD52/6) (11).</i>
2017	<i>Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud (CSP29/10) (12).</i>
2018	<i>Plan de acción sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018-2023 (CD56/10, Rev. 1) (13).</i>

En todos estos documentos figuran objetivos dirigidos a la elaboración de políticas de educación continua, que promueven la adquisición de competencias para atender las necesidades locales cuyo eje sea el primer nivel de la atención. En ellos se destaca asimismo la importancia de incorporar nuevas estrategias institucionales y de enseñanza, que incluyan la educación virtual y el uso innovador de las tecnologías.

En el documento *Estrategia para el desarrollo de competencias del personal de salud en los sistemas de salud basados en la atención primaria de salud* (10) se establecen recomendaciones para la formulación de políticas educativas destinadas a repensar el papel y los atributos de las entidades encargadas de la formación y la capacitación del personal de salud.

Políticas de las entidades educativas en el campo de la salud (CD50/11)

- Alinear el plan estratégico de aprendizaje con las políticas y necesidades prioritarias de la Región.
- Crear redes de aprendizaje entre instituciones educativas de los países y coordinar sus interacciones.
- Generar condiciones de apoyo e incentivos para nuevas propuestas de aprendizaje.
- Producir e intercambiar recursos educativos abiertos con los países de la Región, y de fuera de ella, en calidad de bienes públicos mundiales.

A partir de ese momento, el CVSP se consolida como promotor y rector de los procesos educativos virtuales en salud pública de la OPS y se adopta el enfoque de la educación permanente. Encontramos allí el fundamento para un modelo de gobernanza transversal y participativo, apoyado en los nodos de país que intercambian sus recursos, con lo cual promueven la educación a lo largo de toda la vida, contribuyen a mejorar las prácticas en la esfera de la salud y, por ende, la calidad y el acceso a los servicios de salud en la Región.

La visión de los países sobre el modelo educativo del Campus Virtual de Salud Pública

En los meses de abril y mayo del 2020 se llevó a cabo un estudio que consistió en una encuesta y grupos focales para conocer la opinión de los principales actores vinculados a la elaboración de propuestas de formación y a la gestión del CVSP en los nodos de país.

De sus resultados y conclusiones, surge una visión común respecto de:

- Jerarquizar el papel de rectoría del CVSP y su lugar estratégico en la definición del enfoque educativo para la educación virtual en salud pública y en la consolidación de acuerdos de cooperación técnica. Las personas participantes en el estudio señalaron su importancia y la de los nodos de país para el avance, la promoción y la vigilancia del acceso universal y gratuito al conocimiento, con normas de calidad y la flexibilidad necesaria para su adaptación a las realidades socioculturales y tecnológicas de cada país.
- Valorar los aportes de las propuestas de formación y de los recursos educativos abiertos (REA)¹ que el CVSP pone a disposición de los equipos de salud.

En relación con los temas que abordará el CVSP y la cooperación técnica, las personas participantes destacaron la importancia de:

- Identificar e incidir en los temas estratégicos de salud pública regional.
- Seguir fortaleciendo el modelo de redes a través de propuestas entre los nodos de país para la formación de capacidades y competencias en temas comunes.
- Promover la integración de las comunidades de práctica.
- Continuar apoyando los procesos de actualización digital en algunos de los países y a nivel departamental en la Región.

¹ Los recursos educativos abiertos (REA) son cualquier recurso educativo que haya sido diseñado para la enseñanza y el aprendizaje que esté plenamente disponible para ser utilizado sin que haya necesidad de pagar regalías o derechos de licencia. Para más información, véase: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Guía básica de recursos educativos abiertos (REA). París: UNESCO; 2015. Disponible en <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000232986>.

La conceptualización con respecto al modelo educativo es escasa y se plantea como una exigencia la actualización del modelo “filosófico conceptual” y de los valores educativos que constituyen la estructura el CVSP, así como la integración de nuevas visiones en las propuestas educativas.

Como síntesis de este estudio, se observa que se posiciona al CVSP como actor estratégico en el ámbito de la educación permanente a nivel regional, de los países y dentro de su propia organización, y se enfatiza la necesidad de su participación para asegurar la continuidad y la promoción de las actividades de los nodos de país.

CAPÍTULO 1. La formación permanente de recursos humanos y el enfoque educativo del Campus Virtual de Salud Pública

1.1. Enfoque educativo del Campus Virtual de Salud Pública: antecedentes

Una perspectiva actualizada del enfoque educativo del CVSP abarca la integración conceptual, que se explicará a continuación, y se fundamenta no solo en ella, sino también en la evolución de las propuestas de aprendizaje elaboradas desde su última revisión en el 2013. Esas propuestas dan cuenta de la importancia asignada en los distintos mandatos mundiales y regionales a la formación de capacidades y competencias de los equipos; del énfasis que se ha hecho en los últimos documentos a la búsqueda de alternativas más incluyentes para llegar a todos los perfiles; de las distintas visiones de los países; de los avances de la tecnología y las telecomunicaciones y, finalmente, del fenómeno inédito de la pandemia de COVID-19, que revitalizó las propuestas de cooperación técnica asociadas con la educación virtual.

1.1.1. Enfoque educativo: definición

Entendemos el enfoque educativo como el marco conceptual y metodológico que explica, orienta y prevé los procesos y resultados educativos. A partir de este marco general se sustentan las intervenciones de formación, en nuestro caso, en el campo de la salud pública.

El enfoque educativo no es estático. Se transforma y renueva a lo largo del tiempo en función de los cambios sociales, los avances en el conocimiento especializado, los adelantos tecnológicos y la experiencia adquirida que, en el caso del CVSP, se remonta a unas dos décadas atrás (9). En algunos aspectos, consiste en cambios acumulativos y en actualizaciones sobre procesos vigentes. En otros, implica transformaciones sustantivas. Entonces, partimos de considerar críticamente la trayectoria organizacional y evaluamos lo que se entiende como superado y lo que aún se considera vigente para integrar sus principales contribuciones (4).

La adopción de un enfoque educativo con capacidad transformadora implica conocer la organización y el contexto de sus actividades, la población con la que se interactúa, los propósitos que se persiguen, el perfil profesional y las competencias que se busca desarrollar. Es importante señalar que la definición del enfoque educativo requiere de un análisis permanente de viabilidad de la aplicación a las propuestas educativas del CVSP, para que no quede escindido de la práctica y sea solo un ideario inspirador.

El enfoque educativo es el marco conceptual y metodológico que explica, orienta y prevé los procesos y los resultados educativos. A partir de ese marco general se sustentan las intervenciones de formación, en nuestro caso, en el campo de la salud pública.

1.2. El modelo de educación permanente en salud de la Organización Panamericana de la Salud

El modelo de la EPS adoptado por la OPS tiene como objetivo estratégico el cambio institucional y la transformación de las prácticas (14). En su larga trayectoria ha mostrado su valor para sustentar la formación de recursos humanos en los sistemas de salud de la Región y sus fundamentos resultan aún válidos y significativos (15).

El surgimiento del concepto de *educación permanente* de manera más formal se remite al *Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la educación para el siglo XXI*, de 1996, con la definición de los pilares que deben ayudar a concebir la educación como un proceso permanente a lo largo de toda la vida de las personas: una educación permanente que supere el concepto inicial de reciclaje profesional para intentar responder a una exigencia nueva, la de la autonomía de las personas en una sociedad en cambio constante (16).

En el campo de la salud, la OPS adopta el enfoque y lo define como la educación en el trabajo, por el trabajo y para el trabajo cuya finalidad última es mejorar la salud de la población. Es decir que, en esta línea de pensamiento, se conceptualiza a la educación permanente no solo como el derecho a educarse a lo largo de toda la vida en un sentido integral, ni desde la perspectiva de la "actualización técnico-laboral", sino como una herramienta privilegiada para el cambio organizacional, que repercute en los procesos de trabajo (17).

A continuación, se destacan los pilares de este enfoque pedagógico:

Principios de la educación permanente en salud

1. Aprendizaje en redes: el aprendizaje como fenómeno social, experiencia grupal y colectiva.
2. El conocimiento como construcción colectiva es producto de la interacción entre el contenido, el grupo y la mediación pedagógica.
3. El grupo como productor activo de nuevos conocimientos y prácticas.
4. Utilización de todo el potencial educativo de las situaciones de trabajo mediante un proceso reflexivo y dialéctico (identificación, experimentación y evaluación).
5. Identificación de las necesidades de salud de la comunidad junto con el análisis de los problemas de la práctica.
6. Integración de forma permanente del conocimiento y la experiencia. Desaparecen las dicotomías entre la teoría y la práctica o entre el conocimiento y la acción.
7. Utilización de las experiencias de formación como aprendizaje institucional.

Desde este enfoque, se tiene en cuenta lo que han demostrado los estudios sobre el aprendizaje de adultos: solo se cambia (aprendizaje/desaprendizaje) a partir de la percepción de un problema o necesidad; deberá hacerse presente la percepción de que la manera actual de hacer o de pensar no permite hacer frente a los desafíos del entorno. Por ello, la motivación principal para el cambio son los problemas concretos que no se pueden enfrentar con los recursos disponibles o actuales. Para el aprendizaje significativo, se parte de las incomodidades, del diálogo con lo acumulado y de la producción de nuevo sentido (18).

Para la transformación, la condición necesaria es que surja una sensación de incomodidad a la cual no se llega mediante aproximaciones discursivas, sino que es producto de las propias vivencias y de la reflexión sobre las prácticas.

La EPS se concibe como una estrategia para la transformación de las prácticas y las organizaciones de salud. Su éxito depende de la existencia de una política institucional más amplia que la incluya, ya que su fin último es el mejoramiento del acceso a la salud y de la calidad de la atención. Por lo tanto, no se trata de un mero ejercicio

académico o técnico: todo programa educativo deberá insertarse en una propuesta de cambio, con un cálculo adecuado de sus posibilidades y del campo de fuerzas en el cual se inserta esta intervención (17).

Por último, cabe mencionar que el enfoque educativo de la EPS se construye y alimenta de los aportes de varios marcos conceptuales, principalmente de las corrientes de la pedagogía crítica (19) y constructivista (20), así como de la educación de adultos, la psicología social, la sociología de la educación, la salud colectiva y el análisis organizacional, entre otros.

La EPS es la educación en el trabajo, por el trabajo y para el trabajo en el campo de la salud, cuya finalidad última es mejorar la salud de la población. La EPS, además de asegurar el derecho a educarse a lo largo de toda la vida en un sentido integral, es una herramienta privilegiada para el cambio institucional, que repercute en los procesos de trabajo. Por lo tanto, su éxito depende de la existencia de una política institucional más amplia que la incluya.

1.3. Los enfoques educativos 35 años después de la sociedad del conocimiento

En el enfoque educativo del CVSP elaborado en el 2013 (11) se presentó una síntesis acerca del impacto que había tenido la sociedad de la información (21) en los enfoques educativos.

Impacto de la sociedad de la información en el enfoque educativo del Campus Virtual de Salud Pública (2013)

- Definir un nuevo marco conceptual de educación crítica y pertinente que oriente las prácticas en el campo de la salud en esta nueva realidad.
- Desarrollar nuevas competencias cognitivas y sociales para la construcción colectiva del conocimiento.
- Incluir las tecnologías de la información y la comunicación en la educación formal y permanente.
- Asignar un lugar clave a los flujos de intercambio y a las redes entre instituciones, organizaciones y grupos.
- Integrar las prácticas de las nuevas generaciones para la construcción del conocimiento (nuevos espacios digitales y fuentes de información).

Transcurridos más de 35 años desde el inicio de la sociedad de la información, los procesos de globalización y digitalización atraviesan todas las esferas del quehacer humano y esto profundiza aún más la necesidad de que los equipos de salud adquieran diversas competencias como las mencionadas a continuación.

Competencias esenciales de los equipos de salud en la sociedad de la información

- Aprender a lo largo de toda la vida.
- Gestionar el propio aprendizaje y contribuir al de los demás.
- Adquirir una visión crítica sobre el universo de información disponible y su calidad.

1.4. El enfoque educativo elegido por el Campus Virtual de Salud Pública

El CVSP trabaja desde hace 20 años acompañando la cooperación técnica en el ámbito de la salud a través de la renovación educativa, mediante un modelo de campus abierto, descentralizado y de funcionamiento en redes.

En el documento *Estrategia para el desarrollo de competencias del personal de salud en los sistemas de salud basados en la atención primaria de salud* (CD50/11) (10) se encuentra el propósito de mejorar la inclusión y el acceso a la educación permanente a través de las TIC:

“Las tecnologías de la información y la comunicación permiten la diseminación global y la democratización del conocimiento (...) superando los problemas tradicionales de distancia y de tiempo. Los flujos de conocimiento y de intercambio circulan entre espacios formales e informales, en los cuales todos aportan y todos aprenden de manera ordenada, pero sin jerarquía”.

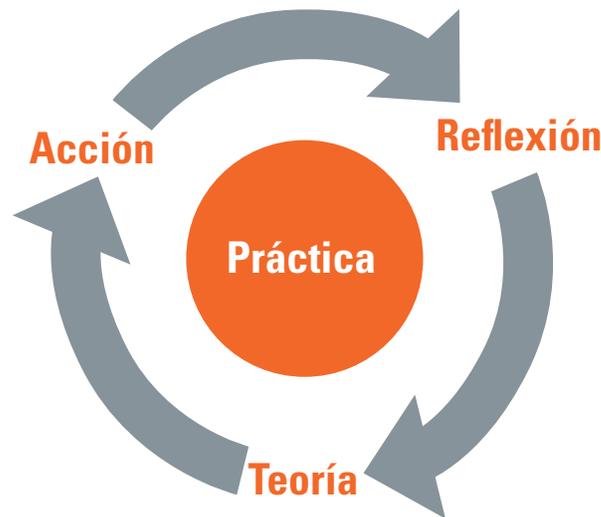
En todos estos años de trabajo, el CVSP ha agregado a los procesos de enseñanza y aprendizaje algunos aportes conceptuales que refuerzan el ideario inicial de la EPS, principalmente los provenientes de la teoría constructivista (22) y las prácticas reflexivas (23), como las que se describen a continuación:

Nuevos aportes al enfoque educativo del Campus Virtual de Salud Pública

- Interesar a la persona participante y lograr su intervención en su propio proceso de aprendizaje.
- Tener en cuenta los aprendizajes previos en la construcción de los nuevos, como punto de partida estratégico para que el proceso sea exitoso.
- “Llevar realidad” a las actividades educativas por medio de la reflexión sobre la acción.

Según Donald Schön (23), la reflexión sobre la acción y el ir y venir del “pensar-actuar-pensar” contribuye a disolver las dicotomías entre la teoría y la práctica o entre el conocimiento y la acción.

Figura 1. Dinámica de la práctica reflexiva



Estos nuevos aportes implican para el CVSP jerarquizar aún más el lugar central que ocupa el equipo de salud en sus procesos de aprendizaje y orientarse hacia un modelo de enseñanza centrado en la persona que aprende, más que en la persona que enseña, con lo cual el papel del docente es fundamentalmente el de un facilitador de los aprendizajes.

Por último, el CVSP integró en su enfoque educativo los aportes de la denominada educación por competencias, entendida no solo como un cambio en la manera de definir los logros esperados en un proceso de aprendizaje, sino como una redefinición de las metodologías de enseñanza y de evaluación, así como de las prácticas docentes.

El enfoque educativo por competencias emerge de los actores sociales provenientes del campo de la economía, preocupados en especial por cubrir las necesidades del mercado de trabajo y la acreditación laboral. Sin embargo, el término fue adoptado por varios autores del campo educativo y en la actualidad tiene una pluralidad de acepciones, muchas de ellas que se contraponen. En el marco educativo del CVSP se entiende por competencia a una actuación integral que permite identificar, interpretar, argumentar y resolver problemas del contexto con idoneidad y ética, integrando el saber ser, el saber hacer, el saber conocer (24). En la concepción misma de competencia, el valor de la experiencia y de la actividad es pertinente en tanto que pretende integrar conocimientos, habilidades y actitudes. El valor de pensar los procesos educativos orientados al logro de competencias reside en la posibilidad de aprender y seguir aprendiendo en un escenario mundial cada vez más complejo y globalizado (25).

Con el enfoque de educación por competencias se procura alcanzar una actuación integral que permita identificar, interpretar, argumentar y resolver problemas del contexto con idoneidad y ética, integrando el saber ser, el saber hacer, el saber conocer.

Es importante destacar que el CVSP construye un enfoque educativo renovado que se nutre de nuevos aportes para dar respuesta a la educación permanente. Se espera que los procesos de toma de decisiones, a la hora de generar nuevos proyectos, cuenten con el suficiente respaldo de las diversas disciplinas científicas que se tienen en cuenta en este marco.

Por otra parte, en una región caracterizada por la inequidad, como es la de las Américas, el CVSP promueve una perspectiva social a la hora de elaborar sus propuestas de formación. Esto significa, por un lado, analizar las posibles barreras y los elementos facilitadores para fomentar el acceso y la inclusión de la mayor diversidad posible de participantes, comunidades y organizaciones de la Región.

Condiciones que deben cumplir las propuestas de formación para el Campus Virtual de Salud Pública

- Fundamentadas en la ciencia.
- Inclusivas.
- Accesibles.

En este aspecto, el CVSP se hace eco de la necesidad de incorporar de forma transversal la perspectiva de género en el diseño, desarrollo y evaluación de sus proyectos, así como en la conformación de sus equipos de trabajo, según se indica en el *Informe del Secretario General de las Naciones Unidas*, documento E2019/54 (26).

Para finalizar, cabe señalar que la elección del modelo educativo está en consonancia con la misión y los valores de la OPS, el modelo de gobernanza del CVSP y la cooperación técnica de la OPS a nivel país y regional, y con la comprensión de la salud pública, sus procesos e instituciones como un entramado complejo. Asimismo, brinda un marco para la articulación con las propuestas mundiales que surjan de la Academia de la OMS (6), haciendo hincapié en los procesos de adaptación a las realidades locales y en la conformación de los equipos docentes responsables de su ejecución.

En el CVSP se mantienen la reflexión y el análisis permanentes de la consonancia de los proyectos que lleva adelante con los valores y los principios que le dan orientación y sentido a la OPS y a su Campus. Al mismo tiempo, mantiene canales de intercambio continuo con sus socios estratégicos para revisar sus metodologías y actividades en cada nueva propuesta.

1.5. La educación virtual y el acceso remoto a la enseñanza durante la pandemia de COVID-19

La pandemia de COVID-19 y la necesidad de imponer el aislamiento social obligatorio transformaron profundamente las prácticas educativas a todos los niveles y en todo el mundo. Los entornos virtuales pasaron a ocupar un lugar protagónico y fueron la solución para lograr la continuidad de la educación. Este fenómeno representó un desafío para la educación virtual, lo que condujo a la búsqueda de soluciones en tiempo récord, aceleró los procesos de conversión a los entornos virtuales y puso sobre el tapete la pregunta de cuánta presencialidad es imprescindible en los procesos formativos. Sin embargo, no es lo mismo hablar de educación remota de emergencia que de aprendizaje virtual (27). La primera es un movimiento acelerado hacia los entornos virtuales para resolver una necesidad coyuntural, con una carga de inexperiencia y prejuicios acerca del trabajo en estos entornos. El aprendizaje virtual es el resultado del diseño y de la planificación educativa cuidadosos, por medio de un modelo sistemático para su desarrollo (28). Este proceso de diseño no está garantizado en los casos de virtualización de emergencia; sin embargo, la experiencia acumulada por el CVSP fue crucial para asistir y aportar soluciones al aislamiento social. Se deben diseñar, adaptar y reorientar las propuestas educativas, por medio de una combinación pertinente de la pedagogía y la tecnología disponibles.

Por otra parte, la evaluación de las experiencias de virtualización durante la pandemia será una fuente de conocimiento para destacar las mejores prácticas, debatir prejuicios arraigados respecto de la educación virtual y así acelerar un cambio educativo que se ha demorado, que permita entender la educación virtual como una alternativa de igual calidad que la educación presencial; o como un excelente complemento para la educación presencial. Esperamos que el lugar prominente que ocupó la educación virtual durante la pandemia de COVID-19 termine con la percepción de que se trata de una formación remedial o de segunda clase. Esta modalidad ha dejado de ser la “hermana menor” de la formación presencial.

El lugar prominente que ocupó la educación virtual durante la pandemia de COVID-19 le otorgó jerarquía a la modalidad y derribó los prejuicios de que se trata de una formación remedial o de segunda clase. La formación virtual ha dejado de ser la hermana menor de la formación presencial.

CAPÍTULO 2. Enseñar y aprender en los entornos virtuales

2.1. Introducción

La educación virtual (EV) tiene como requisito la mediación por las tecnologías digitales. Pero, además, se constituye como una modalidad educativa diferente que ofrece una visión renovada, tanto de la educación tradicional a distancia como de la educación presencial.

En el CVSP, donde se considera a la educación a lo largo de toda la vida como un derecho y como un proceso basado en el encuentro, en el diálogo y la construcción colectiva, la EV supone algo más que un “salto tecnológico”. Implica, por un lado, una preocupación permanente por el acceso y las barreras posibles que las propuestas educativas puedan llevar implícitas y, por el otro, la búsqueda de espacios alternativos para la construcción del saber, que pueda emplearse en los procesos de educación tanto presenciales como virtuales (29).

2.2. Formación virtual de recursos humanos para la salud

El CVSP ofrece un espacio educativo para el intercambio y el aprendizaje colaborativo en redes que responde a los enfoques actuales de la EV.

Sus propuestas apuntan al desarrollo de competencias profesionales en el área de la salud a través del encuentro entre participantes y docentes en los espacios digitales.

En este apartado se estudian qué aspectos hay que tener en cuenta para elaborar propuestas educativas de buena calidad en estos entornos.

La experiencia de los últimos 25 años, sumada a lo sucedido en el contexto de la pandemia de COVID-19, permite concluir que la sola utilización de las tecnologías no representa innovación ni garantiza que se establezcan aprendizajes significativos y aplicables a la transformación de los procesos críticos en los sistemas de salud.

Entonces, la tecnología puede ayudar a crear propuestas virtuales apropiadas en la medida en que se nutra, apoye e interactúe con el saber pedagógico y contemple las particularidades de los grupos de personas a quienes están dirigidas las actividades de capacitación.

Por tanto, en el Campus Virtual de Salud Pública se prioriza y se intenta asegurar en sus propuestas educativas lo siguiente:

- Diferentes formatos, idiomas y modalidades.
- Flexibilidad en el uso del tiempo y los espacios digitales.

- Espacios de interacción y producción sincrónicas y asincrónicas.
- Interacción entre personas de distintos contextos, lugares y formaciones.
- Acceso a fuentes confiables de información digital.
- Comunicación y aprendizaje dialógicos y multidireccionales; se evita la transmisión unilateral.
- Actividades de aprendizaje que promueven la colaboración y la cooperación.

Según este enfoque, un campus virtual como el CVSP debe entenderse no tanto como una compilación de cursos, sino más bien como un ecosistema de diversas propuestas de aprendizaje en redes. Como un espacio de encuentro con infinitas posibilidades de intercambio y construcción de proyectos de colaboración y cooperación local y regional.

De esta manera, los espacios digitales de aprendizaje brindan la posibilidad de elegir cuándo, dónde y cómo disponerse a estudiar y participar. Por otra parte, amplían el acceso a las diversidades personales, de género, laborales y de formación. Es así como en el CVSP se ha previsto poner en práctica propuestas educativas alternativas a las tradicionales que consisten principalmente en la transmisión, basadas en la comunicación unidireccional de información, con escasa o ninguna intervención de las personas participantes en la construcción y la deconstrucción crítica y colectiva del saber y las prácticas.

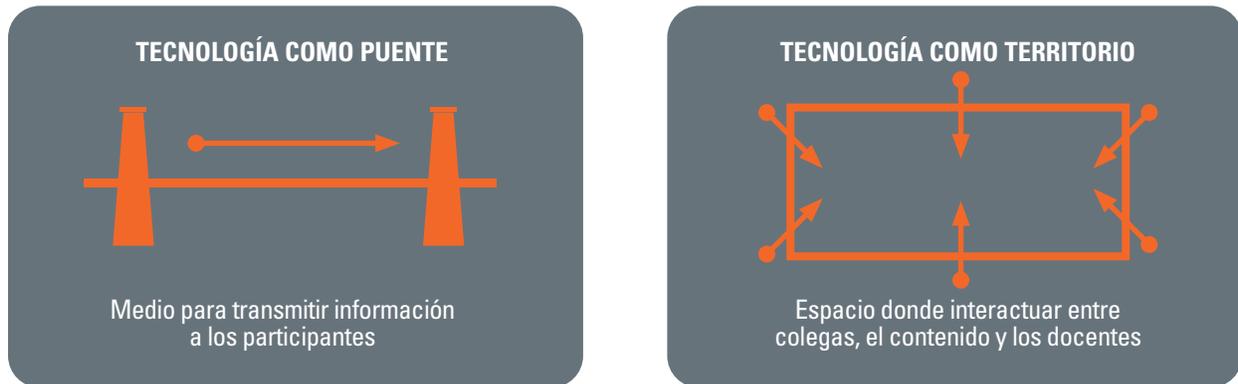
Para superar los enfoques de enseñanza fundamentados en la transmisión, cuando nos “mudamos” al espacio virtual hay que considerar que la formación no es sinónimo de abrir aulas basadas en la lectura de material escrito o en el visionado de videos con clases magistrales, sino de abrir un abanico de opciones para facilitar el acceso y potenciar el aprendizaje.

2.3. El entorno virtual de aprendizaje como punto de encuentro

Las tecnologías siempre han estado presentes en la educación, desde la pizarra y la tiza, hasta las TIC que, desde la década de los años cincuenta, han tenido un papel más o menos protagónico. El lugar de la radio, y luego de la televisión, fue fundamental en las estrategias democratizadoras del acceso al saber y para superar el problema de las distancias y el aislamiento geográfico. En la década de los noventa, la irrupción masiva de la internet marcó un hito para la educación ya que posibilitó la interacción y no solo la transmisión unilateral. A pesar de ello, el modelo centrado en la transmisión, donde el principio rector de la tecnología es servir de puente para emitir información, sigue vigente y actualmente persisten propuestas de educación virtuales sustentadas principalmente en la entrega de contenidos. Varias investigaciones realizadas a finales del siglo XX ya señalaban que es la interacción de las personas con los medios tecnológicos lo que configura y le da sentido y contexto a su utilización (30).

A comienzos del 2000, la llegada de la web 2.0, a través de un conjunto de nuevos servicios y aplicaciones como Youtube o Wikipedia, potencia las capacidades de interacción y producción colaborativa e inaugura cierta horizontalidad en las relaciones entre los usuarios (31). Esta tecnología permite ofrecer actividades educativas que respondan a una concepción más constructivista del aprendizaje. En el espacio digital es posible elaborar una variedad de propuestas según las cuales las personas pueden comprometerse activa y profundamente con su aprendizaje y, a su vez, pueden experimentar el aprendizaje como una experiencia colectiva. Así, los procesos educativos van más allá de la entrega de información y se transforman en un territorio común donde participantes, docentes y contenidos son la tríada esencial para la construcción de nuevos conocimientos.

Figura 2. La tecnología como puente o territorio



En el CVSP se considera que las propuestas educativas virtuales de calidad se construyen en un territorio digital, en el cual, además de la oferta de contenidos, se genera un entorno de encuentro que promueve el pensamiento crítico y las prácticas reflexivas, donde se proponen experiencias de aprendizaje activo y de intercambio fluido entre los equipos de salud y los equipos docentes

La tecnología actual suministra una variedad de herramientas para generar actividades de aprendizaje en diferentes formatos, sin la necesidad de emular los procesos de formación presencial. Estas herramientas están incluidas en la plataforma de enseñanza virtual (sistema de gestión del aprendizaje) del CVSP. Ante la multiplicidad de plataformas disponibles actualmente, la decisión institucional del CVSP de optar por la plataforma Moodle² se basó en su condición de software de código abierto, libre y gratuito, y se concibe como una comunidad mundial en la que miles de innovadores, administradores, profesores y usuarios trabajan de manera colectiva para su mejora y mantenimiento, siendo hoy la plataforma educativa virtual más utilizada a nivel internacional. Esta plataforma proporciona un sistema integrado único para crear experiencias de aprendizaje atractivas e innovadoras, por las posibilidades de interacción sincrónica y asincrónica altas de las que dispone, por sus herramientas de seguimiento, acompañamiento y certificación de las personas participantes, así como por la posibilidad de producir una gran diversidad de informes estadísticos para los docentes y los niveles de la administración.

El entorno digital del CVSP, por su arquitectura digital y los recursos disponibles, tiene un elevado potencial para aplicar propuestas educativas innovadoras y versátiles en el marco del enfoque educativo propuesto.

2.4. Aprender en los entornos virtuales

Las actividades de atención y de gestión en el campo de la salud son fuentes de aprendizaje permanente que requieren de revisiones, modificaciones y, periódicamente, de transformaciones más profundas. Es habitual incorporar nuevas prácticas, implementar nuevas guías de tratamiento, explorar nuevos escenarios, cambiar los enfoques de abordaje, comprender la reaparición de enfermedades que dábamos por erradicadas o aceptar y tratar nuevas enfermedades, como la reciente experiencia de la pandemia de COVID-19. En cualquiera de estos ejemplos cabe preguntarse: ¿qué actividades se llevan a cabo para aprender?, ¿cómo modificamos nuestras prácticas profesionales? Si se examinan las actividades habituales que se llevan adelante, seguramente se reconocerá que se hace mucho más que leer y reproducir automáticamente lo leído, porque aprender supone ejecutar una variedad de actividades, tales como investigar, reflexionar, dialogar, intercambiar perspectivas, evaluar alternativas, explorar nuevas prácticas, saberes y territorios, entre otras.

² Para más información sobre esta plataforma, consultar el sitio web: <https://moodle.org/>.

Figura 3. Acciones que propician el aprendizaje



Como ya se mencionó, el aprendizaje es el resultado de un proceso de construcción activa por parte de las personas. Aunque muchas tareas pueden hacerse aisladamente, gran parte de los aprendizajes de la vida personal y laboral suponen, ante todo, acciones en relación con otros: dudar, debatir, intercambiar y validar.

Por lo tanto, ese mismo tipo de actividades que ejecutamos para aprender en los escenarios reales de trabajo son las que deberían reproducirse en las actividades de aprendizaje, ya sea en forma presencial, virtual o híbrida.

Las propuestas de educación permanente del CVSP otorgan centralidad a las actividades de aprendizaje, al acompañamiento docente y a la interacción entre los participantes en el grupo.

Para el enfoque educativo del CVSP, el aprendizaje está ligado a los procesos de transformación personal y del entorno, por lo que se considera necesario favorecer las experiencias de aprendizaje significativo crítico, concepto que Marco Antonio Moreira entiende como el aprendizaje que le permite al sujeto desarrollar competencias transversales para reflexionar sobre su práctica y su entorno. Moreira (32), al citar a Neil Postman, señala: “Cuando se aprende a formular preguntas pertinentes, apropiadas y sustantivas, se aprende a aprender”. Esto implica aprender a rechazar las verdades fijas, las certezas y las definiciones absolutas y a trabajar en contextos complejos: entender cómo manejar la información de manera crítica sin sentirse impotente, cómo utilizar la tecnología sin idolatrarla, cómo convivir con la incertidumbre, la relatividad y la causalidad múltiple, entre otras cosas.

Es importante destacar que el necesario protagonismo del estudiante en su proceso de aprendizaje no supone negar la validez de los momentos explicativos por parte del docente. Como señala Paulo Freire (33): “Enseñar no es transferir conocimiento, sino crear las posibilidades para su propia producción o construcción”. Lo fundamental es que docentes y estudiantes adopten una postura dialógica abierta, curiosa, indagadora y no pasiva.

En el marco de la EPS, lograr un aprendizaje significativo crítico requiere de un proceso activo que incluye reflexionar, interactuar y producir con otros. Por ello, las propuestas educativas virtuales del CVSP otorgan centralidad a las actividades de aprendizaje que reproducen situaciones de los escenarios de trabajo y que propician interacciones en todas las instancias de formación.

El aprendizaje es un fenómeno social y definido. En el CVSP se estimula la creación de redes de aprendizaje entre actores que comparten prácticas de salud dentro del diverso contexto regional.

2.5. Enseñar en los entornos virtuales

La enseñanza es una tarea cuyo objetivo principal es que los participantes en una propuesta educativa aprendan. Esto exige la creación de condiciones y oportunidades para que ello ocurra. Poner a disposición la información no es suficiente para considerar que estamos enseñando. Las funciones docentes de planificación y acompañamiento son esenciales para que tenga lugar un aprendizaje reflexivo crítico. La tarea de enseñar requiere de estas acciones, tanto para las actividades presenciales como las virtuales. Lo que cambia en los entornos virtuales son las condiciones en que esto es posible, es decir, son otros los tiempos, los espacios, los recursos y los modos de interacción.

Enseñar es crear las condiciones y oportunidades para que ocurra el aprendizaje reflexivo crítico, tanto en los entornos presenciales como virtuales. Lo que cambia en los entornos virtuales son las condiciones en que esto es posible, es decir, son otros los tiempos, los espacios, los recursos y los modos de interacción.

2.5.1. La docencia virtual como tarea colectiva

La particularidad de la enseñanza virtual es que la docencia es asumida por un grupo de personas que desempeñan funciones diferentes y se distribuyen tareas interdependientes, en un trabajo en equipo que abarca:

- Decidir qué contenidos incluir y cómo acercarlos a las personas participantes.
- Diseñar actividades de aprendizaje y materiales de estudio específicos.
- Construir un espacio digital que permita llevar adelante el proceso educativo diseñado.
- Acompañar y guiar el proceso de aprendizaje del grupo y de cada participante.
- Evaluar los aprendizajes del grupo y de cada participante.
- Evaluar la aplicación de la propuesta educativa.

En los entornos virtuales, la tarea docente es siempre una labor interdisciplinaria, en la que sería recomendable poder contar con personas expertas en contenidos, docentes tutores, docentes con experiencia en diseño didáctico virtual, personas que crean tecnologías multimedios y otras. En ese equipo se toman decisiones conjuntas sobre elecciones tecnológicas, pedagógicas y de contenidos que repercuten en la construcción de una propuesta educativa de calidad.

Figura 4. Funciones principales de un equipo docente virtual



En los entornos virtuales, la tarea docente es una labor interdisciplinaria ejecutada por personas expertas en contenidos, docentes tutores, docentes que se especializan en diseño didáctico virtual y personas expertas en la innovación tecnológica de multimedios.

2.6. Los formatos educativos del Campus Virtual de Salud Pública

En el CVSP una de las metas principales es mejorar el acceso y la inclusión de los equipos de salud de la Región en las experiencias de educación permanente que ofrece, para derribar la mayor cantidad posible de barreras socioculturales, de género, lingüísticas, tecnológicas y geográficas. Por ello se encuentra en una permanente exploración de formatos nuevos y diversos.

Por otra parte, en su calidad de ecosistema de recursos, en el CVSP se ha previsto articular e integrar esa diversidad de propuestas, para conformar redes de aprendizaje locales y regionales que permitan enriquecer los trayectos formativos de los equipos de salud de la Región.

A continuación, se presentan los formatos que están en pleno funcionamiento y los que están en una fase exploratoria de desarrollo.

2.6.1. Cursos

Son propuestas educativas formales y sistemáticas que se desarrollan en el entorno virtual del CVSP. Los logros de aprendizaje que se busca alcanzar están bien definidos y pueden ponerse en práctica varias veces, de forma simultánea o secuencial.

Se pueden dividir en dos grandes grupos de propuestas que se diferencian principalmente por la función docente y que se describen a continuación.

2.6.1.1. Cursos moderados por docentes tutores

En estos cursos, la figura del docente tutor es clave. La tutoría está centrada en acompañar el proceso de aprendizaje de grupos cerrados de participantes. Por ello, suelen organizarse con fechas definidas de inicio y de cierre.

En las distintas propuestas pueden encontrarse variaciones en relación con la presencia docente en un continuo que va desde cursos con una fuerte presencia y participación del docente, hasta otros donde su presencia está orientada a resolver las inquietudes y consultas que los participantes planteen, a modo de “guardia pedagógica”.

Las razones por las cuales se adoptan modelos de tutoría más o menos activos pueden obedecer a cuestiones presupuestarias, así como a la falta de profesionalización de las funciones docentes para los entornos virtuales.

2.6.1.2. Cursos de autoaprendizaje

Esta modalidad de cursos no contempla la figura del docente tutor. En su formato más conocido, se basa en una propuesta según la cual la persona participante aprende de manera individual, sin acompañamiento del docente y a su propio ritmo. Es decir, los cursos están diseñados para el aprendizaje autónomo. Según los objetivos y destinatarios de cada curso, estos podrán tener, o no, requisitos de ingreso, fechas definidas de inicio y cierre, actividades de aprendizaje (por lo general de respuesta automática) que permiten evaluar y acreditar el aprendizaje.

Cabe destacar que estas propuestas son útiles cuando es necesario llegar a un gran número de participantes y cuando los recursos presupuestarios son escasos. También resultan apropiadas cuando hace falta garantizar el acceso masivo y rápido del personal de salud a nueva información o procedimientos.

La experiencia en este tipo de cursos ha mostrado una tasa más baja de finalización en comparación con los cursos con un docente tutor, ya que la continuidad es más difícil de sostener si la persona no está acompañada por un grupo de estudio y un docente. A pesar de estas dificultades propias de la modalidad, en el CVSP se han diseñado cursos de autoaprendizaje con una tasa baja de abandono. A continuación, se mencionan algunas de las claves para lograrlo:

- Se generaron actividades para interrumpir el aislamiento de los participantes tales como: evaluaciones entre pares o grupales con comentarios recíprocos o con recepción de aportes libres de otras personas participantes.
- Se elaboraron evaluaciones que van más allá de la verificación de la información retenida, tales como: evaluaciones basadas en el análisis de situaciones simuladas o de problemas que podrían trasladarse a la práctica.

De esta manera, los cursos de autoaprendizaje dejan de ser un repositorio de información organizada y se convierten en espacios donde pueda formarse una pequeña comunidad de aprendizaje a la que acuden las personas participantes, no solo para buscar información, sino también para compartir y dialogar con sus pares.

2.6.2. Recursos educativos abiertos

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, se considera REA todo recurso que se haya diseñado para la enseñanza y el aprendizaje, y que esté plenamente disponible para su utilización sin que haya necesidad de pagar regalías o derechos de licencia.

Los REA pueden diseñarse desde un inicio como piezas independientes que comunican contenidos educativos o pueden formar parte de una propuesta formativa que, luego de su implementación, decide abrir todos o parte de sus recursos educativos y transformarlos en REA.

Su característica principal es que son de acceso libre y esa circulación sin restricciones está garantizada por el uso de licencias de autoría para su publicación que responden a lo que se conoce como licencias del estilo bienes creativos, conocidas como licencias Creative Commons (CC, por su sigla en inglés)³. Hay diferentes tipos de estas licencias, que no solo protegen la autoría del recurso, sino que evitan su comercialización y permiten su libre uso, circulación, distribución y, en algunos casos, hasta su transformación.

La política de la OPS con respecto a los REA se explica en el documento *Política general de la red de recursos educacionales abiertos. Campus Virtual de Salud pública (CVSP) y Biblioteca Virtual en Salud (BVS)* (34). Es importante indicar que, en consonancia con la política de redes y el fomento de la articulación y la cooperación regional, subregional y de nodos de país, todo curso que se diseña en el CVSP, una vez finalizado, pasa a ser un REA que puede ser reutilizado de la misma manera como fue diseñado o podrá adaptarse y modificarse.

Asimismo, hay varios docentes e investigadores que publican sus documentos o artículos de investigación bajo licencias CC para favorecer su circulación libre y gratuita, en apoyo del concepto de cultura libre creado por Lawrence Lessig (35), quien preconiza que la cultura y el conocimiento deben estar al alcance de toda la sociedad sin limitaciones, para que todas las personas puedan beneficiarse de ellos y disfrutarlos con el menor número posible de trabas.

3 Para más información, consultar el sitio web de Creative Commons: <https://creativecommons.org/>.

Para aumentar el potencial educativo de los REA se proponen dos opciones:

- Los recorridos de aprendizaje guiado, llamados también listas de reproducción, son recursos elaborados, seleccionados, secuenciados y presentados por expertos para explicar el sentido y la direccionalidad del recorrido de aprendizaje propuesto. Sus formatos pueden ser diferentes, presentar más de una secuencia de recorrido y, además, agregar o no algún espacio para formular comentarios. Se trata de una propuesta libre y poco pautada a la que acceden las personas y la utilizan de acuerdo con sus necesidades. Este formato es de utilidad, por ejemplo, cuando se desea introducir a los equipos de salud en la problemática de un tema.
- Los REA comentados consisten en la incorporación de la posibilidad de opinar acerca de los contenidos de un REA. Por ejemplo, a través de la opción de dejar aportes y comentarios en un recurso que agreguen nueva información, que actualicen o que incluyan nuevas perspectivas sobre el tema.

2.6.3. Comunidades virtuales de práctica: gestión, aprendizaje, docencia e investigación

El término comunidades de práctica fue conceptualizado por Etienne Wenger (36) en 1991, hace relativamente poco tiempo, y remite a un fenómeno estudiado en este documento: la consideración del aprendizaje como un fenómeno social y situado en diferentes contextos. Esto significa que, ante un problema concreto de la práctica en el marco de una organización, una persona aislada no se limita a pensar en una solución, diseñar un plan y luego ejecutarlo. Los problemas de la práctica se resuelven de manera colectiva, mediante la participación en esa práctica, junto con los actores y en el contexto en el que esta tiene lugar.

A partir de esta idea, desde el CVSP se promueve la organización de comunidades de práctica, entendiéndose por comunidad a un grupo de personas vinculadas por una temática común, recurrente y estable en el tiempo, en el que aprenden esa práctica y acerca de ella. Un punto clave de estas comunidades es su carácter autogestionario, ya que logran el consenso en el grupo acerca de los objetivos y los temas que se abordarán, con lo cual se define lo que es importante para ellos. En sentido amplio, las experiencias que se abordarán podrían estar asociadas con actividades de gestión, de aprendizaje, de docencia o de investigación.

Si bien muchas comunidades de práctica se forman de manera espontánea, sin mediaciones institucionales, un número cada vez mayor de organizaciones centran sus esfuerzos en promoverlas como un elemento clave para mejorar su desempeño. Para el CVSP, la facilitación y el estímulo de las comunidades virtuales de práctica es otra de las estrategias para crear redes de conocimientos en la diversidad del contexto regional.

En el CVSP, los espacios de gestión funcionan de acuerdo con la lógica de las comunidades virtuales de práctica. Son espacios de trabajo colaborativo, de discusión y de análisis, donde un grupo de personas aborda conjuntamente un tema sin que se otorgue un certificado de aprobación al finalizar. En estos espacios se intercambian recursos de interés y se cuenta con foros de intercambio para analizarlos, discutirlos, gestionar consensos y llegar a conclusiones e, incluso, a acciones comunes.

El aprendizaje es un fenómeno social y situado en diferentes contextos, por lo que el CVSP estimula tanto la creación de comunidades virtuales de práctica como las estrategias para el establecimiento de redes con prácticas comunes de salud en la diversidad del contexto regional.

2.7. La innovación en el Campus Virtual de Salud Pública: nuevas tendencias en la educación virtual

2.7.1. Introducción

Por último, se hará aquí una presentación breve de algunas tendencias en las nuevas tecnologías que están alcanzando visibilidad en el campo de la educación y que pueden ser potencialmente útiles para incluir la innovación en las propuestas al CVSP.

Como ya hemos mencionado, las tecnologías educativas no son buenas o malas por sí mismas, sino que su inclusión debe ser analizada de manera crítica, a fin de evaluar su pertinencia y beneficio para un determinado contexto y propósito. Los responsables de las decisiones relativas a la gestión educativa con tecnologías tienen que estar en condiciones de analizar los beneficios, ventajas y riesgos posibles de las inversiones que hagan en un mercado agresivo de ofertas permanentes de soluciones mágicas a los problemas que la educación ha afrontado siempre e identificar cuándo nos encontramos frente a una verdadera innovación educativa y cuándo se está utilizando la tecnología de forma cosmética, para aplicar un barniz de modernidad a las prácticas pedagógicas tradicionales.

Al analizar la inclusión de nuevas tecnologías, deberá tenerse en cuenta si estas contribuyen a poner en práctica el ideario educativo del CVSP o recrean modelos de formación anclados principalmente en la transmisión de información.

A continuación, se presentan las principales tendencias y avances en la tecnología aplicada a la educación que se están integrando, o cuya incorporación se está evaluando, en las propuestas virtuales del CVSP.

2.7.2. Inteligencia artificial, datos de gran tamaño, extracción de datos y analítica del aprendizaje

Los términos datos de gran tamaño (*big data*), extracción de datos (*data mining*) y analítica del aprendizaje (*learning analytics*) se refieren a una variedad de innovaciones que tienen como propósito común obtener el valor máximo de la gran cantidad de datos que se generan hoy en día en el mundo digital.

Los datos de gran tamaño hacen referencia al almacenamiento de grandes cantidades de datos y a los procedimientos usados para encontrar patrones repetitivos dentro de esos datos. Es la tecnología capaz de capturar, gestionar y procesar esos datos en un tiempo determinado y de forma eficiente.

La extracción de datos es el proceso de identificación de toda la información pertinente que es extraída de esas grandes cantidades de datos. El objetivo de esta extracción es descubrir patrones y tendencias para estructurar la información obtenida de una manera comprensible para su utilización. Es importante considerar que este proceso de selección y extracción de datos implica decisiones subjetivas. Un dato no es un objeto indiscutible, ya que la decisión sobre qué datos son pertinentes y cuál es su interpretación son procesos que cobran sentido en los diferentes marcos teóricos y en los que intervienen la subjetividad y el posicionamiento ideológico.

2.7.2.1. Analítica del aprendizaje

Cuando se aplican los datos de gran tamaño en entornos educativos digitales, se habla de analítica del aprendizaje. Consiste en la medición, la recopilación, el análisis y la preparación de informes de los datos sobre las personas que usan el CVSP y sus contextos, con el fin de comprender y optimizar el aprendizaje y el entorno digital en el que se producen.

En el CVSP se considera prioritario trabajar en esta línea para tomar decisiones a nivel regional y de país que permitan aumentar el aprovechamiento de la plataforma y la experiencia de quienes la utilizan, por medio de la eliminación de posibles barreras al acceso y la permanencia.

Con la analítica del aprendizaje es posible recabar grandes cantidades de datos que surgen, por ejemplo, de las interacciones de las personas participantes y puede generar informes automatizados, tanto del rendimiento de los participantes como de la evaluación de la calidad de los cursos.

Es importante señalar que la analítica del aprendizaje no solo se aplica en el proceso final de la recopilación de datos, sino que brinda información pertinente durante todos los momentos de un proceso educativo.

Por otra parte, es sencillo recopilar datos sobre cuántos alumnos respondieron bien a una pregunta o cuál es la pregunta en la que más alumnos se equivocaron. La dificultad de la recopilación masiva de datos reside en la manera de recopilarlos y en la determinación de cuáles son los datos pertinentes e importantes cuando se trata de procesos de aprendizaje centrados en el desarrollo de prácticas complejas más que en la retención de información.

2.7.3. Ludificación del aprendizaje y el aprendizaje basado en el juego

Se denomina ludificación al agregado de algunos elementos característicos de los juegos a un proceso educativo. Suelen considerarse cuestiones como ganar puntos, recompensas y estímulos por la participación, como una manera de motivar al estudiante y vincularlo con las características emotivas que promueve el juego.

La ludificación es una estrategia muy difundida en los nuevos productos de tecnología educativa, que se ofrece como solución para mejorar los resultados educativos, mediante la conversión de los procesos de aprendizaje en experiencias más lúdicas. La idea de recompensar las acciones positivas y someter a los participantes a competencias entre grupos tiene una larga tradición educativa, que se intensifica con la tecnología. El refuerzo de las conductas positivas y exitosas a través de recompensas es uno de los pilares para el aprendizaje, aportado por las corrientes pedagógicas conductistas (37).

Las dinámicas con elementos de ludificación han demostrado ser eficaces en secuencias breves, en particular si se complementan con otras dinámicas para sostener el interés y la motivación del aprendizaje en el mediano plazo.

Es importante señalar que la ludificación no debe confundirse con el aprendizaje basado en el juego. Este asegura una experiencia integral y compleja, que ofrece la posibilidad de participar activamente y de interactuar de manera significativa con el resto de las personas participantes para buscar soluciones creativas a las dificultades planteadas por el juego. Mientras se participa en el juego, el circuito de recompensa cerebral se encuentra activado, la persona participante está enfocada en el juego y su dinámica, por lo que la transferencia del aprendizaje a contextos diferentes del juego no es automática. Si se pretende que los participantes hagan una transferencia valiosa desde el juego, es necesario organizar actividades complementarias como espacios de reflexión y metacognición sobre lo que sucedió en el transcurso del juego.

2.7.4. La simulación en la formación del equipo de salud

Los equipos de salud desempeñan su práctica en circunstancias cada vez más complejas que hacen necesaria la formulación de nuevas estrategias didácticas para alcanzar las competencias requeridas. La simulación es un valioso aporte para mejorar las condiciones de formación del personal de salud, ya que ofrece oportunidades de formarse y actualizarse de manera “segura”.

A su vez, se trata de una estrategia para mejorar la calidad de la atención en los sistemas de salud y la seguridad del paciente, ya que ofrece la posibilidad de cometer errores sin causar perjuicios a las personas atendidas, además de reducir las molestias y los riesgos que pudiesen resultar del aprendizaje de nuevas competencias. El aumento

de los errores médicos en la atención de salud se ha convertido en un problema de creciente preocupación a nivel internacional y se señala, como una de sus causas, la formación inadecuada o insuficiente del personal. Así se detalla en el documento de la OMS *Acción mundial en pro de la seguridad del paciente (38)*, aprobado en la 72.ª Asamblea Mundial de la Salud.

La simulación hace hincapié en el aprendizaje a partir de la creación de escenarios que guarden la mayor semejanza con la realidad, mientras que las estrategias de enseñanza pueden estar basadas en diferentes recursos, tales como muñecos que parecen humanos (interactivos y no interactivos); modelos anatómicos artificiales, modelos vivos o cadáveres; inclusión de actores como un paciente real simulado y, por último, el desarrollo de diferentes tipos de software de paciente virtual y toma de decisiones, así como la inclusión de la realidad virtual.

Se hará aquí especial mención al último punto por ser el de mayor pertinencia para el CVSP.

Las aplicaciones de paciente virtual han alcanzado un amplio desarrollo en las ciencias de la salud y su utilización incluye una amplia variedad de instrumentos tecnológicos, desde simuladores robóticos hasta la realidad virtual y los sistemas inteligentes (39).

También son promisorias las experiencias de realidad virtual, entendidas como la experiencia de inmersión sensorial que genera una percepción de presencia a través de un complejo equipo tecnológico: casco, sensores, guantes, videos 360, procesamiento de imágenes. La complejidad y los costos de estos requisitos sitúan a la realidad virtual en un horizonte de mediano plazo para el CVSP.

El contexto de la pandemia de COVID-19 impuso serias limitaciones a las prácticas presenciales y aceleró los procesos de análisis de las instituciones formadoras de estrategias para llevar aún más los procesos simulados al entorno virtual. Sin duda, la evaluación de estas experiencias ayudará a precisar sus alcances, riesgos y potencialidades.

En síntesis, hay muchas innovaciones que aparecen como tendencias, pero tienen vigencia por un período de tiempo corto en el campo de la tecnología educativa y exigen importantes inversiones de recursos de todo tipo. Por lo tanto, resulta necesario estudiar detenidamente las tendencias emergentes con un análisis multivariable y examinar, en especial, el sustrato pedagógico que viene “integrado” en esas innovaciones.

Por otra parte, en muchos casos es posible apropiarse de ciertos avances tecnológicos y descubrir otras formas de aplicación en el campo de la educación y crear así propuestas de aprendizaje colaborativas y en redes, que estén en consonancia con el enfoque educativo del CVSP.

A modo de síntesis, la aceleración y la diversificación tecnológicas hace necesaria una mirada curiosa, compleja y crítica con respecto a las propuestas emergentes de innovación educativa para analizarlas y ponerlas al servicio de los objetivos del CVSP, y no al revés.

CONSIDERACIONES FINALES

Se espera que este documento sea un marco de referencia para los diferentes interesados de la OPS que tienen responsabilidades de gestión de proyectos en el CVSP y para los gobiernos, ministerios, instituciones y organizaciones que forman parte de los nodos de país.

Se hace un recorrido por los principales antecedentes y las características que distinguen al enfoque educativo del CVSP, enfoque que se encuentra en consonancia con la misión, la visión y los principios de la OPS y del CVSP.

Se presenta la forma en que el CVSP concibe la enseñanza y el aprendizaje en los entornos virtuales y, por último, se describen las líneas de innovación educativa que el CVSP está analizando en la actualidad.

No se pretende aquí agotar los debates conceptuales acerca de la educación virtual o la utilización de las tecnologías en la educación, sino establecer los marcos rectores del CVSP de la OPS en materia de avances educativos. Como ya se ha mencionado, los enfoques educativos son dinámicos y requieren de revisiones periódicas.

La intención del CVSP ha sido y sigue siendo la de promover y facilitar el uso de este ecosistema educativo entre quienes lideran la cooperación técnica en las distintas áreas de la Organización. La posibilidad de facilitar a dichas áreas el acceso a distintos formatos educativos virtuales para el diseño de cursos y otras propuestas que tienen lugar en el CVSP sólo se logrará a través de una revisión permanente de sus actividades, que se originan en los mandatos institucionales e integran diferentes marcos conceptuales, fundamentos científicos y la experiencia de trabajo acumulada.

Conocer y difundir el enfoque educativo del CVSP es una forma más de valorar el poder que tiene la formación para el logro de los objetivos de salud pública.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. El enfoque educativo. Campus Virtual de Salud Pública (Primera versión) [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2008 [consultado el 19 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.campusvirtualsp.org/sites/default/files/download/modelos/ModeloEducativo%202008.pdf>.
2. Organización Panamericana de la Salud. El enfoque educativo. Campus Virtual de Salud Pública. Aspectos conceptuales [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2013 [consultado el 19 de julio del 2021]. Disponible en: https://www.campusvirtualsp.org/sites/default/files/download/modelos/Enfoque_Educativo_CVSP13.pdf.
3. Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible. Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades [Internet]. Nueva York: Naciones Unidas; sin fecha [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>.
4. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030 [Internet]. 69.ª Asamblea Mundial de la Salud 2016 (documento WHA69.19). Ginebra: OMS; 2016 [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254600>.
5. Organización Mundial de la Salud. Final report of the expert group to the High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth [Internet]. Ginebra: OMS; 2016 [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250040/9789241511285-eng.pdf?sequence=1>.
6. Organización Mundial de la Salud. WHO Academy. Ginebra: OMS [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/about/who-academy>.
7. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de Salud para las Américas 2008-2017 [Internet]. Ciudad de Panamá: OPS; 2007 [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Agenda_Salud_para_las_Americas_2008-2017.pdf.
8. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de salud sostenible para las Américas 2018-2030: Un llamado a la acción para la salud y el bienestar en la Región [Internet]. 29.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 69.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2017 (documento CSP29/6, Rev. 3). Washington, D.C.: OPS; 2017 [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=29-es-9250&alias=42116-csp29-6-s-116&Itemid=270&lang=es.
9. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014 (documento CD53/5, Rev. 2). Washington, D.C.: OPS; 2014 [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-5-s.pdf>.
10. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el desarrollo de competencias del personal de salud en los sistemas de salud basados en la atención primaria de salud [Internet]. 50.º Consejo Directivo de la OPS, 62.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010 (documento CD50/11). Washington, D.C.: OPS; 2010 [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50-11-s.pdf>.

11. Organización Panamericana de la Salud. Recursos humanos para la salud. Aumentar el acceso al personal sanitario capacitado en sistemas de salud basados en la atención primaria de salud [Internet]. 52.º Consejo Directivo de la OPS, 65.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2013 (documento CD52/6). Washington, D.C.: OPS; 2013 [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/CD52-6-s.pdf>.
12. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud [Internet]. 29.ª Conferencia Sanitaria Panamericana, 69.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2017 (documento CSP29/10). Washington, D.C.: OPS; 2017 [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=29-es-9250&alias=41533-csp29-10-s-533&Itemid=270&lang=es.
13. Organización Panamericana de la Salud. Plan de Acción sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018-2023 [Internet]. 56.º Consejo Directivo de la OPS, 70.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 23 al 27 de septiembre del 2018 (documento CD56/10, Rev. 1). Washington, D.C.: OPS; 2018 [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=56-directing-council-spanish-9965&alias=45773-cd56-10-s-pda-rh-773&Itemid=270&lang=es.
14. Haddad J, Roschke MA, Davini M. Educación permanente de personal de salud / Health personnel continuous education. Washington, D.C.: OPS. Serie Desarrollo de Recursos Humanos N° 100; 1994. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=PAHO&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=17399&indexSearch=ID>.
15. Miccas F, Batista S. Educação permanente em saúde: metassíntese [Internet]. Rev. Saúde Pública 2004; 48(1):170-185 [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004498>.
16. Sabán Vera C. "Educación permanente" y "aprendizaje permanente": dos modelos teórico-aplicativos diferentes. Revista Iberoamericana de Educación / Educação 2010; 52:203-230. Disponible en: <https://rieoei.org/RIE/article/view/617>.
17. Rovere M. Gestión estratégica de la educación permanente en salud. En: Haddad J, Roschke MA, Davini M. Educación permanente de personal de salud / Health personnel continuous education. Washington, D.C.: OPS. Serie Desarrollo de Recursos Humanos N.º 100; 1994. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-160630>.
18. Merhy EE, Macruz Feuerwerker LC, Burg Ceccim R. Educación permanente en salud: una estrategia para intervenir en la micropolítica del trabajo en salud [Internet]. Salud Colectiva 2006; 2(2):147-160 [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73120204>.
19. Ramírez-Romero JL, Quintal-García N. ¿Puede ser considerada la pedagogía crítica como una teoría general de la educación? [Internet]. Revista iberoamericana de educación superior 2011; 2(5) [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-28722011000300006.
20. Berrocal Santos D. Análisis crítico de la "pedagogía constructivista". Investigación Educativa 2013;17(2):97-104. [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/educa/article/view/8210>.

21. Castells M. La era de la información. Economía, sociedad y cultura. México, D.F.: Ed. Siglo XXI; 1996 [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: <http://www.economia.unam.mx/lecturas/in3/castellsm.pdf>.
22. Serrano JM, Pons RM. El constructivismo hoy: enfoques constructivistas en educación [Internet]. Revista Electrónica de Investigación Educativa 2011; 13(1) [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: <http://redie.uabc.mx/vol13no1/contenido-serranopons.html>.
23. Schön D. La formación de profesionales reflexivos. Barcelona: Paidós; 1997.
24. Perrenoud Ph. Construir las competencias, ¿es darle la espalda a los saberes? [Internet]. Revista de Docencia Universitaria 2008; 6(2) [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: <https://revistas.um.es/redu/article/view/35261/33781>.
25. López Gómez E. En torno al concepto de competencia: un análisis de fuentes. Revista de Currículum y Formación de Profesorado. Universidad de Granada. 2016; 20(1):311-322. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/567/56745576016.pdf>.
26. Naciones Unidas. Incorporación de la perspectiva de género en todas las políticas y los programas del sistema de las Naciones Unidas. Informe del Secretario General [Internet]. Consejo Económico y Social; 2019 [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: <https://undocs.org/es/E/2019/54>.
27. Hodges C, Moore S, Lockee B, Trust T, Bond A. The difference between Emergency Remote Teaching and Online Learning [Internet]. Educase; 2020 [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: <https://er.educase.edu/articles/2020/3/the-difference-between-emergency-remote-teaching-and-online-learning>.
28. Branch R, Dousay T. Survey of Instructional Design Models. Quinta edición. Bloomington: Association for Educational Communications and Technology; 2015 [consultado el 4 de junio del 2021].
29. Schwartzman G, Tarasow F, Trech M. Dispositivos tecnopedagógicos en línea: medios interactivos para aprender [Internet]. Montevideo: ANEP-Ceiba; 2014 [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: <http://www.pent.org.ar/institucional/publicaciones/dispositivos-tecnopedagogicos-linea-medios-interactivos-para-aprender>.
30. Sancho M. La tecnología educativa: conceptos, aportaciones y límites: En: Ferrés J, Marques P, coords. Comunicación educativa y nuevas tecnologías. Barcelona: Praxis; 1996.
31. Pérez Salazar G. La Web 2.0 y la sociedad de la información [Internet]. Revista mexicana de ciencias políticas y sociales 2011; 56(212):57-68 [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-19182011000200004&lng=es&tlng=es.
32. Moreira MA. Aprendizaje significativo crítico (Critical meaningful learning) [Internet]. Indivisa. Boletín de Estudios e Investigación 2005; (6):83-102 [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77100606>.
33. Freire P. Pedagogía da autonomia. 27.ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2003.
34. Organización Panamericana de la Salud. Presentación de la Política General de la Red de Recursos Educativos Abiertos. Red REA / OER. Campus Virtual de Salud Pública [Internet]. Washington, D.C.: OPS. Disponible en: <https://www.campusvirtualsp.org/es/presentacion-de-la-politica-general-de-la-red-de-recursos-educacionales-abiertos-red-rea-oer>.
35. Lessig L. Cultura libre: como los grandes medios usan la tecnología y las leyes para encerrar la cultura y controlar la creatividad [Internet] 1.ª ed. Santiago: LOM Ediciones; 2005. Disponible en: https://biblio.flacsoandes.edu.ec/shared/biblio_view.php?bibid=129344&tab=opac.

36. Wenger-Trayner E, Wenger-Trayner B. Introduction to communities of practice [Internet]. Wenger-Trayner; 2015 [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: <https://wenger-trayner.com/introduction-to-communities-of-practice/>. Disponible en español en: <http://www.pent.org.ar/institucional/publicaciones/comunidades-practica-una-breve-introduccion>.
37. Moreno G, Martínez Martínez R, Moreno M, Fernández Nieto M, Guadalupe Núñez S. Acercamiento a las Teorías del Aprendizaje en la Educación Superior. UNIANDES EPISTEME: Revista de Ciencia, Tecnología e Innovación. 2017; 4(1):48-60. Disponible en: <http://45.238.216.13/ojs/index.php/EPISTEME/article/view/346>.
38. Organización Mundial de la Salud. Acción mundial en pro de la seguridad del paciente [Internet]. 72.^a Asamblea Mundial de la Salud 2019 (documento WHA72.6). Ginebra: OMS; 2019 [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R6-sp.pdf?ua=1.
39. Caballero Martínez F. La simulación: el entorno clínico virtual [Internet]. Educ Med 2017; 18(S1):12-19 [consultado el 4 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-la-simulacion-el-entorno-clinico-X1575181317608153>.

El Campus Virtual de Salud Pública (CVSP) es una herramienta estratégica para la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Como tal, consiste en un espacio para la distribución, gestión y actualización del conocimiento en salud pública y para el fortalecimiento de las capacidades y competencias de los equipos de salud de la Región de las Américas.

Con esta publicación se procura orientar a los diferentes funcionarios de la OPS responsables de la gestión de proyectos en el CVSP y a los gobiernos, ministerios, instituciones y organizaciones que forman parte de los nodos de país, acerca del enfoque educativo rector del CVSP de la OPS.

Un enfoque educativo es un marco conceptual y metodológico que explica, orienta y prevé los procesos y resultados educativos. En este caso, se trata del marco general que sustenta las intervenciones de formación en el campo de la salud pública.

En este trabajo se exponen la visión, la misión y los principios sobre los que se estructura el CVSP, el concepto de la educación permanente en el ámbito de la salud, los principios de educación por competencias y las dificultades de la capacitación del equipo de salud en la sociedad de la información, los nuevos aportes al enfoque educativo por el CVSP y las características de sus propuestas en el marco de la cooperación técnica.

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



CAMPUS
VIRTUAL
DE SALUD
PÚBLICA

525 Twenty-third Street, NW
Washington, D.C., 20037
Estados Unidos de América
www.paho.org