



<b>UNIVERSIDAD DE SUCRE</b>	<b>CÓDIGO: FOR-AD-010</b>
<b>ACTA DE SESIÓN COMITÉ CURRICULAR DE LA MAESTRIA EN SALUD PUBLICA</b>	<b>VERSIÓN: 2.0</b>
<b>ACTA No. 3</b>	<b>Página 1 de 7</b>

<u>LUGAR</u>	<u>FECHA</u>	<u>HORA INICIO</u>	<u>HORA FIN</u>
Sala de Juntas Facultad Ciencias de la Salud	Abril 12 de 2019	3:00 pm	6:00 PM

<u>VERIFICACIÓN DE QUÓRUM INTEGRANTES DEL COMITÉ CURRICULAR DE LA MAESTRIA EN SALUD PUBLICA</u>				
<u>CARGO</u>	<u>NOMBRE</u>	<u>ASISTIÓ</u>	<u>NO ASISTIÓ</u>	<u>PRESENTÓ EXCUSA</u>
Presidenta	Gloria Villarreal Amaris	X		
Representante de los Docentes	Eustorgio Amed Salazar	X		
Representante de los estudiantes	Raúl Herrera Chico	X		
Representante de los Egresados	Julia Susana Vidal		X	

<u>ASISTENTE INVITADO</u>	
<u>NOMBRE</u>	<u>DEPENDENCIA O CARGO</u>
Yamile Ordoñez Sierra	Estudiante
Hilda Fonseca Kamell	Estudiante
Laura Pérez Vides	Docente
David Galván Borja	Egresados
María Natalia Peralta Pertuz	Egresados

<u>ORDEN DEL DÍA</u>
1. Verificación del quorum y designación de secretario ad-hoc
2. Lectura y aprobación del Acta No.2.
3. Análisis y reflexiones sobre el documento compilación de la Revisión del estado del arte del objeto Disciplinar, Ofertas del programa a nivel Internacional y Nacional, Políticas y Tendencias de salud pública a nivel Internacional y Nacional.
4. Análisis y reflexiones sobre correspondencia de la formación del recurso humano con las políticas de salud.
5 Análisis y reflexión sobre correspondencia de la formación del recursos humanos con los perfiles de salud
6. Diligenciamiento de las matrices 2.2 y 2.3. referentes a las Necesidades de formación del recurso humano en correspondencia a el objeto de formación y el campo disciplinar y con relación a las políticas de salud internacional, nacional y local.

<u>DESARROLLO</u>
1. Verificado el quorum se procede a designar el secretario de Actas, al docente Eustorgio Amed Salazar
2. Lectura del Acta No 2. La cual se aprueba sin modificación.
3. La coordinadora del programa manifiesta que se presentaran los resultados de taller 2.2 y 2.3 sobre la condición del programa No 2 para evaluar las necesidades de formación del recurso humano en correspondencia con el objeto de formación y con el campo disciplinar.
Para este análisis se partió del documento maestro, datos estadísticos y del documento de actualización del campo disciplinar de la salud pública, desde su objeto de conocimiento y de las disciplinas



conexas acerca de métodos, teorías modelos, enfoques y políticas de salud que están intrínsecamente relacionadas y constituyen el cuerpo de conocimientos y de práctica social que define a la salud pública como una disciplina; elementos que se compilaron en un documento de discusión para la valoración de este aspecto el cual se Anexa " Documento complicación <sup>1</sup>Revisión y actualización del campo de formación de la salud Pública que sustenta el proyecto Curricular).

En el análisis se evidencia que el programa de Maestría en Salud Pública de la Universidad de Sucre se fundamenta su naturaleza (Profundización) en el objeto y cuerpo de conocimiento que define el campo disciplinar de la salud pública, como lo plantea Restrepo que expresa: "A la salud pública se le considera como una disciplina científica específica, caracterizada por un dominio de científicidad que tiene como objeto de estudio la salud de los grupos humanos, en este sentido sus acciones se dirigen a la población en general<sup>2</sup> el objeto de conocimiento, la práctica social y la formación de personal.

Por otra parte, la revisión del estado del arte nos lleva a considerar que el campo disciplinario y profesional de la Salud Pública implica tres aspectos fundamentales": 1) la situación de salud de las personas y sus determinantes; 2) el campo disciplinario y profesional, y los saberes y prácticas que éste implica; y 3) la respuesta social e institucional de las sociedades para garantizar la salud de las personas

La revisión del estado del arte y la documental, realizada, permite afirmar que la estructura del programa de maestría que ofrece la universidad de Sucre implica a los dos objetos universales que se han definido a través de la historia a la Salud Pública: **el objeto** central de estudio; es **la población**, hacia el que se dirigen los esfuerzos de conocimientos y, el objeto central de transformación, así como, el campo de conocimiento disciplinar que la definen y en ella se centra el esfuerzo del aprendizaje.

En ese sentido el programa de MSP estructura los siguientes módulos: Fundamentos de la salud pública, Cultura y salud del proceso salud enfermedad, Promoción y prevención en el proceso salud enfermedad, Educación y comunicación de la salud en el proceso salud y enfermedad, Epidemiología, Vigilancia Epidemiológica, Salud Global y Determinantes Sociosanitarios, Gestión en salud pública para poblaciones especiales e Intervención en salud pública I y II, Metodología de la Investigación en salud, Seminario Investigativo I y II y unas electivas encaminadas a la profundización en áreas como las políticas de salud y en el aspecto de vigilancia epidemiológica de enfermedades crónicas y enfermedades transmisibles

Otro aspecto analizado, es que el proceso de formación del programa se fundamenta en los enfoques y tendencias de la salud pública, como son los determinantes sociales de la salud, los cuales constituyen un cambio de los paradigmas que toca la esencia de los modelos tradicionales y se constituyen en la base conceptual y teórica de la nueva salud pública. En este contexto, el programa de la Maestría en Salud Pública asume el enfoque de los Determinantes como una de las estrategias que fundamenta y justifica su continuidad. Se establece como un modelo integral para favorecer en los estudiantes la comprensión del proceso salud enfermedad. Además, en un contexto teórico para explicar las interrelaciones entre diferentes factores que moldean el estado de salud de una población.

Otra tendencia analizada, la constituyó el referente de la Promoción de la Salud explicita en la Carta de Ottawa, definida como la estrategia con la cual se hace práctica la salud pública. Esta carta, marcó un punto de inflexión en relación con las actuaciones en salud pública ya que destacó a la promoción de la salud como una estrategia de intervención que busca que los diversos colectivos se impliquen en sus propios procesos de salud, identificando y modificando hábitos perjudiciales y fomentando la adopción de hábitos saludables

Hubo consenso, que el programa de la maestría en salud pública de la Universidad de Sucre se estimula la



interdisciplinariedad a través del enriquecimiento de la disciplina con otros saberes disciplinares al establecer en el perfil del aspirante que el programa se dirige a profesionales de áreas afines a la salud, ciencias sociales y humanas, ciencias administrativas y económicas y a las ciencias políticas. Con ello se busca, la inserción de sus profesionales en los equipos multidisciplinares para contribuir mediante el análisis crítico de su saber su visión y aporte a la solución de problemas de la salud pública.

También se evidencia la interdisciplinariedad en el perfil profesional de los estudiantes que conformaron las cohortes del programa que hacen parte de la ventana de evaluación que se exponen en la tabla siguiente.

#### **4. Con relación al análisis del referente Necesidades de formación en correspondencia con las políticas.**

Se abre el análisis y reflexión destacando que actualmente las políticas sobre recursos humanos a nivel internacional y el rol importante que el recurso humano debe desempeñar en la agenda de las organizaciones internacionales, se constituye en una oportunidad para las precedentes ofertas del programa, en reconocimiento que los recursos humanos son un factor crítico para el logro de los objetivos de los sistemas de salud y en especial el logro de los objetivos de desarrollo sostenible de la agenda 2030.

Se destaca, la Estrategia Mundial de recursos humanos para la salud; la cual busca acelerar el progreso hacia la cobertura sanitaria universal y el logro de los objetivos de desarrollo sostenible, garantizando el acceso equitativo a un personal de salud capacitado y motivado dentro de sistemas de salud eficaces. Se busca, destacar el papel fundamental de los recursos humanos para promover la equidad en salud y el acceso universal a la salud y el consecuente logro de los objetivos y metas de los sistemas de salud, reconocidas en los Foros Mundiales sobre Recursos Humanos para la Salud.

Otro aspecto resaltado, que requiere atención para sustentar la formación de recurso humanos en salud pública, es la actual tendencia de la renovación de la APS cuyo componente esencial son los recursos humanos suficientes en cantidad, pero sobre todo en calidad, ya que una de las ocho prioridades de la agenda 2030 es relativo al desarrollo del personal de salud. Por otra parte, a través del talento humano se materializa el derecho fundamental a la salud y se generan transformaciones sociales que impactan el acceso y los resultados en salud de las poblaciones.

Por otra parte, se destaca que el propósito de formación debe estar a cara de los objetivos para el desarrollo sostenible en aras de dar respuesta a las prioridades nacionales de formación de recursos humanos en salud como se plantea en la agenda Post 2015- agenda 2030, debido a que las prioridades urgentes en salud internacionales, nacionales y locales solo se pueden atender con recursos calificados.

Al analizar la situación de los programas de posgrados para el 2019, por área de conocimiento, de los 6.220 programas de posgrados presenciales registrados en el Ministerio de Educación, el área de las Ciencias Médicas y de la Salud representa solo el 16.4 % del total de los posgrados que se ofrecen en el país. Lo anterior, significa un reto para el sector educativo y una fortaleza para el programa de la Maestría en Salud Pública para seguir cumpliendo con su misión social, formar recursos humanos en salud; debido a que los Recursos Humanos en Salud (RHS) son el fundamento un pilar esencial para lograr la Cobertura Universal en Salud.

La oferta a nivel del departamento de Sucre en posgrados es bastante baja, en comparación con la oferta nacional, que aún sigue siendo baja. El programa de Maestría en Salud Pública es la única oferta, a nivel de maestría, en Salud en el Departamento.

6. Formación del recurso humano con relación a las Necesidades de salud desde el contexto internacional, del país la región y coherencia con las políticas de salud.

La coordinadora manifiesta que para realizar el análisis que sustente la formación del magister en salud pública con relación a las necesidades de salud se realizó una revisión de la situación de salud a nivel

internacional, nacional y el perfil de salud local.



Comenta, además, que la revisión de la práctica de la salud pública en el contexto internacional y de América Latina han sido testigos de algunos cambios significativos, que de alguna manera influyen en la formación del recurso humano. En este sentido se revisaron varios aspectos

### Las tendencias de la salud global.

- La transición epidemiológica, con la consiguiente evolución de un patrón en el que predominan las enfermedades infecciosas como causas de años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD) perdidas, a otro, en el que son las enfermedades crónicas, cardiovasculares y degenerativas continúa avanzando en amplias zonas de Asia y Latinoamérica y, de forma mucho más tímida, en África.
- Las enfermedades que imponen una gran carga a los sistemas de salud pública están representadas por enfermedades como; la malaria, la tuberculosis, la infección por el VIH-sida, las infecciones respiratorias agudas y las septicemias, condiciones relacionadas con el embarazo y el período perinatal, las deficiencias de micronutrientes y las afecciones asociadas con el tabaco.
- Las enfermedades transmisibles son causantes del 77% de la diferencia de mortalidad entre el 20% más rico del mundo y el 20% más pobre: éstas son las llamadas enfermedades relacionadas con la pobreza
- La reinserción de la salud pública en la agenda de transformación del sector salud es obligatoria para la definición clara de su papel y la operativización de los conceptos que le dan fundamento.
- Las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) OPS (2000) que sustentan y definen el desempeño de la práctica de la salud pública. Por lo tanto, penetran el campo de la formación de recursos humanos, con el fin de asegurar que el desempeño de los egresados esté acorde con las exigencias de la salud pública en cada contexto socioeconómico y de este modo lograr el acercamiento necesario entre la universidad y la práctica social.
- En el marco de la globalización, la transición demográfica y los cambios progresivos de los factores determinantes que se vienen dando en Colombia, todavía se padecen enfermedades infecciosas y otras dificultades producto de las precarias condiciones de vida de la población y, simultáneamente, las enfermedades crónicas y degenerativas no dan tregua.

Otro aspecto analizado fue los cambios en el perfil demográfico y epidemiológico latinoamericano y el Desarrollo Sostenible

- Según la OMS Seis de cada 10 muertes en el mundo se deben a afecciones no transmisibles; 3 a afecciones transmisibles o nutricionales; y una a traumatismos. Muchos países en desarrollo tienen pautas de mortalidad que reflejan niveles elevados de enfermedades infecciosas y el riesgo de defunción durante el embarazo y el parto, además de cánceres, enfermedades cardiovasculares y enfermedades respiratorias crónicas que provocan la mayoría de las muertes en el mundo desarrollado.
- El 25 % de la población de la región de América Latina tienen menos de 15 años y las personas mayores representan el 12% del total de la población. Desde fines de la década del sesenta se han experimentado notorios cambios en su dinámica demográfica, estas transformaciones en la composición de la población darán lugar a oportunidades y desafíos específicos para las políticas que buscan la igualdad y el desarrollo centrado en las personas.

El comportamiento de los indicadores de esperanza de vida y la baja en la tasa global de fecundidad inciden en cómo se ha incrementado la población en el continente y en consecuencia se constituyen nuevas demandas de atención

- La principal consecuencia de este fenómeno es la transformación de la estructura por edad, que implica el envejecimiento de la población. Es decir, se pasará paulatinamente de sociedades jóvenes a sociedades maduras, y de éstas, a sociedades envejecidas. En este grupo se incluye a Colombia.



En Colombia, aun coexisten las enfermedades crónicas no transmisibles con enfermedades transmisibles, epidémicas emergentes y reemergentes y con lesiones externas. Tal como lo define el Plan Decenal de Salud Pública: “se puede decir que la situación de salud en Colombia refleja no solo la relación con los determinantes sociales de la salud.

- Actualmente, Colombia se clasifica en un estadio avanzado de transición demográfica y en una etapa moderada de envejecimiento, con un 10 % de su población en el grupo de edad de 60 años o más. Este envejecimiento de la población tiene importantes implicaciones en cuanto a la demanda de servicios y bienes sociales para la población mayor, y le plantea retos al Estado colombiano, que debe suplir esa demanda.
- Gran parte de la mortalidad en el país está asociada a enfermedades no transmisibles y causas externas entre las que se incluyen los accidentes de tráfico, mostrando la relevancia de trabajar estas tres metas.
- Colombia, para el 2019 según el Tablero de control del análisis de datos de la vigilancia de los eventos con mayor notificación en el país, se identifica que los eventos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, leishmaniasis cutánea, bajo peso al nacer, intoxicaciones y varicela están por debajo de los valores esperados, y el evento de sífilis gestacional presenta un incremento en su notificación, encontrándose por encima del límite superior calculado. Los demás eventos están dentro del comportamiento histórico de la notificación.
- La Ley 1438 d 2012 del Sistema General de Seguridad Social en Salud formalizó la Atención Primaria en Salud como estrategia central, al igual que las disposiciones de la Ley 1751, Estatutaria de la salud y, los señalamientos del Ministerio de Salud y Protección Social respecto a la Política de Atención Integral de Salud-PAIS y al Modelo Integral de Atención de Salud-MIAS, que deberán reorientar, conceptual y operativamente, las acciones del cuidado y la atención de la salud de la población, en el contexto nacional colombiano.

A nivel del Departamento para el 2019, las principales enfermedades no transmisibles identificadas como morbilidad atendida se destacan la diabetes, hipertensión, insuficiencia renal, cáncer representando un 48 % (493.912)

- Una de las resultantes es la **desnutrición crónica** (retraso de talla para la edad) global en Sucre es de 10.92, encontrándose por encima de la media nacional (10.84) según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional – ENSIN, 2015. El porcentaje de **desnutrición global** (bajo peso para la edad) es de 2.53, encontrándose, también, por debajo de la media nacional (3.06) según la ENSIN, 2015
- Las principales **Causas de muerte** general se encuentran enfermedades del sistema circulatorio, tumores, enfermedades transmisibles y causas externas como homicidios, accidentes de transporte y suicidio. Para el 2017 el departamento de Sucre presentó una **razón de mortalidad materna de 51,7** muertes por 100.000 nacidos vivos.
- Las enfermedades EDA, IRA son indicadores que viene en ascenso en comparación al 2017 la tasa se estimó en 18,9 100.000 menores
- Los indicadores del componente vida saludable y enfermedades crónicas muestran según datos de la Encuesta Nacional de Salud, 2007, el 12 % de la población es fumadora.
- En cuanto a la **enfermedad renal crónica**, ésta se divide en cinco estadios, con el estadio mayor representando la peor función renal, para el año 2018 se registraron 40.381 enfermos. El porcentaje de pacientes en diálisis con catéter temporal fue del 21,6%.
- Los embarazos en la adolescencia constituyen una de las grandes problemáticas sociales y de salud pública con un porcentaje de 22,7%, encontrándose en el año 2018 por encima de la media nacional 17,4%.

5. Se diligenciaron las matrices de Necesidades de Formación del Recurso Humano y su coherencia con el campo disciplinar. Para lo cual se tuvo en cuenta las siguientes reflexiones.



Reflexiones de los talleres 2.2 y 2.3.

El programa de Salud Pública de la Universidad de Sucre reorganiza su plan curricular fundamenta su plan curricular de profundización en el objeto y campo disciplinar así como en las políticas y tendencias de la salud a nivel internacional, nacional y local

Así mismo, el programa de la Maestría en salud pública en su plan curricular implica las políticas de esta tendencia organizando fundamentos teóricos en los módulos Fundamentos de la salud Pública, módulo en donde se inicia el abordaje de los determinantes sociales de la salud y las funciones esenciales de la salud pública, el módulo de salud global y determinantes sociosanitarios, intervención de salud pública centrándose en las dimensiones de la salud pública y en las electivas, Vigilancia epidemiológica de las enfermedades infecciosas y vigilancia epidemiológica de las enfermedades crónicas

Las necesidades de formación de salubristas en la universidad de Sucre se sustentan desde cuatro aspectos fundamentales, las tendencias mundiales de la Salud Publica, el análisis del perfil epidemiológico y la prestación de salud a nivel nacional y regional, La estrategia Mundial de Recursos Humanos para la Salud: Personal Sanitario 2030”, y el análisis de la formación en Atención Primaria hoy más vigente que nunca”

El programa de la maestría en salud publica sustenta la necesidad de seguir formando salubristas en las siguientes consideraciones:

El programa de salud pública de la Universidad de Sucre como disciplina científica orienta su quehacer académico a la responsabilidad social con la región, con las políticas públicas frente a las inequidades y desigualdades, incorporando un conjunto de teorías que orientan su objeto de formación, la pertinencia de los procedimientos metodológicos con que se afronta la comprensión de su objeto de estudio

El programa de salud pública de la Universidad de Sucre como disciplina científica orienta su quehacer académico a la responsabilidad social con la región, con las políticas públicas frente a las inequidades y desigualdades, incorporando un conjunto de teorías que orientan su objeto de formación, la pertinencia de los procedimientos metodológicos con que se afronta la comprensión de su objeto de estudio

La valoración global de este indicador se le otorgó una calificación de 4.2 para un grado de cumplimiento de 82 por ciento teniendo en cuenta la escala de ponderación diseñada para tal medición y se concluye que se cumple en alto grado

Necesidades de Formación del Recurso Humano y su coherencia con el campo disciplinar		
Ponderación	Calificación	Grado de Cumplimiento
2	4.2	Se cumple en alto grado 84%
Necesidades de salud de la región y del país y su coherencia con las políticas de la salud		
Ponderación	Calificación	Grado de Cumplimiento
2	4.2	Se cumple en alto grado 84%
Valoración Total	4.11	82.3% Se cumple en alto grado.



<b>UNIVERSIDAD DE SUCRE</b>	<b>CÓDIGO: FOR-AD-010</b>
<b>ACTA DE SESIÓN COMITÉ CURRICULAR DE LA MAESTRIA EN SALUD PUBLICA</b>	<b>VERSIÓN: 2.0</b>
<b>ACTA No. 3</b>	<b>Página 7 de 7</b>

**MODIFICACIÓN AL ORDEN DEL DÍA: SI\_\_ NO\_\_**

**NUEVO ORDEN DEL DÍA APROBADO**

**DECISIONES TOMADAS POR EL COMITÉ CURRICULAR DEL LA MAESTRIA EN SALUD PUBLICA**

<b><u>DECISIÓN</u></b>	<b><u>RESPONSABLE DE DIVULGARLA</u></b>	<b><u>FECHA DE COMUNICACIÓN</u></b>
Aprobar el acta No 2 - 2019	Miembros del Comité Curricular	12 de abril 2019
Aprobar el aspecto de la condición 2.2 y 2.3 de la justificación del programa	Coordinación	12 abril 2019
Dejar como anexo de la presente acta: La guía Taller No 2.2 y 2.3.	Secretario de Actas	12 abril 2019
Documentos referentes teóricos	Secretario de Actas	12 abril -2019.

**CONTROL DE TAREAS O COMPROMISOS**

<b><u>TAREA O COMPROMISO</u></b>	<b><u>RESPONSABLES</u></b>	<b><u>FECHA DE CUMPLIMIENTO</u></b>
Redactar el aspecto 2.2 y 2.3 de la condición No 2, como parte del documento primer informe de Autoevaluación del programa Maestría en Salud Publica	Coordinación	Mayo 10 de 2022

<b><u>PRÓXIMA REUNIÓN</u></b>	<b><u>FECHA</u></b>	<b><u>HORA</u></b>	<b><u>LUGAR</u></b>
	<b><u>30 de Mayo</u></b>	<b><u>9:00 am</u></b>	<b><u>Aula Maestría</u></b>

Como constancia de lo anterior, firman el Presidente y el Secretario Ad-hoc

<b><u>PRESIDENTE</u></b>	<b><u>SECRETARIO(A) AD-HOC</u></b>
<b>NOMBRE: GLORIA VILLARREAL AMARIS</b>	<b>NOMBRE: EUSTORGIO AMED SALAZAR</b>
<b>FIRMA:</b> (Original firmado por Gloria Villarreal Amaris)	<b>FIRMA</b> (Original firmado por Eustorgio Amed Salazar)

El Secretario Ad-hoc hace constar que la presente Acta fue revisada por los miembros participantes y aprobada en session del día 30 del mes de abril de 2019.

(Original firmado por Eustorgio Amed Salazar)

**EUSTORGIO AMED SALAZAR**  
**Secretario Adhoc**