

PLAN DE CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE LA RED MUNICIPAL DE SALUD VILLA MONTES

1. ANTECEDENTES

Visión Mundial Bolivia busca asegurar la calidad de las operaciones en la contribución al desarrollo integral de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, a través de acciones en salud, nutrición, educación, seguridad alimentaria, desarrollo económico, patrocinio, participación comunitaria, y mejorar las capacidades locales para la reducción al riesgo y respuesta a emergencias.

Visión Mundial Bolivia busca coadyuvar, con otros actores claves, al bienestar de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes bolivianos a través de la incidencia política en las temáticas de sus derechos y necesidades, considerando su contexto social.

DIRECCIÓN DE EFECTIVIDAD ORGANIZACIONAL (DEO)

La Dirección de Efectividad Organizacional tiene como misión crear e implementar políticas, protocolos, procesos y procedimientos que permitan a Visión Mundial Bolivia (VMB) desarrollar una cultura organizacional acorde a su misión, visión y valores.

Cada una de las unidades que conforman la DEO contribuye a esta misión de la siguiente manera:

Unidad de Personal: Desarrolla e implementa herramientas para realizar una gestión de personal acorde a nuestros valores cristianos. Impulsa diferentes iniciativas que permitan un clima organizacional armónico.

Unidad de Gestión del Conocimiento: Construye un modelo de gestión del conocimiento que permita, a todos los que componen VMB, compartir los conocimientos existentes, generar nuevos conocimientos y de esta manera lograr un impacto más profundo en la vida de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Unidad de Identidad Cristiana: Transversalizar nuestra identidad cristiana en todo lo que hacemos, con un diálogo entre distintas expresiones de la fe cristiana. Establecer relaciones con las iglesias cristianas trinitarias con un enfoque amplio, centrado en la niñez.

Unidad de Planificación, Monitoreo y Evaluación Institucional: Desarrolla mecanismos y herramientas que impulsen una cultura de planificación y seguimiento institucional y el mutuo aprendizaje entre VMB y los programas en el campo.

El Programa de Asuntos Humanitarios y Emergencias responde a las emergencias, desastres naturales y antrópicos atendiendo a las familias y comunidades damnificadas.

Además prepara y organiza a las familias de las comunidades donde Visión Mundial está presente, con los Programas de Desarrollo de Área para situaciones de emergencias y desastres, con el objetivo de reducir la pérdida de vidas, prevenir y mitigar los daños causados a sus bienes e infraestructura y buscando que las comunidades sean protagonistas activas en el proceso.

En nuestro Departamento de Tarija con alcance sus Provincias, a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), el Gobierno de Estados Unidos apoya el desarrollo en diversos municipios del Departamento de Tarija. Los proyectos buscan reducir la pobreza mediante el crecimiento económico y el incremento de la producción; además de la protección y conservación del medio ambiente, y mejora en el acceso de poblaciones de escasos recursos a la atención médica. Los programas de USAID crean oportunidades y promueven la inclusión social, política y económica de las poblaciones más marginadas.

OPORTUNIDADES ECONÓMICAS PARA PEQUEÑOS AGRICULTORES

En colaboración con organizaciones de la sociedad civil como la Fundación Valles, las asociaciones de productores y los gobiernos locales, USAID trabaja para mejorar la producción rural y el acceso a mercados para productores campesinos. Este programa es parte de una iniciativa que apoya, en los valles bolivianos, a cerca de 10.000 familias productoras de bayas, uvas de mesa, ají, orégano y otras especias que se venden en mercados nacionales e internacionales. Con la incorporación de nuevas tecnologías, certificación orgánica y mejor calidad y eficiencia en la producción, los agricultores tarijeños y sus familias tienen hoy una nueva oportunidad para crecer. Adicionalmente, empresas tarijeñas reciben apoyo para desarrollar su potencial, enlazando la producción con nuevos mercados, incrementando las ventas y los ingresos para los pequeños productores.

USAID también apoya el desarrollo de servicios financieros, especialmente de cooperativas de ahorro y crédito que cubren áreas rurales y periurbanas, facilitando las transacciones financieras de las personas y la recepción o envío de remesas a costos más competitivos.

MEJORAR LA SALUD DE LOS BOLIVIANOS

USAID busca mejorar la salud de los bolivianos a través del incremento en el acceso a servicios de salud de calidad, el fortalecimiento de los centros

públicos de salud y de los servicios ofrecidos por las redes de ONGs. El programa apoya la política del Ministerio de Salud de extender los servicios a las áreas rurales, con un especial enfoque en la salud familiar y comunitaria

En Tarija, el programa brinda capacitación, asistencia técnica y provisión de equipo médico para mejorar la calidad de los servicios de salud relacionados con la salud materno-infantil, emergencias obstétricas y cuidado neonatal, así como para la prevención, tratamiento y el control de enfermedades infecciosas, incluyendo el VIH; así como para mejorar la capacidad de las autoridades regionales y municipales para administrar de forma adecuada el sistema de salud. Adicionalmente, en algunos municipios, el programa apoya a redes de voluntarios que actividades de comunicación y promoción en el área de salud, así como facilitar los esfuerzos de la comunidad para identificar y resolver problemas de salud locales.

Un proyecto de mejoramiento de viviendas, financiado en forma conjunta por el gobierno departamental, los municipios y USAID, ayudará a mejorar la protección de más de 4.600 familias contra la enfermedad del Chagas. En coordinación con los gobiernos locales, USAID tiene también en Tarija un programa destinado a incrementar el acceso de los adolescentes a servicios de reproducción sexual de calidad, a través de iniciativas con jóvenes líderes para promover hábitos responsables. USAID también ha desarrollado un Fondo de Cofinanciamiento Municipal para apoyar a los municipios a realizar inversiones destinadas a mejorar la salud de sus contribuyentes.

USAID también apoya el desarrollo de organizaciones bolivianas como ser PROSALUD, la cual provee más de 25.000 consultas médicas por año en la ciudad de Tarija, y CIES, una organización especializada en servicios de salud reproductiva.

La implementación de las políticas mundiales y nacionales a los municipios de las provincias, en este caso en particular el de Villa Montes, requiere de una verdadera transformación de la mentalidad de los servidores públicos en salud, situación que necesariamente deberá ser paleada a través de la capacitación de sus recursos humanos.

1.1 Políticas del Sistema Nacional de Salud

La política de Estado Nacional a través del Ministerio de Salud y Deportes es lograr la educación preventiva de todos los involucrados en el sector salud priorizando recursos para la previsión de enfermedades endémicas, para lo cual es necesario evaluar el desempeño de los recursos humanos, la innovación tecnológica, el componente ético y la capacidad resolutiva de

los servicios. La orientación estratégica de desarrollo de los recursos humanos promueve la evolución de un sistema integrado para la gestión estratégica de los recursos humanos, la aplicación de un modelo de educación permanente en servicio, el desarrollo de un modelo tecnológico para la educación continua, así como el contar con un sistema de evaluación y monitoreo de procesos de capacitación de recursos humanos.

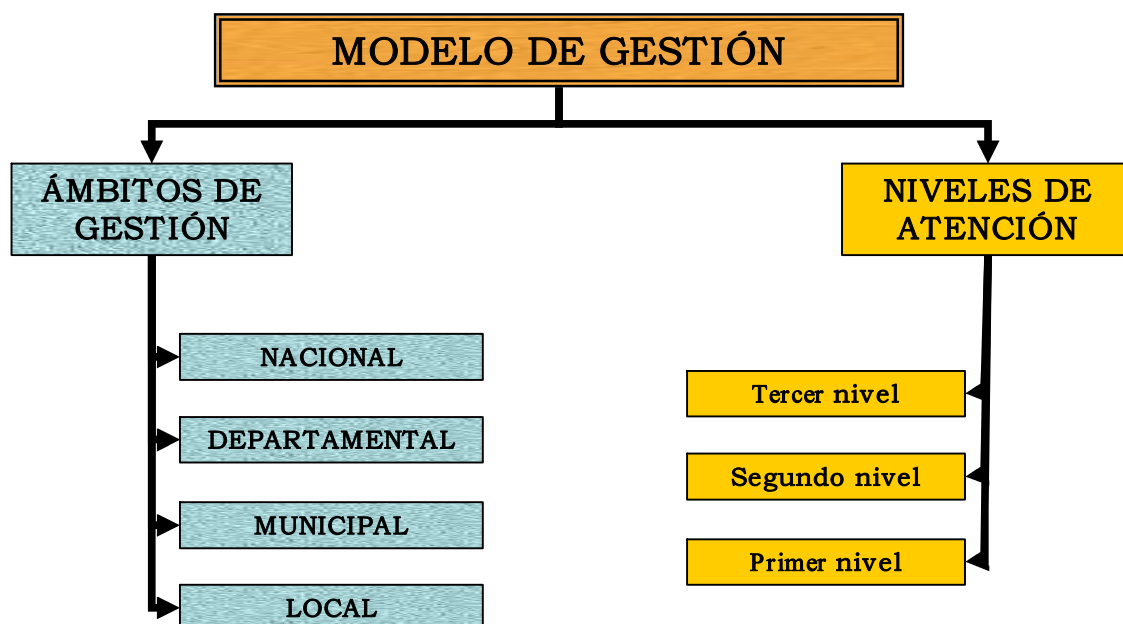
Estas políticas son muy sensibles en cuanto al desarrollo de los recursos humanos en base a la educación permanente en servicio, por las ventajas comparativas que ofrece para un abordaje integral, ya que impulsa cambios en prácticas y actitudes, basadas en el fortalecimiento de la autoestima y empoderamiento de los sujetos individuales y colectivos, que redundan en un desempeño innovador, ético y de servicio, es decir se trata de que los recursos humanos de salud se sientan protagonistas del cambio y tomen conciencia de su rol como garantes del derecho a la salud.

El Ministerio establece que este componente se planificará mediante la capacitación en servicios y el fortalecimiento de las instancias de enseñanza e investigación en los establecimientos de los niveles I, II y III - al cual volcarán paulatinamente los recursos destinados al tema - y también mediante procesos de sensibilización y capacitación a equipos de salud sobre enfoque intercultural y estrategias de trabajo con población indígena; la incorporación al equipo de trabajo de profesionales de las ciencias sociales (antropólogos y sociólogos); el desarrollo de modelos educativos innovadores con enfoque intercultural y el intercambio de experiencias educativas.

1.2 Modelo de Gestión

El Sistema Nacional de Salud se define como un conjunto de entidades, instituciones y organizaciones que prestan servicios de salud, reguladas por el Ministerio de Salud y Deportes.

MODELO DE GESTION



Tomado del SUMI- Ministerio de Salud

Ámbitos de la gestión

Se establecen tres ámbitos de gestión a nivel departamental:

- Servicio Departamental de Salud (SEDES), dependiente de la Prefectura, encargado de articular las políticas nacionales de salud y la gestión municipal.
- Municipal, correspondiente al Directorio Local de Salud (DILOS), conformado por el Alcalde Municipal, Director Técnico del SEDES y Representante del Comité de Vigilancia (Comunidad). Los DILOS constituyen la máxima autoridad en la gestión compartida para el cumplimiento de las políticas nacionales.
- Local, correspondiente al establecimiento de salud en su área de influencia, como nivel operativo.

Niveles de atención

Los tres niveles de atención se estructuran en la organización de las Redes de Salud:

- **Primer nivel:** La oferta de servicios se enmarca en la prevención y promoción de la salud, la consulta ambulatoria y la internación de tránsito. Este nivel está conformado por la medicina tradicional, la

brigada móvil de salud, el puesto de salud, el consultorio médico y el centro de salud.

- Segundo nivel: Corresponde a la consulta ambulatoria de especialidad, internación hospitalaria de especialidades básicas: medicina interna, pediatría, cirugía y ginecología- obstetricia. La unidad operativa de este nivel es el Hospital Básico de Apoyo u Hospital de Referencia.
- Tercer nivel: Corresponde a la consulta ambulatoria e internación de especialidad y subespecialidad, así como servicios complementarios de diagnóstico y tratamiento de alta tecnología y complejidad. Las unidades operativas son hospitales generales e institutos y hospitales de especialidades.

Redes de Servicios de Salud

Cada una de ellas está compuesta por un número de centros sanitarios públicos y privados de distinto nivel de atención y escalones de complejidad. Existen dos tipos de Redes:

- La Red Municipal de Salud, conformada por Centros de Salud, Puestos de Salud y por un Hospital Básico de Apoyo de referencia. El responsable operativo de la Red es el Gerente de Red.
- La Red Departamental de Salud, conformada por las redes de salud Municipales y por los establecimientos de tercer nivel de complejidad. El responsable de su organización es el Director Técnico del SEDES.

1.3 Formación de recursos humanos

La calidad de un servicio de salud parte del nivel de competencia y desempeño de sus trabajadores en el cumplimiento de sus funciones de salud. El desempeño profesional es el comportamiento real de los trabajadores en los propios servicios, tanto en el orden profesional y técnico, como en las relaciones interpersonales y conducta social, comprende además la motivación personal.

La identificación de necesidades de aprendizaje es el eje básico para el diseño curricular y constituye un tipo de investigación educacional, sobre la base de la investigación-acción, que permite clasificar las diferentes necesidades educacionales y cómo determinarlas. Se estudian conceptualmente las necesidades de aprendizaje y su abordaje a partir de la situación de salud, el proceso de trabajo y las deficiencias individuales de los profesionales para su abordaje integral.

Cada día adquiere mayor importancia la integración docente, asistencial e investigativa que se desarrolla en los servicios de salud. La elevación de la calidad de la educación del personal de salud impacta favorablemente la

calidad de la asistencia y, al propio tiempo, la realización de investigaciones educacionales en los propios servicios de salud integra y transforma en un nivel cualitativamente superior la docencia y la atención en salud.

El mundo contemporáneo signado por la explosión científica y tecnológica universal, la rápida obsolescencia de los conocimientos y el incremento de las necesidades sociales, busca afanosamente un cambio sustancial en la educación sanitaria, la práctica y la organización de salud. Es de vital importancia enfatizar la necesidad del desarrollo del proceso de trabajo en los servicios de salud como eje para el aprendizaje y en función de incrementar la calidad de los recursos humanos y de los propios servicios de salud.

Motivar al funcionario para mejorar su desempeño y adoptar la superación profesional permanente como un estilo de vida, no es sólo importante sino necesario para poder satisfacer el encargo social.

En este contexto, la determinación de las necesidades de aprendizaje es indispensable para poder garantizar la calidad y pertinencia de los programas de superación profesional en cualesquiera de sus variantes.

El modelo educativo utilizado parte del análisis de los procesos de salud y del trabajo institucional, a fin de poder comprender cuál es la situación existente en el contexto valorado, siguiendo con la evaluación del factor “recurso humano”, o sea de su desempeño profesional; empleando en todos los casos como eje metodológico el de la problematización.

La visión por problemas es integradora e interdisciplinaria y se nutre permanentemente de la realidad y de su valoración colectiva y participativa, ya que se construye colectivamente, lo que genera el compromiso por el cambio. Uno de los grandes problemas es la “brecha” existente entre una realidad o un aspecto de la realidad observada y un valor o deseo de cómo debe ser esa realidad para un determinado observador.

Una vez determinados los problemas esenciales, estamos en condiciones de identificar las necesidades de cada nivel estudiado. Hemos establecido que las necesidades educacionales deben ser determinadas sobre la base de necesidades:

- Sociales
- Institucionales
- Del Sistema de Salud
- Individuales

Las necesidades sociales se determinan en el ámbito de la comunidad, en correspondencia con el contexto social, político, económico y epidemiológico. Las necesidades institucionales reflejan los requerimientos del Sistema de Salud y de la fuerza laboral. Las necesidades individuales

indican las aspiraciones y expectativas de los diferentes grupos de trabajadores para incrementar la calidad de su competencia y desempeño profesionales.

La determinación de las necesidades de aprendizaje permite a los directivos y educadores organizar los procesos educacionales de posgrado, de forma tal que permitan compatibilizar los intereses sociales e institucionales con los individuales, así como apreciar cambios en los niveles de salud, calidad y pertinencia del desempeño, el grado de satisfacción de los trabajadores, de la población y de la comunidad.

No hay una necesidad educativa “pura”, como tampoco se encuentra una que responda solamente a determinaciones políticas o administrativas, por lo que se recomienda redimensionar la concepción de “necesidad de aprendizaje”, ampliando su alcance y denominándola “necesidad de intervención”. Esto permite interrelacionar los diferentes grados de formación de los involucrados en áreas de influencia con la problemática relacionada con el mejoramiento de la calidad del servicio que deben prestar los trabajadores municipales de la Red, en las siguientes categorías:

- Técnicos -profesionales
- Relaciones Humanas
- Manejo de infraestructura
- Asistencia Social

1.4 Necesidades de aprendizaje

La necesidad del aprendizaje o de capacitación puede ser definida como la desviación real entre el desempeño práctico del individuo y aquel que el Sistema de Salud tiene previsto en esa función o puesto de trabajo, siempre que esta diferencia obedezca a falta de conocimientos, preparación o entrenamiento. Cuando el desempeño es inferior por otras causas (organizativas, materiales, psicosociales u otras, ajenas al conocimiento, aptitud y calificación) el problema no tiene solución con la capacitación.

Por ello, en toda investigación de Identificación de Necesidades de Aprendizaje es metodológicamente necesario dividir los problemas y factores encontrados en dos grandes grupos:

- Problemas que se resuelven con procesos educacionales.
- Problemas ajenos a la capacitación que se resuelven con otras medidas (organizativas, gerenciales, motivacionales, técnicas, etc.)

Las necesidades de aprendizaje deben concebirse en un sentido amplio, incluida la transformación de las personalidades del trabajador, es decir

sus necesidades intelectuales, de actitud, emocionales y volitivas. Lo esencial es identificar de manera puntual las deficiencias o insuficiencias de los conocimientos y habilidades profesionales, en el sentido de su responsabilidad ética y social, en la conciencia de sus limitaciones cognoscitivas en las ciencias de la salud o en el manejo de sus responsabilidades profesionales, en la conciencia del compromiso moral ante el encargo que la sociedad ha puesto en sus manos, en su mente y en su corazón.

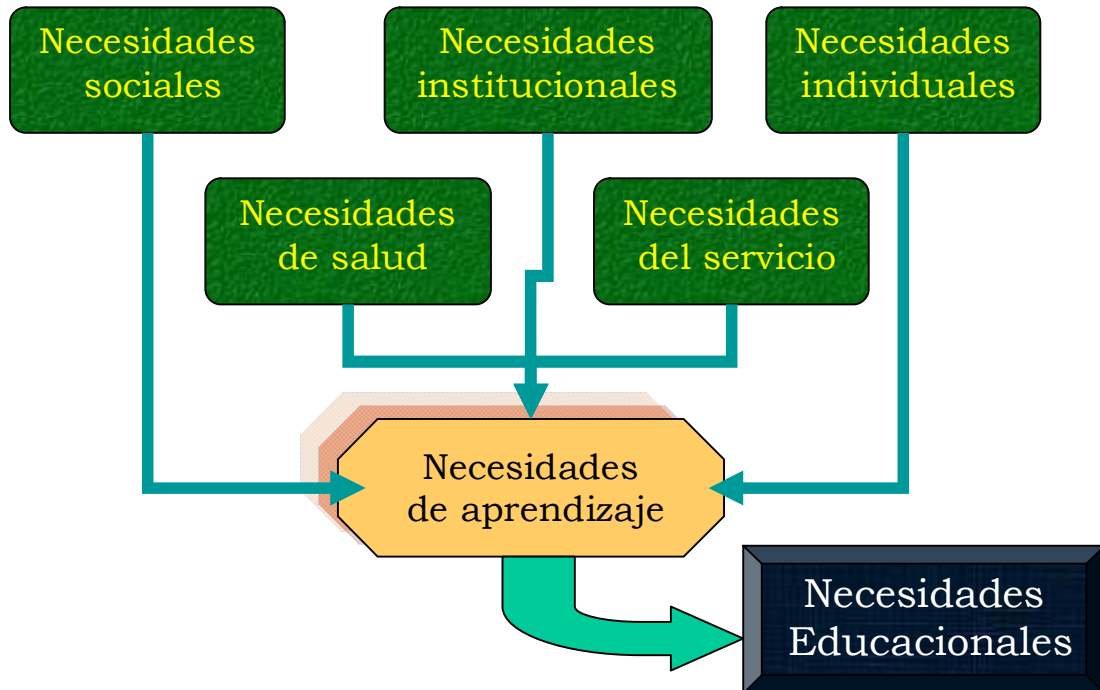
Las necesidades de aprendizaje constituyen el punto de partida para la búsqueda de una solución pedagógica, capacitadora, a fin de contribuir a la transformación cualitativa de los servicios de salud. El proceso educacional requiere, por tanto, evaluar el resultado de las tareas de capacitación, las mejoras en el desempeño de los profesionales, técnicos, enfermeras y demás funcionarios, así como la calidad del servicio logrado o no logrado con el esfuerzo realizado. Es, por lo tanto, un sistema con interrelación entre sus componentes y un desarrollo en especial, donde cada evaluación de lo logrado origina un reinicio del ciclo.

Las necesidades de aprendizaje se supeditan necesaria y obligatoriamente, en primer término, a las necesidades de salud y del proceso de trabajo y, en segundo término, a las deficiencias e insuficiencias en la formación y desarrollo del personal que trabaja en los servicios de salud. El árbol de necesidades de aprendizaje debe ser buscado, siempre, en la calidad del trabajo diario de las personas.

Las necesidades de aprendizaje son el punto de partida de una cadena de acciones educacionales que comprenden:

- Definición de los objetivos educacionales
- Determinación del contenido, enfoques, métodos y medios a emplear
- Organización y estrategia docente
- Ejecución, monitoreo y evaluación de los resultados e impacto

ÁRBOL DE NECESIDADES DE APRENDIZAJE



Se debe insistir en que las necesidades no existen por sí mismas, sino que se definen a partir de juicios de valor que varían según los criterios de los evaluadores, así como de los responsables y directivos de los diferentes programas y servicios de salud. Estos criterios van a variar en dependencia de la experiencia individual, los objetivos que se persigan, los indicadores que se establezcan, el contexto y el momento histórico concreto en que se desarrollen.

El desempeño laboral y profesional no se da en el vacío; por el contrario, se inserta en un marco contextual y cultural de la población a la que sirve: está condicionado, entonces, por el reconocimiento de la existencia de una situación-problema que gravita sobre las aspiraciones, los derechos y el mantenimiento de un nivel de calidad de vida compatible con el bienestar y la capacidad de trabajo de esa población. Está, a su vez, condicionado por los códigos profesionales, laborales y éticos; se ajusta a las normas y hábitos de trabajo establecidos para la prestación de servicios de salud; implica el mantenimiento de un sistema de relaciones interpersonales, colectivas. La identificación de las necesidades educativas, como proceso permanente, debe considerar todos estos aspectos y no solamente los de carácter puramente técnico.

Clasificación de las necesidades

De acuerdo con el interés y tipo de necesidad, diversos autores proponen la clasificación siguiente:

Por su forma de manifestarse:

- ✦ **Manifiestas.** Son aquéllas que resultan evidentes y que surgen por cambios de estructura, organización, transferencia de personal, introducción de nuevos equipos, tecnologías, métodos de trabajo, programas o procedimientos que originan cambios en los patrones de actuación planificados. Se conocen como preventivas las acciones que se organizan, ya que generalmente incluyen a aquellos involucrados antes que tengan lugar los cambios que tendrán que enfrentar.
- ✦ **Encubiertas.** Son aquéllas no evidentes, que van surgiendo por la obsolescencia de los conocimientos y las transformaciones en la forma de actuar, impedidas por el desarrollo de la sociedad y de las cuales no se está consciente, pero originan creciente sesgo entre el patrón de desempeño y el desempeño real, frenando el desarrollo del propio individuo, del sistema en su conjunto y de sus metas propuestas.

Se denominan acciones *correctivas* aquéllas que se diseñan para enfrentar y resolver problemas, pues se ejecutan *a posteriori* de manifestarse. Las necesidades encubiertas son más difíciles de determinar y las acciones para corregirlas, generalmente, enfrentan la resistencia de los propios individuos y los dirigentes intermedios, quienes no logran comprender su magnitud y el peligro que encierran para las metas del sistema en su conjunto.

Por su alcance:

- ✦ **Organizacionales:** Son aquéllas que surgen como consecuencia de transformaciones en el accionar de toda la organización por un cambio en el sistema de trabajo, en la estructura o en el objetivo de la institución. Un Plan de Capacitación o es la introducción de un nuevo programa de trabajo o un cambio en el modelo de atención en algún escalón del Sistema (como la introducción del Médico de Familia, por ejemplo), que obligan a capacitar a todos los escalones de la institución para cambiar la forma de acción a tono con los nuevos métodos y programas de trabajo.
- ✦ **Ocupacionales:** Se refieren a los profesionales que ocupan un puesto específico en cualquiera de las áreas de la institución. Un Plan de Capacitación es por ejemplo, la introducción de una nueva técnica y un equipamiento en una especialidad que obliga a entrenar y capacitar a todos los especialistas en esa área.

- ✦ **Individuales:** Se trata de personas específicas a quienes se requiere capacitar por determinadas circunstancias, como puede ser la designación para un cargo especializado.
- ✦ **Normativas:** Son aquéllas que surgen del establecimiento de un “patrón” deseable y su comparación con las normas que se ejecutan habitualmente. La diferencia entre la preparación deseada y la del grupo o individuo es la necesidad normativa. Generalmente, pueden asociarse con las necesidades encubiertas. La necesidad normativa es dinámica e histórica.
- ✦ **Sentidas:** Son aquellas que un individuo o grupo desean conscientemente satisfacer. Surgen por el autoexamen individual o colectivo.
- ✦ **Expresas o expresadas:** Son la transformación de la necesidad sentida en una demanda real del individuo o grupo, y cuando se formalizan mediante solicitud o indagación.
- ✦ **Comparadas:** Son aquéllas necesidades que se identifican cuando el punto de partida de la investigación es la comparación “entre los servicios (o la calidad y los resultados) de un área de salud o territorio y los de otro” explicándose las diferencias por la necesidad de capacitación, para elevar la efectividad del Sistema.

Las necesidades de aprendizaje o capacitación son, por tanto, el resultado de un proceso de comparación entre un patrón de conocimientos o habilidades y la realidad. Esa comparación puede ser realizada partiendo de diversos puntos de referencia y con mayor o menor rigor metodológico y profundidad, pero siempre resulta de contrastar un desempeño ideal o presupuesto con el real, bien sea para un individuo o para un grupo determinado.

Metodologías para su identificación

Es preciso comprender que la sucesión de rutinas, procesos y etapas que comúnmente se denomina procedimiento o metodología para desarrollar una tarea preestablecida, no es un esquema inflexible y rígido, sino una guía de actuación para los docentes investigadores, ya que incorpora y sintetiza la experiencia precedente para facilitar la ejecución de la tarea, nunca para dificultarla o imponerle una camisa de fuerza a las iniciativas que puedan mejorar los resultados del trabajo investigativo.

En el caso de la identificación de necesidades de aprendizaje, este principio de trabajo es doblemente válido por muchas razones, entre otras, la falta de experiencia propia en el país y en el sector, así como la realidad objetiva de que no hay comunidades, territorios o unidades de trabajo exactamente iguales entre sí, sino al contrario, hay muchos importantes elementos definitorios de la investigación que son casuísticos, tales como las peculiaridades y especificidades, la

trayectoria y experiencia individual de las personas que investigan, el proceso del desarrollo personal y colectivo.

Por otra parte, no es absolutamente indispensable partir de un enfoque homogéneo y necesariamente común, a partir del cual se introducirían los elementos concretos y las iniciativas correspondientes.

Para facilitar ambas tendencias (la unidad de enfoque y metodología en el marco de la iniciativa local) a continuación se exponen los procedimientos generales de los que partimos para realizar la investigación:

- Cada municipio es una realidad objetiva donde las necesidades de capacitación que se deben investigar son una combinación de las anteriormente presentadas. No hay necesidades manifiestas puras, separadas totalmente de las encubiertas. Tampoco es probable que las necesidades organizacionales se presenten completamente aisladas de las de una comunidad o las de los individuos que aseguran el funcionamiento del Sistema de Salud en ese nivel.
- A pesar de esa realidad, resulta conveniente desde el punto de vista metodológico, investigativo y práctico, comprender el procedimiento específico para cada tipo de necesidad, con el fin de profundizar en cada uno de ellos y entender cabalmente su contenido y especificidad, condición necesaria para aplicar exitosamente el procedimiento a la investigación práctica.
- En cada caso concreto se estableció el procedimiento propuesto de identificación de necesidades de aprendizaje para las necesidades manifiestas y las encubiertas, así como para las organizacionales, las ocupacionales y las individuales. La consolidación de la investigación arrojó un resultado integral, de donde se diseñarán las intervenciones educacionales correspondientes.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo general

Contribuir al fortalecimiento del proceso institucional de La Red Municipal de Salud del Municipio de Villa Montes, a través de un Plan de Capacitación, en el marco de las políticas de salud vigentes en el país.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar las necesidades de capacitación y formación de recursos humanos en el nivel de gerentes y personal técnico operativo del Municipio.
- Elaborar los perfiles reales y los requeridos para los puestos del personal operativo de los establecimientos de salud.
- Identificar las necesidades de capacitación de los funcionarios, bajo el esquema de desconcentración funcional y administrativa.
- Identificar las capacidades locales para la ejecución de los eventos de capacitación priorizados el DILOS.
- Determinar el modelo académico que se adoptará para el proceso educativo.
- Diseñar el Plan Municipal de Capacitación para el personal de salud de Villa Montes, que permita a los equipos de salud adquirir los conocimientos y destrezas necesarios para mejorar sus capacidades laborales y profesionales.

3. METODOLOGÍA

3.1 Identificación de necesidades de capacitación

Se elaboró el diseño metodológico y operativo para la obtención de las necesidades de capacitación y formación del personal de salud. Para este diseño, previamente se recolectó, revisó e interpretó la información de que dispone el Sistema de Salud en sus diferentes niveles sobre capacitación y formación.

Se obtuvieron los elementos principales ya en forma elaborada, es decir se dispuso de una lista preliminar de problemas, una cadena causal orientada a la solución de los mismos, las necesidades de capacitación identificadas como necesarias para la resolución de estos problemas y una organización preliminar de prioridades, puesto que estos aspectos se definirían en la etapa de diseño curricular.

Elementos “clave” para la planificación de la capacitación

Durante el proceso de planificación de la capacitación fue necesario llevar a cabo tareas de diagnóstico y análisis de elementos clave para determinar los lineamientos estructurales del plan de capacitación Para el Personal de salud de Villa Montes:

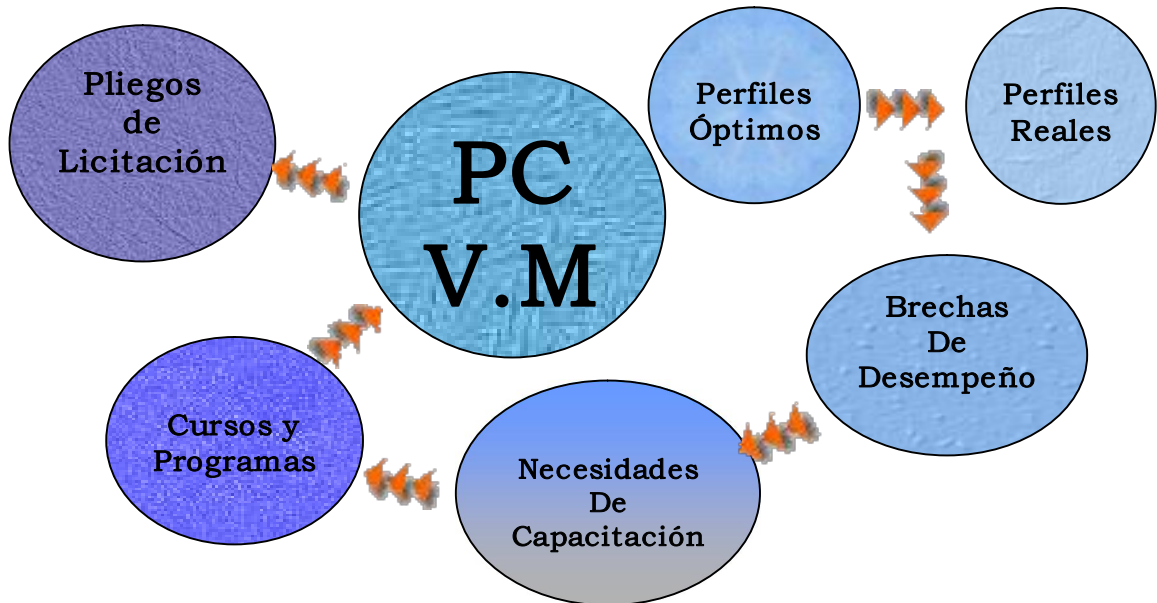
- Análisis de las oportunidades y amenazas provenientes del entorno de la organización

- Análisis de las fortalezas y debilidades de la organización, a partir de un análisis interno de la misma.
- Análisis de planes estratégicos de las instituciones de salud en su conjunto y, particularmente, análisis de las políticas, programas, proyectos, procesos prioritarios, misiones y objetivos de largo y mediano plazo de las distintas áreas y líneas de acción
- Análisis de las políticas de personal de la institución y su relación con los requisitos de la carrera administrativa
- Diagnóstico de necesidades de capacitación del personal de la organización.
- Descripciones de los perfiles de los puestos de trabajo.
- Diagnóstico de la “capacidad institucional” del área de personal/capacitación de la organización para afrontar el proceso de capacitación en todas sus etapas.

Las instituciones requieren personal con un “perfil óptimo”, esto es las potencialidades y competencias que deben tener, para desempeñarse adecuadamente en los cargos que desempeñan.

Sin embargo, cada funcionario que ocupa un cargo posee un “perfil real” de desempeño, representado por las competencias adquiridas durante su formación profesional y a través de los años de servicio en la institución. Lo anterior conlleva la posible existencia de diferencias entre ambos perfiles, creándose una “brecha de desempeño”, de la cual surgen las necesidades de capacitación, que sirven para diseñar los cursos de capacitación.

Fig. 3. COMPONENTES DEL PLAN DE CAPACITACION para V.M.



El proceso empezó con la intercomunicación de mi persona con el personal de salud, de las necesidades de formación en relación con las actividades que realizan y de acuerdo a los requerimientos de su actividad laboral.

Para realizar dicha construcción, se siguió la siguiente metodología:

- Se efectuó la recuperación crítica del diagnóstico de la línea de base, especialmente lo relacionado con las problemáticas de salud y de los servicios de salud.
- Se partió de un cuestionamiento personal y colectivo sobre las necesidades de aprendizaje para mejorar los servicios, en función de contribuir efectivamente al desarrollo de la salud de la comunidad.
- Se hizo previamente una recuperación crítica de los procesos de formación anteriores, a través de diferentes entrevistas personales y otros eventos, a los que asistió la mayoría del personal de salud.

Este proceso no es tradicional; no se trató que haya "detectado" las falencias de los recursos humanos de los diferentes servicios de salud y que, luego, elaborara los "contenidos" correspondientes para "darles" a los trabajadores, a fin de que mejoraran su nivel. Se trató, como exprese anteriormente, de construir conjuntamente entre los servicios de salud, y el Municipio, tanto las necesidades de formación como las formas de llevar a cabo la satisfacción de las mismas.

La propuesta que planteamos es un proceso de **acción-aprendizaje-acción** (*no de enseñanza-aprendizaje*). **Es decir, aprender trabajando y trabajar aprendiendo.**

Esta propuesta de análisis situacional hubiera sido incompleta si no se hubiera puesto atención, en todos los momentos planteados, a la diversidad que se encuentra en las necesidades de formación del personal de salud, dependiendo de las funciones que desempeñan las personas.

La recuperación de la información se realizó a través de entrevistas al personal de salud, también a líderes comunitarios y representantes de instituciones locales.

3.2 Recolección de la información

Fuentes de información

Se obtuvo información general de las siguientes fuentes:

- Informes de auditoría, informes de resultados de gestión, memorias institucionales de Salud.
- Reuniones y entrevistas con personal responsable de las diferentes áreas de salud y el Hospital mismo.
- Antecedentes de las actividades formativas realizadas en años anteriores
- Ponderación y articulación de los elementos “clave” con la información obtenida a través de fuentes complementarias

Instrumentos de recolección de datos

Para recabar información específica, se utilizaron los siguientes instrumentos:

- **Encuestas:** Tomando en cuenta la concentración de población a estudiar, se seleccionó 5 lugares de muestreo en Villa Montes 29), haciendo encuestas al personal de salud del hospital, centros y puestos de salud, que corresponde al 10% de la población a estudiar.
- **Entrevistas en profundidad:** A Director del Hospital y Gerente de Redes de Salud.
- **Grupos focales:** En cada punto de muestreo, se realizó una reunión de grupos focales, en los que participaron autoridades comunitarias y representantes de las organizaciones sociales.

Análisis de la información

Las actividades realizadas fueron las siguientes:

- Sistematización de la información para determinar los distintos tipos de capacitación que parezcan aconsejables
- Definición de las necesidades de la organización
- Calificación requerida para el desempeño de cada uno de los puestos de trabajo
- Realización de dos visitas por centro de Salud: la primera, para informar sobre los resultados obtenidos en la fase de identificación de necesidades de capacitación y la segunda, para definir la temática y las actividades de capacitación

4. RESULTADOS

4.1 Funciones que debe cumplir el personal de salud en el primer y segundo niveles de atención

- Prevención, vigilancia y control de enfermedades transmisibles
- Promoción de la salud
- Monitoreo de la situación de la salud
- Protección del ambiente
- Gestión en salud
- Atención de servicios
- Administración de programas de Atención Primaria en Salud
- Atención de salud para grupos vulnerables y poblaciones de alto riesgo
- Protección contra los daños ambientales
- Prevención de daños a la salud
- Promoción y fomento de conductas saludables
- Garantía de calidad y accesibilidad a los servicios de salud

4.2. Principales deficiencias de formación en el personal de salud

El siguiente cuadro resume las deficiencias identificadas, tanto por el personal de salud como por los funcionarios del SEDES.

Cuadro 3. Deficiencias identificadas

Identificadas por el personal de salud	Identificadas por funcionarios de los SEDES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Formación en Epidemiología ○ Experiencia en Gestión ○ Experiencia en administración de servicios de salud ○ Manejo de Tecnologías de Información y Comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Falta de capacitación al personal de salud. ○ Capacitaciones cortas ○ Capacitaciones en temas específicos ○ Falta de continuidad en las capacitaciones

<ul style="list-style-type: none"> ○ Conocimiento de normas administrativas ○ Manejo del sistema de suministros ○ Manejo del sistema de información en salud ○ Manejo de los programas del MSyD 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Falta de presupuesto para las capacitaciones ○ No capacitación en salud oral
---	---

4.3. Requerimientos temáticos para el plan de capacitación

Cuadro 4. Requerimientos temáticos priorizados para el plan de capacitación

Prioridades para el personal de salud	Prioridades para los SEDES
<ul style="list-style-type: none"> ○ Normas Técnicas de atención ○ Sistema de información en salud ○ Gestión de servicios de salud ○ Promoción y prevención en salud ○ Calidad de atención ○ Normas administrativas ○ Gestión de recursos humanos ○ Epidemiología ○ Atención Primaria de la salud ○ Nutrición y seguridad alimentaria ○ Programación local ○ Programa Materno Infantil ○ Investigación en salud 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Manejo madre niño adolescente ○ Interculturalidad ○ Manejo de programas de emergencias, epidemiología, gerencia ○ Administración de recursos humanos y económicos ○ Gestión ○ Salud Pública ○ Planificación estratégica ○ Escudo epidemiológico

4.4. Participación comunitaria

Los procesos de Descentralización y de Transferencia de Competencias confieren a los municipios la responsabilidad de preservar la salud de sus comunidades. Esto requiere que los niveles regionales proyecten una visión con plena participación comunitaria, que les permita identificar su problemática de salud y las principales necesidades que deben ser atendidas.

Esta identificación de prioridades es convalidada con los diagnósticos técnicos, definiéndose de esta forma una visión compartida entre la comunidad y el personal de salud.

La participación comunitaria permite la coordinación estrecha entre la comunidad, las instituciones locales, las organizaciones y el sector de salud. Para lograr la participación comunitaria, existen condiciones básicas que muchas veces pueden presentarse en forma combinada y, en otros casos, no existir. Por ello, es muy importante tener en cuenta que la participación comunitaria no se realiza con los deseos sino con las acciones. Además vale la pena indicar que si bien las iniciativas pueden

partir de la comunidad, es indispensable que hallen eco en el personal de salud, y que si dichas iniciativas no se producen dentro de las propias organizaciones comunitarias locales, al personal de salud le corresponderá efectuar los procesos necesarios para que la comunidad se involucre y asuma responsabilidad en el cuidado de la salud de los individuos y familias que la integran.

En el Primer Taller, donde se analizaron los resultados de las encuestas, entrevistas y grupos focales, participaron representantes de algunas comunidades y municipios de los departamentos de Villa Montes. Se logró elaborar el siguiente cuadro, como producto del análisis efectuado, que resume las expectativas de la comunidad con relación al plan de capacitación y al impacto que pueda tener la capacitación del personal de salud, en el mejor funcionamiento de los servicios de salud, en la capacidad para resolver los problemas de salud y en la integración con la comunidad.

Cuadro 5. Expectativas de la comunidad con relación al plan de capacitación VM

Características y destrezas que debe tener el personal de salud según la visión de las comunidades	
<i>Genéricas</i>	<i>Valores</i>
<ul style="list-style-type: none"> ○ Personal calificado ○ Identificarse con el medio y cultura de la comunidad ○ Persona íntegra (solidaria, paciente) ○ Espíritu de trabajo en equipo ○ Especializado y actualizado ○ Capacidad resolutoria según la función que desempeña ○ Capacitación continua (actualización) ○ Dominio del idioma de la región ○ Ser agente de cambio ○ Capacidad de relacionamiento ○ Manejo de atención primaria ○ Institucionalizado 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Honestidad ○ Eficiencia ○ Ética ○ Relaciones humanas ○ Sensibilidad ○ Vocación de servicio ○ Compromiso institucional ○ Empatía ○ Que ejerza liderazgo ○ Dinámico ○ Dedicado ○ Motivado ○ Vocación de servicio ○ Responsabilidad con principios de solidaridad ○ Compromiso social hacia la comunidad

5.5. Perfiles requeridos por niveles

Los siguientes perfiles “ideales” o “institucionales”, surgen de la recopilación de información obtenida mediante el análisis documental a partir de:

- Información institucional
- Manuales de funciones

Gerente de Red de Salud

Cuadro 6. Perfil del Gerente de red de salud

Como autoridad ejecutiva dependiente del DILOS, es el responsable técnico del funcionamiento de la Red de Salud a su cargo		
ADMINISTRACIÓN		<ul style="list-style-type: none"> • Es responsable de dirigir su Red de Salud. • Desarrolla políticas y planes que apoyen la salud individual y colectiva • Trabaja en forma participativa con todo el personal dependiente de la Red de Servicios y con la comunidad. • Promueve la atención de la población en las áreas de fomento y promoción de la salud, prevención y rehabilitación de la enfermedad. • Cumple y hace cumplir las Leyes, los estatutos, reglamentos, manuales, resoluciones, normas y procedimientos en el área de su competencia.
	PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Planifica la utilización de los servicios, unidades operativas, los recursos humanos y materiales. • Aplica los procedimientos de gestión técnica de los servicios de salud. • Suscribe y cumple compromisos de gestión con SEDES y DILOS. • Coordina la elaboración POAs en el marco de los DILOS. • Consolida los presupuestos. • Prioriza problemas según niveles de riesgo de las personas, familias, comunidad y medio ambiente, así como áreas críticas de los servicios. • Programa actividades, determinando recursos humanos, materiales y financieros. • Promueve acciones intersectoriales que apoyen las gestiones de salud. • Promueve la participación comunitaria en el control social, equidad, calidad y derecho a la salud. • Elabora la demanda sectorial para la planificación participativa. • Proporciona los insumos para la planificación estratégica y operativa en los municipios.
	EJECUCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecuta los planes, programas y proyectos de salud, en los servicios y en la Red. • Asegura la atención de toda demanda de la población al servicio. • Organiza y coordina el diagnóstico de salud de la Red. • Aplica instrumentos técnicos normativos para la regulación de los servicios de salud a la población. • Asegura la aplicación de las normas nacionales de los programas de salud. • Proporciona los medios técnicos para el desarrollo y funcionamiento del subsistema de suministros incluyendo la cadena de frío.
	MONITOREO Y	<ul style="list-style-type: none"> • Controla la aplicación eficiente y adecuada de los

	<p>EVALUACIÓN</p>	<p>procedimientos de atención médica y el proceso de atención en enfermería, mediante acciones de supervisión permanente para asegurar la calidad de las prestaciones en salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Supervisa y monitorea la implementación del SUMI, programas y otros servicios de salud. • Monitorea y evalúa el cumplimiento del POA. • Realiza el seguimiento de la situación de salud en los municipios. • Monitorea el estado de salud para identificar los problemas de salud de la comunidad. • Evalúa la eficacia, accesibilidad y calidad de los servicios de salud individual y colectiva.
	<p>GESTIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Articula el desarrollo de la Red de Servicios, en el Sistema de Salud Departamental. • Administra, supervisa y evalúa el desempeño del personal de la Red. • Garantiza recursos humanos competentes para la atención de salud. • Distribuye el trabajo, supervisa, detecta necesidades educativas y evalúa el desempeño del personal a su cargo. • Detecta problemas de salud, administrativos y de relacionamiento y propone soluciones. • Coordina con los médicos, odontólogos, enfermeras y auxiliares de enfermería, el trabajo de campo y en los servicios. • Organiza y dirige los programas del MSyD. • Supervisa el mantenimiento y control de la infraestructura física, de los materiales y equipos, asignados a la Red, según normas con responsabilidades específicas. • Identifica las necesidades de recursos (incluidos medicamentos, vacunas, insumos médicos y alimentación complementaria), materiales, etc., para solicitarlos oportunamente.
<p>EPIDEMIO-LOGÍA</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Planifica, coordina y supervisa la vigilancia epidemiológica. • Coordina el análisis de casos de patologías prevalentes y prevenibles, así como el saneamiento y protección del medio ambiente. • Organiza investigaciones epidemiológicas de casos, brotes, epidemias y epizootias. • Intercambia información con SEDES y otras Redes de Salud, a fin de determinar situaciones de riesgo que rebasen los límites de cada jurisdicción. • Planifica el manejo, actualización y notificación en la Red, sobre la situación epidemiológica en su área de influencia. • Propone y lideriza investigaciones que beneficien a la comunidad y el equipo de salud.
<p>SISTEMA DE INFORMACIÓN</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Organiza el sistema de información y de comunicación de la Red. • Organiza la red de información. • Mantiene informado al Sistema de sus avances, acciones y de sus necesidades, así como a las organizaciones comunitarias.

RELACIONAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Promueve, organiza y mantiene relaciones con todas las instituciones de los diferentes sectores para ejecutar acciones multisectoriales, dirigidas a la protección de la salud y del medio ambiente. • Promueve la interrelación de las actividades en el campo preventivo y asistencial, con otras instituciones, con el propósito de su permanente actualización e incremento de cobertura. • Vincula las personas con servicios de atención de salud y garantiza la provisión de servicios de salud donde no estén disponibles. 	
EDUCACIÓN	EDUCACIÓN PERMANENTE	<ul style="list-style-type: none"> • Detecta necesidades educativas. • Participa en la ejecución de actividades de educación permanente con el personal de la Red. • Se responsabiliza junto con las instituciones formadoras, para programar la participación del personal a su cargo. • Promueve el desarrollo de infraestructura física y tecnológica, como soporte a los procesos de educación del personal de salud. • Promueve la utilización de la metodología adecuada y en base a los problemas y necesidades detectados en los servicios.
	EDUCACIÓN COMUNITARIA	<ul style="list-style-type: none"> • Garantiza que se cumpla la educación a las personas, familia y comunidad, por parte del equipo de salud. • Promueve y planifica actividades educativas en base a los problemas y necesidades detectados en la comunidad.
TRABAJO COMUNITARIO	<ul style="list-style-type: none"> • Planifica y coordina el trabajo con la comunidad. • Estimula y apoya a las organizaciones populares a participar en las acciones de salud. • Propone acciones de salud con participación comunitaria. • Estimula la participación del voluntariado y del personal de salud en general. • Planifica la organización de grupos de promoción social y de la salud, sustentados en la organización propia de la comunidad. • Promueve la buena utilización de los servicios de salud. 	

4.5.2 Personal médico y afines

Cuadro 7. Perfil del personal Médico

COMPETENCIAS GENÉRICAS	<ul style="list-style-type: none"> • Participa en la prestación de cuidados preventivos. • Planifica actividades de los servicios de salud y programas de Salud. • Resuelve la problemática salud-enfermedad. • Desarrolla acciones que promuevan la recuperación del enfermo. • Atiende la formación del personal de salud y de la comunidad en temas de salud. • Evalúa las actividades en relación con el nivel de salud de la población. • Conformar equipos con el resto del personal de salud. • Participa de equipos multidisciplinarios de investigación en servicio. • Está dispuesto al perfeccionamiento permanente. 	
COMPETENCIAS	Preventivas	<ul style="list-style-type: none"> • Promueve la mejora de los niveles y estilos de vida comunitarios en el marco de al APS.

TÉCNICAS		<ul style="list-style-type: none"> • Desarrolla actividades de fomento y protección de la salud. • Interviene en programas de detección precoz de enfermedades.
	Clínicas	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostica los problemas de salud individuales y colectivos. • Mantiene registro de eventos epidemiológicos. • Ejecuta con el paciente y su familia las medidas para su tratamiento y rehabilitación.
	Instrumentales	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza las maniobras médicas y quirúrgicas indispensables en la atención inicial de urgencias y emergencias. • Realiza los exámenes instrumentales a su alcance, como complemento de la exploración clínica. • Realiza procedimientos terapéuticos y de rehabilitación compatibles con el primer nivel de atención.
COMPETENCIAS ADMINISTRATIVAS	Transformadoras	<ul style="list-style-type: none"> • Contribuye a la transformación de la realidad social a través de planes de investigación-acción. • Promueve la atención de la población en las áreas de fomento y promoción de la salud, prevención y rehabilitación de la enfermedad. • Trabaja en forma participativa con todo el personal de los Servicios y con la comunidad. • Genera nuevos conocimientos sobre la realidad de su servicio y de su comunidad.
	Metodológicas	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliza el pensamiento crítico y el método científico en el manejo de la información y abordaje de los problemas. • Toma decisiones teniendo en cuenta aspectos cuantitativos y cualitativos. • Utiliza los principios básicos de administración y gestión de programas.
COMPETENCIAS ADMINISTRATIVAS	PLANIFICACIÓN Y PROGRAMACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Planifica la utilización de los servicios y unidades operativas, así como de los recursos humanos y materiales. • Aplica los procedimientos de gestión técnica de los servicios de salud. • Prioriza problemas según niveles de riesgo de las personas, familias, comunidad y medio ambiente así como áreas críticas de los servicios. • Programa actividades determinando recursos humanos, materiales y financieros. • Promueve acciones intersectoriales que apoyen las gestiones de salud. • Promueve la participación de comunidades en el control social, equidad, calidad y derecho a la salud.
	EJECUCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Ejecuta los planes, programas y proyectos de salud, en los servicios. • Asegura la atención a la población de su servicio. • Aplica instrumentos técnicos normativos para la regulación de los servicios de salud a la población.

		<ul style="list-style-type: none"> • Asegura la aplicación de las normas nacionales de los programas de salud. • Supervisa el desarrollo y funcionamiento del subsistema de suministros, incluyendo la cadena de frío.
	MONITOREO Y EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Controla la aplicación eficiente y adecuada de los procedimientos de atención médica. • Supervisa y monitorea la implementación del SUMI, programas y otros servicios de salud. • Monitorea y evalúa el cumplimiento del POA. • Realiza el seguimiento de la situación de salud en su municipio. • Evalúa la eficacia, accesibilidad y calidad de los servicios de salud individual y colectiva.
	GESTIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Distribuye el trabajo, supervisa, detecta necesidades educativas y evalúa el desempeño del personal a su cargo. • Detecta problemas de salud, administrativos y de relacionamiento y propone soluciones. • Coordina con las enfermeras y auxiliares de enfermería, el trabajo de campo y en los servicios. • Organiza y dirige los programas del MSyD. • Supervisa el mantenimiento y control de la infraestructura física, de los materiales y equipos, asignados a su servicio. • Identifica las necesidades de recursos (incluidos medicamentos, vacunas, insumos médicos y alimentación complementaria), materiales, etc. para solicitarlos oportunamente
EPIDEMIOLOGÍA		<ul style="list-style-type: none"> • Participa en la vigilancia epidemiológica, nutricional y de otras patologías prevalentes prevenibles. • Reporta casos de patologías prevalentes y prevenibles, así como problemas de saneamiento y protección del medio ambiente. • Organiza investigaciones epidemiológicas de casos, brotes, epidemias y epizootias. • Intercambia información para determinar situaciones de riesgo. • Propone y lideriza investigaciones que beneficien a la comunidad y al equipo de salud.
SISTEMA DE INFORMACIÓN		<ul style="list-style-type: none"> • Organiza el sistema de información y de comunicación. • Mantiene informado al Sistema, de sus avances, acciones y de sus necesidades, así como a las organizaciones comunitarias.
RELACIONAMIENTO		<ul style="list-style-type: none"> • Promueve, organiza y mantiene relaciones con todas las instituciones de los diferentes sectores para ejecutar acciones multisectoriales dirigidas a la protección de la salud y del medio ambiente. • Promueve la interrelación de las actividades en el campo preventivo y asistencial, con otras instituciones, con el propósito de su permanente actualización e incremento de cobertura. • Vincula las personas con servicios de atención de salud y garantiza la provisión de servicios de salud donde no estén disponibles.

EDUCACIÓN	EDUCACIÓN PERMANENTE	<ul style="list-style-type: none"> • Detecta necesidades educativas. • Participa en la ejecución de actividades de educación permanente. • Se responsabiliza junto con las instituciones formadoras, para programar la participación del personal a su cargo. • Promueve el desarrollo de infraestructura física y tecnológica, como soporte a los procesos de educación del personal de salud. • Promueve la utilización de la metodología adecuada y en base a los problemas y necesidades detectados en los servicios.
	EDUCACIÓN COMUNITARIA	<ul style="list-style-type: none"> • Garantiza que se cumpla la educación a las personas, familia y comunidad, por parte del equipo de salud. • Promueve y planifica actividades educativas en base a los problemas y necesidades detectados en la comunidad.
TRABAJO COMUNITARIO	<ul style="list-style-type: none"> • Planifica y coordina el trabajo con la comunidad. • Estimula y apoya a las organizaciones populares a participar en las acciones de salud. • Propone acciones de salud con participación comunitaria. • Estimula la participación del voluntariado y del personal de salud en general. • Planifica la organización de grupos de promoción social y de la salud, sustentados en la organización propia de la comunidad. • Promueve la buena utilización de los servicios de salud. 	

Licenciada en Enfermería

Cuadro 8. Perfil de la Licenciada en Enfermería

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trabaja en forma participativa conjuntamente con el médico, auxiliar de enfermería y la comunidad. ▪ Realiza acciones de prevención, protección, promoción y rehabilitación de la salud del individuo, de la familia y de la comunidad. ▪ Toma decisiones en situaciones que exigen discernimiento y ejecución de las situaciones pertinentes. 		
ADMINISTRACIÓN	PROGRAMACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Participa en el diagnóstico de salud de su comunidad. • Prioriza problemas según niveles de riesgo de las personas, familias, comunidad y medio ambiente, así como áreas críticas de los servicios. • Programa actividades, determinando recursos humanos, materiales y financieros.
	EJECUCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Asegura la atención de toda demanda de la población al servicio. • Ejecuta las acciones planificadas. • Detecta problemas y búsqueda de las soluciones. • Implementa las actividades de los programas.

	MONITOREO Y EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorea y evalúa las actividades del personal de su sector.
	GESTIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Administra el personal auxiliar y de servicios comunitarios. • Distribuye el trabajo, supervisa, detecta necesidades educativas y evalúa el desempeño del personal a su cargo. • Coordina con los médicos y odontólogos para el trabajo de campo y en el servicio. • Organiza y dirige programas para grupos de población con problemas específicos. • Mantiene y controla de la infraestructura física, de los materiales y equipos, asignados a la unidad. • Identifica las necesidades de recursos (medicamentos, vacunas, insumos médicos y alimentación complementaria), materiales de la unidad para solicitarlos oportunamente.
EPIDEMIOLOGÍA		<ul style="list-style-type: none"> • Participa en la vigilancia epidemiológica y nutricional y de otras patologías prevalentes prevenibles. • Pro Plan de Capacitación el mejoramiento del ambiente y del estado de salud de la población, integrando grupos interdisciplinarios. • Realiza o participa en investigaciones con el objeto de contribuir a la solución de problemas de interés profesional.
RELACIONAMIENTO		<ul style="list-style-type: none"> • Capacita al individuo y a la comunidad para identificar y satisfacer sus necesidades. • Evalúa conjuntamente con los usuarios el efecto que las acciones tienen sobre la salud del individuo y la comunidad.

Auxiliar de Enfermería

Su rol fundamental está vinculado a la comunidad, con especial énfasis en la prevención y promoción de la salud, lo que le permite coordinar las actividades extramuros, así como la administración de los programas de salud en coordinación con promotores y otros miembros de la comunidad.

Cuadro 9. Perfil de la Auxiliar en Enfermería

	Trabaja en forma participativa conjuntamente con el médico, la Lic. en enfermería y la comunidad.	
ADMINISTRACION	PROGRAMACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Participa en la atención de salud de su comunidad. • Prioriza problemas según niveles de riesgo de las personas, familias, comunidad y medio ambiente, así como áreas críticas de los servicios. • Programa actividades operativas.
	EJECUCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Asegura la atención de toda demanda de la población al servicio. • Ejecuta las acciones planificadas. • Detecta problemas y búsqueda de las soluciones.

		<ul style="list-style-type: none"> • Implementa las actividades de los programas.
	MONITOREO Y EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Auto evaluación de las actividades realizadas
	GESTIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Colabora con otro personal auxiliar y de servicios comunitarios. • Coordina con los médicos y enfermeras para el trabajo de campo y en el servicio. • Organiza grupos comunitarios. • Coadyuva en el mantenimiento y control de la infraestructura física, de los materiales y equipos, asignados a la unidad, según normas con responsabilidades específicas. • Identifica las necesidades de recursos (incluidos medicamentos, vacunas, insumos médicos y alimentación complementaria), materiales de la unidad para solicitarlos oportunamente.
EPIDEMIOLOGÍA		<ul style="list-style-type: none"> • Participa en el análisis de la vigilancia epidemiológica y nutricional y de otras patologías prevalentes prevenibles.
RELACIONAMIENTO		<ul style="list-style-type: none"> • Su permanencia constante en la comunidad, le permite un mayor contacto con las familias y la comunidad. • Se relaciona con personas que desarrollan medicina alternativa en la comunidad. • Participa activamente con las autoridades locales, en temas de salud.
EDUCACIÓN		<ul style="list-style-type: none"> • Contribuye a formar el personal de salud comunitario. • Está dispuesta a procesos de aprendizaje.

4.6. Problemática de la capacitación

En un análisis general de la problemática de la capacitación del personal de salud, podemos establecer los siguientes puntos:

- Gran parte de los recursos económicos destinados a múltiples eventos, se invierte sin que haya un plan de capacitación, por lo que no tienen una adecuada dirección.
- Los eventos de capacitación están concentrados repetitivamente en algunas categorías de personal, sin tomar en cuenta a los equipos de salud.
- Acceso muy limitado del personal de salud a la capacitación, a pesar de los grandes y dispersos esfuerzos que se realizan.
- Excesiva rotación o movilidad de personal capacitado, lo que no permite mejorar los procesos de trabajo en equipo.
- Capacitación en contenidos teóricos, que no apuntan al desarrollo de competencias laborales ni al trabajo en equipo.
- Inexistencia de un modelo educativo adecuado a las condiciones reales del trabajo en los servicios.

- Falta de integración de instituciones universitarias a los procesos de capacitación del personal de salud.
- Escaso material educativo de los programas, que responda a la realidad nacional y que pueda ser fácilmente difundido.
- Desconocimiento en todos los niveles, sobre el uso y manejo de las tecnologías de información y de comunicación.
- Capacitación que fomenta el individualismo y el interés personal, que no transmite valores éticos y de compromiso social que mejoren la práctica profesional y el trabajo en equipo.

4.7. Capacidades regionales para desarrollar el plan de capacitación

Las siguientes son condiciones favorables detectadas en la Tercera sección del chaco, que podrían ser utilizadas como apoyo a las actividades académicas:

- Las universidades y sobre todo las públicas cuentan con medios suficientes como para asumir la responsabilidad de desarrollar el plan de capacitación.
- Disponen de recursos humanos calificados, ya sea propios o mediante convenios interinstitucionales.
- Específicamente, la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho de Villa Montes y tiene experiencia importante en procesos educativos en el campo de la salud.
- Por otra parte, los SEDES cuentan con recursos humanos capacitados en aspectos técnicos del manejo de los programas de salud. Las deficiencias están en su formación pedagógica y en la falta de conocimiento sobre nuevos enfoques para el aprendizaje significativo y sobre tecnología educativa.
- En cuanto a infraestructura, las poblaciones grandes y medianas reúnen condiciones básicas para el desarrollo de actividades de capacitación. En algunos casos, la falta de infraestructura propia, se suple con la utilización de ambientes municipales o de unidades educativas del Ministerio de Educación.
- Pese a lo anterior, es evidente que en las poblaciones pequeñas no se cuenta con los medios requeridos para efectuar procesos de capacitación.
- En la mayoría de las cabeceras de las Redes de Servicios de Salud, sobre todo en Villa Montes, existe acceso a medios y vías de comunicación; contando, en algunos casos, inclusive con servicio de Internet mediante ENTEL.

- No se cuenta con equipos de audiovisuales para ser utilizados en el proceso enseñanza - aprendizaje.

4.8 Temas seleccionados para su inclusión en el plan de capacitación

Se analizó la propuesta presentada los autores que contó con la participación de las autoridades del área de salud del Municipio de Villa Montes, se elaboró la siguiente lista de temas seleccionados como prioritarios y que deben ser incorporados en las actividades educativas a ser diseñadas en la segunda fase del plan de capacitación.

Cuadro 10. Temas de Capacitación

1	Facilitación en capacitación en Salud
2	Salud Materna y Emergencias Obstétricas
3	Atención de enfermedades prevalentes.
4	Atención Neonatal y del menor de 5 años - Emergencias Pediátricas
5	Atención Primaria en Salud
6	Epidemiología
7	Gestión y Administración de servicios de salud
	Transversales <ul style="list-style-type: none"> ○ Interculturalidad ○ Género

DISEÑO DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN

El propósito central del PLAN DE CAPACITACION es “Nivelar y elevar el desempeño de los trabajadores de la salud del municipio de Villa Montes orientando su capacitación hacia procesos de aprendizaje en los servicios, tomando como ejes fundamentales la problematización y la transformación de dichos servicios, estimular su participación consciente y activa y un alto grado de motivación y compromiso en mejorar la capacidad resolutive de los servicios de salud”

La actualización del personal de salud se ha visto ante dos retos fundamentales: por una parte la necesidad de garantizar una adecuada capacitación, y por otra, la dificultad de entrenar a todos los funcionarios que se encuentran actualmente realizando actividades en los diferentes niveles. Este documento propone posibles estrategias de educación como alternativas para la capacitación del personal de los servicios de salud.

Si bien el Plan se propuso inicialmente como de capacitación y formación de los recursos humanos de Villa Montes, es necesario enfatizar la distinción entre ambos procesos. El Plan tiene como objetivo fortalecer las instituciones locales en sus niveles operativos (capacitación) tomando en cuenta las condiciones y necesidades locales, teniendo como horizonte el incidir favorablemente en la capacidad resolutive de dichos servicios. Por lo tanto, no se trata de favorecer el desarrollo profesional a través de programas que otorguen grados académicos.

Asimismo, se pretende reemplazar el modelo educativo tradicional para lograr una meticulosa adecuación entre objetivos, programas didácticos y el recurso material o tecnológico que servirá como vehículo en el proceso enseñanza-aprendizaje.

Sin embargo, es importante reconocer los problemas que pueden presentarse para proponer alternativas de solución que hagan factible esta propuesta. Entre ellos destacan la alta heterogeneidad de los participantes, su dispersión geográfica, la dificultad de acceso a Internet, el corto período para la ejecución del Plan y la cantidad de participantes, entre otros.

El enfoque de educación permanente, está inmerso en el conjunto de cambios que se operan en el entorno sociocultural de la comunidad; es decir, debe entenderse no sólo como una simple transmisión de información, sino como parte de un proceso que permite a los individuos participar e incidir en dichos cambios.

Proponemos un proyecto didáctico nuevo que no implique solamente agregar materias y contenidos a los programas educativos ya existentes; sino que incorpore competencias, acordes con las necesidades del sistema de salud adaptadas a los centros de trabajo, con la participación de todos los funcionarios, agrupados a través de sus correspondientes equipos de salud.

El Plan sugiere la capacitación del personal de salud en sus servicios, como una de las mejores alternativas para desarrollar procesos de Acción-Aprendizaje-Acción, es decir, aprender mientras se trabaja y trabajar mientras se aprende.

5. PLAN INTEGRAL DE CAPACITACIÓN

El plan de capacitación a los trabajadores de la red municipal de salud de Villa Montes, consistirá en clasificar a los servidores públicos en función a las áreas de funcionalidad y niveles de formación, con el propósito de realizar un diagnóstico a través de reuniones evaluativas, entrevistas que se deberán realizar por parte de expertos (profesionales con experiencia en diagnosticar debilidades en recursos humanos involucrados en salud pública), con el propósito de identificar las debilidades de los trabajadores para la orientación del curso de capacitación.

6. RESULTADOS ESPERADOS

- La capacidad resolutoria de los servicios cuyo personal ha sido capacitado, se ha visto incrementada en los aspectos que hacen a la aplicación de nuevos conocimientos, destrezas y habilidades o bien a su efectiva consolidación, por parte del personal de salud.
- Red de Educación conformada (a nivel departamental) con roles y responsabilidades definidos, capacidad de sostener el programa, generar procesos de autoformación y detectar, permanentemente, otras necesidades de formación.
- Los aspectos relacionados a interculturalidad y equidad de género, están presentes y son tomados en cuenta en el proceso de atención a la comunidad.
- El personal de salud no únicamente recopila información, sino que la analiza y la utiliza de forma adecuada y constante para procesos de planificación, ejecución, evaluación y toma de decisiones.
- El personal conoce y aplica las estrategias de APS en la atención y gestión de los establecimientos de salud.
- El personal de los servicios de salud de las áreas de intervención del Proyecto, se desempeña eficientemente en interacción con la comunidad los actores sociales e institucionales involucrados en el proceso de construcción de la salud.
- El personal promueve con y en la comunidad medidas preventivas orientadas a disminuir y/o eliminar factores de riesgo.
- El personal técnico del SEDES, previamente capacitado, está en condiciones de diseñar, ejecutar, sistematizar y evaluar acciones educativas en los servicios de salud.

7. MODELO ACADÉMICO

7.1. Retos de la educación permanente

El contraste entre la visión de una educación necesaria a lo largo plazo, establece los siguientes retos:

- La formación y la capacitación para y en el trabajo.
- La educación para la superación personal y colectiva
- La educación permanente debe reconocer nuevos tipos y fuentes de conocimiento,
- El país se caracteriza fundamentalmente por la enorme desigualdad en las condiciones socioeconómicas que limitan las oportunidades de formación profesional, por lo que este Plan debe facilitar el acceso al conocimiento como factor de inclusión y de mejoramiento de las condiciones de trabajo.

Por estas razones, la capacitación del personal de salud debe ser enfocada a partir de un modelo educativo no temático, sino problemático e interdisciplinario:

- Analizando problemas del trabajo, relacionados con los servicios de salud y las necesidades sociales
- En escenarios reales, con y en la comunidad
- Con apoyo de la tecnología de información y comunicación.
- Orientados a la mejora sistemática de la calidad.
- Con la finalidad de mejorar la resolución de problemas de salud

7.2. Aprendizaje centrado en los equipos de salud

Se trabajarán con equipos de los siguientes niveles, a los cuales posteriormente se dirigirán las actividades de capacitación, en el marco de la educación permanente:

- Gerentes de Redes de de Servicio de Salud
- Personal de base de primer y segundo nivel de atención, constituido por:
 - Médicos
 - Licenciadas en Enfermería
 - Auxiliares de Enfermería, que trabajan en establecimientos de salud que no cuentan con personal médico

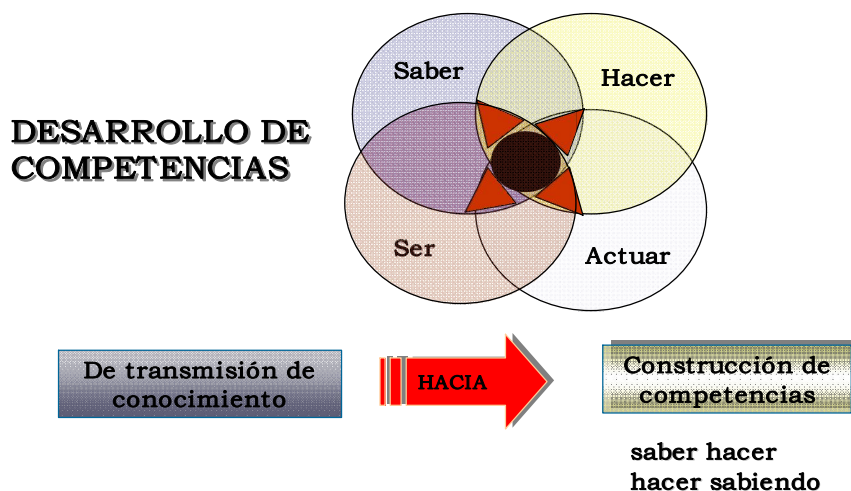
- Otro personal de salud

La connotación de trabajar en “equipo” se entiende como un fortalecimiento del conjunto de personas encargadas de dar respuestas a los problemas de salud, asumiendo el reto de su desarrollo integral, sin olvidar que este desarrollo también es individual, razón por la cual el equipo no solo debe desarrollar competencias propias, sino que debe adquirir la capacidad de transferir esos conocimientos, habilidades, valores, etc., a otro personal y a la misma comunidad, es decir ***“ejercer la docencia en salud y en servicio”***.

7.3. Desarrollo de competencias

La formación basada en competencias puede ser entendida como un proceso abierto y flexible de desarrollo de competencias laborales.

Desarrollo de competencias



Las competencias son:

- Básicas: referidas a aprender a aprender, la capacidad de situar y comprender de manera crítica, los datos de la realidad, observar, elaborar criterios de elección, tomar decisiones, etc.
- Genéricas: para aprender a hacer, en el sentido de movilizar y adaptar conocimientos y capacidades a circunstancias nuevas. Entre ellas se destacan: la capacidad de anticipar amenazas y oportunidades,
- Específicas: para fortalecer la identidad del personal y eliminar sus autolimitaciones. Que exista protagonismo en el propio proceso de empleo.

El plan de capacitación está dirigido a desarrollar las siguientes competencias globales en todos los componentes de los equipos de red:

- El trabajador, integrante de una red de servicios de salud, será capaz de identificar las necesidades de salud de la comunidad donde presta servicios.
- Basado en la priorización de estas necesidades, podrá planificar y ejecutar acciones orientadas a resolver problemas, trabajando en equipo y con la comunidad.
- Por otra parte, el personal de salud será capaz de proveer atención integral y de calidad, realizando además tareas de vigilancia epidemiológica y gestión de recursos.

- El trabajador de salud estará capacitado para aprender en el servicio de manera permanente y realizar una práctica profesional “reflexiva y propositiva”
- Además de manera transversal el plan de capacitación promoverá el desarrollo de los siguientes componentes del desarrollo profesional integral: Interculturalidad, enfoque de género, trabajo en equipo, análisis de la información, resolución de problemas y el aprendizaje continuo

7.4. Enfoque educativo

Los aspectos más relevantes del enfoque educativo se sintetizan a continuación:

- El conocimiento se construye, a través del análisis, discusión, reflexión, la recuperación de experiencias previas y conocimientos, la negociación del conocimiento y la socialización del mismo.
- La relevancia está dada al proceso centrado en el estudiante, al aprendizaje significativo y a la aplicación de estrategias orientadas por el paradigma constructivista.
- El desempeño laboral y profesional se inserta en el marco contextual y sociocultural de la comunidad, donde se opera un conjunto de cambios y los individuos participan en dichos cambios.
- El proceso de Acción-Aprendizaje-Acción es aprender mientras se trabaja y trabajar mientras se aprende. Es educación a lo largo de la vida, para la superación personal y colectiva.
- El desarrollo de competencias laborales y profesionales, en un proceso abierto y flexible, para mejorar el desempeño laboral en los respectivos puestos de trabajo, como factor de inclusión y de mejoramiento de las condiciones de trabajo.
- El sustento pedagógico es la respuesta a demandas y procesos de formación locales, derivados de las necesidades de grupos muy heterogéneos y diversos. Se genera procesos de autoformación y se detecta otras necesidades de formación, de una manera integral.
- Se basa en el conocimiento científico sobre los procesos de aprendizaje de adultos y las bases y principios de la educación a distancia.
- El fundamento epistemológico de la capacitación se expresa como la reflexión en y sobre el desempeño profesional y laboral.

7.5. Modelo académico

El sentido del modelo académico conecta con la necesidad de aprender de la mano de los cambios presentes en un nuevo siglo.

Es posible señalar algunos aspectos relevantes de la presente propuesta del plan de capacitación:

- Se parte del análisis de los procesos de Salud y del trabajo institucional, es adecuado a las condiciones reales del trabajo en los servicios y desarrolla la capacidad resolutoria de dichos servicios.
- Se promueve los valores de compromiso moral por el cambio, la responsabilidad ética y social.
- Se aplican los tres modos de aprendizaje: por recepción de información, por reflexión y por acción, a fin de asegurar la comprensión y aplicación de lo aprendido
- La evaluación es formativa y pone énfasis tanto en los procesos como en los resultados. Así como en procesos de autoevaluación permanente con actividades de retroalimentación por parte de los tutores y facilitadores.
- Se adoptan como temas transversales: la equidad de género y la interculturalidad.
- Diseño instruccional orientado al desarrollo de competencias.

7.6. Actividades presenciales y no presenciales

En cada unidad se aplicará la técnica de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) con el fin de recuperar los conocimientos y habilidades previas de los participantes, que servirán para que los facilitadores o los tutores orienten los trabajos grupales, ejercicios y sesiones plenarias, para lograr desarrollar las competencias requeridas.

Durante las sesiones presenciales en temas que sean con mayor contenido teórico, se presentarán y discutirán las guías de trabajo entregadas con anticipación, así como se revisarán los productos encargados a los participantes.

En actividades que incluyan desarrollo de habilidades psicomotoras y el desarrollo de destrezas, las sesiones se desarrollarán en los ambientes hospitalarios, salas de entrenamiento, comunidad o donde sea más pertinente.

Estas sesiones presenciales se desarrollarán en fines de semana y con la periodicidad que en cada caso se establezca.

En general, la secuencia de actividades de aprendizaje, abarca tres momentos:

- El primero es el proceso académico de autoaprendizaje, en el cual los participantes realizan lecturas críticas individuales o grupales de los documentos que les fueron entregados previamente, sobre los cuales deberán elaborar resúmenes y comentarios para ser presentados en las sesiones presenciales.
- El segundo lo constituyen las sesiones presenciales, donde en forma individual o en grupos de trabajos se analizarán las tareas y productos encomendados, para sacar conclusiones e identificar nuevas necesidades de aprendizaje.

En las sesiones presenciales, podrán desarrollarse actividades prácticas grupales, actividades en servicios, con pacientes o con la comunidad.

Durante las sesiones presenciales y de acuerdo a las modalidades requeridas, se podrán efectuar como actividades complementarias:

- Trabajos grupales
- Lecturas comentadas
- Seminarios
- Conferencias dialogadas
- Video foros (de ser posible)
- Otros que se dispongan.

El tercer momento se desarrolla en forma individual, o en equipos en sus lugares de trabajo, ya sea mediante procesos de investigación-acción tanto en el servicio como en la comunidad, mediante talleres, reuniones, entrevistas o la aplicación de los conocimientos y habilidades aprendidas en los períodos presenciales.

Por ejemplo, el trabajo en el servicio tendrá una duración aproximada de quince días durante los que el participante trabajará en los problemas existentes en su comunidad. En esta fase el personal de salud, sea en forma individual o grupal, interactuando con otros actores, desarrollará las acciones programadas; en esta etapa se contará con la asesoría permanente de un tutor, que realizará el seguimiento de acuerdo a las disponibilidades locales (asesoría individual, reuniones de grupo, correo electrónico, plataforma virtual, etc.). El producto de estas actividades será socializado, discutido y enriquecido en el momento presencial. Por otro lado, para las actividades de formación que requieren entrenamiento específico, los participantes realizarán pasantías en unidades o servicios de mayor complejidad, proceso que será seguido permanentemente por el equipo de docentes y tutores.

Evaluación acreditación

La evaluación es formativa y pone énfasis tanto en los procesos como en los resultados, toma en cuenta las capacidades alcanzadas para analizar

y construir propuestas, el nivel de compromiso asumido y el cumplimiento de las tareas prácticas acordadas. En cada una de las unidades se especificarán estos elementos evaluativos, cuyo fin es asegurar la formación del personal de salud, a quienes va dirigido el curso.

Por la naturaleza y características de los cursos propuestos, la evaluación no puede ser un proceso externo, coercitivo, sino que involucra a todos los actores-accionadores comprometidos con el proceso de mejoramiento de la salud (trabajadores de la salud - Institución de Salud, comunidad), por lo que resulta más adecuado trabajar en procesos de auto evaluación.

Sin embargo, es indispensable que el resultado de este proceso, y tratándose de un programa académico que brinda un reconocimiento de carácter legal necesario para las personas que lo cursan, es evidente que deben existir mecanismos de ACREDITACIÓN, que permitan tener evidencias del nivel alcanzado por cada uno de los participantes, y su correspondiente aprobación-promoción y la certificación.

7.7. Metodología de enseñanza - aprendizaje

La educación tradicional desde el nivel elemental hasta los estudios de posgrado, ha formado estudiantes que se enfrentan a cantidades de información que deben memorizar, mucha de la cual resulta irrelevante ya que no es aplicable a los problemas y tareas que se enfrentan en el ejercicio profesional cotidiano.

En un curso basado en el tema, el estudiante es un miembro pasivo del grupo que sólo recibe la información por medio de exposiciones magistrales y actividades de laboratorio, gabinete o de campo, donde el docente le “transmite sus conocimientos”. En cambio, con la metodología que se propone, el estudiante deberá buscar el aprendizaje que considera necesario para resolver los problemas que se le plantean en su vida profesional.

Para un adecuado proceso de enseñanza-aprendizaje, se debe integrar un conjunto de actividades que les permitan a los estudiantes desarrollar, mantener, ampliar, actualizar y profundizar sus conocimientos, valores, actitudes éticas y habilidades, para proporcionarle una formación integral. En el PLAN DE CAPACITACION se plantea la utilización de estrategias de aprendizaje centradas en el estudiante, basadas en el análisis y planteamientos de solución a problemas y el intercambio y reflexión acerca de la información bibliográfica investigada, además de revalorizar los aprendizajes y experiencias previos de los participantes.

En este proceso de enseñanza-aprendizaje, el docente asume el rol de facilitador, asesor y guía, debe motivar al estudiante para que tenga la responsabilidad sobre su aprendizaje, debe planificar con el mayor detalle las actividades de aprendizaje y utilizar adecuadamente todas las herramientas metodológicas y recursos audiovisuales.

Los equipos docentes planifican cada uno de los módulos para establecer los contenidos específicos en base a un listado de conocimientos y habilidades cognitivas y motoras que el estudiante debe poseer al concluir cada uno de los bloques.

Las estrategias de enseñanza-aprendizaje a ser utilizadas en el desarrollo del plan de capacitación son:

- Aprendizaje Centrado en el Estudiante
- Aprendizaje Basado en Problemas (ABP)
- Aprendizaje Basado en Resolución de Problemas (ABRP)
- Aprendizaje en servicios de salud

Aprendizaje Centrado en el Estudiante

El proceso de aprendizaje centrado en el estudiante lo capacita para la solución de problemas y habilidades de autoestudio necesarias para afrontar los retos de vida y profesionales de nuestro complejo medio ambiente, permitiéndole adquirir un conocimiento base e integrado, sobre problemas del mundo real a los que deberá enfrentarse en su vida profesional.

Características que debe lograr el estudiante

- Automotivación
- Habilidades interpersonales efectivas.
- Habilidades de evaluación grupal y personal.
- Responsabilidad de participar activamente en las discusiones del grupo
- Deben dar y aceptar la crítica constructiva, admitir deficiencias de conocimiento
- Ser honestos al evaluar las actividades de todos los miembros del equipo, incluyendo las del facilitador, las de él mismo y las del grupo como tal

Habilidades que desarrolla el estudiante

- Desarrollo de los poderes imaginativo e intelectual
- Habilidades para la solución de problemas
- Habilidades de comunicación.
- Ver su campo de estudio desde una perspectiva más amplia.
- Habilidades de pensamiento crítico, reflexivo, imaginativo y sensitivo.
- Habilidades para utilizar las experiencias de todos los miembros del equipo
- Aprende a aprender de los demás a compartir sus conocimientos, experiencias y habilidades

- A determinar las prioridades de aprendizaje
- A trabajar en equipo para lograr un aprendizaje efectivo

Aprendizaje Basado en Problemas

Beneficios del ABP:

- **Motivación:** Logra que los estudiantes se involucren más en el aprendizaje debido a que sienten que están aprendiendo lo que necesitan y quieren aprender
- **Relevancia y contexto:** El ABP ofrece a los estudiantes una respuesta obvia a las preguntas como ¿para qué necesitamos aprender esto?, ¿cómo se relaciona lo que hago en la capacitación con mi trabajo profesional?
- **Pensamiento de primer nivel:** Los lleva hacia un pensamiento crítico y creativo
- **Autenticidad:** ABP lleva a los estudiantes al aprendizaje de la información de maneras similares a las que utilizará en situaciones futuras
- **Retención de información útil:** Los estudiantes adquieren conocimiento mientras lo aplican a un problema del mundo real
- **Integración del conocimiento:** Integra conocimientos para dar solución al problema sobre el cual se está trabajando

La metodología del ABP, consta de los siguientes siete pasos:

- a) **Clarificación de términos y conceptos:** Construir un consenso sobre interpretaciones
- b) **Definición del problema:** ¿Cuales son los fenómenos que tienen que ser explicados?
- c) **Análisis del problema:** Lluvia de ideas. ¿Qué cosas ya conocemos acerca de este problema?. Se colectivizan los conocimientos y opiniones de los miembros del grupo sobre procesos y mecanismos fundamentales del fenómeno en base a conocimientos previos y al pensamiento racional. Los participantes van elaborando hipótesis buscando explicaciones tentativas para el fenómeno.
- d) **Elaboración de un resumen:** Inventario sistemático de la lluvia de ideas, tratando de registrar las hipótesis y explicaciones parciales, además de los vacíos de conocimiento existentes.
- e) **Formulación de los objetivos de aprendizaje:** ¿Qué necesitamos saber con respecto a este problema?
- f) **Estudio autodirigido:** Recolección de información y conocimiento adicional fuera del grupo

- g) **Sesión de síntesis:** Con el docente-tutor, para compartir el conocimiento adquirido por cada uno y pasar a sintetizar, analizar, integrar y aplicar la información conseguida.

La necesidad de información requerida para entender el problema genera temas de estudio. Los estudiantes trabajando de manera independiente o en grupos pequeños identifican y utilizan una gran variedad de recursos para el estudio de estos temas y comparten el conocimiento adquirido con el resto del grupo. El proceso tutorial del grupo permite la integración de aprendizaje en cuanto los miembros del grupo estudian todas las partes del problema.

El grupo de manera informal evalúa a cada miembro del equipo, lo que provee a los estudiantes con retroalimentación positiva para rectificar deficiencias. Las sesiones tutoriales son de dos a tres veces por semana con duración de tres horas. El grupo tiene la flexibilidad de programar las fechas y horas de las sesiones de acuerdo al tiempo que necesiten según sea el problema a resolver.

Aprendizaje Basado en Resolución de Problemas

El método clásico de ABRP consiste en plantear una situación cuidadosamente escogida, planeada según los objetivos educacionales a grupos pequeños de estudiantes, los cuales deben identificar uno o más problemas, discutirlos, intentar explicarlos y proponer soluciones.

Para identificar el problema, los estudiantes deben revisar sus conocimientos básicos, plantearse preguntas, las cuales deben ser resueltas mediante el estudio personal u otros métodos, como consulta a expertos, medios audiovisuales y clases expositivas. Es indispensable que la discusión sea guiada por el docente la cual permita identificar principios generales sobre los que se basa la resolución del problema e intentar su aplicación a otros similares.

Los principios de esta metodología son:

- Facilitar el aprendizaje de habilidades para resolver problemas
- Saber identificar los problemas significativos
- Plantearse las preguntas adecuadas
- Mejorar la adquisición, recuerdo y uso del conocimiento
- Cerrar la brecha entre las ciencias básicas y la clínica
- Facilitar la adquisición de habilidades para el aprendizaje autodirigido
- Adquirir las técnicas más eficaces para obtener la nueva información
- Facilitar la aplicación de soluciones a problemas relacionados.

Aprendizaje en servicios de salud y en la comunidad

En el proceso de aprendizaje significativo, se debe incorporar prioritariamente a los servicios y a la comunidad, como dos componentes indisolubles, ya que el personal de salud se desempeña primordialmente en estos dos ámbitos.

En este modelo académico, se incorporan los servicios como espacios educativos y de desarrollo de habilidades, como un eje alrededor de estos componentes.

De esta manera se pretende complementar la capacitación, para el desarrollo de las siguientes competencias:

- Competencias para la resolución de problemas de desempeño laboral
- Competencias interpersonales y de trabajo en comunidad
- Competencias metacognitivas, de autoconfianza y de autodirección, para mejorar la capacidad resolutive de los servicios.

En el proceso de aprendizaje se incorpora el trabajo en comunidad, durante el cual se ejecutaran actividades de aplicación de los conocimientos y habilidades adquiridas, para afianzar el desarrollo de las competencias laborales. Estas actividades deberán ser coordinadas por los docentes y facilitadores, con los Directores de áreas de Salud y las organizaciones comunitarias

8. REQUERIMIENTOS OPERATIVOS

Se requiere de la coordinación entre el Municipio de Villa Montes, SEDES, para consolidar la implementación de las Unidades Educativas, ubicadas en las capitales de departamento y las cabeceras de redes de salud que cuenten con las mejores condiciones. En estas unidades, se desarrollarán las sesiones presenciales y actividades de capacitación.

Sin embargo, en lo inmediato, las entidades proponentes deberán cubrir con sus propios recursos, los requerimientos de equipamiento educativo.

8.1. Red de Capacitación

Para tener éxito en las coberturas y dar cumplimiento a las normas, en sentido de no abandonar los servicios por un período mayor a los cuatro días al mes para procesos de capacitación se debe tratar de brindar a los participantes, el acceso a la infraestructura disponible en los Hospitales de Base y Centros de Salud, por lo que es necesario organizar una Red de Capacitación, la misma que estaría constituida de la siguiente manera:

- a) Unidad central de capacitación en los salones del Hospital básico de Villa Montes o en cada área:
- b) Unidad de Capacitación en la cabecera de Red de Salud: Para el desarrollo de las capacitaciones presenciales y la supervisión de trabajo de campo.

Para este efecto, cada unidad de capacitación estaría provista de espacios adecuados para el desarrollo de las actividades académicas.

Las siguientes Unidades de Capacitación por Áreas, se proponen en base a la información obtenida en la fase de identificación sobre las condiciones de los diferentes establecimientos de salud y otros disponibles en el Municipio.

8.2. Equipamiento académico

Cada Unidad de Capacitación, debería disponer del siguiente equipamiento académico, el mismo que una vez concluidos los cursos, quedará como activo fijo de las Unidades de Capacitación, para ser utilizados en actividades posteriores de educación permanente:

- a) Computadora Pentium IV.
- b) Impresora
- c) Data display
- d) Pizarra acrílica
- e) Otros que se consideren pertinentes

El equipamiento y su mantenimiento, así como las conexiones a Internet, serían provistos por el municipio, en base a un convenio.

8.3. Equipo docente

- a) Coordinadores: Responsables de planificación y diseño de actividades académicas, material educativo (textos y guías) y evaluación.
- b) personal especializado de los hospitales que participarán en el desarrollo de habilidades en emergencias obstétricas y perinatales.
PERSONAL OPERATIVO
- c) Tutor Académico: capacitado para facilitar, realizar seguimiento, retroalimentación y evaluación de las actividades del equipo de Red, en un entorno ya sea presencial o no presencial.

Los docentes y tutores, serán provistos por las instituciones educativas que resultaren ganadoras de la licitación.

- d) Capacitador: (Gerente de Red de Salud), responsable de las actividades en los Servicios de Salud, durante todo el período que dure la capacitación en su correspondiente Red de Salud.

8.4. Requerimientos técnicos institucionales

La institución que se adjudique la ejecución del plan de capacitación, deben contar con los siguientes requerimientos técnicos:

- Debe contar con la estructura organizacional y el personal idóneo para la administración, evaluación y acreditación de los cursos.

9. DURACIÓN DE LOS CURSOS Y SU FINANCIAMIENTO

Los cursos deben ser impartidos a toda la red de salud del Municipio de Villa Montes. Cada curso tiene duración de 2 a 3 meses y está programado en módulos con los contenidos seleccionados en la primera fase del Plan.

La ejecución del Proyecto, en todo el Municipio de Villa Montes y con una cobertura del 100% del personal de salud, requiere al menos de 1 año de duración.

La Honorable Alcaldía Municipal de Villa Montes financiará el plan de capacitación en una primera fase con lo cual contribuirá a sentar las bases de un nuevo modelo educativo. Sin embargo, los SEDES y el propio Ministerio de Salud deberán gestionar fondos adicionales para lograr capacitar a la totalidad del personal de salud.

10. COBERTURA

El personal que se capacite en esta primera etapa será determinado por el Alcalde Municipal Asesorado por el Gerente de Salud y el Director del Hospital Básico de Villa Montes. Sin embargo, se sugiere que se dé prioridad a los recursos humanos institucionalizados a fin de asegurar su permanencia en el puesto de trabajo una vez concluido el periodo de capacitación.

El número de participantes que se propone en el cuadro a continuación, responde al costo previsto por participante, en relación con los fondos de los cuales debe disponer La Honorable Alcaldía Municipal de Villa Montes para el año 2009. Sin embargo, el número de participantes puede ser modificado, siempre y cuando no se exceda el techo presupuestario.

11. SELECCIÓN DE LOS PARTICIPANTES

La selección de los profesionales que participaran en los diferentes cursos del plan de capacitación estará a cargo del DILOS respaldado con la opinión del Gerente de Salud de Villa Montes y el Director del Hospital

Básico de Villa Montes, A continuación se presentan algunos criterios generales que pueden orientar a la selección de los participantes por categoría profesional y curso.

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LOS PARTICIPANTES

Cuadro 11. Priorización de profesionales según curso del PLAN DE CAPACITACION.

Área	Curso	Personal Técnico Hosp. V.M.	Médicos Generales	Enfermeras	Auxiliares de Enfermería	Odontólogos	Médicos especialistas	Administrativos
Educativa	Formación de facilitadores para la capacitación en las redes de salud.	+++	++	++		+	++	
Clínica	Salud Materna y Emergencias Obstétricas	++	+++	++	+++			
	Atención Neonatal y del menor de 5 años - Emergencias Pediátricas		+++	++	+++			
	Atención de Enfermedades Prevalentes en servicios de primer y segundo nivel de atención		+++	++	+++			
Gerencia y Medicina Social	Atención Primaria en Salud		+++	++	+++	++		
	Epidemiología		+++	++	+			
	Gestión y Administración de Servicios de Salud		+++	+++	++			++

+++ Prioritario

++ Relativamente prioritario

+ Poco Prioritario

11.1. Criterios generales de selección según categoría profesional y curso del plan de capacitación:

AREA EDUCATIVA

El objetivo de capacitar al personal técnico del Municipio de Villa Montes en esta área es formar Tutores (facilitadores) que desempeñen labores académicas de capacitación en los diversos cursos del plan de capacitación.

AREA CLÍNICA

El objetivo es fortalecer la atención integral de las enfermedades prevalentes, sobre todo de aquellas que afectan al binomio madre niño, así como el manejo adecuado de las emergencias obstétricas y pediátricas con la finalidad de mejorar la capacidad resolutive de los servicios de salud de primer y segundo nivel de atención.

Cuadro 13. Criterios de selección área Clínica

Curso	Personal	Criterios de Selección
Salud Materna y Emergencias Obstétricas	Personal técnico del Hos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jefes de Programas que desarrollan actividades de monitoreo, evaluación y supervisión en la red provincial de servicios de salud. ▪ Educadores en Salud que desarrollan actividades de educación en salud.
	Médicos Especialistas del Segundo Nivel de Atención.	
	Médicos Generales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Involucrados en actividades de monitoreo, evaluación y supervisión en las redes de salud o en el establecimientos de salud donde presta servicios. ▪ Que atienden un número importante de partos. ▪ Desempeñan sus funciones en municipios donde la morbilidad materna es importante. ▪ En contexto donde se desempeña existen importantes barreras culturales que limitan el acceso a los servicios de salud. ▪ Bajas coberturas en la atención de la salud materna. ▪ La accesibilidad al establecimiento de salud es limitada.
	Odontólogos	
	Enfermeras	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Involucradas en actividades de monitoreo, evaluación y supervisión en las redes de salud o en el establecimientos de salud donde presta servicios. ▪ Que atienden un número importante de partos.
	Auxiliares de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsable de la atención en un establecimiento de salud de primer nivel. ▪ Se desempeña en un establecimiento de Salud alejado y con accesibilidad limitada. ▪ La morbi-mortalidad materna en su red de servicios es

		<p>alta.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ En contexto donde se desempeña existen importantes barreras culturales que limitan el acceso a los servicios de salud. ▪ Bajas coberturas en la atención de la salud materna.
	Administrativos	
Atención Neonatal y del menor de 5 años - Emergencias Pediátricas	Personal técnico del SEDES	
	Médicos Especialistas del Segundo Nivel de Atención.	
	Médicos Generales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Involucrados en actividades de monitoreo, evaluación y supervisión en las redes de salud o en el establecimientos de salud donde presta servicios. ▪ Desempeñan sus funciones en municipios donde la morbilidad infantil es importante. ▪ En contexto donde se desempeña existen importantes barreras culturales que limitan el acceso a los servicios de salud. ▪ Bajas coberturas en la atención integral al niño/a menor de 5 años. ▪ La accesibilidad al establecimiento de salud es limitada.
	Odontólogos	
	Enfermeras	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Involucradas en actividades de monitoreo, evaluación y supervisión en las redes de salud o en el establecimientos de salud donde presta servicios. ▪ Responsables de la atención integral al niño/a menor de 5 años.
	Auxiliares de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsable de la atención en un establecimiento de salud de primer nivel. ▪ Se desempeña en un establecimiento de Salud alejado y con accesibilidad limitada. ▪ La morbi-mortalidad infantil en su red de servicios es alta. ▪ En contexto donde se desempeña existen importantes barreras culturales que limitan el acceso a los servicios de salud. ▪ Bajas coberturas en atención integral al niño/a menor de 5 años.
	Administrativos	
Atención de Enfermedades Prevalentes en servicios de primer y segundo nivel de atención	Personal técnico del SEDES	
	Médicos Especialistas del Segundo Nivel de Atención.	
	Médicos Generales	<ul style="list-style-type: none"> • Prestador de servicios curativos. • Se desempeña en un contexto donde la morbi-mortalidad general es alta. • Alta frecuencia de accidentes y traumas.
	Odontólogos	
	Enfermeras	<ul style="list-style-type: none"> • Desempeñan actividades curativas y de cirugía menor en ausencia o presencia del medico. • Se desempeñan en un contexto donde los accidentes y traumas son frecuentes.
	Auxiliares de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsable de la atención en un establecimiento de salud de primer nivel. ▪ Se desempeña en un establecimiento de Salud alejado y con accesibilidad limitada.
	Administrativos	

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ La morbi-mortalidad general es alta. ▪ Alta frecuencia de accidentes y traumas. ▪ La consulta ambulatoria es importante en número.
	Administrativos	

AREA GERENCIA Y MEDICINA SOCIAL

Introducir a los participantes en el uso de las herramientas básicas de administración, gestión y epidemiología en el contexto de la atención primaria de salud para contribuir a mejorar la capacidad resolutoria de los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención.

Cuadro 14. Criterios de selección área Gerencia y Medicina Social

Curso	Personal	Criterios de Selección
Atención Primaria en Salud	Personal técnico del sector salud. De todo el Munic.	
	Médicos Especialistas del Segundo Nivel de Atención.	
	Médicos Generales	<ul style="list-style-type: none"> • Responsables de la gestión de establecimientos, servicios y programas de salud. • Prestan sobre todo servicios de: promoción y prevención en salud. • Involucrados en procesos de educación en salud y participación comunitaria
	Odontólogos	<ul style="list-style-type: none"> • Prestan sobre todo servicios de: promoción y prevención en salud.
	Enfermeras	<ul style="list-style-type: none"> • Responsables de la gestión de establecimientos, servicios y programas de salud. • Prestan sobre todo servicios de: promoción y prevención en salud.
	Auxiliares de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Se desempeñan en municipios donde la participación comunitaria es incipiente. • Responsables de la gestión de establecimientos, servicios y programas de salud. • Involucrados en procesos de educación en salud y participación comunitaria
	Administrativos	
Epidemiología		
	Médicos Especialistas del Segundo Nivel de Atención.	
	Médicos Generales	<ul style="list-style-type: none"> • En puesto de gerencia, dirección o jefatura. • Responsables de la gestión de establecimientos, servicios y programas de salud. • Responsables del monitoreo de la situación de salud.
	Odontólogos	
	Enfermeras	<ul style="list-style-type: none"> • Se desempeña en el puesto de asistente técnico.

		<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de la gestión de establecimientos, servicios y programas de salud. • Responsable de la vigilancia epidemiológica
	Auxiliares de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Responsables de la gestión de establecimientos, servicios y programas de salud. • Responsables de la vigilancia epidemiológica.
	Administrativos	
Gestión y Administración de Servicios de Salud	Médicos Especialistas del Segundo Nivel de Atención.	
	Médicos Generales	<ul style="list-style-type: none"> • En puesto de gerencia, dirección o jefatura. • Representantes a los DILOS. • Responsables de la gestión de programas de salud. • En la red existen antecedentes de ineficiencia y o irracionalidad en la gestión.
	Odontólogos	
	Enfermeras	<ul style="list-style-type: none"> • Se desempeña en el puesto de asistente técnico. • Responsable de la gestión de establecimientos, servicios y programas de salud.
	Auxiliares de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Responsables de la gestión de establecimientos, servicios y programas de salud.
	Administrativos	<ul style="list-style-type: none"> • Administrativos de establecimientos de primer nivel de atención donde existan antecedentes de ineficiencia y o irracionalidad en la gestión.

12. MATERIALES

El programa de capacitación a ser elaborado por las instituciones ejecutoras, debe contar con los siguientes materiales:

- Plan global del curso
- Material básico de escritorio para los participantes
- El Capacitador debe tener dominio del plan de capacitación.
- Guías para capacitadores-instructores
- Guías para los estudiantes

Las guías de estudio general y de cada unidad didáctica deberán ser entregadas a los participantes con anticipación, de manera que les permita prepararse antes de iniciar el curso. Estas guías deben explicar el proceso de capacitación y proveer referencias sobre el material educativo, el entrenamiento en el trabajo a través de una lista, así como un cronograma de actividades y productos, instrucciones diarias, herramientas de evaluación y toda información que mejore su participación.

Los materiales de autoaprendizaje para cada módulo, deben ser incorporados a un portafolio de actividades, que incluya instrucciones precisas sobre la actividad y los criterios de evaluación.

13. EVALUACIÓN DEL PLAN DE CAPACITACION

La evaluación debe entenderse como un proceso continuo que comienza con satisfacer los objetivos de la capacitación. Lo ideal es evaluar los programas de capacitación desde el principio, durante, al final y una vez más después de que los participantes regresen a sus trabajos.

Se proponen tres momentos para evaluar la efectividad del Plan de Capacitación:

13.1. Evaluación de la reacción

Al final del evento de capacitación se debe indagar, a través de una evaluación de los participantes en aspectos como:

- El Plan de Capacitación
- La calidad y relevancia de los temas tratados
- Las habilidades del equipo docente
- Adecuación y efectividad de la metodología.

Esta evaluación servirá para retroalimentar a los coordinadores, docentes e instructores del plan de capacitación para ajustar y mejorar las capacitaciones en el futuro.

13.2. Evaluación del aprendizaje

Al principio de la capacitación es útil realizar una evaluación inicial (para determinar el nivel de conocimiento y habilidades de cada participante) a través de una pre-prueba. De esta manera el equipo docente sabrá donde debe hacer mayor énfasis en el desarrollo de la capacitación.

Vale la pena efectuar durante el curso evaluaciones formativas y autoevaluaciones sobre los temas más importantes.

Al final de la capacitación, se puede aplicar una post-prueba, similar a la pre-prueba. La diferencia en los resultados de los dos exámenes revelará cambios en el conocimiento, actitud y habilidades y desarrollo de las competencias, que ayudarán a evaluar la efectividad de la capacitación.

13.3. Evaluación del impacto y seguimiento de la capacitación

La medición del grado en que la capacitación ha contribuido a mejorar las competencias profesionales y laborales de los participantes resulta muchas veces bastante difícil debido a que existen muchos factores externos a la capacitación que también influyen en el resultado final.

No obstante, se puede implementar un sistema de seguimiento a las personas que fueron capacitadas a fin de constatar que las competencias adquiridas sean correctamente aplicadas en la atención cotidiana para así mejorar la calidad de las prestaciones y elevar la capacidad resolutoria de los servicios.

Para la evaluación formativa sobre las nuevas competencias, es necesario descubrir deficiencias que aún persistan y tomar medidas para solucionarlas.

Antes de iniciar propiamente dicho seguimiento, habría que considerar los siguientes aspectos:

- Los problemas que se pretendían resolver con la capacitación.
- El contenido del programa de la capacitación (si es posible el seguimiento debería ser realizado por el equipo docente de la capacitación).
- Las nuevas competencias que el personal capacitado debió desarrollar.

Los pasos sugeridos para llevar a cabo la evaluación y seguimiento de la capacitación son:

- Seleccionar una muestra de las personas a quienes se hará el seguimiento.
- Verificar si entre el grupo seleccionado de capacitados ha habido alguna mejora en los problemas que se pretendían resolver con la capacitación.
- Registrar en un formato estandarizado la información recolectada en el seguimiento

El inicio y duración del seguimiento dependerá del tipo y circunstancias particulares de cada capacitación

En el seguimiento se debe tratar de:

- Determinar si el personal capacitado tiene el apoyo suficiente o adecuado y los recursos necesarios para aplicar sus nuevas habilidades y conocimientos.
- Proveer capacitación adicional en el trabajo para fortalecer las competencias desarrolladas.

14. SALUD MATERNA Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

Población objetivo

- Funcionarios de la Red de Servicios de Salud de Primer y Segundo nivel de atención:
 - Médicos generales
 - Enfermeras (que atiendan partos)
 - Auxiliares de enfermería (que atiendan partos)

Duración

Tres meses

Introducción

La deficiente situación de la salud en los países en desarrollo, como el nuestro, en los que se observan elevadas tasas de mortalidad materno-infantil, reclama acciones correctivas eficientes y de calidad para superarlas y resolverlas.

Se deben buscar estrategias que incorporen la mejora de la calidad y la calidez de los servicios de salud para asegurar una maternidad segura, donde los proveedores se conviertan en protagonistas para el desarrollo de una oferta calificada. Contar con normas, procedimientos y estándares, así como capacitación sobre el manejo de las complicaciones obstétricas y perinatales, se constituye en una de las intervenciones más importantes para poner los servicios de salud a la altura de las exigencias de los usuarios.

Este curso tiene la finalidad de capacitar al personal de salud -aun con diferentes niveles de escolaridad-, en la atención materna y la resolución de las principales complicaciones obstétricas, tomando las acciones apropiadas en el primer y segundo nivel de atención, así como la correcta referencia de casos que no pueden ser resueltos en dichos niveles de atención para salvar la vida de una madre cuando se produce una emergencia o urgencia obstétrica.

Enunciación de los problemas de la práctica profesional a los que el curso se refiere

El curso está orientado a resolver los siguientes problemas de las Redes de Servicios de Salud (establecimientos de primer y segundo nivel de atención):

- Insuficiente aplicación y/o desconocimiento de las normas y protocolos de vigentes para la atención de la salud materna.
- Falta de aplicación de los enfoques intercultural y de género en la atención a las mujeres embarazadas antes, durante y después del parto.
- Desconocimiento por parte de los médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería que atiende partos, respecto al manejo adecuado y oportuno de emergencias obstétricas, prevención y referencia de este tipo de casos.

Objetivos / competencias:

Al final el curso los participantes deberán ser capaces de:

“Aplicar el método de resolución de problemas para la atención integral de la salud materna y las complicaciones obstétricas en los servicios de salud de primer y segundo nivel de atención, identificando y superando las barreras de comunicación interpersonal para brindar la información y el apoyo necesarios.”

Resultados esperados

Se espera que el personal capacitado:

- Incorpore en su práctica la oferta de información y consejería a las usuarias del servicio, usando conceptos, habilidades y destrezas básicas de comunicación interpersonal y consejería.
- Identifique los viabilizadores que ayuden a las usuarias a utilizar el sistema institucional de salud y permitan que dicho personal asista a sus pacientes para que tomen sus propias decisiones informadas, respecto a las prácticas recomendadas en Salud Materna, respetando la cultura y costumbres de sus pacientes.
- Utilice el método de resolución de problemas a fin de:
 - Atender el embarazo, el parto y el puerperio normal.
 - Manejar las complicaciones obstétricas más comunes según niveles de complejidad (recurriendo a la referencia y contrarreferencia oportuna y adecuada, en caso necesario).
 - Identificar factores de riesgo y prever posibles complicaciones del parto antes de que éste se produzca y referir a las pacientes.

Estructura del curso

El curso comprenderá tres módulos de un mes de duración cada uno.

Primer módulo

Salud reproductiva

Introducción

Los/as proveedores/as de Servicios de Salud están en constante contacto con los pacientes y los familiares de éstos, consecuentemente, se espera que los primeros informen, eduquen y brinden servicios de consejería, a fin de que los pacientes se sientan motivados para cuidar su salud, escuchen las opiniones que brindan los/as proveedores/as de salud y tomen sus propias decisiones bien informadas, por otra parte necesitan expresar sus necesidades y preocupaciones, sintiéndose escuchados y comprendidos. En este contexto, las habilidades y destrezas de la comunicación interpersonal bajo el enfoque de género e interculturalidad son instrumentos esenciales para lograr un proceso de consejería adecuado y eficiente.

Las destrezas para resolver problemas se encuentran entre las más urgentes y más significativas en la atención en salud. Para apoyar el sentido de responsabilidad de los/as proveedores de salud hacia las usuarias, se sugiere que manejen adecuadamente las destrezas para resolver problemas.

El método de resolución de problemas (MRP) ayudará al personal de salud a tomar los pasos necesarios para identificar, determinar cómo ayudar y qué acciones tomar en la atención a la mujer embarazada.

Objetivos

1. Identificar las barreras que impiden que las usuarias acudan al servicio de salud.
2. Aplicar las habilidades y destrezas de la comunicación interpersonal y consejería en su práctica diaria.
3. Incorporar en cada servicio de salud las prácticas no nocivas sugeridas por la comunidad en la atención del parto (elección de la posición de parto, abrigo a las madres, asistencia al esposo en el parto, asistencia de la partera en el parto y devolución de la placenta).
4. Hacer un plan de implementación de las habilidades y destrezas de comunicación interpersonales y consejería.
5. Implementar la “estrategia de información, educación, comunicación y consejería” para una maternidad segura en cada servicio (material educativo).

Contenido

- Sexualidad y género
- Comunicación interpersonal y consejería
 - Dificultades en la comunicación
 - Consideraciones culturales
 - Barreras socio culturales
 - Creencias y actitudes sobre salud reproductiva
 - Relaciones interpersonales
 - La comunicación interpersonal
 - Información, educación y consejería
 - Características y cualidades esenciales de los proveedores de salud
 - Actitudes positivas de los proveedores de salud
 - Comunicación verbal y no verbal
 - Estilos de comunicación que deben evitarse
 - Características del consultorio prenatal
- Definición del método de resolución de problemas (MRP)
 - Los cuatro pasos del MRP
 - Preguntar y escuchar
 - Observar y palpar
 - Identificar el problema o la necesidad
 - Iniciar la acción apropiada

Duración del Modulo

El módulo tendrá una duración de cuatro semanas y se realizarán tres jornadas de trabajo presenciales, sin embargo este cronograma podrá modificarse a sugerencia de la entidad adjudicataria del curso, previo acuerdo con el Alcalde Municipal de Villa montes.

Primera jornada: Inauguración del curso:

Segunda jornada: Primer taller presencial a 15 días de su inicio, duración 8 horas

Tercer jornada: Segundo taller presencial al final de las cuatro semanas, duración 8 horas

Segundo módulo

Embarazo, parto y puerperio normales y el manejo de las complicaciones del embarazo

Introducción

El control prenatal comprende un conjunto de actividades realizadas por el equipo de salud para controlar a la embarazada, a través de una serie

de visitas programadas. Estas visitas permiten vigilar su salud y la del feto, informar sobre la evolución del embarazo y así preparar el trabajo de parto, el parto, el puerperio, la lactancia materna y su salud reproductiva, en general.

A través del control prenatal, se puede detectar en forma precoz las alteraciones del embarazo, prevenir y tratar oportunamente las complicaciones, especialmente en aquellas mujeres con factores de riesgo y estimularlas a continuar con sus controles de salud periódicos. Además de prevenir la anemia e inmunizarlas contra el tétanos.

Es de mucha importancia que los/as proveedores de salud estén familiarizados/as en la aplicación del método de resolución de problemas para identificar y manejar adecuadamente las complicaciones del embarazo.

Objetivos

1. Revisar los conceptos generales de la atención prenatal, del parto y el puerperio.
2. Conocer los objetivos teóricos y prácticos para el aprendizaje de una atención adecuada.
3. Revisar y aplicar la norma y los protocolos de atención diseñados por el MSD, en la práctica cotidiana.
4. Conocer e incorporar conceptos que hacen a la interculturalidad y al enfoque de género en la atención de pacientes.
5. Aplicar el método de resolución de problemas para la atención prenatal, del parto, el recién nacido y el puerperio normales (trabajo en equipo).
6. Aplicar el uso correcto de los instrumentos de registro (HCPB, carnet perinatal, partograma, etc.).
7. Aplicar el método de resolución de problemas para el manejo de casos (trabajo en equipo).
8. Revisar los conceptos generales de cada una de las complicaciones que comprometen más frecuentemente el transcurso normal del embarazo, desde el punto de vista sindromático o específico.
9. Aplicar el método de resolución de problemas para la atención de las complicaciones del embarazo y casos complicados (trabajo en equipo).
10. Aplicar el uso correcto de instrumentos de registro, control y referencia.

Contenidos

- Control prenatal
- Atención del trabajo de parto normal
- Cuidados y valoración del recién nacido normal

- Atención del puerperio normal
- Complicaciones del embarazo
 - Hemorragia de la primera mitad del embarazo
 - Hemorragia de la segunda mitad del embarazo
 - Hipertensión inducida por el embarazo
 - Anomalías de posición y presentación
 - Amenaza de parto prematuro
 - Ruptura prematura de membranas
 - Embarazo con feto muerto y retenido

Duración

El módulo tendrá una duración de cuatro semanas y se realizarán tres jornadas de trabajo presenciales. Sin embargo, este cronograma podrá ser modificado, como se dijo antes.

Primera jornada: Primer taller presencial a 15 días de su inicio, duración 8 horas

Segunda jornada: Segundo taller presencial al final de las cuatro semanas, duración 8 horas

Tercer módulo

Complicaciones del parto y el puerperio

Introducción

El trabajo de parto y el postparto pueden presentar complicaciones que, cuando son cuidadosamente evaluadas, es posible tratarlas oportunamente, con la aplicación del método de resolución de problemas (trabajo de parto prolongado, el parto podálico, la hemorragia posparto, las infecciones de la mama, las infecciones gineco-obstétricas, etc.

El partograma es un instrumento de monitoreo y registro del trabajo de parto, cuyas curvas de alerta sirven como un práctico recurso para evaluar su progreso, permitiendo alertar precozmente la presencia de una distocia y tomar la conducta adecuada en el lugar donde se lo utiliza y para la referencia oportuna del caso.

Objetivos

1. Revisar los conceptos generales de cada una de las complicaciones que comprometen más frecuentemente el transcurso normal del trabajo de parto y puerperio.
2. Conocer los objetivos teóricos y prácticos para el aprendizaje de una atención adecuada de la salud materna.

3. Aplicar el método de resolución de problemas para la atención de las complicaciones del trabajo de parto y puerperio.
4. Aplicar el uso correcto de los instrumentos de registro, control y referencia existentes en salud materna.
5. Aplicar el método de resolución de problemas para el manejo de casos complicados (trabajo en equipo).
6. Reconocer los procedimientos necesarios para llevar adelante una atención adecuada.
7. Resolver problemas relacionados a la atención de la salud materna y las complicaciones obstétricas en la practica cotidiana

Contenidos

- Evolución insatisfactoria del trabajo de parto.
- Atención del parto podálico
- Sufrimiento fetal agudo en el trabajo de parto
- Manejo de la hemorragia post parto
- Manejo de las infecciones de mama
- Manejo de las infecciones gineco-obstétricas

Duración

El módulo tendrá una duración de cuatro semanas y se realizarán dos jornadas de trabajo presenciales, pudiéndose modificar el cronograma propuesto:

Primera jornada: Primer taller presencial a 15 días de su inicio, duración 8 horas

Segunda jornada: Segundo taller presencial al final de las cuatro semanas, duración 8 horas

Metodología

Teniendo en cuenta la extensión territorial del Municipio de Villa Montes y la dispersión geográfica de los establecimientos de salud, las actividades académicas estarán organizadas bajo la modalidad semipresencial, utilizando una programación modular; se desarrollarán a través de encuentros presenciales cada dos semanas, de 8 horas de duración: sábados en el siguiente horario: 08:00 - 12:00 y 14:30 - 18:30.

En los módulos II y III, por su carácter eminentemente práctico (resolución de casos clínicos), se dará mayor énfasis a la práctica clínica, por lo que éstos tendrán actividades en establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, durante tres días consecutivos en la

tercera semana de cada módulo: lunes, martes y miércoles de 8:00 a 12:00 y de 14:00 a 18:00.

Actividades presenciales

Éstas deben ofrecer a los participantes las bases teóricas y la aplicación práctica de las diferentes unidades temáticas a desarrollar, así mismo deben servir para aclarar dudas que surjan de la lectura del material bibliográfico y para el desarrollo de los procesos evaluativos. Las actividades, según la temática de cada módulo, pueden desarrollarse bajo la forma de clases magistrales, clases dialogadas interactivas, trabajos grupales, resolución de casos, aprendizaje basado en problemas, actividades clínicas en establecimientos de salud, etc.

Actividades no presenciales

Deben permitir a los participantes realizar trabajos individuales o grupales, en domicilio o en los Servicios de Salud, donde trabajan los participantes. Las horas no presenciales deben ser utilizadas también en la lectura del material bibliográfico de cada módulo o unidad temática.

Estructura de gestión

La administración académica del curso será realizada por la institución educativa, quien realizará labores de planificación, organización, ejecución y control del proceso académico. Es necesario designar a un coordinador de curso, quien tendrá las siguientes responsabilidades:

- Determinar las políticas y estrategias para el manejo académico y administrativo del curso.
- Socializar la metodología educativa a emplearse en el curso.
- Diseñar y elaborar un plan de trabajo del curso (actividades hospitalarias y extrahospitalarias).
- Diseñar conjuntamente con el equipo docente las guías para las sesiones presenciales y no presenciales.
- Elaborar los reglamentos que regirán el desarrollo del curso.
- Definir las modalidades de evaluación de docentes, estudiantes y de los procesos.
- Coordinar y organizar el desarrollo del proceso académico y administrativo del curso.
- Evaluar conjuntamente con el equipo docente y estudiantes el desarrollo del curso.
- Supervisar el proceso de enseñanza y aprendizaje en forma conjunta con el equipo docente.
- Presentar informes al municipio de villa montes, y a otras instancias superiores.

- Otras funciones que le sean asignadas.

Plantel docente

El equipo docente debe estar conformado por profesionales que reúnan los requisitos académicos necesarios, a fin de garantizar calidad en el desarrollo del curso. El plantel docente debe cumplir los siguientes requisitos:

- Grado académico de especialista o superior.
- Experiencia laboral en clínica mayor a diez años y, preferiblemente, ser funcionario de algún hospital de segundo o tercer nivel.
- Experiencia docente mínima de cinco años (en la temática asignada)
- Dominio de los principios de educación de adultos.
- Experiencia en el uso de metodologías participativas y en la evaluación formativa y sumativa.
- Experiencia laboral en sistema nacional de salud.

Monitoreo y seguimiento

El seguimiento del curso estará a cargo del coordinador del curso, quien realizará informes de avance y de rendimiento académico a la finalización de cada módulo.

La evaluación de los participantes se realizará con base en cuatro elementos:

- Participación en las sesiones presenciales
- Participación en las sesiones practicas (hospitalarias)
- Resultados de trabajos grupales y/o individuales
- Evaluación sumativa.

Indicadores y metas

Con la finalidad de asegurar un seguimiento eficaz al desarrollo del curso y, sobre todo, calidad en los procesos y resultados, la institución capacitadora deberá proponer indicadores de proceso y de resultado.

A continuación se presenta algunos ejemplos de indicadores y metas:

1. Indicadores y metas de aplicación al inicio del curso

Aspecto	Indicador	Fórmula	Meta	Momento de la evaluación	Supuesto
Plan global del curso.	Existencia del Plan global del		Un plan global del curso aprobado	Al inicio del curso	

	curso revisado y aprobado		por el AL MUNICIPIO DE VILLA MONTES, y concertado con SEDES		
Instalación y equipamiento de los centros de capacitación con los recursos educativos necesarios.	Proporción de centros de capacitación instalados y equipados con los recursos educativos necesarios	Nº centros de capacitación instalados y equipados con los recursos educativos necesarios /total centros de capacitación	100 % de los centros de capacitación instalados y equipados con los recursos educativos necesarios	Al inicio del curso	

2. Indicadores y metas de aplicación en el desarrollo del curso, según cronograma.

Aspecto	Indicador	Fórmula	Meta	Momento de la evaluación	Supuesto
Existencia de guías (docentes, tutores, facilitadores y estudiantes) para cada sesión o modulo	Proporción de sesiones presenciales que cuenta con las guías de trabajo respectivas.	Nº de guías de sesiones o módulos existentes/número de sesiones o módulos desarrollados	El 100% de las sesiones y módulos desarrollados cuenta con las respectivas guías.	Según calendario	
Aprobación de las evaluaciones sumativas por los participantes	Proporción de estudiantes aprobados en las evaluaciones sumativas.	Nº de participantes aprobados en cada una de las evaluaciones sumativas /Nº de participantes que asistieron a cada una de las evaluaciones	Mas del 70% de los participantes aprobado en cada evaluación	Según calendario de evaluaciones	Ausencia de algunos participantes a las evaluaciones
Asistencia a cada una de las sesiones o módulos por parte de los participantes	Proporción de participantes que asisten a cada una de las sesiones o módulos	Nº de participantes que asisten a cada una de las sesiones o módulos/ Nº total de participantes.	Media superior al 80% de asistencia a las sesiones o módulos.	Según calendario de evaluaciones sumativas	Algunos participantes pueden solicitar licencia por diferentes motivos
Intervenciones en el manejo de emergencias obstétricas por participante.	Numero de Intervenciones en el manejo de emergencias obstétricas	NºIntervenciones en el manejo de emergencias obstétricas por parte de cada uno de los participantes /Nº de intervenciones en el manejo de emergencias obstétricas previstas por participante	De acuerdo a plan global	Según calendario	Numero reducido de oportunidad es para la intervención de los participantes

3. Indicadores y metas de aplicación a la finalización del curso

Aspecto	Indicador	Fórmula	Meta	Momento de la evaluación	Supuesto
Satisfacción de los participantes por los contenidos, metodologías, recursos y logística empleados en el curso.	Proporción de participantes satisfechos por los contenidos, metodologías, recursos y logística empleados en el curso	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de participantes satisfechos por los contenidos, metodologías, recursos y logística empleados en el curso}}{\text{N}^\circ \text{ total de participantes}}$	Más del 70% de los participantes satisfechos	A la finalización del curso	La satisfacción es subjetiva.
Abandono del curso por parte de los participantes	Proporción de estudiantes que abandona el curso.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de participantes que abandonó el curso}}{\text{N}^\circ \text{ de participantes que inició el curso}}$	Menos del 10 % de los participantes abandona el curso.	A la finalización del curso	Algunos participantes pueden solicitar su baja por razones ajenas al curso
Aprobación del curso	Proporción de estudiantes que aprobó el curso.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de estudiantes que aprobó el curso}}{\text{N}^\circ \text{ total de estudiantes que concluyeron el curso}}$	Proporción superior al 70% de aprobación	A la finalización del curso	

Requisitos para la certificación

La institución adjudicataria del curso deberá explicitar los requisitos académicos y administrativos (nota mínima de aprobación, asistencia, presentación de trabajos, etc.) que deben cumplir los participantes para poder acceder a la certificación.

15. ATENCIÓN DE ENFERMEDADES PREVALENTES EN SERVICIOS DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL

Introducción

Bolivia cuenta con tres pisos ecológicos muy distintos (valles, altiplano y llanos). En cada uno de estos pisos, el perfil epidemiológico tiene características particulares, por lo que las patologías que contribuyen a la carga de enfermedad tienen pesos variables.

Los Departamentos de Villa Montes son los más afectados por problemas de salud, derivados de las condiciones climáticas, sociales y económicas, las cuales se reflejan en indicadores de salud preocupantes.

En este sentido, el presente curso sobre la Atención de Enfermedades Prevalentes pretende promover en los equipos de Salud de los

Departamentos de Villa Montes , la construcción de conocimientos y herramientas, que les permitan identificar, tratar y controlar las enfermedades prevalentes del área geográfica de influencia del establecimiento de salud donde desempeñan sus actividades.

Población objetivo

El curso está dirigido a profesionales que componen los equipos de salud de los establecimientos de salud de primer y segundo nivel de atención de las Redes de Servicios de Salud del Municipio de Villa Montes:

- Médicos generales
- Licenciadas en enfermería
- Auxiliares de enfermería

El Alcalde Municipal de Villa Montes y las autoridades de Salud serán responsables de la selección de los profesionales que participarán en el curso. Se recomienda que el número máximo de participantes admitidos en el curso no exceda de 30 por todo el Municipio de capacitación.

Duración del curso

El programa tendrá una duración de **2 meses**, los cuales estarán destinados al desarrollo de los distintos módulos que componen el plan curricular, así como para la elaboración de los productos del curso. Al igual que en casos anteriores el cronograma podrá ser modificado, siguiendo los pasos establecidos.

Enunciación de los problemas de la práctica profesional a los que el curso desea contribuir en su solución

- Alta prevalencia de enfermedades infectocontagiosas
- Alta prevalencia de enfermedades prevenibles
- Aumento constante de la prevalencia de enfermedades crónicas y degenerativas
- Transición epidemiológica

Objetivos/ competencias

Los participantes lograrán la siguiente competencia global:

“Diagnosticar, tratar y controlar las enfermedades prevalentes de su contexto de trabajo, mediante una atención integral basada en la evidencia médica disponible y la normativa nacional.”

Resultados esperados

Se espera que los participantes alcancen los siguientes resultados en su actividad laboral:

- Diagnosticar, tratar y controlar las enfermedades prevalentes en la infancia y la adolescencia, mediante una atención integral y de calidad.
- Diagnosticar, tratar y controlar las enfermedades prevalentes del adulto, mediante una atención integral y de calidad.
- Diagnosticar, tratar y controlar las enfermedades prevalentes del anciano, mediante una atención integral y de calidad.

Contenidos

El curso estará estructurado en cinco módulos, debiendo existir una articulación entre ellos. Los contenidos deben estar concebidos bajo un enfoque integral de la enseñanza.

A continuación, se detallan los módulos con sus respectivas unidades temáticas:

Nº	MÓDULO	UNIDADES TEMÁTICAS
1	Determinantes del proceso de salud/enfermedad	<ul style="list-style-type: none">▪ El proceso salud enfermedad▪ La historia natural de enfermedad▪ Modelos de análisis del proceso salud enfermedad
2	La fisiografía como determinante de los procesos de salud/enfermedad	<ul style="list-style-type: none">▪ Las variables epidemiológicas▪ Salud y medio ambiente
3	Atención de enfermedades prevalentes del adolescente	De acuerdo al contexto*
4	Atención de enfermedades prevalentes del adulto	De acuerdo al contexto*
5	Atención de enfermedades prevalentes del anciano	De acuerdo al contexto*
6	Técnicas básicas de cirugía Menor.	<ul style="list-style-type: none">▪ Anestésicos locales, tipos, indicaciones y complicaciones.▪ El Instrumental quirúrgico▪ Tratamiento de heridas, abscesos, úlceras y hematomas.▪ Suturas▪ Colocación y retirada de drenajes, retirada de material de suturas, manejo de los apósitos cutáneos.▪ Extracción de cuerpos extraños.

Es importante que la institución adjudicataria del plan de capacitación proponga la realización de actividades prácticas en establecimientos de salud orientadas al desarrollo de competencias en el diagnóstico, tratamiento y control de los problemas de salud priorizados.

Además, la institución adjudicataria deberá preparar material de autoaprendizaje como material obligatorio a ser usado en el proceso de capacitación, siguiendo la estructura de la temática mínima; a la misma se podrá añadir contenidos relevantes a la competencia descrita.

Productos Institucionales

Durante del desarrollo de las actividades presenciales y no presenciales, los participantes adquieren conocimientos, habilidades, herramientas y valores (competencias) que, a la finalización del curso, permitirán a cada uno de ellos elaborar, presentar y sustentar los siguientes productos institucionales:

- Protocolo de atención de enfermedades prevalentes de la adolescencia.
- Protocolo de atención de enfermedades prevalentes del adulto.
- Protocolo de atención de enfermedades prevalentes del anciano.

A la finalización del curso, todos estos productos deben ser presentados y sustentados ante tribunal evaluador conformado para tal fin.

Metodología

Teniendo en cuenta la extensión territorial del Municipio de Villa Montes y la dispersión geográfica de los establecimientos de salud, las actividades académicas estarán organizadas bajo la modalidad semipresencial, utilizando una programación modular integrada; se desarrollarán a través de encuentros presenciales cada dos semanas, de dos días de duración: viernes y sábados.

Actividades presenciales

Estas actividades deben ofrecer a los participantes las bases teórico-conceptuales de las diferentes unidades temáticas a desarrollar, así mismo deben servir para aclarar dudas que surjan de la lectura del material bibliográfico y para el desarrollo de los procesos evaluativos. Estas actividades, según la temática de cada módulo, pueden desarrollarse bajo la forma de clases magistrales, clases dialogadas interactivas, talleres, trabajos grupales, seminarios, etc.

Actividades no presenciales

Deben permitir a los participantes realizar trabajos individuales y/o grupales, en domicilio y/o en los Servicios de Salud donde trabajan los participantes. Las horas no presenciales deben ser utilizadas también en la lectura del material bibliográfico seleccionado de cada módulo o unidad temática.

Estructura de gestión

La administración académica del curso estará a cargo de la institución capacitadora, quien realizará labores de planificación, organización, ejecución y control del proceso académico. Es necesario designar a un coordinador de curso, quien tendrá la responsabilidad de:

- Determinar las políticas y estrategias para el manejo académico y administrativo del curso.
- Socializar la metodología educativa a emplearse en el curso.
- Diseñar y elaborar un plan de trabajo del curso.
- Diseñar, conjuntamente con el equipo docente, las guías para las sesiones presenciales y no presenciales.
- Elaborar los reglamentos que regirán el desarrollo del curso.
- Definir las modalidades de evaluación de docentes, estudiantes y procesos.
- Coordinar y organizar el desarrollo del proceso académico y administrativo del curso.
- Evaluar, conjuntamente con el equipo docente y estudiantes, el proceso educativo del curso.
- Supervisar el proceso de enseñanza y aprendizaje en forma conjunta con el equipo docente.
- Presentar informes al municipio de villa montes, y a otras instancias superiores.
- Otras funciones que le sean asignadas.

Plantel docente

El equipo docente debe estar conformado por profesionales que reúnan los requisitos académicos necesarios, a fin de garantizar calidad en el desarrollo del curso. Estos profesionales deben cumplir los siguientes requisitos:

- Grado académico de especialista o superior
- Amplia experiencia docente en posgrado (en la temática asignada)
- Dominio de los principios de educación de adultos
- Experiencia en el uso de metodologías participativas
- Experiencia en metodología de evaluación formativa y sumativa

- Experiencia y/o conocimiento del Sistema Nacional de Salud

Monitoreo y seguimiento

El seguimiento del curso estará a cargo del coordinador del curso, quien realizará informes de avance y de rendimiento académico a la finalización de cada módulo.

La evaluación de los participantes se realizará en base a cuatro elementos:

- Participación en las sesiones presenciales
- Resultados de trabajos grupales y/o individuales
- Evaluaciones sumativas.
- Productos finales de curso.

Indicadores y metas

Con la finalidad de asegurar un seguimiento eficaz del desarrollo del curso y, sobre todo, calidad en los procesos y resultados, la institución capacitadora deberá proponer indicadores de proceso y de resultado.

Ejemplos de indicadores y metas:

1. Indicadores y metas de aplicación al inicio del curso

Aspecto	Indicador	Fórmula	Meta	Momento de la evaluación	Supuesto
Plan global del curso.	Existencia del Plan global del curso revisado y aprobado		Un plan global del curso aprobado por el AL MUNICIPIO DE VILLA MONTES, y concertado con SEDES	Al inicio del curso	
Instalación y equipamiento de los centros de capacitación con los recursos educativos necesarios.	Proporción de centros de capacitación instalados y equipados con los recursos educativos necesarios	$\frac{\text{N}^\circ \text{ centros de capacitación instalados y equipados con los recursos educativos necesarios}}{\text{total centros de capacitación}}$	100 % de los centros de capacitación instalados y equipados con los recursos educativos necesarios	Al inicio del curso	

2. Indicadores y metas de aplicación en el desarrollo del curso, según cronograma

Aspecto	Indicador	Fórmula	Meta	Momento de la evaluación	Supuesto
Existencia de guías (docentes, tutores, facilitadores y estudiantes) para cada sesión o módulo	Proporción de sesiones presenciales que cuenta con las guías de trabajo respectivas.	Nº de guías de sesiones o módulos existentes/número de sesiones o módulos desarrollados	El 100% de las sesiones y módulos desarrollados cuenta con las respectivas guías.	Según calendario	
Aprobación de las evaluaciones sumativas por los participantes	Proporción de estudiantes aprobados en las evaluaciones sumativas.	Nº de participantes aprobados en cada una de las evaluaciones sumativas /Nº de participantes que asistieron a cada una de las evaluaciones	Más del 70% de los participantes aprobado en cada evaluación	Según calendario de evaluaciones	Ausencia de algunos participantes a las evaluaciones.
Asistencia a cada una de las sesiones o módulos por parte de los participantes	Proporción de participantes que asisten a cada una de las sesiones o módulos	Nº de participantes que asisten a cada una de las sesiones o módulos / Nº total de participantes.	Media superior al 80% de asistencia a las sesiones o módulos.	Según calendario de evaluaciones sumativas	Algunos participantes pueden solicitar licencia por diferentes motivos

3. Indicadores y metas de aplicación a la finalización del curso

Aspecto	Indicador	Fórmula	Meta	Momento de la evaluación	Supuesto
Aprobación de los productos finales del curso	Proporción de productos finales de los participantes aprobados	Nº de productos finales aprobados/Nº de productos finales presentados	100 % de los productos aprobados	A la finalización del curso	Algunos productos con observaciones
Satisfacción de los participantes por los contenidos, metodologías, recursos y logística empleados en el curso.	Proporción de participantes satisfechos por los contenidos, metodologías, recursos y logística empleados en el curso	Nº de participantes satisfechos por los contenidos, metodologías, recursos y logística empleados en el curso/Nº total de participantes	Más del 70% de los participantes satisfechos	A la finalización del curso	La satisfacción es subjetiva.
Abandono del curso por parte de los participantes	Proporción de estudiantes que abandona el curso.	Nº de participantes que abandonó el curso/Nº de participantes que inició el curso.	Menos del 10 % de los participantes abandona el curso.	A la finalización del curso	Algunos participantes pueden solicitar su baja por razones ajenas al curso

Aprobación del curso	Proporción de estudiantes que aprobó el curso.	Nº de estudiantes que aprobó el /Nº total de estudiantes que concluyeron el curso	Proporción superior al 70% de aprobación	A la finalización del curso	
----------------------	--	---	--	-----------------------------	--

Requisitos para la certificación

La institución capacitadora deberá explicitar los requisitos académicos y administrativos (nota mínima de aprobación, asistencia, presentación de trabajos, presentación de productos finales, etc.), que deben cumplir los participantes.

16. ATENCIÓN NEONATAL Y DEL MENOR DE 5 AÑOS - EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS

Introducción

La morbi-mortalidad infantil refleja la inequidad en la que viven los más desprotegidos, como son los niños.

Nuestro país cuenta con las más altas tasas de morbi-mortalidad infantil, incluso en algunas regiones deprimidas como el norte de Potosí estas tasas se asemejan a las de los países más pobres del mundo.

Entre las principales causas de la morbi-mortalidad, se encuentran las enfermedades infectocontagiosas como las IRAS, las EDAS y entre las carenciales las anemias y la desnutrición.

El presente curso está organizado de manera tal de promover que los participantes construyan los conocimientos, destrezas y habilidades necesarios para la atención integral del niño menor de 5 años.

Población objetivo

El curso está dirigido a profesionales que componen los equipos de los establecimientos de Primer y Segundo nivel de atención de las Redes de Salud del Municipio de Villa Montes:

- Médicos generales
- Licenciadas en enfermería
- Odontólogos
- Auxiliares de enfermería

El Alcalde Municipal de Villa Montes y las autoridades de Salud serán responsables de la selección de los profesionales que participarán en el curso.

Se recomienda que el número máximo de participantes admitidos en el curso no exceda de 30 por centro de capacitación.

Con fines administrativos, la institución ganadora debe solicitar a los participantes la documentación que considere pertinente.

Duración del curso

El programa tendrá una duración de **dos meses**, los cuales estarán destinados al desarrollo de los distintos módulos que componen el plan curricular, así como para la elaboración de los productos del curso.

Enunciación de los problemas de la práctica profesional a los que el curso desea contribuir en su solución

- Persistencia del enfoque de daño en la atención del niño menor de 5 años.
- Altas tasas de morbilidad infantil
- Altas tasas de mortalidad infantil
- Atención no integral del niño menor de 5 años.

Objetivos/ competencias

Los participantes lograrán la siguiente competencia global:

“Aplicar las metodologías, técnicas, instrumentos, normativa nacional y evidencias médicas actuales para diagnosticar y tratar de forma integral las emergencias y las patologías más frecuentes en el/ niño/ menor de cinco años”

Resultados esperados

Se espera que los participantes alcancen los siguientes resultados en su actividad laboral cotidiana:

- Brindar atención integral y de calidad al recién nacido, siguiendo la normativa nacional y la evidencia médica disponible.
- Resolver con calidad y según el nivel de atención las emergencias pediátricas más frecuentes, siguiendo la normativa nacional y la evidencia médica disponible.
- Brindar atención integral y de calidad al niño menor de 5 años, siguiendo la normativa nacional y la evidencia médica disponible.

Contenidos

El curso estará estructurado en tres módulos y debe existir una articulación entre ellos. Los contenidos deben estar concebidos bajo un enfoque integral de la enseñanza.

A continuación, se detallan los módulos con sus respectivas unidades temáticas:

N°	MÓDULO	UNIDADES TEMÁTICAS
1	Manejo del recién nacido (RN) con:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asfixia ▪ Pre-término y con bajo peso al nacer(MANEJO DE INCUBADORA) ▪ Letargia ▪ Hipotermia ▪ Convulsiones ▪ Insuficiencia respiratoria ▪ Sífilis congénita ▪ Ictericia ▪ Infección
2	Atención integral a el/la niño/a menor de cinco años	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El crecimiento y el desarrollo de el/la niño/a menor de cinco años ▪ La alimentación adecuada en el/la niño/a ▪ Prevención de enfermedades en el/la niño/a ▪ Diagnóstico, tratamiento y control de enfermedades prevalentes en el /la niño/a menor de cinco años (de acuerdo al contexto)
3	Manejo de emergencias en pediatría.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Valoración de urgencias y emergencias pediátricas. ▪ Obstrucción de las vías respiratorias altas. ▪ Accidentes en la infancia. ▪ Trauma pediátrico. ▪ Deshidratación en Pediatría. ▪ Otras emergencias y urgencias más frecuentes en Pediatría (Septicemia. Intoxicaciones, etc.)

La institución capacitadora deberá preparar material de autoaprendizaje como material obligatorio a ser usado en el proceso de capacitación, cualquiera que fuere la estructuración de la temática mínima que diseñe, a la cual podrá añadir contenidos relevantes a la competencia descrita.

Productos Institucionales

Durante del desarrollo de las actividades presenciales y no presenciales, los participantes adquieren conocimientos, habilidades, herramientas y valores (competencias) que, a la finalización del curso, permitirá a cada uno de ellos elaborar, presentar y sustentar los siguientes productos institucionales:

- Protocolo de atención integral al recién nacido.
- Protocolo de atención integral al niño menor de 5 años.
- Protocolo de atención de las principales emergencias pediátricas.

A la finalización del curso, todos estos productos deben ser presentados y sustentados ante tribunal evaluador conformado para tal fin.

Metodología

Teniendo en cuenta la extensión territorial del Municipio de Villa Montes y la dispersión geográfica de los establecimientos de salud, las actividades académicas estarán organizadas bajo la modalidad semipresencial, utilizando una programación modular integrada; se desarrollarán a través de encuentros presenciales cada dos semanas, de dos días de duración: viernes y sábados, en los siguientes horarios (durante cada sesión presencial se deben cumplir 16 horas académicas).

Actividades presenciales

Éstas deben ofrecer a los participantes las bases teórico-conceptuales de las diferentes unidades temáticas a desarrollar, así mismo deben servir para aclarar dudas que surjan de la lectura del material bibliográfico y para el desarrollo de los procesos evaluativos. Estas actividades, según la temática de cada módulo, pueden desarrollarse bajo la forma de clases magistrales, clases dialogadas interactivas, talleres, trabajos grupales, seminarios, etc.

Actividades no presenciales

Deben permitir a los participantes realizar trabajos individuales y/o grupales, en domicilio y/o en los Servicios de Salud donde trabajan los participantes. Las horas no presenciales deben ser utilizadas también en la lectura del material bibliográfico seleccionado de cada módulo o unidad temática.

Estructura de gestión

La administración académica del curso estará a cargo de la institución capacitadora, quien realizará labores de planificación, organización, ejecución y control del proceso académico. Es necesaria la designación de un coordinador de curso, quien tendrá las siguientes responsabilidades:

- Determinar las políticas y estrategias para el manejo académico y administrativo del curso.
- Socializar la metodología educativa a emplearse en el curso.
- Diseñar y elaborar un plan de trabajo del curso.
- Diseñar conjuntamente con el equipo docente las guías para las sesiones presenciales y no presenciales.
- Elaborar los reglamentos que regirán el desarrollo del curso.
- Definir las modalidades de evaluación de docentes, estudiantes y procesos.
- Coordinar y organizar el desarrollo del proceso académico y administrativo del curso.
- Evaluar, conjuntamente con el equipo docente y estudiantes el proceso educativo del curso.
- Supervisar el proceso de enseñanza y aprendizaje en forma conjunta con el equipo docente.
- Presentar informes al Municipio de Villa Montes, y a otras instancias superiores.
- Otras funciones que le sean asignadas.

Plantel docente

El equipo docente debe estar conformado por profesionales que reúnan los requisitos académicos necesarios, a fin de garantizar calidad en el desarrollo del curso. Los profesionales deben cumplir los siguientes requisitos:

- Grado académico de especialista o superior
- Amplia experiencia docente en posgrado (en la temática asignada)
- Dominio de los principios de educación de adultos
- Experiencia en el uso de metodologías participativas
- Experiencia en metodología de evaluación formativa y sumativa
- Experiencia y/o conocimiento del Sistema Nacional de Salud

Monitoreo y seguimiento

El seguimiento del curso estará a cargo del coordinador del mismo, quien realizará informes de avance y de rendimiento académico a la finalización de cada módulo.

La evaluación de los participantes se realizará en base a cuatro elementos:

- Participación en las sesiones presenciales
- Desempeño en las sesiones practicas (Hospitalarias)
- Evaluaciones sumativas.
- Productos finales

Indicadores y metas

Con la finalidad de asegurar un seguimiento eficaz del desarrollo del curso y, sobre todo, calidad en los procesos y resultados, la institución capacitadora deberá proponer indicadores de proceso y de resultado.

1. Indicadores y metas de aplicación al inicio del curso

Aspecto	Indicador	Fórmula	Meta	Momento de la evaluación	Supuesto
Plan global del curso.	Existencia del Plan global del curso revisado y aprobado		Un plan global del curso aprobado por el AL MUNICIPIO DE VILLA MONTES, y concertado con SEDES	Al inicio del curso	
Instalación y equipamiento de los centros de capacitación con los recursos educativos necesarios.	Proporción de centros de capacitación instalados y equipados con los recursos educativos necesarios	$\frac{\text{N}^\circ \text{ centros de capacitación instalados y equipados con los recursos educativos necesarios}}{\text{total centros de capacitación}}$	100 % de los centros de capacitación instalados y equipados con los recursos educativos necesarios	Al inicio del curso	

2. Indicadores y metas de aplicación en el desarrollo del curso, según cronograma

Aspecto	Indicador	Fórmula	Meta	Momento de la evaluación	Supuesto
Existencia de guías (docentes, tutores, facilitadores y estudiantes) para cada sesión o modulo	Proporción de sesiones presenciales que cuenta con las guías de trabajo respectivas.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de guías de sesiones o módulos existentes/número de sesiones o módulos desarrollados}}{\text{N}^\circ \text{ de guías de sesiones o módulos desarrollados}}$	El 100% de las sesiones y módulos desarrollados cuenta con las respectivas guías.	Según calendario	
Aprobación de las evaluaciones sumativas por los participantes	Proporción de estudiantes aprobados en las evaluaciones sumativas.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de participantes aprobados en cada una de las evaluaciones sumativas}}{\text{N}^\circ \text{ de participantes que asistieron a cada una de las evaluaciones sumativas}}$	Mas del 70% de los participantes aprobado en cada evaluación	Según calendario de evaluaciones	Ausencia de algunos participantes a las evaluaciones.

		evaluaciones			
Asistencia a cada una de las sesiones o módulos por parte de los participantes	Proporción de participantes que asisten a cada una de las sesiones o módulos	Nº de participantes que asisten a cada una de las sesiones o módulos/ Nº total de participantes.	Media superior al 80% de asistencia a las sesiones o módulos.	Según calendario de evaluaciones sumativas	Algunos participantes pueden solicitar licencia por diferentes motivos
Intervenciones en el manejo de emergencias pediátricas por participante.	Numero de Intervenciones en el manejo de emergencias pediátricas	NºIntervenciones en el manejo de emergencias pediátricas por parte de cada uno de los participantes /Nº de intervenciones en el manejo de emergencias pediátricas previstas por participante	De acuerdo a plan global	Según calendario	Numero reducido de oportunidades para la intervención de los participantes

3. Indicadores y metas de aplicación a la finalización del curso

Aspecto	Indicador	Fórmula	Meta	Momento de la evaluación	Supuesto
Aprobación de los productos finales del curso	Proporción de productos finales de los participantes aprobados	Nº de productos finales aprobado/Nº de productos finales presentados	100 % de los productos aprobados	A la finalización del curso.	Algunos productos con observaciones
Satisfacción de los participantes por los contenidos, metodologías, recursos y logística empleados en el curso.	Proporción de participantes satisfechos por los contenidos, metodologías, recursos y logística empleados en el curso	Nº de participantes satisfechos por los contenidos, metodologías, recursos y logística empleados en el curso/Nº total de participantes	Mas del 70% de los participantes satisfechos	A la finalización del curso	La satisfacción es subjetiva.
Abandono del curso por parte de los participantes	Proporción de estudiantes que abandona el curso.	Nº de participantes que abandonó el curso/Nº de participantes que inició el curso.	Menos del 10 % de los participantes abandona el curso.	A la finalización del curso	Algunos participantes pueden solicitar su baja por razones ajenas al curso
Aprobación del curso	Proporción de estudiantes que aprobó el curso.	Nº de estudiantes que aprobó el /Nº total de estudiantes que concluyeron el curso	Proporción superior al 70% de aprobación	A la finalización del curso	

Requisitos para la certificación

La institución ganadora deberá explicitar los requisitos académicos y administrativos que deben cumplir los participantes para poder acceder a la certificación (nota mínima de aprobación, asistencia, presentación de trabajos, presentación de producto finales, etc.)

17. ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

Población objetivo

- Personal técnico del Hospital Básico de Villa Montes
- Funcionarios de las Redes de Primer y Segundo nivel de atención:
 - Médicos
 - Odontólogos
 - Enfermeras
 - Auxiliares de enfermería

Duración del curso

Tres meses

Introducción

La APS está dirigida hacia la resolución de las necesidades y los problemas de salud concretos de cada comunidad, que deben ser abordados a partir de actividades coordinadas de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, potenciando al mismo tiempo la autorresponsabilidad y la participación comunitaria.

En este curso se debe analizar los contenidos de la APS desde cuatro perspectivas diferentes:

- Como un conjunto de actividades.
- Como un nivel de asistencia.
- Como una estrategia.
- Como una filosofía.

Las actividades de los actuales sistemas sanitarios son sólo una parte del conjunto de las de la APS y aunque a primera vista pudiera parecer que en los países industrializados muchas de ellas se llevan a cabo de forma satisfactoria, un análisis en profundidad nos revela que en muchas ocasiones esto no es así: el suministro de agua potable o el de medicamentos esenciales pueden ser adecuados, pero no por ello dejan de ser significativos la contaminación de los cursos naturales de agua o la proliferación injustificada del número de preparados farmacéuticos idénticos o el aumento del número de intoxicaciones accidentales y los trastornos por hipernutrición en la infancia.

Éstos y otros datos nos indican que el desarrollo de la APS no es un proyecto adecuado exclusiva ni principalmente para los países subdesarrollados, sino que ha de ser asumido también por las naciones ricas e industrializadas, introduciendo los matices lógicos derivados de su situación concreta respecto a los distintos grupos de actividades propias de la APS.

La APS entendida como un *nivel de asistencia* implica su consideración como primer punto de contacto individual y comunitario con el sistema de salud, con independencia de las restantes subdivisiones organizativas establecidas en él. Esta primera toma de contacto ha de ser mutuamente interactiva, en el sentido de que no se limite al acceso de la persona enferma a los cuidados proporcionados por el sistema, sino que también sea éste el que promueva los contactos con los componentes sanos y enfermos de la comunidad y potencie el autocuidado y la autorresponsabilización respecto a la propia salud, a través de actividades realizadas en las consultas y en el seno de las instituciones propias de la comunidad.

Un problema importante en este aspecto es el planteado por las muchas veces difíciles y complejas interrelaciones existentes entre la APS y el nivel hospitalario; estas relaciones deben estar basadas en intercambios bidireccionales en condiciones de igualdad y en los que ambas partes aporten su visión de los problemas y colaboren coordinadamente en su resolución. El hospital es una institución clave del sistema, pero no por ello ha de atribuírsele una importancia superior a la de la APS.

En el nivel profesional, el de Atención Primaria es considerado a menudo como de “segunda fila” respecto al hospitalario. Se considera que el profesional brillante y de éxito es el del hospital y que los que no trabajan en él son, en cierto modo, unos fracasados que se han quedado a mitad de camino en su progresión y a los que no les cabe más remedio que resignarse a un ejercicio profesional de categoría inferior y desprovisto de interés científico y técnico.

En los servicios de salud, debe llevarse a cabo la planificación, gestión y organización de ámbito territorial de las que forma parte. Para que progresen los cambios de los distintos niveles del sistema sanitario y se pueda responder correctamente a las necesidades y demandas de salud de la población, es imprescindible que el hospital y la APS trabajen coordinadamente y participen de todas las fases de los programas asistenciales, docentes y de investigación diseñados para el conjunto del área de salud.

La APS como *estrategia* de organización de los servicios sanitarios hace referencia a la necesidad de que estén diseñados y coordinados para poder atender a toda la población y no sólo a una parte de ella, ser accesibles y proporcionar todos los cuidados propios de la Atención

Primaria. Al mismo tiempo, los servicios sanitarios deben mantener una relación adecuada costobeneficio en sus actuaciones y resultados y estar abiertos a la colaboración intersectorial. Potenciar la estrategia de la APS significa proceder a una adecuada redistribución de los recursos totales (humanos, materiales y financieros) empleados en el sistema sanitario.

La APS como *filosofía* implica el desarrollo de un sistema sanitario que asuma el derecho a la salud en el marco de los derechos fundamentales de las personas, que garantice su defensa prioritaria y responda en todo momento a criterios de justicia social, equidad e igualdad en el acceso y disfrute de este derecho por todos los ciudadanos, con independencia de cualquier otro factor.

Elementos conceptuales que deberán desarrollarse, sobre la Atención Primaria de Salud:

- Integral
- Integrada
- Continuada
- Permanente
- Activa
- Accesible
- Basada en equipos interdisciplinarios
- Comunitaria y participativa
- Programada-evaluable
- Docente e investigadora

Objetivo

Formar al personal de salud como líderes de Atención Primaria en Salud, con el fin de que impulsen el desarrollo de proyectos, y lleven a cabo actividades de salud utilizando la estrategia de Atención Primaria

Competencias

- Los participantes integrados en equipos de salud, desarrollan acciones de prevención y promoción de la salud, en todos los niveles y los programas y las comunidades.
- Han identificado la estrategia global de atención primaria en salud, sus principios y dimensiones y aplican el modelo de APS basado en el autocuidado y la promoción de una vida saludable.
- Planifica y propone alternativas de solución a problemas de salud previamente detectados, factibles de ser enfrentados por medio de la educación en salud.
- Identifica e impulsa cambios necesarios para aplicar las estrategias metodológicas de la atención primaria en sus lugares de trabajo.

- Implementa actividades y/o programas que fortalezcan la atención primaria.
- Proporciona información sobre la situación de salud de su comunidad, en relación con la Atención Primaria.
- Aplica destrezas y habilidades para el abordaje comunitario, para mejorar la calidad de vida.
- Interviene sobre grupos específicos de riesgo, especialmente en aspectos preventivos.

Resultados esperados

Se espera que el personal capacitado:

- Introduzca en su práctica cotidiana los elementos conceptuales y organizativos propios de la APS.
- Ponga en marcha los mecanismos de participación comunitaria en el Sistema de Salud.
- En el marco de la APS, resuelva la mayor parte de los problemas de salud.
- Diseñe estrategias de acción para crear entornos saludables, refuerce la acción comunitaria, apoye al desarrollo de aptitudes individuales.
- Reoriente la atención en los establecimientos de salud.

Propuesta metodológica para la enseñanza-aprendizaje

Constará de la descripción de las estrategias pedagógico/didácticas que estén orientadas a promover las actividades formativas dentro del marco del modelo académico descrito para la implementación de este Plan y deben estar destinadas al desarrollo de las capacidades propuestas como objetivos de aprendizaje significativo o competencias.

Contenidos

Serán seleccionados de las distintas disciplinas y de la práctica en función de la capacidad que se pretende desarrollar y estructurados en torno a una situación problema, proceso o idea que sirva de eje.

Los contenidos mínimos pueden ser organizados en módulos o problemas o áreas temáticas.

Nº	MÓDULO	UNIDADES TEMÁTICAS
1	Principios de la	<ul style="list-style-type: none"> ○ Atención Primaria en Salud ○ Sistemas Sanitarios

	APS	<ul style="list-style-type: none"> ○ El equipo de APS ○ Enfoque familiar en APS
2	Prevención y Promoción de la Salud	<ul style="list-style-type: none"> ○ Promoción de la Salud ○ Actividades preventivas y promoción de la salud en la infancia y adolescencia ○ Actividades preventivas y promoción de la salud en el adulto ○ Inmunizaciones ○ Educación Sanitaria ○ Nutrición y seguridad alimentaria ○ Manejo de los Programas del Ministerio de Salud y Deportes ○ SUMI
3	La noción de riesgo en APS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hipertensión Arterial ○ Alcoholismo, tabaquismo y otras drogodependencias ○ Hiperlipemias, obesidad, diabetes mellitus y otros problemas de Salud en APS ○ Riesgos medioambientales y laborales

La institución capacitadora deberá preparar material de autoaprendizaje como material obligatorio a ser usado en el proceso de capacitación, cualquiera que fuere la estructuración de la temática mínima que diseñe, a la cual podrá añadir contenidos relevantes a la competencia descrita.

Estructura de gestión

La administración académica del curso será realizada por la institución capacitadora, quien realizará labores de planificación, organización, ejecución y control del proceso académico. Es necesario designar a un coordinador de curso, quien tendrá las siguientes responsabilidades:

- Determinar las políticas y estrategias para el manejo académico y administrativo del curso.
- Socializar la metodología educativa a emplearse en el curso.
- Diseñar y elaborar un plan de trabajo del curso (actividades hospitalarias y extrahospitalarias).
- Diseñar conjuntamente con el equipo docente las guías para las sesiones presenciales y no presenciales.
- Elaborar los reglamentos que regirán el desarrollo del curso.
- Definir las modalidades de evaluación de docentes, estudiantes y de los procesos.
- Coordinar y organizar el desarrollo del proceso académico y administrativo del curso.
- Evaluar conjuntamente con el equipo docente y estudiantes el desarrollo del curso.
- Supervisar el proceso de enseñanza y aprendizaje en forma conjunta con el equipo docente.

- Presentar informes al municipio de villa montes, y a otras instancias superiores.
- Otras funciones que le sean asignadas.

Plantel docente

El equipo docente debe estar conformado por profesionales que reúnan los requisitos académicos necesarios, a fin de garantizar calidad en el desarrollo del curso. El plantel docente debe cumplir los siguientes requisitos:

- Grado académico de especialista o superior.
- Ser funcionario de un hospital de Segundo o Tercer nivel (para los docentes responsables de la práctica clínica)
- Amplia experiencia docente en posgrado (en la temática asignada)
- Dominio de los principios de educación de adultos.
- Experiencia en el uso de metodologías participativas y en la evaluación formativa y sumativa.
- Experiencia y/o conocimiento del sistema nacional de salud.

Monitoreo y seguimiento

El seguimiento del curso estará a cargo del coordinador del curso, quien realizará informes de avance y de rendimiento académico a la finalización de cada módulo.

La evaluación de los participantes se realizará en base a cuatro elementos:

- Participación en las sesiones presenciales
- Resultados de los trabajos grupales y/o individuales
- Evaluación sumativa.
- Producto final del curso: Plan de trabajo de gestión en APS aplicado al contexto de trabajo de cada participante.

Indicadores y metas

Con la finalidad de asegurar un seguimiento eficaz al desarrollo del curso y, sobre todo, calidad en los procesos y resultados, la institución capacitadora deberá proponer indicadores de proceso y de resultado.

1. Indicadores y metas de aplicación al inicio del curso

Aspecto	Indicador	Fórmula	Meta	Momento de la evaluación	Supuesto
Plan global del curso.	Existencia del Plan global del curso revisado y aprobado		Un plan global del curso aprobado por el AL MUNICIPIO DE VILLA MONTES, y concertado con SEDES	Al inicio del curso	
Instalación y equipamiento de los centros de capacitación con los recursos educativos necesarios.	Proporción de centros de capacitación instalados y equipados con los recursos educativos necesarios	$\frac{\text{N}^\circ \text{ centros de capacitación instalados y equipados con los recursos educativos necesarios}}{\text{total centros de capacitación}}$	100 % de los centros de capacitación instalados y equipados con los recursos educativos necesarios	Al inicio del curso	

2. Indicadores y metas de aplicación en el desarrollo del curso, según cronograma.

Aspecto	Indicador	Fórmula	Meta	Momento de la evaluación	Supuesto
Existencia de guías (docentes, tutores, facilitadores y estudiantes) para cada sesión o modulo	Proporción de sesiones presenciales que cuenta con las guías de trabajo respectivas.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de guías de sesiones o módulos existentes}}{\text{número de sesiones o módulos desarrollados}}$	El 100% de las sesiones y módulos desarrollados cuenta con las respectivas guías.	Según calendario	
Aprobación de las evaluaciones sumativas por los participantes	Proporción de estudiantes aprobados en las evaluaciones sumativas.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de participantes aprobados en cada una de las evaluaciones sumativas}}{\text{N}^\circ \text{ de participantes que asistieron a cada una de las evaluaciones}}$	Mas del 70% de los participantes aprobado en cada evaluación	Según calendario de evaluaciones	Ausencia de algunos participantes a las evaluaciones
Asistencia a cada una de las sesiones o módulos por parte de los participantes	Proporción de participantes que asisten a cada una de las sesiones o módulos	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de participantes que asisten a cada una de las sesiones o módulos}}{\text{N}^\circ \text{ total de participantes.}}$	Media superior al 80% de asistencia a las sesiones o módulos.	Según calendario de evaluaciones sumativas	Algunos participantes pueden solicitar licencia por diferentes motivos

3. Indicadores y metas de aplicación a la finalización del curso

Aspecto	Indicador	Fórmula	Meta	Momento de la evaluación	Supuesto
Satisfacción de los participantes por los contenidos,	Proporción de participantes satisfechos	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de participantes satisfechos}}{\text{total participantes}}$	Mas del 70% de los participantes satisfechos	A la finalización del curso	La satisfacción es subjetiva.

metodologías, recursos y logística empleados en el curso.	por los contenidos, metodologías, recursos y logística empleados en el curso	los contenidos, metodologías, recursos y logística empleados en el curso/N° total de participantes			
Abandono del curso por parte de los participantes	Proporción de estudiantes que abandona el curso.	N° de participantes que abandonó el curso/N° de participantes que inició el curso.	Menos del 10 % de los participantes abandona el curso.	A la finalización del curso	Algunos participantes pueden solicitar su baja por razones ajenas al curso
Aprobación del curso	Proporción de estudiantes que aprobó el curso.	N° de estudiantes que aprobó el /N° total de estudiantes que concluyeron el curso	Proporción superior al 70% de aprobación	A la finalización del curso	

Requisitos para la certificación

La institución capacitadora deberá explicitar los requisitos académicos y administrativos (nota mínima de aprobación, asistencia, presentación de trabajos, etc.) que deben cumplir los participantes para poder acceder a la certificación.

18. EPIDEMIOLOGÍA

Introducción

Actualmente, los Servicios de Salud acusan serias deficiencias, algunas debidas al escaso dominio metodológico para la construcción de indicadores, por la poca o nula importancia que se concede a la información epidemiológica o por no saber usar esta información para la toma de decisiones y evaluación de los Servicios. Esta carencia contribuye a mantener la desinformación de las autoridades, de los trabajadores y de la comunidad acerca del estado real de la salud-enfermedad de la población.

Ante esta situación, resulta ser un mandato que el personal de los Servicios de Salud se prepare y conceda la debida valoración a la identificación de problemáticas epidemiológicas y que, por tanto, mejore la forma de interactuar participativamente con la comunidad, construya sus indicadores y los maneje como fuente de referencia para la toma de decisiones y evaluación de los efectos e impactos del accionar de los Servicios de Salud en la comunidad.

La Epidemiología es una disciplina científica que utiliza, sobre todo, la investigación para determinar el estado de salud de las poblaciones para

poder, luego, plantear y valorar hipótesis de investigación sobre los problemas de salud en la comunidad. Es "un método", una forma de obtener conocimientos y resolver problemas sanitarios. El método epidemiológico se aplica en todas las áreas de las ciencias biomédicas, incluyendo la evaluación de tratamientos, intervenciones preventivas y la planificación y provisión de servicios sanitarios, garantizando, de esta manera, el nivel científico necesario para el trabajo del profesional sanitario en sus decisiones y prácticas terapéuticas y desempeña un papel importante en la calidad global de los servicios sanitarios.

Este curso orienta el contenido hacia los conocimientos básicos de la Epidemiología, proporciona elementos de aplicabilidad para la planificación de la atención en salud y la elaboración del diagnóstico de la situación de salud en la comunidad.

El contenido del curso está diseñado para que el personal de Salud conozca las herramientas y procedimientos epidemiológicos, que le permitan poder construir y utilizar indicadores en el nivel local. El conocimiento de la frecuencia y distribución de las enfermedades constituye una herramienta de mucha importancia para la planificación, ejecución, evaluación y toma de decisiones en los Servicios de Salud; en tal situación se pretende que el personal de Salud desde sus distintas funciones conozca la importancia que tiene tomar en cuenta las variables de persona, lugar y tiempo en la distribución de las enfermedades, puesto que ello le permitirá identificar la manera cómo afectan las enfermedades a los grupos de personas, en los distintos lugares así como en los diferentes períodos.

Además, el curso incorpora unidades temáticas de Bioestadística, Demografía, Investigación y Vigilancia epidemiológica, que permitirán buscar sistemáticamente y registrar en forma ordenada las diferentes patologías regionales, analizar individualmente los casos, detectar brotes epidémicos, establecer los factores de riesgo, definir los criterios para la prevención y promoción de la salud, definir las estrategias de educación permanente del personal médico y paramédico, realizar investigaciones epidemiológicas.

Con estas consideraciones, se pretende que en el nivel de las unidades operativas se utilicen estos procedimientos para planificar, evaluar y tomar decisiones, toda vez que en la actualidad la política de descentralización y desconcentración de los Servicios de Salud hace evidente la necesidad de contar con información precisa de las condiciones de vida y de salud de las comunidades, como forma de maximizar el uso de recursos.

Población objetivo

El curso está dirigido a profesionales que componen los equipos de los establecimientos de Primer y Segundo nivel de atención de las Redes de Salud del Municipio de Villa Montes:

- Médicos generales
- Médicos especialistas
- Licenciadas en enfermería
- Odontólogos
- Auxiliares de enfermería

El Honorable Alcalde Municipal con el respaldo del Director del Hospital Básico de Villa Montes y el Gerente de la red de salud serán responsables de la selección de los profesionales que participarán en el curso. Se recomienda que el número máximo de participantes admitidos en el curso no exceda de 30 por curso de capacitación.

Con fines administrativos, la institución ganadora debe solicitar a los participantes la documentación que considere pertinente.

Duración del curso

El curso tendrá una duración de 2 meses, los cuales estarán destinados al desarrollo de los distintos módulos que componen el plan curricular, así como para la elaboración de los productos del curso.

Enunciación de los problemas de la práctica profesional a los que el curso desea contribuir en su solución

- Aplicación insuficiente y/o desconocimiento del enfoque epidemiológico
- Poca capacidad para la elaboración, interpretación y análisis de los indicadores de salud
- Desconocimiento de la situación de salud del contexto
- Insuficiente uso de la información epidemiológica en procesos de planificación y gestión en salud
- Sistema de vigilancia epidemiológica poco difundido y orientado al daño

Objetivos/ competencias

Los participantes lograrán la siguiente competencia global:

“En trabajo en equipo, aplicar las metodologías y herramientas epidemiológicas para medir el estado de salud de las poblaciones, desarrollar procesos de vigilancia e investigación epidemiológica, con la finalidad de desarrollar procesos de planificación de la atención en salud que respondan a la Política Nacional de Salud.”

Resultados esperados

Se espera que los participantes alcancen los siguientes resultados en su actividad laboral cotidiana:

- Aplicar las herramientas epidemiológicas básicas en la medición y el análisis de situación de salud de la población, según los modelos del MSyD.
- Elaborar un análisis demográfico la población de responsabilidad, siguiendo las metodologías propuestas en el curso.
- Desarrollar procesos de investigación epidemiológica que respondan a la problemática local.
- Desarrollar y participar en procesos de control de enfermedades y vigilancia epidemiológica.
- Aplicar racionalmente el enfoque y las herramientas epidemiológicas en la gestión de los establecimientos de salud.

Contenidos

El curso estará estructurado en seis módulos articulados entre sí y los contenidos deben estar concebidos bajo un enfoque integral de la enseñanza.

A continuación, se detallan los módulos con sus respectivas unidades temáticas:

Nº	MÓDULO	UNIDADES TEMÁTICAS
1	Bioestadística Descriptiva	1. Variables 2. Medidas de tendencia central y dispersión 3. Tablas de frecuencias y Gráficos
2	La demografía como herramienta de la Epidemiología	1. Estructura de población 2. Variables demográficas 3. Indicadores Demográficos 4. El crecimiento poblacional
3	Principios de Epidemiología.	1. Introducción a la Epidemiología 2. Variables epidemiológicas 3. El método epidemiológico 4. Medición en epidemiología
4	La investigación epidemiológica	1. El método científico. 2. Metodología de la investigación epidemiológica 3. Tipos de estudios epidemiológicos

5	Epidemiológica de daños prioritarios	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perfil Epidemiológico 2. Enfermedades transmisibles y no transmisibles 3. Enfermedades emergentes y re-emergentes 4. Epidemiología en casos de desastres y emergencias 5. Transición Epidemiológica
6	Vigilancia epidemiológica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Investigación de un Brote Epidémico 2. Vigilancia y Control Epidemiológico, 3. Sistemas de vigilancia epidemiológica

La institución capacitadora deberá preparar material de autoaprendizaje como material obligatorio a ser usado en el proceso de capacitación, siguiendo la estructura de la temática mínima; a la misma se podrá añadir contenidos relevantes a la competencia descrita.

Productos Institucionales

Durante del desarrollo de las actividades presenciales y no presenciales, los participantes adquieren conocimientos, habilidades, herramientas y valores (competencias) que, a la finalización del curso, permitirán a cada uno de ellos elaborar, presentar y sustentar los siguientes productos institucionales:

- Un análisis demográfico de la población de responsabilidad.
- Un protocolo de investigación epidemiológica
- Un plan de vigilancia epidemiológica

A la finalización del curso, todos estos productos deben ser presentados y sustentados ante tribunal evaluador conformado para tal fin.

Metodología

Teniendo en cuenta la extensión territorial del Municipio de Villa Montes y la dispersión geográfica de los establecimientos de salud, las actividades académicas estarán organizadas bajo la modalidad semipresencial, utilizando una programación modular integrada; se desarrollarán a través de encuentros presenciales cada dos semanas, de dos días de duración: viernes y sábados, en los siguientes horarios (En cada sesión presencial, se deben desarrollar 16 horas académicas).

Actividades presenciales

Las actividades presenciales deben ofrecer a los participantes las bases teórico-conceptuales y la aplicación práctica de las diferentes unidades temáticas a desarrollar, así mismo deben servir para aclarar dudas que surjan de la lectura del material bibliográfico y para el desarrollo de los procesos evaluativos. Estas actividades, según la temática de cada módulo, pueden desarrollarse bajo la forma de clases magistrales, clases dialogadas interactivas, talleres, trabajos grupales, seminarios, etc.

Actividades no presenciales

Deben permitir a los participantes realizar trabajos individuales y/o grupales, en domicilio y/o en los Servicios de Salud donde ellos trabajan. Las horas no presenciales deben ser utilizadas también en la lectura del material bibliográfico seleccionado de cada módulo o unidad temática.

Estructura de gestión

La administración académica del curso estará a cargo de la institución capacitadora, quien realizará labores de planificación, organización, ejecución y control del proceso académico. Es necesario designar a un coordinador de curso, quien tendrá las siguientes responsabilidades:

- Determinar las políticas y estrategias para el manejo académico y administrativo del curso.
- Socializar la metodología educativa a emplearse en el curso.
- Diseñar y elaborar un plan de trabajo del curso.
- Diseñar, conjuntamente con el equipo docente, las guías para las sesiones presenciales y no presenciales.
- Elaborar los reglamentos que regirán el desarrollo del curso.
- Definir las modalidades de evaluación de docentes, estudiantes y procesos.
- Coordinar y organizar el desarrollo del proceso académico y administrativo del curso.
- Evaluar, conjuntamente con el equipo docente y estudiantes, el proceso educativo del curso.
- Supervisar el proceso de enseñanza y aprendizaje en forma conjunta con el equipo docente.
- Presentar informes al Municipio de Villa Montes, y a otras instancias superiores.
- Otras funciones que le sean asignadas.

Plantel docente

El equipo docente debe estar conformado por profesionales que reúnan los requisitos académicos necesarios, a fin de garantizar calidad en el desarrollo del curso. Estos profesionales deben cumplir los siguientes requisitos:

- Grado académico de especialista o superior
- Amplia experiencia docente en posgrado (en la temática asignada)
- Dominio de los principios de educación de adultos
- Experiencia en el uso de metodologías participativas
- Experiencia en metodología de evaluación formativa y sumativa
- Experiencia y/o conocimiento del sistema nacional de salud

Monitoreo y seguimiento

El seguimiento del curso estará a cargo del coordinador del mismo, quien realizará informes de avance y de rendimiento académico a la finalización de cada módulo.

La evaluación de los participantes se realizará con base a cuatro elementos:

- Participación en las sesiones presenciales
- Resultados de trabajos grupales y/o individuales
- Evaluaciones sumativas.
- Productos finales

Indicadores y metas

Con la finalidad de asegurar un seguimiento eficaz del desarrollo del curso y, sobre todo, la calidad en los procesos y resultados, la institución capacitadora deberá proponer indicadores de proceso y de resultado.

A continuación, se presenta algunos ejemplos de indicadores y metas:

1. Indicadores y metas de aplicación al inicio del curso

Aspecto	Indicador	Fórmula	Meta	Momento de la evaluación	Supuesto
Plan global del curso.	Existencia del Plan global del curso revisado y aprobado		Un plan global del curso aprobado por el ALCALDE MUNICIPIO DE VILLA MONTES.	Al inicio del curso	
Instalación y equipamiento de los centros	Proporción de centros de capacitación	Nº centros de capacitación instalados y	100 % de los centros de capacitación	Al inicio del curso	

de capacitación con los recursos educativos necesarios.	instalados y equipados con los recursos educativos necesarios	equipados con los recursos educativos necesarios /total centros de capacitación	instalados y equipados con los recursos educativos necesarios		
---	---	---	---	--	--

2. Indicadores y metas de aplicación en el desarrollo del curso, según cronograma

Aspecto	Indicador	Fórmula	Meta	Momento de la evaluación	Supuesto
Existencia de guías (docentes, tutores, facilitadores y estudiantes) para cada sesión o módulo	Proporción de sesiones presenciales que cuenta con las guías de trabajo respectivas.	N° de guías de sesiones o módulos existentes/número de sesiones o módulos desarrollados	El 100% de las sesiones y módulos desarrollados cuenta con las respectivas guías.	Según calendario	
Aprobación de las evaluaciones sumativas por los participantes	Proporción de estudiantes aprobados en las evaluaciones sumativas.	N° de participantes aprobados en cada una de las evaluaciones sumativas /N° de participantes que asistieron a cada una de las evaluaciones	Más del 70% de los participantes aprobado en cada evaluación	Según calendario de evaluaciones	Ausencia de algunos participantes a las evaluaciones.
Asistencia a cada una de las sesiones o módulos por parte de los participantes	Proporción de participantes que asisten a cada una de las sesiones o módulos	N° de participantes que asisten a cada una de las sesiones o módulos/ N° total de participantes.	Media superior al 80% de asistencia a las sesiones o módulos.	Según calendario de evaluaciones sumativas	Algunos participantes pueden solicitar licencia por diferentes motivos

3. Indicadores y metas de aplicación a la finalización del curso

Aspecto	Indicador	Fórmula	Meta	Momento de la evaluación	Supuesto
Aprobación de los productos finales del curso	Proporción de productos finales de los participantes aprobados	N° de productos finales aprobados/N° de productos finales presentados	100 % de los productos aprobados	A la finalización del curso	Algunos productos con observaciones
Satisfacción de los participantes por los contenidos, metodologías,	Proporción de participantes satisfechos por los contenidos, metodologías,	N° de participantes satisfechos por los contenidos, metodologías,	Más del 70% de los participantes satisfechos	A la finalización del curso	La satisfacción es subjetiva.

recursos y logística empleados en el curso.	recursos y logística empleados en el curso	recursos y logística empleados en el curso/N° total de participantes			
Abandono del curso por parte de los participantes	Proporción de estudiantes que abandona el curso.	N° de participantes que abandonó el curso/N° de participantes que inició el curso.	Menos del 10 % de los participantes abandona el curso.	A la finalización del curso	Algunos participantes pueden solicitar su baja por razones ajenas al curso
Aprobación del curso	Proporción de estudiantes que aprobó el curso.	N° de estudiantes que aprobó el /N° total de estudiantes que concluyeron el curso	Proporción superior al 70% de aprobación	A la finalización del curso	

Requisitos para la certificación

La institución capacitadora deberá explicitar los requisitos académicos y administrativos (nota mínima de aprobación, asistencia, presentación de trabajos, presentación de productos finales, etc.), que deben cumplir los participantes para poder acceder a la certificación.

19. GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Introducción

La gestión y administración son temas cada vez más importantes en el desarrollo de las instituciones y organizaciones, ya sean públicas o privadas, de prestación de servicios como salud o educación o dedicadas a las más diversas ramas de los negocios.

La acentuación de los procesos neoliberales está determinando un continuo cambio en el rol del Estado y en la estructura de sus instituciones, lo que se traduce en el Sector de Salud, fundamentalmente, en el cambio de las reglas del funcionamiento de las Redes de Salud, de los niveles municipales y de todas las unidades operativas, en general.

Por otro lado, la sociedad civil a través de sus organizaciones, aunque en forma relativamente incipiente, se plantea como derecho el tener acceso a la participación directa en procesos de gestión y administración de instituciones públicas de prestación de servicios.

La descentralización y desconcentración en salud, por ejemplo, pretenden superar las prácticas del planeamiento tradicional,

caracterizado por ser un sistema cerrado (que no toma en cuenta los criterios y las demandas de las personas), centralizado (que no incorpora la realidad de cada una de las comunidades) y vertical, para dar mayor responsabilidad a los niveles locales.

En los niveles locales, existe una experiencia importante en la ejecución de los diferentes programas definidos en el nivel central, así como una notable conciencia de las limitaciones originadas por esta forma de tomar decisiones. Sin embargo, este tipo de prácticas centralizadas ha influido para que en estos niveles no se ejercite procesos de planificación que tomen en cuenta las necesidades de la población local, la participación de los integrantes del servicio, representantes de la comunidad y la colaboración interinstitucional.

Esto puede y debe ser superado en los Servicios de Salud sobre la base de un profundo reconocimiento de lo que somos y de lo que debemos y queremos hacer para mejorar las condiciones de salud de la comunidad a la cual pertenecemos. La propuesta de una nueva forma de decidir nuestras acciones, que supere los vicios de la planificación tradicional, que integre a todos (miembros de las unidades operativas, de la comunidad y de otras organizaciones) en sus aspiraciones, acuerdos y acciones, puede ser desarrollada en el marco de la concepción y propuestas teórico-metodológicas de la Planificación Estratégica.

La planificación en el nivel de los Servicios locales de Salud necesita superar su carácter dependiente del centralismo, su actividad rutinaria, fragmentaria y desligada de la población, con una propuesta de cambio que abarque un concepto y comprensión más amplios de la salud, como factor y resultado de otras interacciones humanas, con un profundo compromiso con su comunidad y con el uso de modernas y eficaces técnicas que planteen resultados adecuados para promover, preservar y recuperar la salud de la comunidad.

La formación de recursos humanos en Salud, como factor fundamental del proceso de actualización, transformación y mejoramiento del Sistema de Salud, necesita innovaciones que vayan más allá de la formación profesional. Urge implementar en estos procesos, la formación gerencial y administrativa, entendida ésta como la capacidad de asesorar, dirigir procesos de cambio, así como diagnosticar, investigar, planificar, evaluar, resolver problemas y tomar decisiones que favorezcan el desarrollo de una buena y eficiente gestión y la realización de las actividades y tareas programadas, utilizando un mínimo de recursos humanos, financieros y materiales.

A partir de esta concepción, se espera abordar en este curso temas y aspectos que proviniendo de otros campos del conocimiento, diferentes al

de la Medicina, permitan mejorar la gestión y administración de los Servicios de Salud. Se reflexionará sobre la fundamentación teórica, conceptual y metodológica de los nuevos paradigmas de la gestión y administración y su aplicación en el campo de la Salud, entendida ésta como un proceso social que se abre a las múltiples posibilidades innovadoras de la planificación estratégica, de la gerencia y los procesos de calidad.

Este Curso intentará contribuir a la formación de los participantes en los campos señalados, para que en el ejercicio de su práctica profesional, contribuyan al mejoramiento de la gestión y al desarrollo de una nueva cultura administrativa.

Población objetivo

El curso está dirigido a profesionales que componen los equipos de los establecimientos de Primer y Segundo nivel de atención de las Redes de Salud del Municipio de Villa Montes:

- Médicos generales
- Licenciadas en enfermería
- Administrativos
- Auxiliares de enfermería

El Alcalde Municipal de Villa Montes y las autoridades de Salud serán responsables de la selección de los profesionales que participarán en el curso. Se recomienda que el número máximo de participantes admitidos en el curso no exceda a 30 por centro de capacitación.

Con fines administrativos, la institución ganadora debe solicitar a los participantes la documentación que considere pertinente.

Duración del curso

El programa tendrá una duración de **2 meses**, los cuales estarán destinados al desarrollo de los distintos módulos que componen el plan curricular, así como para la elaboración de los productos del curso.

Enunciación de los problemas de la práctica profesional a los que el curso desea contribuir en su solución

- Ineficiencia e ineficacia en el uso de recursos
- Irracionalidad en la gestión
- Poco conocimiento de la normativa nacional en la administración pública

- Predominio de procesos de planificación normativa y elaboración presupuestaria histórica

Objetivos/ competencias

Los participantes lograrán la siguiente competencia global:

“Aplicar los conocimientos, herramientas e instrumentos necesarios para participar y dirigir procesos participativos de planificación en Salud, además de gestionar los recursos con la finalidad de garantizar su máxima eficacia y eficiencia en el logro de objetivos y los compromisos de gestión de los establecimientos de Salud.”

Resultados esperados

Se espera que los participantes alcancen los siguientes resultados en su actividad laboral:

- Elaborar diagnóstico de situación de salud de su área de trabajo, siguiendo las metodologías propuestas por el MSyD.
- Desarrollar y dirigir procesos de planificación en salud que respondan a la problemática local y de acuerdo al marco legal y normativa existente.
- Los recursos son gestionados de manera eficaz, eficiente y bajo la normativa de la ley 1178.

Contenidos

El curso estará estructurado en cinco módulos, debiendo existir una articulación entre ellos. Los contenidos deben estar concebidos bajo un enfoque integral de la enseñanza.

A continuación, se detallan los módulos con sus respectivas unidades temáticas:

Nº	MÓDULO	UNIDADES TEMÁTICAS
1	El Sistema Nacional en Salud	1. Marco legal en Salud 2. Política Nacional en Salud 3. Análisis de situación de Salud 4. La estructura Operacional 5. La estructura Administrativa 6. Las redes de Salud
2	El proceso administrativo	1. Introducción a la administración 2. Los elementos del proceso administrativo 3. Estructura Administrativa de los Servicios de Salud

3	La gestión en Salud	<ol style="list-style-type: none"> 1. La planificación en Salud 2. Herramientas de Gestión de servicios y programas prioritarios de salud 3. Desarrollo de habilidades gerenciales
4	Sistemas de Información en Salud	<ol style="list-style-type: none"> 1. La información en Salud 2. los sistemas de información en Salud 3. La operación de un sistema de información en Salud 4. El SNIS.
5	Gestión de la Calidad en Salud	<ol style="list-style-type: none"> 1. Calidad en Salud. 2. Sistemas de gestión de calidad en salud. 3. Monitoreo de la Calidad.

La institución capacitadora deberá preparar material de autoaprendizaje como material obligatorio a ser usado en el proceso de capacitación, siguiendo la estructura de la temática mínima; a la misma se podrá añadir contenidos relevantes a la competencia descrita.

Productos Institucionales

Durante del desarrollo de las actividades presenciales y no presenciales, los participantes adquieren conocimientos, habilidades, herramientas y valores (competencias) que, a la finalización del curso, permitirán a cada uno de ellos elaborar, presentar y sustentar los siguientes productos institucionales:

- Un diagnóstico situacional
- Un plan estratégico
- Un Plan Operativo
- Un presupuesto

A la finalización del curso, todos estos productos deben ser presentados y sustentados ante tribunal evaluador conformado para tal fin.

Metodología

Teniendo en cuenta la extensión territorial del Municipio de Villa Montes y la dispersión geográfica de los establecimientos de salud, las actividades académicas estarán organizadas bajo la modalidad semipresencial, utilizando una programación modular integrada; se desarrollarán a través de encuentros presenciales cada dos semanas, de dos días de duración: viernes y sábados en los siguientes horarios (durante cada sesión presencial se deben desarrollar 16 horas académicas)

Actividades presenciales

Estas deben ofrecer a los participantes las bases teórico-conceptuales y la aplicación práctica de las diferentes unidades temáticas a desarrollar, así mismo deben servir para aclarar dudas que surjan de la lectura del material bibliográfico y para el desarrollo de los procesos evaluativos. Estas actividades, según la temática de cada módulo pueden desarrollarse bajo la forma de clases magistrales, clases dialogadas interactivas, talleres, trabajos grupales, seminarios, etc.

Actividades no presenciales

Deben permitir a los participantes realizar trabajos individuales y/o grupales, en domicilio y/o en los Servicios de Salud donde trabajan los participantes. Las horas no presenciales deben ser utilizadas también en la lectura del material bibliográfico seleccionado de cada módulo o unidad temática.

Estructura de gestión

La administración académica del curso estará a cargo de la institución capacitadora, quien realizará labores de planificación, organización, ejecución y control del proceso académico. Es necesario designar a un coordinador de curso, quien tendrá la responsabilidad de:

- Determinar las políticas y estrategias para el manejo académico y administrativo del curso.
- Socializar la metodología educativa a emplearse en el curso.
- Diseñar y elaborar un plan de trabajo del curso.
- Diseñar, conjuntamente con el equipo docente, las guías para las sesiones presenciales y no presenciales.
- Elaborar los reglamentos que regirán el desarrollo del curso.
- Definir las modalidades de evaluación de docentes, estudiantes y procesos.
- Coordinar y organizar el desarrollo del proceso académico y administrativo del curso.
- Evaluar, conjuntamente con el equipo docente y estudiantes, el proceso educativo del curso.
- Supervisar el proceso de enseñanza y aprendizaje en forma conjunta con el equipo docente.
- Presentar informes al Municipio de Villa Montes, y a otras instancias superiores.
- Otras funciones que le sean asignadas.

Plantel docente

El equipo docente debe estar conformado por profesionales que reúnan los requisitos académicos necesarios, a fin de garantizar calidad en el desarrollo del curso. Este personal docente debe cumplir los siguientes requisitos:

- Grado académico de especialista o superior
- Amplia experiencia docente en posgrado (en la temática asignada)
- Dominio de los principios de educación de adultos
- Experiencia en el uso de metodologías participativas
- Experiencia en metodología de evaluación formativa y sumativa
- Experiencia y/o conocimiento del Sistema Nacional de Salud

Monitoreo y seguimiento

El seguimiento del curso estará a cargo del coordinador del mismo, quien realizará informes de avance y de rendimiento académico a la finalización de cada módulo.

La evaluación de los participantes se realizará con base a cuatro elementos:

- Participación en las sesiones presenciales
- Resultados de trabajos grupales y/o individuales
- Evaluaciones sumativas.
- Productos finales.

Indicadores y metas

Con la finalidad de asegurar un seguimiento eficaz del desarrollo del curso y, sobre todo, calidad en los procesos y resultados, la institución capacitadora deberá proponer indicadores de proceso y de resultado.

1. Indicadores y metas de aplicación al inicio del curso

Aspecto	Indicador	Fórmula	Meta	Momento de la evaluación	Supuesto
Plan global del curso.	Existencia del Plan global del curso revisado y aprobado		Un plan global del curso aprobado por el AL MUNICIPIO DE VILLA MONTES.	Al inicio del curso	
Instalación y equipamiento de los centros de capacitación con los recursos	Proporción de centros de capacitación instalados y equipados con los recursos	Nº centros de capacitación instalados y equipados con los recursos educativos	100 % de los centros de capacitación instalados y equipados con los recursos	Al inicio del curso	

educativos necesarios.	educativos necesarios	necesarios /total centros de capacitación	educativos necesarios		
------------------------	-----------------------	---	-----------------------	--	--

2. Indicadores y metas de aplicación en el desarrollo del curso, según calendario.

Aspecto	Indicador	Fórmula	Meta	Momento de la evaluación	Supuesto
Existencia de guías (docentes, tutores, facilitadores y estudiantes) para cada sesión o módulo	Proporción de sesiones presenciales que cuenta con las guías de trabajo respectivas.	Nº de guías de sesiones o módulos existentes/número de sesiones o módulos desarrollados	El 100% de las sesiones y módulos desarrollados cuenta con las respectivas guías.	Según calendario	
Aprobación de las evaluaciones sumativas por los participantes	Proporción de estudiantes aprobados en las evaluaciones sumativas.	Nº de participantes aprobados en cada una de las evaluaciones sumativas /Nº de participantes que asistieron a cada una de las evaluaciones	Más del 70% de los participantes aprobado en cada evaluación	Según calendario de evaluaciones	Ausencia de algunos participantes a las evaluaciones.
Asistencia a cada una de las sesiones o módulos por parte de los participantes	Proporción de participantes que asisten a cada una de las sesiones o módulos	Nº de participantes que asisten a cada una de las sesiones o módulos/ Nº total de participantes.	Media superior al 80% de asistencia a las sesiones o módulos.	Según calendario de evaluaciones sumativas	Algunos participantes pueden solicitar licencia por diferentes motivos

3. Indicadores y metas de aplicación a la finalización del curso

Aspecto	Indicador	Fórmula	Meta	Momento de la evaluación	Supuesto
Aprobación de los productos finales del curso	Proporción de productos finales de los participantes aprobados	Nº de productos finales aprobados/Nº de productos finales presentados	100 % de los productos aprobados	A la finalización del curso	Algunos productos con observaciones
Satisfacción de los participantes por los contenidos, metodologías, recursos y logística empleados en	Proporción de participantes satisfechos por los contenidos, metodologías, recursos y logística empleados en el curso	Nº de participantes satisfechos por los contenidos, metodologías, recursos y logística empleados en el curso/Nº	Más del 70% de los participantes satisfechos	A la finalización del curso	La satisfacción es subjetiva.

el curso.		total de participantes			
Abandono del curso por parte de los participantes	Proporción de estudiantes que abandona el curso.	Nº de participantes que abandonó el curso/Nº de participantes que inició el curso.	Menos del 10 % de los participantes abandona el curso.	A la finalización del curso	Algunos participantes pueden solicitar su baja por razones ajenas al curso
Aprobación del curso	Proporción de estudiantes que aprobó el curso.	Nº de estudiantes que aprobó el /Nº total de estudiantes que concluyeron el curso	Proporción superior al 70% de aprobación	A la finalización del curso	

Requisitos para la certificación

La institución capacitadora deberá explicitar los requisitos académicos y administrativos (nota mínima de aprobación, asistencia, presentación de trabajos, presentación de productos finales, etc.), que deben cumplir los participantes para poder acceder a la certificación.

Conclusión

El Hospital perteneciente a la Red municipal de Salud de Villa Montes en las actuales condiciones de funcionamiento, no podrá cumplir su misión ni los objetivos propuestos para la población en su conjunto; por lo tanto es prioritaria necesidad de implementar el presente plan propuesto, el mismo que podrá reorientar el comportamiento de los recursos humanos con responsabilidad eficiencia, eficacia, economicidad y sostenibilidad Social.

Recomendación

Se Recomienda al Máximo ejecutivo Poner a consideración del Honorable Consejo Municipal el presente proyecto viabilizar su aprobación y priorizar su ejecución respectiva.

20. BIBLIOGRAFÍA

BREDESON, Paul (2003): *Designs for Learning*, Corwin Press, Inc.

CROSS, Patricia K. (1981): *Adults as Learners*. Jossey Bass/Pfeiffer

CUNNINGHAM, William G. (2003): *Educational Leadership*, Allyn and Bacon

DICK, Walter (2001): *The Systematic Design of Instruction*, Longman

DUDN, Barbara J. (2001): *The power of problem-based Learning*, Stylus

PISKURICH, George M. (2000): *Rapid Instructional Design*, Jossey-Bass/Pfeiffer

SCHUNK, Dale H. (2004): *Learning theories*, Pearson Merrill, Prentice Hall

WEIMER, Maryellen (2002): *Learner Centered Teaching*, Jossey-Bass/Pfeiffer

21. ANEXOS

21.1. Distribución de Recursos humanos en Salud Villa Montes. Sub Sector Público

PERSONAL	HOSPITAL BASICO DE V.M	GERENCIA DE SALUD DE SALUD V.M	TOTAL
Médicos	24	29	53
Odontólogos	2	9	11
Enfermeras	26	23	49
Nutricionistas	-	-	-
Trabajadora Social	-	1	1
Bioquímicas y Farmacéuticas	11	7	18
Educador en Salud	-	-	-
Otros Profesionales	-	-	-
TOTAL PROFESIONALES	63	69	132
Técnicos Laboratorio	1	6	7
Técnicos RX	3	2	5
Técnicos Saneamiento Ambiental.	-	2	2
Técnicos Estadísticos	1	2	3
Tercios Fisioterapia	1	1	2
Técnico Imagenología	2	1	3
Otros Técnicos	-	8	8
TOTAL TECNICOS	8	22	30
Auxiliares de Enfermería	22	36	58
Auxiliares Laboratorio	-	-	-
Auxiliares estadística	-	-	-
Otros Auxiliares	3	3	6
TOTAL AUXILIARES	25	39	64
Directores Administrativos	2	2	4
Otros Administrativos	10	12	22
TOTAL ADMINISTRATIVOS	12	14	26
Conductores de Vehículo	2	8	10
Trabajador manual	19	17	36
TOTAL SERVICIOS	21	25	46
TOTAL	<u>129</u>	<u>169</u>	<u>298</u>