



UNIVERSIDAD DE SUCRE	CÓDIGO: FOR-AD-010
ACTA DE SESIÓN COMITÉ CURRICULAR DE LA MAESTRIA EN SALUD PUBLICA	VERSIÓN: 2.0
ACTA No. 3	Página 1 de 11

<u>LUGAR</u>	<u>FECHA</u>	<u>HORA INICIO</u>	<u>HORA FIN</u>
Sala de Juntas Facultad Ciencias de la Salud	8 de Agosto- 2022	2:30 pm	4:30pm

<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			
Representante de los Docentes	Mara Osorno Navarro			
Representante de los estudiantes				
Representante de los Egresados				

<u>ASISTENTE INVITADO</u>	
<u>NOMBRE</u>	<u>DEPENDENCIA O CARGO</u>
Eustorgio Amed Salazar	Docente – Equipo de trabajo
Yamile Ordoñez Sierra	Egresado- Equipo de Trabajo
Raúl Herrera Chico	Egresado
María Natalia Pertuz Sampayo	Egresado
Laura Pérez Vides	Docente

<u>ORDEN DEL DÍA</u>
1. Verificación del quorum y designación de secretario ad-hoc.
2. Lectura y aprobación del Acta No 2. del Comité Curricular.
3. Aprobación de los aspectos Filosóficos del PEP TRC No. 3. Análisis de los referentes Filosóficos del Programa de Maestría en Salud Publica
3.1. Revisión Bibliográfica de los referentes del objeto Disciplinar, teorías de Salud Pública y políticas de salud a nivel internacional, nacional.
3.2. Revisión bibliográfica de las Funciones Esenciales de la Salud Publica en las Américas.
3.3. Revisión bibliográficas de las necesidades de formación en salud a la luz de la Agenda 2030 de los objetivos de desarrollo Sostenible.
3.4. Revisión de la política pública del Plan Decenal de Salud 2022-2031
3.5. Análisis de los referentes filosóficos planteados en el PEI vigente y el PEP (2021) del programa
4. Taller Reflexivo Constructivo No 3. Preguntas orientadoras (GESFOC).
5, Varios
MODIFICACIÓN AL ORDEN DEL DÍA: SI__ NO__X
<u>NUEVO ORDEN DEL DÍA APROBADO</u>

<u>DESARROLLO</u>



1. Una vez verificado el quorum se designó como secretario ad-hoc a la docente Mara Osorno Navarro

2. Lectura y aprobación del Acta No 2. del Comité Curricular.

Una vez leído el acta No 2. se aprueba sin ninguna modificación

3. Aprobación de los aspectos Filosóficos del PEP TRC No. 3.

Para desarrollar los elementos filosóficos del PEP TRC No 3 el grupo de trabajo responsable de este aspecto, utilizó estrategias metodológicas como la revisión documental, análisis críticos para identificar ideas fuerzas que permitieron fundamentar el análisis de los elementos filosóficos del programa.

3.1. Revisión documental del objeto disciplinar, del programa

Se realizó revisión documental respecto a las teorías de la salud pública y políticas de salud a nivel internacional, nacional y se identificaron las ideas fuerzas que sirvieron para el análisis de los elementos filosóficos (misión visión objetivos e identidad del programa) propuestos en el PEP construido en el 2021 a la luz de la metodología GESFOC para su validación o reajuste, encontrándose las siguientes conclusiones

- El programa de Maestría de Salud Pública ofertado Guarda coherencia con los lineamientos del CNA que define a los programas de Maestrías en Salud Pública de Profundización, como los que se caracterizan por articular la formación y actualización de esta y se vinculan claramente con las necesidades de cada sector.
- El Programa de Maestría en Salud Pública en cumplimiento con las normas legales y vigentes se ajusta a la normatividad vigente; por lo tanto, se encuentra fundamentada en el marco normativo que incluye la Constitución Política de Colombia de 1991, Ley 30 de 1992, Ley 1188 de 2008, Decreto 1330 de 2019 y Resolución 015224 de 24 de agosto de 2020 del Ministerio de Educación Nacional para consolidar la misión y visión del programa de Maestría .se revisó igualmente el PEI Institucional, PEP de la Maestría en Salud Pública 2020 – 2027.
- El Programa de Maestría en Salud Pública de la Universidad de Sucre fundamenta su naturaleza (Profundización) en el objeto y cuerpo de conocimientos que define el campo disciplinar de la salud pública, que tiene como objeto de estudio la salud de los grupos humanos en este sentido.
- El programa de Salud Pública que se ofrece se alinea con lo planteado por Franco¹ y Cardona² que consideran pertinente definir la salud pública como una disciplina científica bajo la sustentación que tiene un objeto de estudio definido y dispone de un conjunto de teorías y procedimientos metodológicos para orientar y realizar sus investigaciones.

En lo que respecta a la salud pública, los avances en materia de políticas, planes, programas e investigación se articulan a la transición demográfica y epidemiológica de la población en general. En este

¹ Franco G A. Tendencias y teorías en salud pública. Fac Nac Salud Pública [Internet]. 2006; 24(2). Disponible en: aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/251/180

²²² Cardona Saldarriaga Á, Franco Giraldo Á. La salud pública como disciplina científica: fundamento para los programas de formación académica. Rev Fac Nac Salud Pública. 2006; 23(2):107–14.



sentido, y para dar respuesta permanente a dichas transformaciones, el Estado avanza en los procesos de construcción de políticas y de investigación en salud. Ministerio de Salud y la protección Social³.

La consideración de la salud como objeto de la salud pública ha tenido bastante discusión en los medios académico se tiene por aceptado que una disciplina científica se define por la especificidad de su objeto de estudio, por un conjunto de teorías que orientan la investigación, por la pertinencia de los procedimientos metodológicos con que se afronta la comprensión de su objeto de estudio y por la crítica permanente de su trabajo disciplinar, que permite que constantemente estén abiertas las compuertas para la incorporación de nuevas hallazgos.

3.2. Revisión bibliográfica de las Funciones Esenciales de la Salud Pública y los objetivos de desarrollo sostenible a la luz de la agenda 2030.

Esta revisión permitió destacar los siguientes aspectos:

Que la renovación de las Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP) busca ayudar a superar la fragilidad de los sistemas de salud para responder a las necesidades de la población”, tal como lo indicó la directora de la OPS y alentó a las autoridades a priorizar la salud pública y aumentar su financiamiento.

La renovación de las FESP se constituye en un referente y sustento teórico indispensable para la generación de las competencias profesionales y ocupacionales del programa de Maestría en Salud Pública que oferta la Universidad de Sucre, lo anterior toma relevancia las ya definidas para América Latina.

3.3. Revisión bibliográfica sobre las necesidades de formación en salud a la luz de la Agenda 2030 de los objetivos de Desarrollo conlleva a destacar los siguientes consideraciones:

- Las necesidades de formación de salubristas en la Universidad de Sucre se sustentan desde cuatro aspectos fundamentales, las tendencias mundiales de la Salud Pública, 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 Maestría en Salud Pública sustenta la necesidad de seguir formando salubristas teniendo en cuenta que 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 Maestría que oferta la Universidad de Sucre al igual que los que se ofertan en el contexto internacional y nacional en sus aspectos académicos es condición indispensable que las directivas políticas de la Organización Mundial de la Salud tengan dominio en la construcción de sus fundamentos pedagógicos y curriculares del programa en especial en los fundamentos teóricos, perfiles y las competencias del egresado.
- Se destaca el especial papel que tienen las universidades para contribuir en el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de cara al 2030. Que servirán para desarrollar ajustes y fortalecimientos al plan de estudios tanto en los componentes filosóficos como en los componentes temáticos.

³La salud. Departamento de planeación. Disponible en: <https://www.dnp.gov.co/programas/desarrollo-social/subdireccion-de-salud/Paginas/salud-publica.aspx>



- El papel que la Organización Mundial de la Salud (OMS) a la luz de la Agenda 2030 le destaca la era del desarrollo sostenible y los riesgos globales por tanto se asume que los determinantes sociales de las inequidades deben constituir un eje transversal en el currículo del programa. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria, por lo tanto, es el abordaje necesario para dar cumplimiento al principio rector de la equidad en salud.
- También se consideró de vital importancia el papel que la Organización Mundial de la Salud (OMS) a la luz de la Agenda 2030 le destaca la era del desarrollo sostenible y los riesgos globales por tanto Los determinantes sociales de la salud deben explicar la mayor parte de las inequidades sanitarias. Hay consenso en la literatura que señala la importancia de un enfoque interdisciplinario que va desde el llamado por un esfuerzo de integración entre disciplinas científicas alrededor de problemas⁴ la suposición de la conexión de la salud pública.
- Se destacó la importancia de un enfoque interdisciplinario que va desde el llamado por un esfuerzo de integración entre disciplinas científicas alrededor de problemas^{la} suposición de la conexión de la salud pública.
- Se consideró importante destacar las recomendaciones dadas a las universidades en el Congreso de Internacional de educación Superior en Cuba de las cuales se destacaron::

“Se deben promover la diversidad cultural y la interculturalidad en condiciones equitativas y mutuamente respetuosas

“Las universidades deben comprometerse con la construcción de conocimiento plural, reconociendo los aportes de los saberes de los pueblos originarios, favoreciendo además que sean ellos mismos partícipes y beneficiarios de sus resultados

Finalmente, se priorizan los aspectos importantes que deben destacarse en los contenidos temáticos y modulares:

“La reconceptualización de la APS que plantea enormes desafíos a la formación profesional en salud.”

“La renovación de las FESP de la salud pública actualizadas en 2018 se constituyen en un marco de competencias en que debe formarse el salubrista para superar la fragilidad de los sistemas de salud y responder a los nuevos retos de necesidades de atención en salud a la población”.

“El reconocimiento a la sostenibilidad ambiental clave para alcanzar los ODS, por lo tanto, en el marco de la Agenda 2030, la sostenibilidad ambiental implica la reducción de los daños al ambiente. De las 169 metas la 86 incluye la dimensión ambiental”

3.4. Revisión de la política pública del Plan Decenal de Salud 2022-2031

La política pública de salud planteada en el nuevo plan decenal de salud 2022- 2031 que reconoce a la salud pública como un campo de acción estatal y social de gran relevancia para la garantía del derecho a la salud-

Uno de los elementos centrales del nuevo Plan Decenal de Salud 2021-2032 son los abordajes de los sujetos de derecho en la salud pública entre los cuales se destacan:

⁴ Las Funciones esenciales de la salud Public EN LAS Américas. Washington, D.C. 2020 una renovación para el siglo XXI. Marco conceptual y descripción



1. Perspectiva de derechos humanos y equidad:

Se refiere a que los derechos humanos hacen parte de la vida y deben respetarse en cualquier ser humano por tal motivo todos los derechos que hacen parte de la constitución deben ser respetado y el mismo país debe buscar medios o crear instituciones competentes para que estos derechos sean respetados y respetados en todos, por tal el PDSP 2022-2031 intenta recoger toda universalidad, indivisibilidad, interdependencia, igualdad y no discriminación progresividad y no regresividad, dignidad humana e integridad que plantean los derechos humanos, todo esto constituye la dignidad del ser humano, y para que haya dignidad deben respetarse todos los derechos por igual.

2. Enfoque diferencial de derechos

Con base a lo anterior se debe rescatar que la salud al ser un derecho humano se debe dar sin discriminaciones por ninguna razón y con acciones afirmativas que prevengan, superen, corrijan y reparen cualquier condición o situación en las cuales hayan desigualdades y brechas de equidad, además partiendo del enfoque diferencial, este no se concibe solo frente a la protección de sujetos, sino en la intervención de condiciones y situaciones generadoras de vulneraciones y dinámicas de vulnerabilidad en individuos y colectivos que estructuran discriminación, segregación y exclusión.

Por tal motivo se deben tener en cuenta los colectivos que han sido secundados o minimizados para que se cumpla el enfoque diferencial, fijarse en las minorías, para que de esta forma todo ciudadano goce del derecho a la salud, por el simple hecho de ser un ser vivo, analizando contextos específicos y creando mecanismos de acción sobre estos contextos.

3. Diversidad e Interseccionalidad

Lo anterior supone darle relevancia a lo distinto, acatar lo diferente, no caer en dar una salud homogénea sino respetar a cada individuo, respetar también sus características particulares y singularidades.

El PDSP 2022-2031 gracias a lo anterior busca incorporar categorías de la diversidad que orienten el abordaje de los sujetos de derecho y cualificación de sus acciones. En la misma vía, se releva la etnicidad sustentada en su identidad milenaria y cosmovisiones, que incluso resignifican tanto el curso de la vida como el género. Pueblos y comunidades dinamizan sus culturas y tienen reconocimientos específicos de derechos colectivos que no se comparten con otros grupos de la sociedad. También se incluyen diferenciales relacionados con la discapacidad, migración, conflicto armado, entre otros.

4. Curso de vida

Se destaca que el curso de vida ha orientado la política sectorial en los últimos años como uno de los elementos centrales del reconocimiento de los sujetos tanto en lo individual (personas) como en lo colectivo (familias y comunidades). El enfoque de curso de vida surge como una propuesta interdisciplinaria desde los años sesenta, orientado al análisis de las múltiples influencias históricas, sociales, económicas, demográficas y culturales que determinan la vida individual y colectiva. Deriva de la apuesta por el desarrollo humano y el reconocimiento de los derechos humanos, en tanto, reconoce⁵

El curso de vida es una propuesta interdisciplinarios que analiza las múltiples influencias históricas,

⁵ MSPS, 2021. Documento de postura institucional sobre curso de vida y salud pública. Documento de trabajo para la formulación del PDSP 2022-2031. No publicado



sociales, económicas, demográficas y culturales que determinan la vida individual y colectiva. La vida es un proceso nunca homogéneo, sino que es un vaivén de circunstancias, se retrocede y se avanza y en este sentido, para incrementar las oportunidades es menester crear capacidades, brindarle la libertad al individuo para que decida cómo quiere vivir, orientada a vivirla en condiciones dignas, perdurables y saludables.

El curso de vida se interesa por la forma en que un sujeto cambia a lo largo de la vida, por comprender el cambio como un fenómeno intrínseco vinculado al entorno, trata de reconocer los recursos y capacidades de los sujetos y reflexiona acerca de su existencia, de las relaciones y del contexto al que pertenece, brinda un lugar relevante a la visibilización de las desigualdades sociales y define acciones para mejorar condiciones en esta perspectiva.

5. Perspectiva de género

Se deben reconocer a todas las personas, pero atendiendo sus diferencias, por tal motivo se debe estudiar todas las identidades, tales como: Persona Heterosexual, Homosexual, Lesbiana, Bisexual, Gay, Transgénero, Intersexual. Es importante reconocer sus capacidades, necesidades y derechos, partiendo de esto, es importante saber cómo tratar a cada cual, porque cada uno tiene problemas diferentes a otros y homogeneizarlos es un pecado para la universalización del derecho.

6. Etnicidad

Se entiende como las prácticas culturales y perspectivas que distingue a un grupo de personas de otro, los miembros de los mismos grupos se ven como diferentes, se debe comprender las identidades étnicas y las diferencias culturales como algo para valorarlo a la luz del reconocimiento del carácter multiétnico y pluricultural, para abandonar el paradigma negador y homogeneizador predominante.

La etnicidad en el nuevo PDPS se reconoce los derechos propios y colectivos de los grupos étnicos en Colombia y define con base a procesos de construcción y definición con cada uno de ellos, el alcance de la acción en salud pública en marcos de protección y respeto de lo propio también promueve las potencialidades interculturales derivadas de las interacciones inevitables entre las cosmovisiones étnicas y las diversas culturales.

7. Diversidad e interseccionalidad

Del enfoque diferencial de derechos surge entonces, el reconocimiento de que la igualdad no puede ser vista como homogeneidad simplificadora de la comprensión de asuntos complejos, del reconocimiento de lo distinto y de la acción diferenciada; sino que supone la relevancia de lo diverso, de lo distinto, de lo que, en relación con otros, es otro.

Partiendo de esta premisa, se entiende entonces que, para la connotación universal de la salud pública toda la población que habita el territorio colombiano es diversa; ya sea porque se encuentra en algún momento vital, porque tiene unas características biológicas específicas, pero distintas con otros, porque ha construido en su vida y entornos roles diversos, o porque sus circunstancias y sus trayectorias individuales y colectivas generen situaciones propias y condiciones de vida particulares compartidas en contextos a su vez dinámicos.

Abordaje conceptual de los alcances en salud pública y modelos de acción

1. Desarrollo humano y desarrollo social sostenible

Entendiendo que la salud y el desarrollo humano son interdependientes y deben establecer que, aun en casos de enfermedad o discapacidad, existe el potencial de lograr los máximos deseables; se puede asumir "el desarrollo humano como un proceso continuo, permanente, presente en todo el trascurso de la vida,



desde la gestación hasta la muerte; con amplias y diversas potencialidades y posibilidades de construcción de capacidades humanas, de interacción de distintos órdenes sociales, que producen y reproducen diferentes circunstancias con incidencia dinámica en los resultados integrales de vida y salud de las personas, de las familias, de las comunidades y de los colectivos; en contextos construidos históricamente y con activos sociales también diversos. Se reconocen dos enfoques:

El **enfoque de las capacidades desarrollado por A. Sen** (1981, 1988, 1992, 2000) ofrece un interesante marco de interpretación para la comprensión de los problemas del desarrollo humano, la medición del bienestar humano, la pobreza, el desarrollo y la desigualdad, y la **visión biocéntrica**, que considera a la especie humana como un miembro más de la comunidad biosférica, y no como un ser superior a las demás especies,

2. Salud y salud pública.

El concepto de salud pública ha avanzado al punto de ir incluyendo otros factores diferentes a la ausencia de la enfermedad, dolor o discapacidad como, por ejemplo, todas las formas de bienestar. En esta última era de la salud pública se habla de un concepto que busca alargar la vida en un mundo en el que las condiciones han cambiado: el medio ambiente, la disponibilidad de agua, la calidad del aire y las altas tasas de desigualdad

Esta nueva salud pública no es más que un complemento a lo que ya se venía trabajando entorno a métodos tradicionales para mejorar la salud a través de políticas públicas. Desde lo planteado hasta este momento, se identifica que la salud es lo que se busca, lo que se garantiza, y la salud pública es la práctica de múltiples acciones orientadas a su protección y logro del deseable colectivo de salud.

3. Modelo de determinantes y desigualdades sociales. se describe el significado de los determinantes sociales de la salud como las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud (OMS, 2007). Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas (OMS, 2010).

Se explica que en el mundo han sido propuestos diversos modelos explicativos de los determinantes sociales de la salud y de las desigualdades sanitarias. Entre estos, quizá el más ampliamente difundido y utilizado ha sido el modelo conceptual de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS),

De esta manera, en el modelo de determinantes de la salud adoptado en Colombia, se entiende que el contexto ambiental, social, económico, político y cultural (determinantes estructurales) dan lugar a la posición que individuos y comunidades ocupan en la pirámide social, en donde los grupos se estratifican según ingresos, educación, ocupación, sexo/género, edad, etnia, territorio, condición migratoria, régimen de afiliación al sistema de salud y condición de víctima u otros roles dentro del conflicto socio-político colombiano (ejes estructurales de desigualdad). Dichas posiciones en la jerarquía social, por su parte, inciden sobre determinantes específicos del estado de salud (determinantes intermedios), es decir, sobre las exposiciones a condiciones asociadas al daño o la enfermedad, y sobre la susceptibilidad a presentar desenlaces negativos.

En este modelo, la equidad y la justicia social se entienden como principios rectores, y los derechos humanos como el marco de acción y enfoque analítico que justifica la definición de grupos vulnerables cuyos derechos requieren protección especial (Braveman, 2010) para el diseño de políticas públicas que no solo aboguen por mejorar las condiciones de salud de la población, sino también por reducir y eliminar las desigualdades injustas y evitables (inequidades en salud).

Se concluye que las investigaciones de los trabajos de grados deben realizarse bajo este modelo propuesto en el plan decenal de salud 2022-2031.

Se revisan también los ordenadores del plan decenal de salud tales como:

Protección Social que se vincula directamente con la Agenda 2030 en relación con los objetivos de



“poner fin a la pobreza, garantizar un acceso universal a servicios esenciales de salud y promover el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todas y todos, que determinan la posición socioeconómica de los individuos y colectivos y por tanto las condiciones materiales de vida y salud.

Ambiente y Salud La relación entre el ambiente y la salud generan sinergias positivas para mantenerlas y fortalecerlas; y de aquellas que perpetúan o profundizan las brechas sociales, culturales y económicas para transformarlas desde los ejercicios de acción.

En tal sentido, es necesario la inclusión de intervenciones en el ambiente construido y los entornos como parte esencial e integral de los Planes de Ordenamiento Territorial, incorporando una visión de desarrollo sostenible en los territorios con enfoque diferencial para contribuir a la generación de territorios más resilientes y cuidadores de la vida.

Atención integral en salud

La Atención Integral en Salud, se define, como el conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos de la enfermedad.

Se define, además, unos ejes estratégicos para lograr la atención integral: tales como

Gestión Integral de la Atención Primaria en Salud

Desde Alma Ata, en 1978, el concepto ha sido reinterpretado y redefinido en múltiples ocasiones. Por ello, OMS y UNICEF han propuesto una definición sencilla, entendiendo la APS como “un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas”.

Comprende tres componentes interrelacionados y sinérgicos, a saber: i. servicios de salud coordinados y completos, ii. acciones y políticas multisectoriales en el ámbito de los determinantes de la salud más extendidos y de carácter general, y iii. el establecimiento de un diálogo con personas, familias y comunidades, y su empoderamiento, para aumentar la participación social y mejorar la auto asistencia y la autosuficiencia en la salud (OMS,

Avanzar hacia la Atención Integral en Salud se convierte en un imperativo ético y un propósito vital del país, que implica un fortalecimiento del sistema de salud con capacidad de respuesta para abordar y asegurar la atención en salud de las personas, familias y comunidades en todos sus momentos de curso de vida, en todas sus esferas (cultural, biológica, psicológica y social), todas ellas enmarcadas en un contexto histórico, político, geográfico y económico, que influyen en las prioridades y resultados en salud. En consecuencia se concluye que la atención primaria debe también ser un eje que impacte el currículo y debe ser un módulo y conjugar metodologías en que se pueda aplicar.

Se propone por haber desarrollado una sesión bastante extensa continuar la reunión el 4 de agosto a las 9 am .

Se continua la sesión revisando las preguntas del TRC No 3 y las reflexiones producto del Análisis de los elementos filosóficos planteados en el PEI y el PEP del programa para ajuste al Modelo GESFOC. Con relación a la misión y la visión se revisan y se ajustan dándole un papel importante a los territorio buscando coherencia con el plan decenal de salud 2022-2031

Mision ajustada

“Somos un programa educativo de vanguardia en la enseñanza de la salud pública mediante una



formación integral, actividades académicas reflexivas, investigativas y promoviendo aprendizajes sociales para contribuir en la mejora de condiciones de vida y bienestar de la población desde el nivel nacional, regional, con proyección internacional y especial atención en nuestro territorio”

Visión ajustada

“A 2027, Ser un programa de formación avanzada con acreditación de alta calidad, basada en la construcción de pensamiento crítico en salud pública reconocida regional, nacional y con proyección internacional por su contribución a la mejora del bienestar y calidad de vida de los habitantes de nuestro territorio”

Principios y Valores

Al confrontar los Principios y Valores que se plantean en el PEI con relación a los principios del Programa, el Equipo de Gestión Curricular considero que hay correspondencia y coherencia de estos. Por lo que estos no se modifican

PRINCIPIOS

- Equidad e Inclusión Social
- Trabajo en Equipo
- Interdisciplinariedad
- Responsabilidad Social y ambiental
- Abogacía
- Pensamiento Crítico y Sistémico

VALORES:

- Respeto
- Empatía
- Solidaridad

Se procede a dar lectura a las preguntas del TRC No 3 en el cual se justifica el Ajuste en la misión y en la visión del programa con relación a la pregunta Qué características debe tener una educación centrada en lo que el alumno aprende? Se concluye que:

- El estudiante como sujeto activo es responsable de su propio aprendizaje
- Los estudiantes tendrán una aptitud activa y motivación hacia el aprendizaje
- Se tendrá en cuenta la enseñanza problémica a través de situaciones cotidianas y con su propia experiencia.
- El estudiante es responsable de construir su propio conocimiento.
- Los estudiantes desarrollaran los principios y valores tanto institucionales como del Programa de Maestría en Salud Pública mediante la toma de decisiones en la intervención reflexivas a las situaciones analizadas

Referente a la pregunta qué tiene el perfil de egreso que contribuye a la visión de futuro?

El perfil de egreso del Programa de Maestría en Salud Pública apunta hacia Innovación social, Funciones Esenciales de la Salud Publica, Objetivos de Desarrollo Sostenible que contribuye a la visión del programa, política de salud contenida en el nuevo plan decenal de salud

Se destacan los nuevos contenidos que tiene el plan de estudios para conseguir la visión del futuro Los contenidos curriculares del plan de estudio actual contribuyen con la visión de futuro son Salud Ambiental,



Salud Mental, Bioética, Innovación Social, Atención Primaria en Salud que aportara al desarrollo integral, holística de los estudiantes y a la salud pública de las poblaciones

Como contenidos que faltan se relacionan Dentro de los reajustes curriculares se tendrá en cuenta la asignatura de Bioética, Atención Primaria en Salud y Salud Ambiental que aportara al desarrollo integral, holística de los estudiantes y a la salud pública de las poblaciones.

Con relación a que estrategias curriculares serán necesarias para articular de manera integral la formación con la investigación, extensión y proyección social? Se impulsará el trabajo en equipo con estrategias colaborativas, Aprendizajes Basados en Proyectos (ABP), Investigación de aula y Análisis críticos, programas de diálogos de Saberes y voluntariados

Cuando se plantea qué hacer para incrementar y mantener el reconocimiento social de la Formación de Profesionales en la disciplina “Maestría en Salud Pública” en la Universidad de Sucre? Se propone:

La Universidad de Sucre Ofrece un Programa de Maestría en Salud Pública de alta calidad con un recurso humano cualificado con excelencia académica, único en el Departamento de Sucre. La Universidad de Sucre mantendrá los diferentes convenios con la Universidad de Alicante España el cual tributará al reconocimiento social del programa. Igualmente la oferta de la práctica de Extensión y Proyección Social e Investigación en diferentes contextos territoriales, multiculturales, pluriétnicos desarrollando la responsabilidad social haciendo praxis en las realidades sociales.

Qué hacer para incrementar y mantener el reconocimiento social de la Formación de Profesionales en la disciplina “Maestría en Salud Pública” en la Universidad de Sucre?

La Universidad de Sucre ofrece un programa de Maestría en Salud Pública de alta calidad con un recurso humano cualificado con excelencia académica, único en el Departamento de Sucre. La Universidad de Sucre mantendrá los diferentes convenios con la Universidad de Alicante España el cual tributará al reconocimiento social del programa. Igualmente la oferta de la práctica de Extensión y Proyección Social e Investigación en diferentes contextos territoriales, multiculturales, pluriétnicos desarrollando la responsabilidad social haciendo praxis en las realidades sociales.

Para los interrogantes ¿Qué otros aspectos relacionados con la visión de futuro consideran que deberían ser analizados? Se expresa:

El enfoque de Género, la interculturalidad y la Paz para un buen vivir y bienestar de la población en general.

Y paraCuál es la visión ideal que usted propone para el programa?, Formule la Visión.

“A 2027, Ser un programa de formación avanzada con acreditación de alta calidad, basada en la construcción de pensamiento crítico en salud pública reconocida regional, nacional y con proyección internacional por su contribución a la mejora del bienestar y calidad de vida de los habitantes de nuestro territorio”

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

<u>DECISIÓN</u>	<u>RESPONSABLE DE DIVULGARLA</u>	<u>FECHA DE COMUNICACIÓN</u>
Se aprueba el acta No 2.	Secretaria del Comité	3 de de Ag0sto- 2022



UNIVERSIDAD DE SUCRE	CÓDIGO: FOR-AD-010
ACTA DE SESIÓN COMITÉ CURRICULAR DE LA MAESTRIA EN SALUD PUBLICA ACTA No. 3	VERSIÓN: 2.0
	Página 11 de 11

Publicación del Acta en secretaria general		10 de agosto 2022
Aprobación de los aspectos Filosóficos del PEP TRC No. 3.	Secretaria del Comité Curricular	23 de agosto de 2022

<u>CONTROL DE TAREAS O COMPROMISOS</u>		
<u>TAREA O COMPROMISO</u>	<u>RESPONSABLES</u>	<u>FECHA DE CUMPLIMIENTO</u>
Publicar el acta en la red de secretaria general	Presidenta del Comité	

<u>PRÓXIMA REUNIÓN</u>	<u>FECHA</u>	<u>HORA</u>	<u>LUGAR</u>

Como constancia de lo anterior, firman el (la) Presidente y (el) (la) Secretaria(o) Ad-hoc

<u>PRESIDENTE</u>	<u>SECRETARIO(A) AD-HOC</u>
NOMBRE: GLORIA VILLARREAL AMARIS	MARA OSORNO NAVARRO
FIRMA: (Original firmado por Gloria Villarreal Amaris)	FIRMA: (Original firmado por Mara Osorno Navarro)

El (la) Secretario(a) Ad-hoc hace constar que la presente Acta fue revisada por los miembros participantes y aprobada en sesión del día (8) del mes de AGOSTO de 2022

FIRMA:

(Original firmado por Mara Osorno Navarro

Mara Osorno Navarro
Secretario Adhoc-