

Serie Educación Permanente en Salud

GESTION en los Servicios SALUD



Max González M.
Amable Bermeo F.
Sandra Morales V.
Dora Ruilova D.

Ministerio de Salud Pública, Universidad Nacional de Loja, Seguro Social Campesino,
Proyecto Desarrollo de Espacios Saludables.

EDUCACIÓN PERMANENTE EN SALUD

GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

RESPONSABLES

Dr. Max González M.

Dr. Amable Bermeo F.

Sandra Morales V.

Dora Ruilova D.

EQUIPO DOCENTE:

Sandra Morales

Ruth Salinas

Ruth Sigüenza

Lorena Ramón

Livia Pineda

Mirtha Briceño

Edgar Armijos

Silvia Morochó

Dora Ruilova

Miriam Ortíz

Ginela Rodríguez

Estrella Arciniega

Serie Educación Permanente en Salud

Organización Panamericana de la Salud/
Organización Mundial de la Salud
Educación Permanente en Salud
Gestión en los Servicios de Salud

Loja, abril de 2001
OPS/OMS

Organización Panamericana de la Salud
Educación Permanente en Salud: Gestión en los Servicios de Salud
Quito, Ecuador — OPS, c 2001.
117 p. (Serie Educación Permanente en Salud, 1)

I. Título.

1. EDUCACIÓN PERMANENTE
2. GESTIÓN EN LOS SERVICIOS
3. CAPACITACIÓN.
4. PARTICIPACIÓN EDUCATIVA

EDUCACIÓN PERMANENTE EN SALUD
GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD
2001

© OPS/OMS

Reservados todos los derechos
Impreso en Ecuador

Autores: Max González, Amable Bermeo, Sandra Morales, Dora Ruilova
Editores: Amable Bermeo y Edmundo Granda
Diseño y diagramación: AH/editorial
Portada: AH/editorial
Loja, abril de 2001

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor.

Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contienen no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades ni respeto del trazado de sus fronteras o límites.

Introducción

Educación Permanente en Loja

1. Objetivos
2. Propuesta metodológica
 - Diagnóstico de las necesidades de Educación Permanente
 - Estructura y organización curricular
 - Consideraciones para el diseño de los módulos
 - El trabajo presencial en la academia
 - El trabajo presencial en servicio
 - Evaluación y Acreditación
 - Resultados esperados del proceso de Educación Permanente

Gestión en los Servicios de Salud

1. Presentación
2. Introducción general
3. Planificación estratégica en los Servicios de Salud
 - Presentación
 - Problematización
 - Problemática
 - Objetivos
 - Proceso de investigación acción
 - Contenidos
 - Metodica
 - Evaluación Acreditación
 - Matrices de contenidos
 - Unidades
 - Unidad uno: la importancia del emocional y conocer
 - Unidad dos: enfoques y momentos de la planificación
 - Unidad tres: visión, misión y proyectos

4. Uso de la Epidemiología en los Servicios de Salud

- Presentación
- Problemática
- Objetivos
- Proceso de investigación acción
- Resultado esperado
- Contenidos
- Metódica
- Evaluación Acreditación
- Matrices de contenidos
- Unidades
 - Unidad uno: Epidemiología descriptiva
 - Unidad dos: Diseños de investigación

5. Administración estratégica en los Servicios de Salud

- Presentación
- Problematización
- Problemática
- Objetivo
- Proceso de investigación acción
- Resultado esperado
- Contenidos
- Metódica
- Evaluación Acreditación
- Matrices de contenidos
- Unidades
 - Unidad uno: Programación local
 - Unidad dos: Organización de talentos humanos
 - Unidad tres: Manejo de recursos materiales
 - Unidad cuatro: Manejo de recursos financieros

6. Gerencia en los Servicios de Salud

- Presentación
- Problematización
- Problemática
- Objetivos
- Proceso de investigación acción
- Resultado esperado

- Contenidos
- Metódica
- Evaluación Acreditación
- Matrices de contenidos
- Unidades
 - Unidad uno: Cultura organizacional y liderazgo
 - Unidad dos: Manejo de conflictos
 - Unidad tres: Gestión y participación social

7. Evaluación en los servicios

- Presentación
- Problemática
- Objetivo
- Proceso de investigación acción
- Resultado esperado
- Contenidos
- Metódica
- Evaluación Acreditación
- Matrices de contenidos
- Unidades
 - Unidad uno: Monitoreo y evaluación
 - Unidad dos: Sistema de vigilancia epidemiológica
 - Unidad tres: Sistemas de información

ANEXOS

1. Proyecto de evaluación

- Justificación
- Beneficiarios
- Propósitos
- Metódica

2. Esquema de los módulos de Gestión en los Servicios de Salud

Prólogo

Los talentos humanos que laboran en los servicios de salud tienden, en muchas ocasiones, a desarrollar su quehacer en una manera rutinaria y poco creativa. Las causas para que ocurra este fenómeno son de diversa naturaleza: dificultades de comunicación, “lejanía” de la ciencia y tecnología de punta, falta de incentivos, historia de educación primaria, secundaria y superior dependiente y esterilizante, etc. La rutina, la falta de actualización, la pobre creatividad juegan un papel importante en la calidad de los servicios y en la credibilidad por parte de la población. Por lo expuesto, es fundamental que las instituciones formadoras de recursos humanos reflexionen sobre este asunto e implementen con los servicios procesos innovativos en el ámbito de la educación.

El Centro de Educación Permanente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Loja, en coordinación con la Dirección Provincial de Salud de Loja, el Seguro Social Campesino, con el auspicio técnico y financiero del Proyecto Desarrollo de Espacios Saludables de la OPS/OMS- Loja, plantea una nueva propuesta de capacitación “*Acción Aprendizaje Acción*”. Con esta estrategia se aspira generar y sistematizar conocimientos que surgen desde la experiencia cotidiana de los trabajadores de la salud situados en sus propias realidades locales. Estos conocimientos surgidos del accionar particular son a su vez la base más importante para generar cambios comportamentales en el quehacer de salud dentro y fuera de los servicios. En otras palabras, el Programa de Educación Permanente en Salud considera que aprender es cambiar formas de convivencia con los otros y modificar relaciones con los instrumentos, tecnologías y demás recursos de salud.

Con esta nueva visión de educación reflexiva, actuante, crítica y democrática del personal de la salud, se aspira que realicen una atención de mejor calidad, equidad y gran creatividad para contribuir, conjuntamente con los actores de otros sectores y comunitarios, a la solución de los problemas que afectan a las localidades.

El proceso de Educación Permanente empieza trabajando en el empujar del personal de salud, con la finalidad de recuperarlos como sujetos comprometidos y con ello impulsar el cambio de actitud en su accionar, lo que contribuirá positivamente en el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud.

Luego, en un trabajo conjunto con los diferentes actores sociales se identifican los problemas de salud más frecuentes, se los analiza y se les da el sustento teórico, elementos que sirven para elaborar estrategias, las mismas que serán la base para la construcción de los planes de trabajo que los participantes tienen que ejecutar en cada unidad operativa.

A los planes de trabajo estructurados se los potencia a través de la capacitación en el uso de herramientas como la epidemiología, programación local, manejo de talentos humanos, recursos materiales, financieros, medicamentos, gerencia, evaluación y además la formación técnica en atención a la enfermedad, de tal manera que los participantes tengan todo el apoyo teórico y metodológico para la ejecución de las actividades programadas o proyectos propuestos.

Finalmente otro aspecto de mucha importancia corresponde a que la capacitación está dirigida a todo el personal de salud de acuerdo a la función que desempeñan, teniendo como propósito buscar la integración de equipos de trabajo tanto a lo interno, como también con otros actores sociales para el trabajo coparticipativo.

El Proyecto Desarrollo de Espacios Saludables de la OPS/OMS considera que el desarrollo de los recursos humanos en salud es uno de sus compromisos fundamentales y es por esto que ha brindado apoyo para el diseño e implementación del Programa de Educación Permanente en los servicios de salud de los cantones donde labora. La publicación que ponemos en sus manos constituye una sistematización de este empeño, la misma que intenta transformarse en una "semilla" que fructifique en otros ámbitos de la geografía del país y fuera del mismo.

Dra. Amparo Herrera

COORDINADORA DEL PROYECTO
DESARROLLO DE ESPACIOS SALUDABLES DE LOJA

Presentación

Como parte de las innovaciones introducidas en la Universidad Nacional de Loja para mejorar la calidad, en la última década se viene impulsando un nuevo sistema de enseñanza-aprendizaje: el SAMOT (Sistema Académico Modular por Objetos de Transformación), cuya principal característica consiste en construir los conocimientos a partir de los problemas de la realidad, situación que ha llevado a las distintas unidades académicas a que se relacionen de manera directa con la población. Es así que la Facultad de Ciencias Médicas a partir del año 1995, en coordinación con la Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS, empieza a investigar la realidad de los cantones fronterizos de la provincia de Loja.

En este nuevo quehacer de las dos instituciones se ha logrado detectar una serie de problemáticas de salud como son la desnutrición, parasitosis, desestructuración familiar y un sinnúmero de enfermedades infectocontagiosas agravadas por las condiciones de pobreza en las que vive la población del cordón fronterizo. Por otro lado, son evidentes las deficiencias por las que atraviesan los servicios de salud, que carecen de insumos, equipamiento y recursos humanos.

Para dar respuesta a las necesidades de formación de Recursos Humanos, la Universidad Nacional de Loja, la Dirección Provincial de Salud de Loja y el Seguro Social Campesino, apoyados por la Organización Panamericana de la Salud, impulsaron la creación del Centro de Educación Permanente, el mismo que en la actualidad, en el área de intervención del Proyecto Desarrollo de Espacios Saludables, se encuentra ejecutando procesos de capacitación dirigidos al personal de salud, en base a la actividad que desempeñan y a los requerimientos tanto personales como de la institución.

Como producto de este trabajo y en respuesta a las necesidades del sector, se ha elaborado el libro "LA GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD", obra que ponemos a vuestra consideración y que aspiramos contribuya a la solución de la problemática de la salud.

El libro en mención está estructurado por tres partes:

- Educación permanente en Loja,
- Diplomado de Gestión en los Servicios de Salud,
- Anexos, que incluyen el proyecto de evaluación de los Servicios de Salud.

La primera parte está orientada a explicar el proceso metódico de la estructuración del Centro de Educación Permanente, en donde plantea sus objetivos y la importancia de la participación intersectorial, luego se presenta la estructuración de los módulos partiendo del diagnóstico de las necesidades de capacitación acordes con la actividad que desempeña el personal y la realidad de cada localidad, elementos que son fundamentales para desarrollar la propuesta de acción -aprendizaje- acción; se incluyen los resultados esperados en el proceso de educación permanente.

La segunda parte contiene el Diplomado de Gestión en los Servicios de Salud, conformado por los módulos de Planificación Estratégica en los Servicios de Salud, Uso de la Epidemiología en los Servicios de Salud y la Evaluación en los Servicios de Salud, Administración estratégica en los Servicios de Salud, Gerencia en los Servicios de Salud y la Evaluación en los Servicios de Salud, en los cuales se plantea la articulación del accionar de los servicios con la formación académica del personal de salud.

Finalmente, la tercera parte contiene como anexo 1) el proyecto de evaluación, cuyo propósito es ir analizando los cambios que se dan en el proceso de Educación Permanente; para ello se considera básico trabajar en las categorías proceso académico que evalúa contenidos, participación de alumnos y docentes, autoapoiésis de estudiantes, calidad de los servicios, participación comunitaria e institucional, y 2) el esquema de los Módulos de Gestión en los Servicios de Salud.

Estamos seguros que este libro contribuirá a despertar inquietudes y aportes alternativos de las personas que vienen trabajando en Salud Pública y de manera especial del personal que labora en los servicios de salud, cuya gestión tiene que ser mejorada con calidad y pertinencia.

Loja, marzo de 2001

Dr. Reinaldo Valarezo García, mg. Sc.
RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

INTRODUCCIÓN

Al finalizar el "Siglo de las luces y de la técnica" caracterizado por un significativo desarrollo científico y tecnológico asistimos, paradójicamente, al recrudescimiento de varias formas de enfermar y al rebrote de muchas patologías que parecía habían sido superadas en nuestras comunidades. Nuestra provincia, quizá es la que puede mostrar como un baldón su marginalidad y elevados niveles de pobreza, indigencia e insalubridad, como parte de la explicación a estos problemas.

Los procesos de globalización o de mundialización, inscritos en una óptica del poder del mercado, han provocado una serie de medidas económico-político y sociales, que se expresan en las privatizaciones, la reducción del gasto público y el paulatino desentendimiento de la responsabilidad del Estado. Estos fenómenos se presentan al unísono con la crisis de las políticas centralistas y verticales, incluidas aquellas del sector salud. Las primeras y las segundas dejan entrever enormes fisuras de la forma dominante del pensar y hacer en el ámbito de la salud pública. En buena hora estos acontecimientos nos invitan a pensar en la importancia del poder de lo local, en la necesidad de invertir la forma de planificar y actuar, en buscar lo diverso como fuente del desarrollo y en dar mucha importancia a las construcciones subjetivas colectivas, como acuerdos y formas de compromisos.

Nuevas formas de reflexionar y actuar recorren el mundo poniendo en tela de duda la "verdad científica única", los clásicos conceptos de realidad objetiva, de la armonía y del determinismo como principios explicativos totalizadores, del enseñar como forma exclusiva del aprender, de la razón instrumental que pone como punto de partida el "pienso luego existo". En fin, parece que nuevos vientos nos hablan de la necesidad de replantear nuestra práctica y escudriñar desde otras metáforas, con nuevas luces, los multiversos, las diferentes realidades y las verdades científicas. Las nuevas formas de pensar y hacer nos invitan a aprender trabajando y trabajar aprendiendo, reflexión devenida de la concepción de que "todo hacer es aprender".

El Centro de Educación Permanente de la Universidad Nacional de Loja, el Ministerio de Salud Pública, el Seguro Social Campesino, con el apoyo del Proyecto de Desarrollo Espacios Saludables Loja y la Representación de la OPS/OMS, han incursionado en una nueva alternativa referida al proceso de reforma del sector salud, que se resume en la propuesta ACCIÓN-APRENDIZAJE-ACCIÓN la estrategia fundamental de la educación permanente en los propios servicios y con las comunidades. Pero, a más de haber nacido de un importante proceso intersubjetivo alrededor de complejas reflexiones filosóficas, advierto que esta propuesta tiene como principal virtud el haber sido conversada con la realidad, de haber sido trabajada con diferentes públicos y enriquecida en ese proceso de enorme significado cultural.

Se inicia el diálogo abordando la Planificación Estratégica en los servicios de salud, construido en interacción con la población para "promover, preservar y recuperar la salud de la comunidad". Los compromisos de la educación permanente parten de los emociona-

res que se pueden determinar en el funcionamiento de las organizaciones y, a partir de esto, de la identificación de los enfoques de planificación que permitirán la construcción de las problemáticas locales, la visión, misión, objetivos y proyectos para sus unidades operativas "en y con el servicio y la comunidad".

Un segundo momento se relaciona con el "Uso de la Epidemiología en los servicios de salud", que significa que los propios servicios producen los indicadores para suministrarse la información suficiente para la planificación, ejecución, evaluación y toma de decisiones. La Epidemiología descriptiva, los diseños de investigación, tanto cuantitativos como cualitativos, investigados y desarrollados en y para el servicio se convierten en instrumentos para resolver un devenir en la que el futuro no es únicamente el resultante del pasado.

La Administración estratégica en los servicios de salud se orienta a la aplicación y puesta en marcha de un plan participativo, que se inicia con todo un proceso de investigación orientado a la programación local, que permitirá organizar y distribuir los talentos humanos en función de los acuerdos y proyectos planificados; optimizar y manejar oportunamente los recursos materiales de las unidades operativas; y, elaborar presupuestos, organizar técnicamente la oficina financiera y trabajar en sistemas de costos participativamente.

La Gerencia en los servicios de salud está orientada por una nueva comprensión del rol de las organizaciones. Conduce a la ejecución, monitoreo y evaluación de los proyectos locales en forma conjunta, lo que exige identificar las características de la organización, sus conversaciones, el liderazgo, trabajo en equipo, resolución de conflictos en el marco de las características individuales y grupales con miras a lograr que la participación social sea una práctica constante en los servicios.

Finalmente, se propone la evaluación en los servicios, actividad permanente evidenciada en la construcción de un plan de monitoreo y evaluación local, a partir de la reflexión sobre los diferentes enfoques, que incluye la vigilancia epidemiológica en la identificación y auto cuidado frente a los riesgos y en la toma oportuna de decisiones, lo que exige que se construya un proceso de fortalecimiento de los sistemas de información.

Esta obra que presenta con sencillez y profundidad las temáticas indicadas, sin lugar a dudas, constituye un aporte relevante en el proceso de fortalecimiento y desarrollo de los servicios del Ministerio de Salud descentralizados y en la construcción de una verdadera red de servicios locales con una proyección provincial y regional. En este proyecto la Academia juega un papel protagónico, que a no dudarlo servirá para desarrollar una nueva cultura del hacer y del pensar en salud que sea más humana y profundamente solidaria. Los invito a leer y a reflexionar.

Loja, abril de 2001

Dr. Jorge Reyes Jaramillo
DIRECTOR PROVINCIAL DE SALUD DE LOJA

PARTE I

EDUCACIÓN PERMANENTE EN LOJA

El Centro de Educación Permanente de la Universidad Nacional de Loja, el Ministerio de Salud Pública y Seguro Social Campesino, mediante el apoyo del Proyecto Desarrollo de Espacios Saludables -Loja (OPS/OMS), con la finalidad de contribuir a la Reforma del Sector Salud que se viene impulsando en el país, plantean la **formación de los trabajadores de la salud en servicio**, como una de las mejores alternativas para desarrollar procesos de **Acción- Aprendizaje- Acción**, es decir, aprender mientras se trabaja y trabajar mientras se aprende.

Con esta nueva visión se pretende construir espacios de encuentro entre la orientación política vigente en las instituciones que hacen salud, las necesidades y aspiraciones de las comunidades locales y la acción de la academia, que permita la formación reflexiva, actuante, crítica y democrática de los trabajadores de la salud que conlleve a una atención de mayor calidad, equidad y con un gran poder de creatividad, para contribuir conjuntamente con los actores institucionales y comunitarios a la solución de los problemas que afectan a cada una de las localidades.

Para poner en marcha esta nueva alternativa de la Universidad Nacional de Loja en el ámbito de intervención del Proyecto Desarrollo de Espacios Saludables (cantones: Calvas, Espíndola, Macará, Zapotillo, Puyango y Area de Salud Nro. 1 de Loja), el Centro de Educación Permanente UNL/MSP/SSC/Espacios-Loja OPS/OMS, constituye el Núcleo Provincial interinstitucional integrado por un representante de cada una de las instituciones participantes y coordinado por la Universidad Nacional de Loja.

OBJETIVOS

- Contribuir a mejorar la salud de la población, mediante el impulso a la formación de los trabajadores de las redes locales de los servicios de Salud (RELOCSS) de los cantones Calvas, Macará, Espíndola, Zapotillo, Puyango y Area de salud Nro.1 de Loja.
- Crear nuevos conocimientos, métodos y técnicas coparticipativas de Educación Permanente para los trabajadores de la salud, que contribuyan al fortalecimiento de la academia.
- Difundir la experiencia y apoyar para que en cada cantón se genere la capacidad de mantener la propuesta, de tal manera que les permita reconocer sus necesidades de formación, identificar y encontrar apoyos para resolver los distintos problemas locales de salud.

PROPUESTA METODOLÓGICA DIAGNÓSTICO DE LAS NECESIDADES DE EDUCACIÓN PERMANENTE

Éste empezó por recuperar a los trabajadores de la salud como sujetos actuantes, a través de la construcción en forma conjunta de las necesidades de formación, en relación con las actividades que realizan y de acuerdo a los requerimientos de cada localidad.

Para realizar dicha construcción se siguió la siguiente metódica:

- Recuperación crítica del diagnóstico de la **línea de base del Proyecto Desarrollo de Espacios Saludables**, especialmente lo relacionado con las problemáticas de salud y de los servicios de salud.
- Para un proceso de esta naturaleza, partimos de un **re-conocimiento** de lo que hacemos y de lo que somos, del por qué y para qué. Por lo que se realizó un cuestionamiento personal y colectivo sobre lo que *yo necesito aprender* para mejorar *mi servicio*, en función de contribuir efectivamente al *desarrollo de la salud* de la gente de mi sector.
- No partimos de la nada; todos(as) quienes trabajamos en los servicios de salud aprendemos en la acción y en diferentes cursos, talleres y otros eventos a los cuales hemos asistido. Por ello se hizo una recuperación crítica de los procesos de formación anteriores, relacionados con nuestro accionar.
- Este proceso no es tradicional; no se trata que la Universidad, su centro de Educación Permanente, "detecte" las falencias de los recursos humanos de los diferentes servicios de salud y que luego elabore los "contenidos" correspondientes para "darles" a los trabajadores a fin de que mejoren su nivel. No!, de lo que se trató como decíamos anteriormente es de construir **CONJUNTAMENTE** entre los servicios de salud, comunidad, instituciones y el CENTRO DE EDUCACION PERMANENTE de la UNL, tanto las necesidades de formación como las formas de hacerlo. La propuesta que planteamos es un proceso de **acción-aprendizaje-acción** (no de **enseñanza-aprendizaje**). Es decir, aprender trabajando y trabajar aprendiendo.
- Este proceso de análisis situacional, si bien devino de una discusión y acuerdos establecidos a nivel más amplio (línea de base), fue conocido, analizado, y si cabe la expresión, **legitimado** nuevamente por el **comité de gestión local** de cada uno de los cantones en donde se desarrolla el Proyecto de Espacios Saludables.
- Las necesidades así construidas, contaron por supuesto con un posicionamiento de la Universidad, y específicamente de su Centro de Educación Permanente; que además permitió que se conjuguen dichas necesidades con las orientaciones y políticas del Estado (**descentralización, desconcentración**), y la posibilidad de discusión en el ámbito de la Academia.

Pero esta propuesta de análisis situacional hubiera sido incompleta si es que en todos los momentos planteados no hubiéramos puesto atención a la diversidad que se encuentra en lo relacionado con las necesidades de formación de los trabajadores de la Salud, dependiendo de las funciones que desempeñan tanto los profesionales como los no profesionales. Por otra parte, hay un aspecto que generalmente ha sido poco o nada "visible": las diferencias de género, que también son tomadas en cuenta en esta propuesta.

La recuperación de la información se realizó a través de encuestas, entrevistas y talleres dirigidos no solamente a los trabajadores de la salud, sino también a líderes comunitarios y representantes de instituciones locales.

Producto de este proceso, se identificó una gran cantidad de problemas que sirvieron de base para construir las problemáticas del PLAN DE EDUCACIÓN PERMANENTE; éstas en orden de prioridad corresponde a: Gestión en los servicios de salud, salud sexual y reproductiva, enfermedades clínico quirúrgicas, urgencias médicas, enfermedades tropicales, enfermedades crónico degenerativas, inadecuado uso de auxiliares de diagnóstico, dietética y nutrición, enfermedades pediátricas, falta de uso de medicina tradicional en los servicios, manejo inadecuado de desechos hospitalarios, estomatología, mantenimiento y computación.

ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN CURRICULAR

La propuesta de Educación Permanente, desarrollada de acuerdo al diagnóstico establecido, considera a la gestión en los servicios de salud como un eje que comprende, dinamiza y asegura el desarrollo de cada uno de los módulos, los enlaza en su aplicación en las unidades operativas, les da sentido, direccionalidad y coherencia, de tal manera que viene a constituirse en una especie de paraguas bajo el cual se organiza el resto de módulos.

Así estructurados los módulos del Proyecto de Educación Permanente, los de gestión en los servicios de salud, abordan los siguientes contenidos:

Módulo: Planificación Estratégica en los Servicios de Salud

- La importancia del emocionar y el conocer en la gestión. Esta unidad se trabajó en dos fases: Primera con los directivos (Gerencia de la RELOCSS, Jefe, Coordinador, Enfermera, Administrador del Area de Salud y representante del Comité de Gestión Local) y segunda, con todos los integrantes de las RELOCSS de los cantones, Calvas, Espíndola, Macará, Zapotillo, Puyango y Area de Salud Nro. 1 de Loja.
- Enfoques y momentos de planificación (todos los trabajadores de la salud del Area y líderes).
- Visión, misión, objetivos, estrategias y proyectos (todos los trabajadores de la salud del Area y líderes).

Módulo: Uso de la Epidemiología en los Servicios de Salud

- Epidemiología descriptiva:
- Indicadores de salud (Gerencia de las RELOCSS, profesionales, auxiliares de enfermería comunitarias y estadístico).
- Indicadores de servicios (todo el personal)
- Diseños de investigación
- Técnicas de investigación cualitativas (Gerencia de las RELOCSS, profesionales, líderes y auxiliares de enfermería comunitarias).
- Técnicas de investigación cuantitativas (Gerencia de la RELOCSS y profesionales).

Módulo: Administración Estratégica en los Servicios de Salud

- Programación local:
- Diagnóstico de salud (todo el personal de salud)
- Programación de actividades (todo el personal de salud)
- Organización de talentos humanos (Gerencia de las RELOCSS, Unidad de Conducción del Area y profesionales).
- Manejo de recursos materiales (Gerencia de las RELOCSS, Unidad de Conducción del Area , profesionales y auxiliares de enfermería comunitarias).
- Manejo de recursos financieros:
- Manejo presupuestario (Gerencia de las RELOCSS, Unidad de Conducción del Area y profesionales).
- Costos (Gerencia de las RELOCSS, Unidad de Conducción del Area y profesionales).
- Manejo de recursos técnicos:
- Módulo de manejo adecuado de desechos hospitalarios
- Módulo de mantenimiento (Mecánica, electricidad y electrónica).
- Módulo de computación básica (Windows, Word y Excel).
- Atención a la enfermedad, este campo comprende los módulos de:
 - salud sexual y reproductiva
 - urgencias clínico quirúrgicas
 - control de enfermedades infecto- contagiosas
 - control de enfermedades crónico degenerativas
 - uso adecuado de auxiliares de diagnóstico
 - estomatología
 - AIEPI, entre otros.

Estos módulos se abordarán en base a las necesidades de cada localidad y estarán dirigidos a todo el personal de salud de acuerdo a la función que desempeñan.

Módulo: Gerencia en los Servicios de Salud

- Cultura organizacional y liderazgo (toda las RELOCSS).
- Métodos y técnicas en gerencia (toda las RELOCSS).
- Gerencia y participación social (todas las RELOCSS, líderes y liderezas)

Módulo de Monitoreo y Evaluación

- Enfoques de monitoreo y evaluación (Gerencia de las RELOCSS, profesionales, auxiliares de enfermería comunitarias, líderes y lideresas).
- Vigilancia epidemiológica (Gerencia de las RELOCSS, profesionales, auxiliares de enfermería comunitarias y estadístico).
- Sistemas de información (Gerencia de las RELOCSS, profesionales, auxiliares de enfermería comunitarias y estadístico).

CONSIDERACIONES PARA EL DISEÑO DE LOS MÓDULOS

Estos módulos están orientados a lograr y fortalecer el trabajo en equipo de los trabajadores de la salud con participación de la comunidad e instituciones en cada una de las unidades operativas, con el propósito de que en forma coparticipativa desde sus distintas funciones o actividades que desempeñan, puedan identificar y participar en la solución de los problemas de su localidad; por tal razón los módulos se diseñaron tomando en consideración, las actividades que realizan, su nivel de formación y teniendo además presente en todo momento la integración del equipo. Esto significa que la formación para cada grupo de trabajadores, alcanzará distintos niveles de profundidad y enfatizará los requerimientos de sus prácticas cotidianas en el proceso de salud como se demuestra en el siguiente cuadro:

NIVEL DE FORMACIÓN ABORDADO EN CADA MÓDULO, DE ACUERDO A LA ACTIVIDAD QUE REALIZAN LOS TRABAJADORES DE LA SALUD

TRABAJADORES DE LA SALUD	PROMOCIÓN	PREVENCIÓN	DIAGNÓSTICO	TRATAMIENTO	REHABILITACIÓN	VIGILANCIA
Médicos	++++	++	+++	++++	++	++
Enfermeras	++++	+++	++	++	+++	+++
Odontólogos	++++	++	+++	+++	+++	++
Obstetriz	++++	+	+++	+++	++	+++
Trab. Social	++++	+++			++	+++
Aux. Enf. Comu	++++	+++	++	++	++	+++
Aux. Enfer. Hosp	++++	++	+		+++	++
Inspectores	++++	++	+			+++
Farmacia	++			+		
Administrativos	++	++		+	+	+

Elaboración: Equipo de Educación Permanente

En el cuadro, en la primera columna se ubican los distintos grupos que conforman el equipo de salud y en la primera fila las distintas etapas del proceso salud enfermedad (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, vigilancia) que los servicios de salud tienen que desarrollar para brindar atención de calidad. El cruce de estos dos componentes determina la intensidad que cada grupo de los trabajadores de la salud debe accionar para la integración en equipo; por tanto los módulos en su estructuración respetan el ámbito del accionar de los grupos y profundizan el aprendizaje de acuerdo a su complejidad.

Con este referente, la selección de los contenidos se basó en el proceso de **acción-aprendizaje-acción**, que posibilita articular el análisis crítico del accionar actual, la fundamentación teórica y proyectarnos a un nuevo accionar a través de cambios socialmente propuestos. Este proceso se concreta en dos momentos: período presencial académico que se desarrolla en cada localidad con la participación de los docentes y el período presencial en servicio, que es el que desarrollan los trabajadores de la salud en su accionar con la ayuda de los tutores.

EL TRABAJO PRESENCIAL EN LA ACADEMIA

Con duración de dos días y con acompañamiento de docentes tutores, es el momento en el cual se reflexiona, analiza y discute los contenidos previstos en los módulos, recuperando las experiencias y explicándolas teóricamente, lo cual propiciará un nuevo accionar en el servicio. Por tanto, permite establecer momentos de aprendizaje conjunto, partiendo de la recuperación de los conocimientos que tiene cada uno de los participantes. Este momento constituye un espacio de reflexión, discusión y búsqueda de soluciones a los trabajos realizados en el accionar diario de los servicios. Los contenidos que se abordan son trabajados de acuerdo a sus requerimientos, con apoyo en técnicas como: trabajos grupales, lecturas comentadas, mesas redondas, conferencias dialogadas, video foro, entre otros.

El trabajo presencial en el servicio tiene duración de quince días, el participante trabaja en los problemas existentes en cada localidad, con mayor fundamento; durante esta fase los trabajadores (as) de la salud en forma individual y/o grupal e interactuando con otros actores, desarrollan acciones de acuerdo a las actividades programadas y cotidianas de su quehacer diario, relacionadas con las distintas problemáticas existentes. Tienen como apoyo la asesoría permanente de un coordinador-facilitador, quien realiza seguimiento directamente en el trabajo o a través de vía telefónica, fax, etc. El producto de estas actividades es socializado, discutido y enriquecido en el momento presencial académico.

Por otro lado, para las actividades de formación que requieren entrenamiento específico, los participantes realizan pasantías en otras unidades de mayor complejidad, proceso que es seguido permanentemente por el equipo coordinador-facilitador.

EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

En la perspectiva de alcanzar los resultados esperados y fundamentalmente el propósito del Programa de Educación Permanente, se propone que la coordinación de éste y la instancia de asesoría académica asuman el seguimiento y evaluación de los procesos y resultados. Para este efecto se coordina acciones con los facilitadores de los módulos y los participantes; este proceso se desarrolla en base a un plan previamente elaborado, en relación a la evaluación de los aprendizajes.

Por la naturaleza y características del presente proceso, la evaluación no es algo externo, coercitivo, desde el docente o directivos universitarios o del servicio, sino que involucra a todos los actores-accionadores comprometidos con el proceso de mejoramiento de la salud (trabajadores de la salud -estudiantes-, Universidad, Institución de Salud, comunidad), por lo que es más adecuado hablar y trabajar de procesos de autoevaluación.

Sin embargo, es indispensable que el resultado de este proceso, y tratándose de un proyecto académico (diplomados) que implica un reconocimiento de carácter legal, necesario para las personas que lo cursan, es evidente que deben existir mecanismos de ACREDITACION, que permitan tener evidencias del nivel de formación alcanzado por cada uno de los participantes y para la correspondiente aprobación-promoción y certificación por parte de la UNL.

Para la **acreditación** se tomarán en cuenta los siguientes parámetros:

Trabajos realizados (de proceso y final) 10 puntos.

Examen objetivo (oral y/o escrito) 10 puntos.

Asistencia.

Calificación de la Dirección Provincial de Salud.

Calificación del Comité de Gestión Local.

Coordinación Regional del Seguro Social Campesino.

Se acreditará:

- Con un promedio en el módulo de 7 o más en los trabajos realizados; en ninguna unidad podrá tener menos de 6.
- Con un promedio mínimo de 7 en los exámenes objetivos; en ninguna unidad podrá tener menos de 6.
- Calificación de bueno por parte de la DPS o del SSC y del Comité de Gestión Local.
- Asistencia al 90% de las jornadas presenciales de todo el módulo.

Para la acreditación final del proceso de Educación Permanente, la Universidad otorgará a los profesionales el diploma: Gestión en los Servicios de Salud. Y, los no profesionales recibirán certificados avalizados por la Dirección Provincial de Salud, Seguro Social Campesino y la Universidad. En el caso de las Auxiliares de Enfermería que no tengan Diploma, se acreditará con un diploma conferido por la Escuela de Enfermería de la UNL; y para quienes ya lo posean se acreditará con un certificado avalizado por la FCM, MSP y SSC.

RESULTADOS ESPERADOS DEL PROCESO DE EDUCACIÓN PERMANENTE

Núcleo de Educación Permanente Central conformado (a nivel provincial) con roles definidos y Núcleos Locales de Educación Permanente en cada uno de los cantones también con responsabilidades definidas, capaces de sostener el programa, capaces de autotransformarse y definir necesidades de formación.

El personal de los servicios de salud de las áreas de intervención del Proyecto, trabaja con un programa de Planificación Estratégica, el mismo que es construido en interacción con la comunidad y con otras instituciones relacionadas, para promover, preservar y recuperar la salud de su localidad.

Los servicios de salud producen información en base a la construcción de indicadores cualitativos y cuantitativos para la planificación, ejecución, evaluación y toma de decisiones.

Aplicación y puesta en marcha del Plan de Administración Estratégica Participativa en los Servicios de Salud de todas las unidades operativas de las Áreas de influencia.

Los Servicios de Salud de las áreas de intervención del proyecto "Desarrollo de Espacios Saludables" disponen de un Plan de Evaluación a nivel local.

El personal promueve con la comunidad e instituciones, medidas preventivas de las enfermedades prevalentes en cada localidad.

En los hospitales cantonales y unidades de salud de menor complejidad se clasifican y tratan adecuadamente los desechos provenientes de las labores diarias, interactuando con otras instituciones. Además, el personal encargado de esta actividad conoce y da uso adecuado a los medios de protección.

En los servicios de salud del área de intervención, el personal asignado para mantenimiento resuelve problemas eléctricos, electrónicos y mecánicos.

El personal que labora en los departamentos que disponen de equipos de computación en el área del proyecto, sistematiza la información en el desarrollo de sus actividades, haciendo más ágil el manejo de la misma.

PARTE II**GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD****PRESENTACIÓN**

El Diplomado *Gestión en los Servicios de Salud* es un Programa dirigido a los integrantes de los servicios de Salud de las Areas ubicadas en los cantones en donde se desarrolla el Proyecto **Espacios Saludables**.

El Programa está compuesto por 5 Módulos:

- Planificación Estratégica.
- Administración Estratégica.
- Usos de la Epidemiología.
- Gerencia.
- Monitoreo y Evaluación.

Esta propuesta considera a la **Gestión en los Servicios de Salud** como comprensiva de todos los procesos que sirven de título a los módulos indicados. Pero no solamente que los comprende, sino que es *un proceso que dinamiza y asegura el desarrollo de cada uno de los procesos indicados (planificación, administración, aplicación de la epidemiología, gerencia y evaluación), los enlaza en su aplicación en cada una de las unidades operativas, les da sentido, direccionalidad y coherencia.*

Sobre la base del accionar en las Areas de Salud, el equipo de docentes y tutores acompaña a los integrantes de aquellas en un proceso de reflexión que permita un “rompimiento” de su *accionar rutinario*, que conduzca a una decisión y propuesta de un **cambio** (Planificación Estratégica). Para asegurarnos que esta propuesta se ejecute debemos tomar las medidas necesarias y suficientes en la organización de las unidades operativas, asignación de personal y recursos materiales, insumos, equipos (Administración Estratégica), haciendo uso adecuado de diferentes herramientas que nos ayudan a conocer de una mejor manera las situaciones de salud de las localidades correspondientes (usos de la Epidemiología y otras técnicas cualitativas), cuidando especialmente el desarrollo de los equipos de conducción de las RELOCCS y de las unidades operativas para que motiven y lideren a todos sus compañeros (Gerencia). El cumplimiento o no de lo planificado (*resultados*), sus causas, así como todas las medidas tomadas para ello (*procesos*), deben ser conocidos y analizados permanente y organizadamente por todos los miembros del servicio y especialmente por los equipos de conducción (Monitoreo y Evaluación), lo que llevará a una adecuada y oportuna **toma de decisiones**.

Si bien es cierto que en cualquier organización y por tanto en los servicios de salud se está trabajando (**gestionando**) en todos los momentos planteados, es decir, se está planificando, evaluando y ejecutando a la vez, por necesidades didácticas nosotros plantearemos la **planificación** y la **evaluación** como momentos claves; la administración y el uso de diferentes técnicas epidemiológicas, cuantitativas y cualitativas, así como la gerencia nos sirven para ejecutar lo planificado; a la vez que el control y seguimiento de esto nos permite la evaluación que nuevamente nos lleva a nuevas decisiones que pueden ser tomadas a nivel de acciones inmediatas o a una planificación de mayor alcance.

Tanto el Programa como los Módulos aquí planteados recogen organizadamente las necesidades identificadas en los talleres cantonales y en los Servicios. Sin embargo, para su ejecución en cada una de las Areas se partirá de las realidades particulares de cada una de ellas y no necesariamente en el orden aquí planteado. Inclusive, dichas realidades podrán modificar las unidades de cada uno de los módulos, exigiendo el tratamiento de unidades de diferentes módulos en forma simultánea. La flexibilidad de los módulos y su interdependencia, así como la de sus respectivas unidades permitirá la adecuación correspondiente.

INTRODUCCIÓN GENERAL

En nuestro país, especialmente en estos últimos años, se viene hablando y discutiendo cada vez con mayor intensidad acerca de conceptos relativamente nuevos para el trabajo en el sector salud; la reforma del sector, que es la problemática que ha “cobijado” esta discusión, es una orientación que ha estado presente, en por lo menos los últimos 3 gobiernos y ha sido el escenario en donde representantes de diferentes sectores (gobierno, ministerios, universidades, gobiernos seccionales, sindicatos, organizaciones no gubernamentales, etc.) han puesto a la orden del día temas como la descentralización, desconcentración, participación social, intersectorialidad, financiamiento, autogestión, etc..

La descentralización y la desconcentración de las Areas de Salud, que se han concretado en este último gobierno, han hecho mucho más evidente la necesidad de la discusión y puesta en práctica de nuevas propuestas acerca de la gestión, planificación y administración en los Servicios de Salud.

Por supuesto que estas propuestas nacen por un lado impulsadas por las corrientes de modernización del Estado, cuyo principal objetivo es cuidar la salud de la macroeconomía del país, dejando en planos secundarios la salud de los individuos y de la colectividad, especialmente de aquellos sectores menos favorecidos económicamente, cuyo número va en aumento. Pero por otro lado también es cierto que la situación de la salud en el país, caracterizada por el agravamiento de los perfiles de morbimortalidad y por la ineficacia e ineffectividad de los modelos de atención en vigencia, exigen que los trabajadores de la salud y la sociedad toda piensen y actúen con nuevas concepciones y acciones. Las reformas propuestas son al mismo tiempo una buena oportunidad para impulsar una alternativa a nivel local y con un contenido de profundo comprometimiento con la comunidad, con calidad, solidaridad y eficiencia.

Para ello, es indispensable una respuesta consistente en el nivel local que garantice el acceso a las más amplias capas de la población, brindando una atención de alta calidad; esto exige mejorar y generar procesos que incorporen a la comunidad en la toma de decisiones, que mejoren la capacidad resolutoria de los servicios, que optimicen la utilización de los recursos materiales y financieros, que utilicen y desarrollen toda la potencialidad de los recursos humanos de los servicios.

Esto implica necesariamente implementar en los niveles señalados (las direcciones provinciales y las Areas de Salud) un proceso que mejore la Gestión, Planificación y Administración en los servicios de Salud. La Planificación deberá responder tanto a las políticas generales del Estado como a las necesidades de las personas de cada uno de sus niveles, lo que significa que deberá ser resultado y responsabilidad de la comunidad, de la institución de Salud y de otras organizaciones públicas y privadas. El mejoramiento y la implementación de los procesos administrativos en el marco de lo señalado anterior-

mente, es una necesidad claramente evidenciada tanto en las propuestas emanadas del nivel central como en las necesidades identificadas en el nivel local.

Para lograr éxito en estas propuestas se necesita fortalecer grupos de gestión local, que con un amplio criterio de lo que significa la salud y sus relaciones, con espíritu crítico y creador, conduzcan con responsabilidad social y eficiencia a toda el área para lograr consensos, aunar esfuerzos y lograr objetivos que satisfagan los intereses y aspiraciones de los actores sociales de su localidad.

La formación de recursos humanos en este ámbito involucra prácticamente a todos(as) los integrantes de una área de salud, diferenciándose por supuesto, en la profundidad y amplitud, de acuerdo a la naturaleza de las responsabilidades de los mismos.

PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA EN LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTACIÓN

Como se indicó en la presentación general del Curso de Gestión de los Servicios de Salud, el Módulo de Planificación Estratégica es el primero de los cinco que se desarrollarán en el mencionado curso y está dirigido a todos los integrantes de los Servicios de Salud.

La primera Unidad **La importancia del emocionar y el conocer en la Gestión de los Servicios de Salud**, se corresponde o es pertinente a todos los Módulos del curso, constituyéndose en una propuesta para discutirla y asumirla progresivamente en el transcurso de su desarrollo y está dirigida a los grupos de conducción de las RELOCSS. Trata de una manera general sobre la importancia de considerar integralmente tanto los procesos individuales y colectivos que se encuentran en el “mundo de la vida” de la organización, como la necesidad de los conocimientos científicos y técnicos para el mejor funcionamiento de un área o unidad operativa de salud.

Las dos unidades siguientes (**Enfoques y Momentos de la Planificación Estratégica**, y **Visión, Misión, Objetivos, Estrategias y Proyectos**), está dirigida a todos los integrantes del Área, y se constituirán en espacios claves para discutir y acordar la nueva orientación y práctica de las Unidades de Salud. En esta etapa se decidirán los proyectos principales que se desarrollarán en el transcurso del diplomado, y sobre los que se trabajarán los módulos de Administración, Gerencia y Monitoreo y Evaluación.

Es muy importante señalar que en un gran número de unidades de los diferentes Módulos se contará con la participación de líderes locales, con el objetivo de que tengan una mejor formación para su participación en la vida de los Servicios de Salud, promoviendo por tanto una mayor y mejor participación social en la promoción y cuidado de la Salud.

PROBLEMATIZACIÓN

La Planificación es un tema cada vez más importante en el desarrollo de las diferentes instituciones, organizaciones y empresas, ya sean públicas o privadas, de prestación de servicios como salud o educación, o dedicadas a las más diversas ramas de los negocios.

El acentuamiento 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 fundamentalmente en el Sector Salud, en el cambio en las reglas del funcionamiento de las Áreas de Salud, de los niveles provinciales y de todas las unidades operativas en general.

Por otro lado la sociedad civil, a través de sus organizaciones, y aunque en forma relativamente incipiente se plantea, como derecho el tener acceso a la participación directa en diferentes organismos de decisión y de prestación de servicios.

La descentralización y desconcentración decretadas en el MSP, por ejemplo, pretenden superar las prácticas del **planeamiento tradicional**, caracterizadas por ser un sistema cerrado (que no toma en cuenta los criterios y las demandas de las personas), centralizado (que no incorpora las realidades de cada una de las localidades), vertical, para dar mayor responsabilidad a las Direcciones Provinciales y especialmente a las Áreas de Salud.

En los niveles locales existe una experiencia importante en la ejecución de los diferentes programas definidos a 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 las Áreas de Salud 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 nos 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**.

PROBLEMÁTICA

La planificación a nivel de los servicios locales de salud en los cantones en donde se desarrolla el proyecto ESPACIOS SALUDABLES, 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 localidad y con el uso de modernas y eficaces técnicas que planteen resultados adecuados para promover, preservar y recuperar la salud de la población en su respectiva área.

OBJETIVO

Desarrollar con los trabajadores de la salud, en tanto accionadores internos de sus servicios, el compromiso y la capacidad para trabajar en la planificación y ejecución de cambio en sus unidades de trabajo, en los niveles correspondientes.

Constituir núcleos de educación permanente, que generen acciones innovadoras a nivel local de acuerdo a sus realidades.

PROCESO DE INVESTIGACIÓN ACCIÓN

Identificación de los enfoques en planificación de su área de trabajo y construcción de la problemática de su unidad con definición de proyectos desde el emocionar y conocer.

RESULTADO ESPERADO

El personal de los servicios de salud de las áreas de intervención del Proyecto Desarrollo de Espacios Saludables trabaja con un programa de Planificación Estratégica, el mismo que es construido en interacción con la comunidad y con otras instituciones relacionadas, para promover, preservar y recuperar la salud de su localidad

CONTENIDOS

1. **Unidad I** La importancia del emocionar y el conocer en la Gestión de los Servicios (Equipo de gestión de la RELOCSS y tres líderes).
2. **Unidad II** Enfoques y momentos de la planificación (todos los trabajadores de la salud del Area y tres líderes).
3. **Unidad III** Visión, misión, objetivos, estrategias y proyectos (todos los trabajadores de la salud del Area y tres líderes).

METÓDICA

El Centro de Educación Permanente de la Universidad Nacional de Loja plantea la formación de los trabajadores de la salud en servicio como una de las mejores alternativas para desarrollar procesos de Acción – Aprendizaje – Acción, es decir aprender mientras se trabaja y trabajar mientras se aprende.

Con esta nueva visión se pretende construir espacios de encuentro entre la orientación política vigente en las instituciones que hacen salud, las necesidades y aspiraciones de las comunidades locales y la acción de la academia, que permita la formación reflexiva,

actuante, crítica, democrática de los trabajadores de la salud que conlleve a una atención de mayor calidad, equidad y con un gran poder de creatividad, para contribuir conjuntamente con el resto de actores a la solución de los problemas que afectan a cada una de las localidades.

El módulo de planificación está integrado por tres unidades:

La primera unidad se la trabajará con el equipo de gestión de la RELOCSS y tres líderes o lideresas; está encaminada a producir un “rompimiento” de su accionar actual, despertar un nuevo empuje en la responsabilidad para el mejoramiento de la salud de la comunidad; esto puede permitir que se constituyan en núcleos de desarrollo de los servicios e involucrar(se) y comprometer(se) a sus compañeros de trabajo.

La participación de todo el equipo en la segunda unidad les permitirá identificar los enfoques de la planificación y posesionarse de uno de ellos, para luego a través de los distintos momentos de la planificación estratégica construir en forma participativa las problemáticas de los servicios de salud, en relación con la situación de salud de la comunidad.

Una vez identificadas las problemáticas, todo el equipo de salud, líderes o lideresas constituidos en accionadores comprometidos y con conocimiento, en la tercera unidad construirán la visión y misión de su servicio, que les servirá de norte para formular los perfiles de los proyectos de intervención.

En cada una de estas unidades existirán dos momentos:

Presencial en la academia, tiene una duración de dos días, la misma que iniciaremos realizando un análisis de todos los módulos de gestión para hacer los reajustes correspondientes. Luego en cada unidad se efectuará un conversatorio con el fin de recuperar los conocimientos y prácticas de los participantes, que servirá para que los facilitadores orienten las conferencias dialogadas, videos, trabajos grupales, ejercicios y plenarias. Finalmente se presentarán y discutirán las guías de trabajo para el siguiente período.

Presencial en el servicio, tendrá una duración de 15 días, ésta tiene dos momentos, el primero el proceso académico; en el mismo, los participantes realizarán lecturas críticas individuales o grupales de los documentos entregados para presentar resúmenes o comentarios y además como apoyo al proceso de investigación acción, que es el segundo momento; aquí, con trabajo tanto en el servicio como en la comunidad, mediante talleres, reuniones entrevistas, investigarán los accionadores y compromisos, los enfoques de la planificación, identificación de las problemáticas de salud y definición de los proyectos de intervención desde el empuje y el conocer.

EVALUACIÓN ACREDITACIÓN

La evaluación pone énfasis tanto en los procesos como en los resultados esperados desarrollándose y desarrollados; 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 de los trabajadores de la salud, a quienes va dirigido el curso.

Por la naturaleza y características del presente curso, la evaluación no puede ser un proceso externo, coercitivo desde el docente o directivos universitarios o del servicio, sino que involucra a todos los actores-accionadores comprometidos con el proceso de mejoramiento de la salud (trabajadores de la salud - estudiantes -, Universidad, Institución de Salud, comunidad), por lo que es más adecuado hablar y trabajar en procesos de **auto evaluación**.

Sin embargo, es indispensable que el resultado de este proceso, y tratándose de un proyecto académico (diplomado) 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 ellos, y su correspondiente aprobación-promoción y certificación por parte de la UNL.

Para la **acreditación** se tomarán en cuenta los siguientes parámetros:

Trabajos realizados (de proceso y final)	10 puntos
Examen objetivo (oral y/o escrito)	10 puntos.

Asistencia.

Calificación de la Dirección Provincial de Salud.

Calificación del Comité de Gestión Local.

Se acreditará :

- Con un promedio en el módulo de 7 o más en los trabajos realizados; en ninguna unidad podrá tener menos de 6.
- Con un promedio mínimo de 7 en los exámenes objetivos; en ninguna unidad podrá tener menos de 6.
- Calificación de bueno por parte de la DPS o del SSC y del Comité de Gestión Local.
- Asistencia al 90% de las jornadas presenciales de todo el módulo.

MATRIZ DEL MÓDULO I: LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA EN LOS SERVICIOS DE SALUD

PERÍODO	CONTENIDOS	PROCESO ACADÉMICO	PROCESO INVESTIG. ACCIÓN	RESULTADO ESPERADO	VERIFICACIÓN
Presencial Académica 2 días	<p>Contenido Modular</p> <p>Unidad I: La importancia del emocionar y el conocer (Equipo de gestión de la RELOCCS y 3 líderes)</p> <ul style="list-style-type: none"> - La importancia del emocionar en el cambio - La importancia del conocer en el cambio 	<ul style="list-style-type: none"> - Conferencia dialogada - Trabajo grupal - Plenaria. <ul style="list-style-type: none"> - Encuadre del Diplomado. 			
Presencial Servicio 15 días	<p>Documentos sobre las temáticas (Maturana, Golden)</p> <p>Guía de lectura</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lecturas individuales y grupales resúmenes y comentarios <p>Producto Acreditable:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comentarios de lecturas - Informe sobre sus emocionares y compromisos 	<ul style="list-style-type: none"> - Discusión con las RELOCCS en sus áreas a diferentes niveles - Informe de cada área sobre su emocionar y compromisos - Entrevista con accionadores externos, informe sobre el emocionar 	<p>Conformación de núcleo de educación permanente en el Area</p> <p>Accionadores internos comprometidos para trabajar en la planificación y ejecución del cambio en el Area (fase 1)</p> <p>Accionadores externos comprometidos con la planificación y ejecución del cambio en el área</p>	

MATRIZ DEL MÓDULO I: LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA EN LOS SERVICIOS DE SALUD

PERÍODO	CONTENIDOS	PROCESO ACADÉMICO	PROCESO INVESTIG. ACCIÓN	RESULTADO ESPERADO	VERIFICACIÓN
Presencial Académica 2 días	Unidad II: enfoques y momentos de la planificación (todo equipo) <ul style="list-style-type: none"> - Enfoques de planificación - Participación social - Comunicación y cultura - Momentos de la planificación estratégica - Análisis situacional - Comprensión explicación - Construcción de problemáticas - Árbol de problemas - Metodología para realizar talleres y entrevistas 	<p>Recuperación de experiencias Conferencia/foro</p> <p>Recuperación de experiencias: problemáticas de salud construidas en la línea de base y en los talleres de los comités de gestión y del área. Conferencia Ejercicio por grupos</p>			
Presencial Servicio 15 días	<p>Documentos</p> <p>Guías de estudio</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lecturas grupales y reportes individuales <p>Producto Acreditable:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reflexiones sobre los contenidos de las lecturas - Informe de la integración de enfoques y problemáticas 	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar enfoques en su unidad operativa/área - Consensúa (se posiciona de un "enfoque") - Construcción de problemáticas por unidad 	<p>Problemáticas de los servicios de salud en relación con la situación de salud de la comunidad</p>	<p>Documento de las problemáticas</p>

MATRIZ DEL MÓDULO I: LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA EN LOS SERVICIOS DE SALUD

PERÍODO	CONTENIDOS	PROCESO ACADÉMICO	PROCESO INVESTIG. ACCIÓN	RESULTADO ESPERADO	VERIFICACIÓN
Presencial Académica 2 días	<ul style="list-style-type: none"> - Integración de los enfoques y problemáticas <p>Unidad III: visión, misión y proyectos (todo el equipo y 3 líderes)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Visión y misión - Técnica del periodista - Proyectos (árbol de objetivos) 	<ul style="list-style-type: none"> - Plenaria - Trabajo grupal - Plenaria (acuerdos) - Conversatorio - Conferencia/ video foro/ ejercicio 			
Presencial Servicio 15 días	<p>Documentos</p> <p>Guías de estudio</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lecturas, resumen comentarios <p>Producto Acreditable:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informe de la lectura de documentos - Lista de proyectos 	<ul style="list-style-type: none"> - Socialización con la comunidad (problemáticas y visión) - Definición de proyectos desde el emocionar y el conocer 	<p>Accionadores comprometidos con conocimientos</p> <p>Lista de proyectos</p>	<p>Documentos</p>

MATRIZ DEL MÓDULO I: LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA EN LOS SERVICIOS DE SALUD

PERÍODO	CONTENIDOS	PROCESO ACADÉMICO	PROCESO INVESTIG. ACCIÓN	RESULTADO ESPERADO	VERIFICACIÓN
Presencial Académica 2 días	<ul style="list-style-type: none"> - Componentes de un proyecto - Propósito - Metodología - Recursos Humanos - Recursos Materiales - Uso del marco lógico - Presentación o formato de un proyecto 	<ul style="list-style-type: none"> - Conferencia/ejercicio 			
Presencial Servicio 15 días	<p>Documentos</p> <p>Guías de estudio</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lectura crítica de documentos, comentarios <p>Producto Acreditado:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informe de perfiles de los proyectos elaborados 	<ul style="list-style-type: none"> - Talleres con accionadores internos, externos para acuerdos y compromisos 	<p>Perfiles de proyectos de intervención elaborados</p>	<p>Documentos</p>
Presencial Académica 1 día	<ul style="list-style-type: none"> - Socialización de los perfiles de proyectos de intervención - Evaluación del módulo 				

UNIDAD UNO

La importancia del emocionar y conocer

PRESENTACIÓN

Existe una convicción bastante generalizada según la cual se asume que el funcionamiento de una organización, y en este caso de los servicios de salud, se puede mejorar solamente con la introducción de nuevos elementos técnicos, de conocimientos de “última generación”; esta posición desconoce el hecho de que en los servicios de salud, como en cualquier otra organización humana, se están generando experiencias y nuevos conocimientos propios, que se entrelazan y son interdependientes con la actitud que los individuos y el colectivo asumen en la comprensión, compromiso y decisión para cumplir con las actividades correspondientes.

En esta unidad se plantea una discusión sobre estos enfoques en el accionar de las organizaciones, buscándose la imprescindible complementariedad que debe existir entre las emociones y los afectos de los individuos y colectivos de una institución, con los conocimientos y herramientas brindados por el desarrollo de la ciencia y de la técnica; todo esto por supuesto, con el objetivo de brindar una mejor atención a la comunidad.

OBJETIVO

Conseguir que los integrantes de las RELOCSS y líderes comunitarios asuman el compromiso de desarrollar procesos de Educación Permanente en sus áreas correspondientes, sobre la base de una comprensión más profunda del funcionamiento de las organizaciones.

PROCESO ACADÉMICO

En la reunión presencial, con la participación de los integrantes de las RELOCSS de 3 Áreas de Salud, se discutirán en primer lugar la temática relacionada con la *importancia del emocionar y el conocer*, y luego el *plan de educación permanente* para las Áreas de Salud involucradas en el Proyecto Espacios Saludables.

Para el primer tema se llevará a cabo una conferencia dialogada; luego un trabajo grupal y una plenaria.

Los documentos que servirán de base para esta discusión son dos artículos: el primero **Ser y llegar a ser; educación y responsabilidad**, de Humberto Maturana y Sima Nisis, que tiene relación con la importancia de las emociones y la capacidad de razonamiento como unidad para la acción humana, así como la trascendencia de la interacción con el (los) otro(s), en los procesos de desarrollo de la sociedad. El segundo es una breve reseña de un concepto y práctica muy en boga en la actualidad, la **Inteligencia emocional**, de Daniel Goleman (Apéndice 1, págs. 385 y 386).

La lectura de estos documentos brindará algunos elementos teóricos para hacer un análisis de lo que viene ocurriendo de manera general con el accionar individual y colectivo en la institución en la cual se trabaja, así como de dicha institución con la comunidad.

Se elaborará un ensayo sobre las temáticas anotadas.

El segundo tema a tratarse en esta unidad es el **Curso de Gestión Estratégica en los Servicios de Salud**, que comprende los objetivos, contenidos y metodología general del mismo; luego de su discusión y aprobación se procederá a elaborar el *plan tentativo* para cada Área, que deberá ser discutido y aprobado definitivamente en el colectivo de cada una de ellas.

PROCESO DE INVESTIGACIÓN ACCIÓN

En el período presencial en los servicios y con el apoyo de las lecturas y los tutores, se realizarán reuniones de trabajo de las RELOCSS con sus respectivas Áreas, en las cuales se discutirán las mismas temáticas tratadas en la presencial académica.

Lo importante en este período es reconocer en cada área la necesidad de cambio para el mejoramiento de la misma y la voluntad de emprender en un plan de educación continua, como uno de los mecanismos para lograrlo. Se espera un informe que contenga las interpretaciones y decisiones de los integrantes del área en sus diferentes niveles (profesionales, técnicos, auxiliares, etc.).

Con la comunidad (Comité de Gestión Local) se discutirá la propuesta general de cambio en el área, así como el plan de educación continua, esperando su aval y la decisión de participar y asumir compromisos. Se espera el documento correspondiente.

EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

Se evaluará el compromiso de los integrantes de las RELOCSS, así como la disposición generada en cada una de las Áreas. De igual manera la calidad del ensayo presentado. Acreditan quienes obtengan una nota de 7 sobre 10 en el ensayo, y cumplan satisfactoriamente los aspectos evaluados (compromiso y disposición generada en cada una de las áreas).

UNIDAD DOS

Enfoques y momentos de la planificación

PRESENTACIÓN

Para generar el cambio en el área y unidades operativas de salud, y luego de haber llegado a los compromisos individuales y colectivos en los servicios y en la comunidad, es necesario el desarrollo de la Planificación de las actividades que lleven a la práctica dichos compromisos.

En esta unidad se presentan los enfoques principales que existen en la planificación, poniéndose énfasis en la Planificación estratégica, profundizando lo relacionado con el Análisis Situacional y la construcción de problemáticas, con algunas técnicas que faciliten su desarrollo.

OBJETIVOS

- Lograr que el equipo de Salud de las Areas y de las unidades operativas alcancen una comprensión sobre los fundamentos de los principales enfoques en Planificación.
- Que el equipo de salud identifique su accionar en relación con los diferentes enfoques en planeamiento.
- Conseguir que el equipo de Salud construya las principales problemáticas de salud de su localidad.

PROCESO ACADÉMICO

En el período presencial académico, se desarrollará una conferencia dialogada que permita recuperar experiencias e introducir a los integrantes de los equipos en los conceptos de planificación.

El trabajo grupal servirá para iniciar una discusión sobre los principales elementos de la planificación y sus presupuestos teórico-metodológicos. Se pondrá énfasis en los aspectos culturales relacionados con esta temática y la participación social en esta etapa.

En el momento de abordar el tema relacionado con la construcción de problemáticas se resumirá el trabajo realizado en la línea de base, así como en los talleres del Comité de Gestión Local y del Área respectiva.

Se trabajará con un documento sobre la cultura, **La Construcción Cultural de la Salud y Enfermedad en la América Latina**, de Duncan Pedersen. En este artículo se explora sobre las interrelaciones entre la cultura, los estilos de vida, la salud y la enfermedad. El autor plantea algunos cuestionamientos acerca de la forma tradicional de abordar este tema, plantea elementos para la construcción de nuevos paradigmas al respecto.

Sobre enfoques en planeamiento se contará con un documento-resumen de la MASA-PU, que nos trae una visión general sobre las diferentes formas de planificar, y un planteamiento de posicionamiento o identificación con la propuesta de planificación estratégica.

Por último, se trabajará con un documento del libro de Mario Rovere, **Planificación estratégica de Recursos Humanos en Salud**, capítulo IV: Construyendo Metodologías Abiertas, pag. 61- 91, en cuyos temas se aborda los momentos de la planificación, el análisis situacional y la investigación y construcción de problemas.

Se entregarán guías para la construcción de problemas, como la técnica del *árbol de problemas*.

Estos documentos son de base, pero se podrá contar con apoyos bibliográficos adicionales.

En las sesiones presenciales en la Universidad se realizarán, además de las discusiones sobre los elementos teóricos, ejercicios relacionados con los temas planteados.

Con estos elementos, el estudiante elaborará un trabajo individual con el siguiente contenido:

- Enfoques en planificación y sus principales características
- Tipo de planificación que se desarrolla en su servicio
- Enfoque de planificación más adecuado para su servicio
- Principales problemáticas de salud en su unidad de trabajo.

PROCESO DE INVESTIGACIÓN ACCIÓN

En el período presencial en los servicios se trabajará en talleres con los integrantes de los servicios y con la comunidad (comité de gestión local y comités de apoyo a la salud) en cada una de las unidades operativas para:

- Sistematizar las problemáticas de salud de la localidad.
- Posicionamiento en forma consensual de un enfoque en planificación.

Como producto de esta unidad se entregará un informe que contenga las problemáticas de Salud de cada una de las unidades operativas, elaborado por los grupos correspondientes de dichas unidades.

La RELOCSS de cada área elaborará un documento en el cual se explicita el enfoque adoptado y la organización de las problemáticas, que deberá ser aprobado por el colectivo del área.

EVALUACIÓN ACREDITACIÓN

Se **evaluará**:

- La claridad con la cual los estudiantes identifiquen los diferentes enfoques, así como las razones por las cuales adoptan un determinado posicionamiento en planificación.
- La capacidad de construir problemáticas en forma participativa, con el equipo y con la comunidad, así como las habilidades técnicas adquiridas para el efecto.

Se **acreditará** con:

- 7 sobre 10 en los trabajos de proceso y finales en las reuniones grupales e individuales en la universidad y en el servicio.
- Informe de calificación mínimo de bueno (escala: malo, regular, bueno, muy bueno, excelente) por parte del comité comunitario correspondiente.
- 7 sobre 10 en una prueba sobre conocimientos.

UNIDAD TRES

Visión, misión y proyectos

PRESENTACIÓN

Con la decisión y compromiso de cambio y una vez identificadas las problemáticas, es necesario imaginarnos un futuro deseable para la institución en la que trabajan los estudiantes. Con estos elementos se readecuará y explicitará la misión, los objetivos generales de cambio, así como las estrategias y los proyectos que se correspondan.

La tercera unidad de este módulo se referirá al tratamiento de los elementos indicados, sobre la base de una discusión-comprensión teórica y con el apoyo de metodologías que permitan construir una propuesta práctica.

OBJETIVOS

- Que los estudiantes comprendan la necesidad, alcances y utilidad de contar con una visión, misión, objetivos estratégicos, proyectos.
- Que los estudiantes construyan la visión, misión, objetivos y proyectos para sus unidades operativas y para el área, en y con el servicio y la comunidad.

PROCESO ACADÉMICO

En la presencial académica se abrirá un conversatorio sobre la visión y luego se realizará un video-foro sobre el mismo tema.

Se desarrollarán ejercicios sobre la construcción de la visión y de la misión (técnica del periodista). Se trabajará con el árbol de problemas y árbol de objetivos.

Los documentos a utilizarse son los siguientes:

- Identificación de la visión del libro **Planificación Estratégica de Recursos Humanos en Salud**, de Mario Rovere, págs. 93-99. Este documento hace referencia al tercer momento de la planificación estratégica, definiendo las características y las formas de construir la visión, e introduce en el concepto de prospectiva y escenarios.
- Para la construcción de la Misión se trabajará con un documento de Kun, **Misión Institucional**, páginas 60-63, del libro **Calidad Total**. Se utilizará una técnica para operacionalizar la misión y derivar los objetivos estratégicos.

- Diseño de Proyectos, de Anello Eloy y Juanita de Hernández, en los capítulos siguientes: 2, LOS CUATRO ELEMENTOS EN EL DISEÑO DE UN PROYECTO, pag 35-65. En este documento se hace referencia a los principales componentes de un proyecto, así como a la forma de desarrollarlos; cap. 4, EL USO DEL MARCO LÓGICO PARA EVALUAR EL DISEÑO DEL PROYECTO, pag. 81-114, en el cual se plantea los elementos y usos del marco lógico; cap 5, ELABORACIÓN DE UN DOCUMENTO DE PROYECTO, págs. 117-133, que es un formato de presentación de proyectos, especialmente para la cooperación externa.

Con estos elementos realizarán ejercicios en grupos, de los cuales deberán presentar el informe correspondiente.

PROCESO DE INVESTIGACIÓN ACCIÓN

Los estudiantes, organizados en sus respectivas unidades operativas, realizarán talleres para la socialización de la visión, misión, objetivos y proyectos, utilizando las técnicas ya trabajadas, de tal manera que exista un *feed back* permanente con los servicios y la comunidad, obteniéndose como producto final un plan de desarrollo estratégico del área y de cada una de las unidades operativas, construidos consensualmente, con sus respectivos proyectos o perfiles.

EVALUACIÓN ACREDITACIÓN

La evaluación estará centrada fundamentalmente en la capacidad de los estudiantes para construir en forma consensual cada uno de los elementos e integralmente el plan estratégico, así como en la calidad conceptual y técnica de los productos elaborados.

La RELOCSS desarrollará el trabajo de integración de lo construido en las unidades operativas.

Se **acreditará** con:

- Trabajos parciales y final, con un mínimo de 7 sobre 10.
- Calificación del comité de gestión local y de apoyo en las parroquias, de buena.
- Calificación de la DPS, de buena.

USO DE LA EPIDEMIOLOGÍA EN LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTACIÓN

El módulo tiene tres unidades, la primera “Epidemiología Descriptiva” está orientada para que los trabajadores de la salud conozcan las herramientas y procedimientos epidemiológicos, que les permita a nivel local poder construir y utilizar indicadores.

La segunda y tercera unidad “ Diseños de investigación cualitativos y cuantitativos” les permitirá conocer con mayor detalle las percepciones, sentires, comportamientos de la comunidad, así como la causalidad y riesgos de los problemas epidemiológicos locales.

Con estas consideraciones, el presente módulo pretende que a 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.

PROBLEMÁTICA

Los servicios de salud al momento acusan serias deficiencias, ya sea por el 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 y en los servicios. Esta carencia contribuye a mantener la desinformación de las autoridades, los trabajadores y la comunidad acerca del estado real de la salud – enfermedad del sector.

Ante esta situación, resulta mandatorio que el personal de los servicios se prepare y conceda la debida valoración a la identificación de problemáticas epidemiológicas y de esti-

los de vida y que por tanto, mejore la forma de interactuar participativamente con la comunidad, construir sus indicadores y manejarlos 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.

OBJETIVOS

- Mejorar la capacidad de los servidores de la salud en el uso de herramientas epidemiológicas y procesos de investigación que den cuenta de las condiciones de salud – enfermedad de la población correspondiente al área de influencia de sus servicios.
- Ejercitar al personal para el adecuado uso de la información como referencia para la toma de decisiones, así como para la evaluación de los servicios.

PROCESO DE INVESTIGACIÓN ACCIÓN

Investigación de los principales indicadores epidemiológicos y factores de riesgo a nivel local e indagación de las percepciones que la comunidad tiene de la salud – enfermedad; así como de la calidad de los servicios, con la elaboración de una propuesta de mejoramiento.

RESULTADO ESPERADO

Servicios de salud producen información en base a la construcción de indicadores cualitativos y cuantitativos para la planificación, ejecución, evaluación y toma de decisiones.

CONTENIDOS

- UNIDAD I:** Epidemiología descriptiva (RELOCSS y profesionales)
UNIDAD II: Diseños de investigación (RELOCSS, profesionales y líderes).
Subunidad I: Investigación cualitativa (RELOCSS y profesionales)
Subunidad II: Investigación cuantitativa (RELOCSS y profesionales).

METÓDICA

Una visión de conjunto e inicial del programa se realiza mediante el encuadre, en éste se alcanzan los acuerdos generales de entrada al trabajo modular.

A manera de requisito previo, durante la presencial académica en cada una de las unidades, primeramente se hará una recuperación de conocimientos, experiencias en la construcción y uso de indicadores epidemiológicos y las diferentes formas de investiga-

ción que han venido desarrollando. Luego se compartirán estos contenidos mediante la técnica de conferencia dialogada, trabajos grupales para resolver ejercicios, plenarios y discusión de guías de trabajo.

En el proceso de investigación - acción, los elementos de la primera unidad les servirá para mejorar o elaborar el perfil epidemiológico local de cada unidad operativa, rescatando la información actual de los servicios de salud y de la comunidad, que será la base para en la siguiente unidad trabajar los diseños cuanti y cualitativos de los problemas más frecuentes.

EVALUACIÓN ACREDITACIÓN

La evaluación será un proceso permanente en cada una de las unidades, tanto de la aprehensión del conocimiento, como actitudes, nivel de compromiso, habilidades y destrezas de los estudiantes; de igual manera se evaluará la calidad, coherencia, pertinencia y practicidad de los productos

Por otro lado, también se evaluará en forma participativa la calidad de la docencia referente a contenidos, metodología, técnicas y tutorías

Para la **acreditación** se tomarán en cuenta los siguientes parámetros:

Trabajos realizados (de proceso y final)	10 puntos
Examen objetivo (oral y/o escrito)	10 puntos.

Asistencia.

Calificación de la Dirección Provincial de Salud.

Calificación del Comité de Gestión Local.

Se **acreditará** :

- Con un promedio en el módulo de 7 o más en los trabajos realizados; en ninguna unidad podrá tener menos de 6.
- Con un promedio mínimo de 7 en los exámenes objetivos; en ninguna unidad podrá tener menos de 6.
- Calificación de bueno por parte de la DPS o del SSC y del Comité de Gestión Local.

Asistencia al 90% de las jornadas presenciales de todo el módulo.

MATRIZ DEL MÓDULO, UNIDAD I: Epidemiología Descriptiva

PERÍODO	CONTENIDOS	PROCESO ACADÉMICO	PROCESO INVESTIG. ACCIÓN	RESULTADO ESPERADO	VERIFICACIÓN
Presencial Académica 2 días	<p>Contenido Modular</p> <p>UNIDAD I: Epidemiología descriptiva (RELOCCS y Profesionales)</p> <ul style="list-style-type: none"> - La descripción epidemiológica - Medición de salud y enfermedad: <ul style="list-style-type: none"> * Prevalencia * Incidencia * Riesgos 	<ul style="list-style-type: none"> - Encuadre - Recuperación de experiencias - Panorámica de contenidos <ul style="list-style-type: none"> * Conferencia dialogada * Trabajo grupal para resolver ejercicios - Discusión de guías 			
Presencial Servicio 15 días	<p>Documentos sobre las temáticas de epidemiología descriptiva</p> <p>Guía de lectura</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lectura individual y resolución grupal de ejercicios. 	<p>Investigación de indicadores epidemiológicos y cómo en la actualidad se los está utilizando en el servicio.</p> <p>Propuesta de uso de indicadores locales para el servicio</p> <p>Elaboración de un boletín epidemiológico local</p>	<p>Los servicios de salud construyen indicadores locales, como tasas de las enfermedades más frecuentes e identificación de riesgos; los mismos que son usados para la toma de decisiones y evaluación de y en los servicios</p> <p>Las instituciones locales cuentan con la información epidemiológica local</p>	<p>Documento de diagnóstico epidemiológico.</p> <p>Boletín</p>

MATRIZ DEL MÓDULO, UNIDAD II: Diseños de investigación: SUBUNIDAD I: Investigación Cualitativa

PERÍODO	CONTENIDOS	PROCESO ACADÉMICO	PROCESO INVESTIG. ACCIÓN	RESULTADO ESPERADO	VERIFICACIÓN
Presencial Académica 2 días	UNIDAD II: Diseños de investigación (RELOCCS, profesionales y líderes/as). SUBUNIDAD I: Investigación cualitativa <ul style="list-style-type: none"> - La investigación cualicuantitativa. - Métodos cualitativos. - Diseño de una investigación cualitativa. - Técnicas de investigación cualitativa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación trabajos de unidad I - Conversación con los participantes: - Recuperación de saberes - Conferencia dialogada - Conferencia dialogada - Trabajos grupales - Trabajo grupal, para elaboración de un diseño de Investigación cualitativa. - Elaboración de instrumentos y simulación de la técnica grupo focal. - Plenaria 	<ul style="list-style-type: none"> - Entrevista y observación en la unidad sobre un aspecto predefinido en el grupo. 		
Presencial Servicio 15 días	Documentos sobre las temáticas de diseños de investigación cualitativa. Guía de lectura.	<ul style="list-style-type: none"> - Estudios individuales y discusiones grupales de documentos - Afinar el diseño de la investigación cualitativa. - Identificación de categorías de análisis. - Elaboración de instrumentos para recoger información. 	Entrevista a informantes claves. Grupos focales. Observación a lo interno y externo de los servicios.	Estudios sobre la percepción y propuestas sobre la calidad del servicio Estudios sobre salud-enfermedad con la comunidad.	Documento

MATRIZ DEL MÓDULO, UNIDAD II: Diseños de investigación: SUBUNIDAD II: Investigación Cualitativa

PERÍODO	CONTENIDOS	PROCESO ACADEMICO	PROCESO INVESTIG. ACCIÓN	RESULTADO ESPERADO	VERIFICACIÓN
Presencial Académica 2 días	UNIDAD II: Diseños de investigación SUBUNIDAD II: Investigación cuantitativa (RELOCCS y Profesionales). <ul style="list-style-type: none"> - Tipos de estudio - Descriptivo - Casos y testigos - Cohorte - Muestreo 	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación trabajos de la Subunidad I - Recuperación de experiencias - Conferencia dialogada - Trabajo grupal de ejercicios 	<ul style="list-style-type: none"> - Plenaria 		
Presencial Servicio 15 días	Documentos sobre las temáticas de diseños de investigación cuantitativa Guía de lectura	<ul style="list-style-type: none"> - Lectura grupal de documentos - Resolución de ejercicios en forma grupal 	Elaboración de diseños de investigación de los problemas epidemiológicos más frecuentes en su localidad. Reunión con líderes para discutir y establecer compromisos a fin de ejecutar la investigación	Diseños de estudios epidemiológicos locales e identificación de riesgos.	Documento
Presencial Académica 1 día		<ul style="list-style-type: none"> - Socialización de los diseños de investigación - Evaluación del módulo 			

UNIDAD UNO

Epidemiología descriptiva

PRESENTACIÓN

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; por tal situación la presente unidad tiene la finalidad de que los trabajadores de la salud desde sus distintas funciones conozcan la importancia que tiene tomar en cuenta la persona, lugar y tiempo en la distribución de las enfermedades, puesto que ello les permitirá identificar la manera como afectan las enfermedades a los grupos de personas, los distintos lugares así como los diferentes períodos. Por otro lado se pone a consideración la mayoría de indicadores de mortalidad y morbilidad que pueden servir para buscar y construir aquellos de utilidad en el accionar de sus servicios.

OBJETIVOS

El personal de salud obtiene información epidemiológica, en base a indicadores locales elaborados en el servicio.

PROCESO ACADÉMICO

Presencial académica, este momento se iniciará con encuadre del módulo mediante lectura comentada, posteriormente se efectuará trabajo en grupo para recuperar experiencias de los diferentes indicadores epidemiológicos, prevalencia, incidencia y riesgos de las enfermedades más frecuentes en cada uno de los ámbitos de las unidades operativas, que servirá de base para que un facilitador oriente la conferencia dialogada sobre esta temática. Luego se realizarán grupos para resolver ejercicios.

Se terminará la jornada con discusión de la guía de trabajo en forma grupal y además se elaborará los instrumentos (formularios, matrices, guías) para recoger la información epidemiológica local.

Presencial en servicio, los/las profesionales de la salud de la RELOCSS, durante esta fase realizarán lectura individual de los siguientes documentos:

- **La descripción epidemiológica**, del texto de epidemiología de Guerrero, González, México. 1986, págs. 81-100.
Esta separata permite conocer cómo se distribuyen las enfermedades y las supuestas causas, comparar la distribución observada en las diversas poblaciones o grupos de poblaciones y buscar asociación de aquellas con diferentes características
- **Medición de la salud y la enfermedad**, del texto Epidemiología Básica, Beaglehole R. y Col, OPS, 1994, págs. 13-32.
Parte definiendo el proceso salud - enfermedad y cómo ha ido evolucionando a través de la historia, para luego entrar a realizar un análisis de la medición de la frecuencia de las enfermedades, desde el punto de vista de la mortalidad como de la morbilidad.
- Ortiz, A., y Col., Biometría, **Indicadores en Epidemiología**, Colombia, 1993. págs 151-165
En el documento se encuentra el manejo de datos en frecuencias absolutas y relativas, en esta última se analiza las razones, proporciones, tasas, índices y coeficientes

Posteriormente se integrarán por equipos de salud en cada unidad operativa con la finalidad de resolver en forma grupal, las preguntas que se encuentran al final de cada documento, las mismas que servirán para elaborar:

- Informe que contenga las respuestas de las preguntas.

PROCESO DE INVESTIGACIÓN – ACCIÓN

Este proceso tiene la finalidad de que los trabajadores de la salud, en cada una de sus unidades operativas, obtengan datos epidemiológicos locales con indicadores propios del servicio, que contribuyan a la toma de decisiones, para lo cual deben realizar lo siguiente:

- Los equipos de salud de cada unidad operativa investigarán en los registros de sus unidades, registro civil, los indicadores epidemiológicos de mortalidad en los cinco últimos años (por año, sexo, grupo etáreo, lugar, causa de muerte, etc.), morbilidad del último año (por grupo etáreo, sexo, lugar etc.) y qué uso les están dando en el servicio. Con estos datos, calcularán las distintas tasas utilizando las fórmulas que se encuentran en el segundo documento (medición de salud y enfermedad). Con la información obtenida y con el apoyo de los fundamentos teóricos, cada grupo elaborará:

Para la elaboración del informe podría seguirse el siguiente esquema:

- Título
- Objetivos
- Distribución, análisis e interpretación de los indicadores de morbilidad y mortalidad de cada unidad operativa
- Propuesta de uso de indicadores locales para el servicio
- Conclusiones

- Una comisión del equipo de la RELOCSS, nombrada en el período presencial académico, recibirá previo a la siguiente presencial, el producto de cada grupo, con la finalidad de realizar la integración de todos los grupos para elaborar: En la elaboración del boletín a más de las indicaciones que se señalan en el informe por grupos, sería conveniente poner una presentación después del título.

EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

La evaluación será durante todo el proceso, tanto de la aprehensión del conocimiento, actitudes, nivel de compromiso, habilidades y destrezas de los estudiantes en el manejo de los datos epidemiológicos; de igual manera se evaluará la calidad, coherencia, pertinencia y practicidad del perfil epidemiológico local y propuesta de uso de indicadores.

Por otro lado también se evaluará en forma participativa la calidad de la docencia referente a contenidos, metodología, técnicas y tutorías del manejo de los datos epidemiológicos

Para la **acreditación** se tomarán en cuenta los siguientes parámetros:

Informe del perfil epidemiológico local y propuesta de uso de indicadores	10 puntos
Examen objetivo (oral y/o escrito)	10 puntos

Asistencia. 90%

UNIDAD DOS

Diseños de Investigación

SUBUNIDAD UNO: DISEÑO CUALITATIVO

PRESENTACIÓN

Con el desarrollo de la presente unidad se pretende que el personal de los servicios adopte un nuevo paradigma para el estudio y análisis de la realidad social y sus servicios de salud. El conocimiento de los qué, los por qué, los cómo de un evento, así como el conocimiento de los quereres, sentires y emocionares de los seres humanos, nos va a permitir describir y analizar las relaciones personales entre usuarios y servidores de la salud, las percepciones de la comunidad acerca de la calidad de los servicios, etc.. Toda esta información, por un lado va a permitir un acercamiento más humano entre los trabajadores de la salud y la comunidad, y por otro conocer lo que las personas piensan y cuáles son sus sentimientos.

OBJETIVOS

- Desarrollar en el personal de los servicios de salud, la capacidad para conocer y comprender las percepciones de la comunidad con relación a la calidad en la prestación de los servicios de salud.
- Comprender y explicar los procesos salud – enfermedad, en forma participativa con la comunidad.
- Proponer un diseño de investigación cualitativa a nivel de los servicios de salud y comunidad.

PROCESO ACADÉMICO

Presencial académica. Se realizará la presentación y discusión del perfil epidemiológico y la propuesta de indicadores locales para el servicio por unidad operativa, en base a lo cual el equipo de la RELOCSS reconstruirá el perfil epidemiológico del Area.

Se hará una recuperación de conocimientos de los participantes acerca de la investigación cualitativa y cuantitativa, a través de la técnica concordar y discordar, (anexo).

En un primer momento esta recuperación será individual, para luego hacerla en grupos de trabajo, en los cuales cada uno de los participantes expondrá y fundamentará sus respuestas, con la finalidad de llegar a consensos.

En la plenaria se expondrán los resultados de los trabajos de grupo, ésta se constituirá en otro espacio más de aprendizaje de los estudiantes.

Luego el o la profesora coordinador/ra desarrollará una conferencia dialogada en la que se abordará el método y diseño de una investigación cualitativa con estos elementos se trabajará en grupos por unidad operativa, con la finalidad de que los participantes construyan un perfil de diseño de investigación cualitativa; mismo que será afinado y desarrollado en la presencial en servicio.

Presencial en servicio. Todos los participantes, de la RELOCSS, profesionales y líderes/as deberán estudiar los contenidos seleccionados:

- El primer documento hace referencia a cómo está concebida la investigación de tipo cualitativo, cuáles son sus raíces, cuáles las razones fundamentales por las que se debe utilizar este tipo de investigación, así como también hace alusión a las ventajas y desventajas de utilizarla y cómo se la debería utilizar. Todos estos aspectos nos darán elementos fundamentales para comprender su importancia, valor y complejidad, en miras de asumir el compromiso de desarrollarla como una investigación alternativa a nivel de los servicios de salud y comunidad. Con el estudio del primer documento, DEBUS, Mary y NOVELLI Porter. HEALTH. Com. **Manual para Excelencia en la Investigación Mediante Grupos Focales**, págs. 3 a la 8., con sus propias palabras conteste las siguientes preguntas:
 - ¿Qué es la investigación cualitativa?
 - ¿Qué tipo de información se puede obtener con la investigación cualitativa?
 - ¿Cuáles son las ventajas y desventajas de la investigación cualitativa?
 - ¿Cuáles son los requisitos para realizar una buena investigación cualitativa?
 - ¿Qué opina de la investigación cualitativa?
- El segundo documento hace referencia a la concepción de cada una de las técnicas de la investigación cualitativa, sus formas de uso y los requerimientos básicos a tomar en cuenta antes, durante y después de su aplicación; esto va a permitir que el personal de salud tenga en cuenta aspectos básicos pero de fundamental importancia a la hora de aplicar las técnicas, que repercute directamente en la calidad de la información.

La lectura del segundo documento, **Técnicas de Investigación Cualitativa: Entrevistas, Grupos Focales, Observación, Grupo Nominal**, págs. 1 – 10 deberán realizarla todos los participantes.

En base a esta lectura, conteste las siguientes preguntas:

¿Cuáles son los aspectos más importantes a tomarse en cuenta previo a la realización de una entrevista?

¿Qué importancia tiene el rol del moderador y del observador en la realización de un grupo focal?

- El tercer documento describe el trabajo de campo, que tiene que ver con la recolección de la información, así como también la organización y el análisis de la misma. De igual forma, todos los participantes harán el estudio del documento de **Recolección, Transcripción, Organización y Análisis de la Información**, págs. 1 – 10 .

Luego de la lectura conteste por favor la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los requisitos básicos para la transcripción de la información? Responda las preguntas de cada uno de los documentos en forma individual, luego reúnase con sus compañeros de la unidad operativa para discutir las respuestas y con el aporte de todos, responda las mismas preguntas en forma grupal y como producto presentarán:

- Informe del grupo sobre las respuestas de los documentos.

PROCESO DE INVESTIGACIÓN ACCIÓN

Ahora bien, tanto en los servicios de salud cuanto en la comunidad tenemos un sinnúmero de problemas de variada complejidad, que se necesita profundizar en su investigación, para encontrar explicaciones más profundas que las que nos brindan los indicadores epidemiológicos a través de las estadísticas frías; necesitamos saber las percepciones, los por qué, los cómo de estos problemas, a nivel interno y externo para poder responder de mejor forma a la problemática de cada realidad local, y, como hemos visto, la investigación cualitativa nos estaría brindando esa oportunidad.

Entonces la propuesta nuestra es que, como una primera aproximación se investiguen las percepciones, actitudes, comportamientos que tienen los ciudadanos (mujeres y hombres), acerca del proceso salud - enfermedad con respecto a la patología más prevalente en su localidad y a la calidad en la atención por parte de los servicios. Luego se irían ampliando las investigaciones en diferentes ámbitos que requieran este tipo de investigación, para lo cual, basándose en los contenidos teóricos realizarán:

- Los grupos que trabajaron durante la presencial académica, afinarán el diseño cualitativo del problema epidemiológico más frecuente para investigar percepciones, conocimientos, actitudes, prácticas que tiene la comunidad y el servicio respecto de este problema, así como también el tipo de atención que brindan los servicios en este campo.

Una vez listo el diseño, un segundo paso es el trabajo de campo, que implica la recolección de la información a través de la aplicación de las técnicas cualitativas seleccionadas.

En una segunda etapa se procederá a la transcripción de la información tomando como orientación básica el contenido propuesto en el segundo documento. Luego se hará la clasificación de la información por categorías de análisis previamente seleccionadas.

- Cada grupo ejecutará en el área de influencia de su unidad operativa la investigación cualitativa y realizará el análisis correspondiente.

Con estos resultados presentará lo siguiente:

- Informe de los resultados de la investigación cualitativa.

La estructura del informe podría ser:

- Título
- Problemática
- Tipo de diseño
- Resultados
- Conclusiones

EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

La evaluación será durante todo el proceso, tanto de la aprehensión del conocimiento, como de actitudes, nivel de compromiso, habilidades y destrezas de los estudiantes en la investigación cualitativa; de igual manera se evaluará la calidad, coherencia, pertinencia y practicidad de la investigación cualitativa del principal problema epidemiológico de su localidad

Por otro lado también se evaluará en forma participativa la calidad de la docencia referente a contenidos, metodología, técnicas y tutorías de la técnica de investigación cualitativa

Para la **acreditación** se tomarán en cuenta los siguientes parámetros:

Informe de los resultados de la investigación cualitativa	10 puntos
Examen objetivo (oral y/o escrito)	10 puntos
Asistencia.	90%

UNIDAD DOS

Diseños de Investigación

SUBUNIDAD DOS: DISEÑO CUANTITATIVO

PRESENTACIÓN

Los trabajadores/as de la salud, en la presente unidad podrán identificar los diversos tipos de estudios cuantitativos, sus ventajas y desventajas, así como también tendrán elementos suficientes para aplicar y seleccionar las muestras.

Estos contenidos les servirán de guía para realizar el diseño epidemiológico del principal problema detectado en la unidad anterior.

OBJETIVO

Los profesionales de la salud estarán en condiciones de efectuar diseños de investigación de los problemas epidemiológicos más frecuentes en su localidad

RESULTADO ESPERADO

Diseños de estudios epidemiológicos locales e identificación de riesgos.

PROCESO ACADÉMICO

Presencial académica, inicia con la presentación y discusión de los resultados de la investigación cualitativa, luego se realizará un conversatorio de los diferentes tipos de estudio que conocen, esto servirá para que el facilitador aborde los estudios descriptivos, casos y testigos, cohorte y además muestreo, de los cuales saldrán ejercicios para que los resuelvan en grupo.

Finalmente se realizará lectura comentada de la guía de trabajo y además empezarán el diseño de investigación por unidades operativas y elaborarán la guía para la reunión con la comunidad.

Presencial en servicio, los profesionales de la salud de cada unidad operativa formarán grupos, con la finalidad de realizar lectura y resolución de ejercicios de los siguientes documentos:

- **Tipos de estudio (descriptivos, casos y testigo, cohorte)**, del texto, **Epidemiología Básica**, Beaglehole R. y Col, OPS, 1994, págs. 33-57.

Inicia con la clasificación de los principales tipos de estudio que se pueden utilizar en una investigación epidemiológica; luego al hablar de cada tipo de estudio, en forma clara se evidencia las aplicaciones y limitaciones que cada uno de ellos presenta. Por otra parte nos da elementos para medir con exactitud la ocurrencia de enfermedad, valorando al mismo tiempo los márgenes de error.

- **Muestreo**, Módulo 11, del libro, **Diseño y Realización de Proyectos de Investigación sobre sistemas de salud**, de Varkevisser C. Y Col, Volumen 2, Parte 1, OPS, Ottawa, 1995. Págs. 197- 217

En forma sencilla explica cómo tomar una muestra representativa de una población definida, partiendo de los diferentes métodos de muestreo. Hace también mención a los problemas de sesgo y factores que deben considerarse antes de decidir acerca del tamaño de una muestra.

Luego de la lectura grupal, cada grupo realizará:

- Un comentario de las lecturas e informe de las respuestas a las preguntas que se encuentran al final del primer documento.

PROCESO DE INVESTIGACIÓN –ACCIÓN

Los trabajadores de la salud en el transcurso de su formación, partiendo del principal problema epidemiológico local detectado en la primera unidad, realizarán el diseño correspondiente, a fin de investigar prevalencias, causas, de acuerdo a como lo amerite la situación. Para esto tendrán que efectuar:

- Trabajo del equipo de salud por unidades operativas, para realizar el diseño de investigación de un problema epidemiológico local prioritario.
- Reunión para discutir y establecer compromisos a fin de ejecutar la investigación; en el caso del personal de la Jefatura de Area con el comité de gestión local y a nivel de las unidades operativas con profesores, líderes /lideresas.
- Inicio de la investigación en cada una de las unidades operativas, de acuerdo al tipo de diseño seleccionado.

Con los resultados de investigación-acción y ayudados en los elementos teóricos del comentario que realizaron en el proceso académico, los equipos de salud elaborarán:

Para la elaboración del informe podría seguirse el siguiente esquema:

- Título
- Objetivos
- Diseños epidemiológicos elaborados
- Avances del diseño de investigación que están ejecutando
- Conclusiones preliminares.

EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

La evaluación será un proceso permanente en cada una de las unidades, tanto de la aprehensión del conocimiento, actitudes, nivel de compromiso, habilidades y destrezas de los estudiantes en el diseño de los diferentes tipos de estudios epidemiológicos; de igual manera se evaluará la calidad, coherencia, pertinencia y practicidad del diseño de estudio del problema prioritario en su localidad

Por otro lado también se evaluará en forma participativa la calidad de la docencia referente a contenidos, metodología, técnicas y tutorías de los distintos tipos de estudios epidemiológicos.

Para la **acreditación** se tomarán en cuenta los siguientes parámetros:

Diseño del principal problema epidemiológico local	10 puntos
Examen objetivo (oral y/o escrito)	10 puntos.

Asistencia. 90%

Calificación de la Dirección Provincial de Salud.

Calificación del Comité de Gestión Local.

ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA EN LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTACIÓN

En este módulo se considera a la Administración Estratégica como la forma de relacionar los problemas y necesidades de salud de las comunidades que viven en espacios geográficos delimitados, con los conocimientos y recursos institucionales y comunitarios, de tal modo que sea posible definir prioridades, considerar alternativas reales de acción, asignar recursos y conducir el proceso hasta la resolución o control del problema.

Con estas características, la administración se constituye en pilar fundamental en la gestión de los servicios de salud; por tanto las temáticas aquí abordadas están dirigidas a lograr que los trabajadores/as de la salud manejen en forma eficiente y eficaz los talentos humanos, recursos materiales, financieros acordes con las problemáticas locales.

PROBLEMATIZACIÓN

En el sector salud, el apoyo a las unidades operativas por la planificación tradicional existente ha estado centrado en su mayor parte a la dotación de infraestructura física, equipamiento, insumos, medicamentos, recursos humanos entre otros, en forma verticalista desde los niveles centrales, sin tomar en cuenta las particularidades de cada una de las comunidades, por lo que no se han logrado los resultados esperados en cuanto a la calidad de salud y vida de la población.

Con la descentralización administrativa de las Areas de Salud, implementada en 1995, se pensó que ella constituiría la solución a esta problemática; pero más bien generó el apareamiento de otro tipo de problemas, toda vez que los directivos de las Areas de Salud adquirieron responsabilidades administrativas para las cuales no estaban preparados.

Por tal situación, en los cantones de intervención del proyecto Desarrollo de Espacios Saludables se detectó que es una necesidad sentida la formación de los trabajadores/as de la salud en el ámbito de la administración estratégica, con el objeto de organizar los recursos de acuerdo a las problemáticas locales.

PROBLEMÁTICA

En la mayoría de los servicios de salud el manejo administrativo se desarrolla de acuerdo a los lineamientos establecidos por los niveles centrales y en ocasiones por demandas puntuales, sin existir una planificación local; esta situación amerita ser solucionada con un nuevo enfoque en el que el personal de salud con los elementos técnicos suficientes interactúe con la comunidad para realizar un mejor manejo de los recursos y talentos humanos en las distintas actividades y proyectos que se ejecutan en el servicio.

OBJETIVO

- Las RELOCSS realicen la programación local con participación comunitaria y un plan de organización de los talentos humanos y los recursos materiales y financieros acordes con las necesidades.

PROCESO DE INVESTIGACIÓN ACCIÓN

Investigación participativa de la realidad local de salud para hacer la programación, en donde se consolide una propuesta de organización de los talentos humanos, recursos materiales y financieros según los acuerdos, actividades y proyectos establecidos.

RESULTADO ESPERADO

Aplicación y puesta en marcha del Plan de Administración Estratégica participativa en los servicios de salud en todas las unidades operativas de las Areas de Salud de influencia del Proyecto Espacios Saludables.

CONTENIDOS

- Unidad I** Programación Local
 Subunidad I: Diagnóstico de salud (todo el personal de salud)
 Subunidad II: Programación de actividades (equipo de salud y de la RELOCSS)
- Unidad II** Organización de talentos humanos
- Unidad III** Manejo de recursos materiales.
- Unidad IV** Manejo de recursos financieros.

METÓDICA

El módulo tiene cuatro unidades: programación local, organización de talentos humanos, manejo de recursos materiales y financieros.

Durante el período presencial académico, en cada una de las unidades se iniciará con la recuperación de las experiencias, elementos que servirán de apoyo para el desarrollo del módulo; acto seguido se realizará una conferencia dialogada de cada una de las temáticas, trabajos grupales de resolución de ejercicios, elaboración y análisis de instrumentos de trabajo.

En el período presencial en servicio, ayudados con los instrumentos elaborados previamente (croquis, carpetas, etc.), todos los trabajadores de salud investigarán la realidad local y sobre la base de esto, el equipo de salud y el equipo de la RELOCSS realizarán la programación participativa, con la elaboración conjunta del plan de organización de talentos humanos, recursos materiales y financieros de cada una de las actividades, acuerdos y proyectos planificados

Este módulo está dirigido a todo el personal de las RELOCSS pero en forma diferenciada, así existen algunas unidades que trabajarán las Unidades de Conducción y los técnicos, en otras se involucrará a todo el personal de la unidad, como es el caso de programación local, e inclusive hay unidades en las que deben participar los líderes y lideresas, así como la comunidad.

EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

La evaluación será un proceso permanente en cada una de las unidades, tanto de la aprehensión del conocimiento, como de actitudes, nivel de compromiso, habilidades y destrezas de los estudiantes; de igual manera se evaluará la calidad, coherencia, pertinencia y practicidad de los productos.

Por otro lado, también se evaluará en forma participativa la calidad de la docencia referente a contenidos, metodología, técnicas y tutorías.

Para la **acreditación** se tomarán en cuenta los siguientes parámetros:

Trabajos realizados (de proceso y final)	10 puntos
Examen objetivo (oral y/o escrito)	10 puntos.

Asistencia.

Calificación de la Dirección Provincial de Salud.

Calificación del Comité de Gestión Local.

Se acreditará:

- Con un promedio en el módulo de 7 o más en los trabajos realizados; en ninguna unidad podrá tener menos de 6.
- Con un promedio mínimo de 7 en los exámenes objetivos; en ninguna unidad podrá tener menos de 6.
- Calificación de bueno por parte de la DPS o del SSC y del Comité de Gestión Local.
- Asistencia al 90% de las jornadas presenciales de todo el módulo.

MATRIZ DEL MÓDULO III: ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA EN LOS SERVICIOS DE SALUD

PERÍODO	CONTENIDOS	PROCESO ACADÉMICO	PROCESO INVESTIG. ACCIÓN	RESULTADO ESPERADO	VERIFICACIÓN
Presencial Académica 2 días	<p>Contenido Modular</p> <p>UNIDAD I: Programación Local: Subunidad I: Diagnóstico de Salud (Todo el personal)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Croquis de la comunidad - Carpeta familiar. - Mapa parlante 	<ul style="list-style-type: none"> - Discusión del módulo - Recuperación de experiencias <ul style="list-style-type: none"> * Conferencia dialogada * Trabajo grupal * Plenaria - Presentación de guías 			
Presencial Servicio 15 días		<ul style="list-style-type: none"> - Revisión de contenidos <p>Producto acreditable:</p> <p>Informe que contenga la metodología empleada. Croquis de la localidad</p>	<p>Elaboración de croquis de cada unidad operativa</p> <p>Llenado de carpetas familiares (un barrio)</p>	<p>Croquis de la localidad con su respectivo mapa parlante</p>	<p>Documentos</p>

MATRIZ DEL MÓDULO III: ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA EN LOS SERVICIOS DE SALUD

PERÍODO	CONTENIDOS	PROCESO ACADÉMICO	PROCESO INVESTIG. ACCIÓN	RESULTADO ESPERADO	VERIFICACIÓN
Presencial Académica 2 días	UNIDAD I: Programación Local: Subunidad II: Programación de Actividades (Equipo de salud) <ul style="list-style-type: none"> - Croquis y mapa parlante - Problemáticas identificadas - Plan de proyectos - Información epidemiológica 	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación del mapa parlante - Trabajos grupales - Plenaria 			
Presencial Servicio 15 días		<ul style="list-style-type: none"> - Lecturas y discusiones grupales. Producto Acreditable: Informe de la programación Local.	Elaboración de programación local de acuerdo a las necesidades	El servicio cuenta con la programación local de acuerdo a las necesidades. La programación local se encuentra en ejecución.	<ul style="list-style-type: none"> - Documentos

MATRIZ DEL MÓDULO III: ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA EN LOS SERVICIOS DE SALUD

PERÍODO	CONTENIDOS	PROCESO ACADÉMICO	PROCESO INVESTIG. ACCIÓN	RESULTADO ESPERADO	VERIFICACIÓN
Presencial Académica 2 días	<p>Unidad II: Organización de talentos humanos (unidad de gestión de la RELOCSS, unidad de conducción del área)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Administración de talentos humanos. - Descentralización - Problemas gerenciales en el área de talentos humanos - Programación local - Plan de proyectos 	<ul style="list-style-type: none"> - Socialización de trabajos de unidad I - Conversatorio sobre manejo de talentos humanos - Conferencia dialogada - Trabajo grupal / ejercicios - Discusión de guías 			
Presencial Servicio 15 días	<ul style="list-style-type: none"> - Documentos de talentos humanos - Guías de trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> - Lectura crítica/ elaboración de un ensayo <p>Producto acreditable: Ensayo del manejo de talentos humanos</p> <p>Plan de asignación y de educación permanente de talentos humanos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Construcción participativa en el servicio de un plan de asignación de talentos humanos. 	<p>Plan de asignación de talentos humanos de la RELOCSS de acuerdo a la programación local.</p> <p>Proyectos aprobados resueltos (manual de funciones construidos participativamente).</p> <p>El plan ejecutándose.</p> <p>Plan de educación permanente en ejecución.</p>	Documento

MATRIZ DEL MÓDULO III: ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA EN LOS SERVICIOS DE SALUD

PERÍODO	CONTENIDOS	PROCESO ACADÉMICO	PROCESO INVESTIG. ACCIÓN	RESULTADO ESPERADO	VERIFICACIÓN
Presencial Académica 2 días	Unidad III: manejo de recursos materiales (Comité de gestión local de la RELOCSS, unidad de conducción del Área y profesionales) <ul style="list-style-type: none"> - Sistema de normatización - Sistema de control - Sistema de compras - Sistema de almacenamiento - Organización en la administración de materiales - Renovación de las existencias - Plan de programación local 	<ul style="list-style-type: none"> - Socialización de plan de talentos humanos. - Conversatorio: recuperación de experiencias - Conferencia dialogada - Trabajo grupal - Ejercicios - Plenaria - Discusión de guías 			
Presencial Servicio 15 días		<ul style="list-style-type: none"> - Lectura crítica de contenidos - Discusiones grupales <p>Producto acreditable: Proyecto de manejo de recursos materiales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de las necesidades de equipos e insumos - Elaboración del inventario de recursos materiales - Formación del comité de adquisiciones - Elaboración del plan de manejo 	<p>Plan de necesidades de equipos e insumos de acuerdo a la programación local y proyectos acordados.</p> <p>Inventario de recursos materiales</p> <p>Comité de adquisiciones funcionando (reglamentos, etc.)</p> <p>Plan de manejo de materiales, insumos e instrumentos ejecutándose</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Documento que contenga el plan - Actas

MATRIZ DEL MÓDULO III: ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA EN LOS SERVICIOS DE SALUD

PERÍODO	CONTENIDOS	PROCESO ACADÉMICO	PROCESO INVESTIG. ACCIÓN	RESULTADO ESPERADO	VERIFICACIÓN
Presencial Académica 2 días	<p>Unidad IV: recursos financieros Subunidad I: manejo presupuestario (Comité de gestión local de la RELOCSS, unidad de conducción del Area y profesionales)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Introducción a la gerencia financiera - Contabilidad en los SILOS - Proceso presupuestario en los SILOS - Asignación de recursos - Financiamiento de los SILOS y precios de los servicios. - Evaluación del uso de los recursos financieros - Evaluación de la gestión financiera: Económica e integral. 	<ul style="list-style-type: none"> - Socialización del plan de manejo de recursos materiales e insumos. - Recuperación de experiencias. - Conferencias dialogadas. - Trabajos grupales: Ejercicios - Plenarias - Discusión de guías de trabajo. 			
Presencial Servicio 15 días		<ul style="list-style-type: none"> - Lectura crítica de contenidos. - Trabajos grupales - Resolución de guías. <p>Producto Acreditable:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Documento de análisis crítico. - Informe del presupuesto de su unidad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboración del presupuesto en base a la programación local y proyectos. - Preparación de un plan de manejo presupuestario con la RELOCSS y la unidad de conducción. 	<p>Presupuesto de acuerdo a la programación local y proyectos acordados.</p> <p>Oficina financiera organizada técnicamente y funcionando.</p> <p>Sistema de manejo presupuestario con participación externa e interna (control social en ejecución).</p>	Documentos

MATRIZ DEL MÓDULO III: ADMINISTRACIÓN ESTRATÉGICA EN LOS SERVICIOS DE SALUD

PERÍODO	CONTENIDOS	PROCESO ACADÉMICO	PROCESO INVESTIG. ACCIÓN	RESULTADO ESPERADO	VERIFICACIÓN
Presencial Académica 2 días	<p>Unidad IV: recursos financieros Subunidad II: costos (Comité de gestión local de la RELOCSS, unidad de conducción del Area y profesionales)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conceptos de costos y aplicaciones. - Estimación de costos de los servicios locales. - Autogestión 	<ul style="list-style-type: none"> - Socialización del plan de manejo del presupuesto. - Recuperación de experiencias - Conferencias dialogadas - Trabajos grupales: ejercicios - Plenarias - Discusión de guías de trabajo. 			
Presencial Servicio 15 días		<ul style="list-style-type: none"> - Lecturas grupales - Resolución de ejercicios. <p>Producto acreditable: Proyecto sist. de costos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Preparación de un plan de costos de cada unidad con participación de la RELOCSS y la comunidad 	Sistema de costos equitativo ejecutándose	Documento

UNIDAD UNO

Programación local

PRESENTACIÓN

La programación local es una herramienta básica para la organización y gestión de todos los niveles operativos de los Servicios de Salud; en tal virtud todo el equipo de la RELOCSS abordará la presente unidad.

La programación local debe estar sustentada en el conocimiento lo más aproximado posible de cada realidad local y siempre su finalidad es orientar la definición y facilitar el cumplimiento de los objetivos, metas y actividades para satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de salud de la población, con participación activa de la comunidad, lo que justifica en esta unidad abordar áreas como:

- La programación de las unidades de salud del primer nivel de atención.
- La programación de las Jefaturas de Área, encargadas de la gestión, organización y articulación funcional de las unidades de su jurisdicción.

OBJETIVO

- El equipo de salud de las RELOCSS realizará el diagnóstico de salud con datos reales, identificando los problemas de la comunidad y de los servicios.
- Realizará el mapa parlante que hará notar los principales problemas de la comunidad.
- Realizará la programación local tanto de recursos cuanto de actividades, de acuerdo a las necesidades de la comunidad.

SUBUNIDAD UNO

Diagnóstico de Salud (Personal de la RELOCSS)

PROCESO ACADÉMICO

Período Presencial Académico, se inicia con la discusión del módulo a través de lectura comentada. Mediante trabajo grupal se hará la recuperación de experiencias en programación local y avances si es que existen. En conferencia dialogada se expondrá y discu-

tirá la forma de realizar el croquis, la llenada de las agendas o fichas familiares y la estructuración del mapa parlante. Se conformarán grupos para hacer ejercicios de aplicación y luego en una plenaria se hará la exposición y discusión de los problemas encontrados en la aplicación.

Se presentará la guía de trabajo que se desarrollará en el período presencial en servicio, mediante lectura comentada y se formarán los grupos para la aplicación y el desarrollo del trabajo en la localidad.

Período Presencial en Servicio: Harán una revisión de la siguiente bibliografía:

- MSP-OPS., **Manual para la Programación local en el nivel de atención básica**, Nro. 2, Quito, 1992. Págs. 5-65, contiene una guía metodológica para realizar la programación local que utiliza el MSP.
- Briceño, M., **Manual de programación local para la RELOCSS**, OPS/ESPACIOS, Loja, 1999. Págs. 19-31. El documento contempla los pasos para el llenado de la agenda o ficha familiar.

PROCESO DE INVESTIGACIÓN ACCIÓN

Durante este lapso en primera instancia el personal de las Jefaturas de Area y de las Unidades Operativas, realizará el croquis de un barrio o barrios (que será seleccionado por los participantes de acuerdo a la accesibilidad) del área de influencia.

Una vez realizado el croquis, la siguiente actividad será el llenado de la agenda o ficha familiar y la respectiva consolidación de la información. En esta actividad estará involucrado todo el personal.

Basados en estas actividades presentarán:

El croquis y la consolidación de la información, que viene a ser el diagnóstico de salud.

SUBUNIDAD DOS

Programación de Actividades (Equipo de salud)

Período Presencial Académico. Con todo el personal de la RELOCSS se hará la presentación del mapa parlante y la consolidación de los datos trabajados en la subunidad anterior.

En los grupos de trabajo se realizará en base a las problemáticas locales, ejercicios de programación de las actividades y elaboración del plan de proyectos de intervención para satisfacer las necesidades identificadas.

Se realizará lectura comentada de la guía de trabajo que se aplicará en la presencial en servicio.

Período Presencial en Servicio. Teniendo como base los documentos revisados en la subunidad I, complementarán su lectura con la siguiente bibliografía:

- Briceño, M., **Manual de programación local para la RELOCSS**, OPS/ESPACIOS, Loja, 1999. Págs. 32-49. Es una guía que contempla los pasos y tipos de programación local, para trabajo operativo de las unidades de salud.

PROCESO DE INVESTIGACIÓN ACCIÓN

Para obtener la programación local tanto de la Jefatura de Área como de cada unidad operativa, el equipo de salud efectuará:

- En las unidades operativas, taller con los líderes del área de influencia, para de acuerdo a los resultados obtenidos en el diagnóstico de salud, realizar la programación local por unidad operativa, empezar su ejecución e impulsar los microproyectos elaborados en los módulos anteriores.
- Con la información de las unidades operativas, el equipo de la RELOCSS se reunirá con el equipo de gestión local para consolidar toda la información y elaborar la programación local del Área.

Como producto se presentarán:

- Informe de la programación local de las Unidades Operativas.
- Informe de la programación local del Área de Salud.

EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

La evaluación será un proceso permanente de la aprehensión del conocimiento, actitudes, nivel de compromiso, habilidades y destrezas de los estudiantes en el manejo de la programación local; de igual manera se evaluará la calidad, coherencia, pertinencia y practicidad del diagnóstico y de la programación local.

Para la **acreditación:**

Diagnóstico local de salud	10 puntos
Informe de programación local	10 puntos
Examen objetivo escrito	10 puntos

Asistencia: 90%

Calificación de la Dirección Provincial de Salud.	Buena
Calificación del Comité de Gestión Local.	Buena

UNIDAD DOS

Organización de talentos humanos

PRESENTACIÓN

Los talentos humanos constituyen el recurso más importante en el desarrollo de los servicios de salud y como tales no pueden ser descuidados, por lo tanto merecen permanente atención.

La problemática de los talentos humanos en su diario accionar, constituye un campo de difícil percepción, de baja visibilidad que sólo puede ser detectada por expertos.

Históricamente se ha venido dando una serie de calificativos al personal de salud, sin embargo en la actualidad con el objeto de recuperarlo como sujeto se los está considerando como TALENTOS HUMANOS; por tanto en esta unidad el abordaje de las distintas temáticas se orienta a dar una nueva visión dentro de su organización.

OBJETIVO

- El equipo de la RELOCSS y el equipo de conducción del Area de Salud está en condiciones de organizar y distribuir los talentos humanos de acuerdo a las actividades, acuerdos y proyectos planificados.

PROCESO ACADÉMICO

Período presencial académico: inicia con la presentación y discusión de la programación local trabajada en la unidad anterior.

A través de trabajo grupal, se realizará recuperación de experiencias sobre cómo es la organización actual de los talentos humanos; luego mediante conferencia dialogada se pondrá a consideración los contenidos de la administración de los talentos humanos: problemas gerenciales, descentralización, negociación, incentivos, educación permanente y evaluación del desempeño. Se complementará con trabajo grupal para lectura de documentos y resolución de ejercicios.

Finalmente se analizará mediante lectura comentada la guía de trabajo, se diseñará la guía del taller para establecer el diagnóstico organizativo de los talentos humanos en salud y elaborar el plan de asignación y educación permanente. Además quedarán formados los grupos para las actividades de la presencial en servicio.

Período presencial en servicio, la unidad de conducción de salud y el equipo de la RELOCCS tendrán como fundamento teórico la siguiente bibliografía:

- Malik, A. OPS/OMS, Serie HSP/UNI/**Manuales Operativos PALTEX, Manual de Recursos Humanos en Salud**, Vol. I Nro. 3, Washington, 1996. Págs. 80-96. La motivación o desmotivación que tenga una persona para realizar las labores cotidianas tiene múltiples causas e incide directamente en el éxito o fracaso de la institución o empresa para la que presta sus servicios.
- Quintana, P., y Col., **Gestión de Recursos Humanos en las Reformas Sectoriales en Salud: Cambios y Oportunidades. "La negociación como Instrumento de gerencia en los servicios de salud"**. O.P.S. Washington, 1996. Pág. 93-108; 135-154. La capacidad gerencial está relacionada con la habilidad de negociación, que, cuanto más perfeccionada, mejor podrá contribuir a la solución o mediación de conflictos, resultando mejor organización de los talentos en función de los intereses comunitarios.
- Rovere, M., **Planificación Estratégica de Recursos Humanos en Salud. "El campo de recursos humanos en salud"**. O.P.S. Washington, 1993. Págs., 33-58. El campo de los recursos humanos puede ser considerado una población dentro de otra (o una sociedad dentro de otra). Esta población-Recursos Humanos en Salud tiene una considerable legitimidad en la sociedad general por desempeñar tareas altamente valoradas.

Como producto de las lecturas realizará:

- Ensayo de la organización de los talentos humanos.

PROCESO INVESTIGACIÓN ACCIÓN

La Unidad de Conducción y el equipo de las RELOCCS, para elaborar el Plan de asignación de talentos humanos efectuarán:

- Taller con el personal de salud para realizar el diagnóstico organizativo de los talentos humanos y elaborar el plan participativo de asignación y de Educación Permanente de acuerdo a la programación local, proyectos aprobados, etc..

Con la información recolectada y apoyándose en los elementos teóricos estudiados en los documentos, elaborarán:

- Plan de asignación y de educación permanente de Talentos Humanos.

EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

La evaluación será un proceso permanente de la aprehensión del conocimiento, actitudes, nivel de compromiso, habilidades y destrezas de los estudiantes en la organización de los talentos humanos; de igual manera se evaluará la calidad, coherencia, pertinencia y practicidad del Plan de Asignación y Educación Permanente de Talentos Humanos.

Para la **acreditación**:

Ensayo	10 puntos
Plan de asignación y educación permanente	10 puntos
Exámen objetivo oral	10 puntos

Asistencia: 90%

Calificación de la Dirección Provincial de Salud. Buena

Calificación del Comité de Gestión Local. Buena

UNIDAD TRES

Manejo de recursos materiales

PRESENTACIÓN

Uno de los objetivos de la administración de los recursos materiales es abastecer en cantidad y calidad la materia prima para el funcionamiento de los servicios de salud, en forma oportuna y a menor costo.

En este aspecto, si bien es cierto los recursos financieros juegan un papel fundamental, sin embargo creemos que la capacidad del gerente o de los directivos en última instancia define el manejo adecuado de los materiales; por tanto los temas abordados en esta unidad van a permitir a los directivos tener nuevos elementos teóricos para mejorar su accionar.

OBJETIVO

El equipo de las RELOCCS, unidad de conducción del Area de Salud y los profesionales, estarán en condiciones de manejar optimizando y en forma oportuna los recursos materiales de las unidades operativas.

PROCESO ACADÉMICO

Período presencial académico, se inicia con la presentación y discusión del plan de asignación y educación permanente de talentos humanos de la unidad anterior.

Mediante conversatorio se realizará recuperación de experiencias en el manejo de los recursos materiales.

En conferencia dialogada se analizarán y discutirán los contenidos sobre los sistemas a utilizarse en el manejo de los recursos materiales y se reforzará además con un taller de ejercicios de aplicación. Para esta actividad será necesario tener presente la programación local, a fin de realizar los ejercicios en base a la realidad local.

Se analizarán los instrumentos existentes en las diferentes instituciones para consensuar criterios sobre su uso y se diseñarán otros en caso de ser necesario (determinación de necesidades, kárdex, formularios de ingresos, egresos, estimación de necesidades, rotura de stock, etc.).

En última instancia se discutirá la guía mediante trabajo grupal y además se diseñarán los formularios para recolectar la información de los materiales.

Período presencial en servicio, el personal de salud en forma individual realizará lectura de los siguientes documentos:

- Vecina, G. OPS/OMS, Serie HSP-UNI/ **Manuales Operativas PALTEX**. Vol. I, Manual de Administración de Recursos Materiales en Salud, **“Funciones de la administración de materiales”**, Washington, 1996. Págs. 5-32, 37-56.

El sistema de materiales existe dentro de un proceso productivo donde aquel es un medio para un fin; solo existe para satisfacer a sus usuarios o clientes; no se puede aceptar falta de materiales. Un sistema de materiales también se preocupa del uso futuro de los que compra, almacena y distribuye; es decir, tiene que ser sustentado a través de una visión comprensiva e integral del proceso productivo.

Como producto de las lecturas realizarán en forma individual:

- Análisis crítico de la administración de materiales.

PROCESO DE INVESTIGACIÓN ACCIÓN

Para realizar el plan de manejo de recursos materiales el personal de salud realizará:

- Los profesionales de las unidades operativas aplicarán los diferentes instrumentos previamente diseñados para recoger la información que permita realizar el inventario de los materiales, el control de ingresos y egresos, adquisiciones, roturas de stoks, etc.
- La unidad de conducción del Area y el equipo de las RELOCSS analizarán la información obtenida en las unidades operativas, para realizar un consolidado del Area. Además conformarán el comité de adquisiciones y analizarán los reglamentos que establece la LOAFIC.

Con la información recolectada y los conocimientos obtenidos elaborarán:

- Plan de manejo de recursos materiales.

EVALUACION Y ACREDITACIÓN

La evaluación será un proceso permanente de la aprehensión del conocimiento, actitudes, nivel de compromiso, habilidades y destrezas de los estudiantes en el manejo de los recursos materiales; de igual manera se evaluará la calidad, coherencia, pertinencia y practicidad del plan de recursos.

Para la **acreditación:**

Análisis crítico de la administración de materiales 10 puntos

Plan de manejo de recursos materiales 10 puntos

Exámen objetivo escrito 10 puntos

Asistencia: 90%

Calificación de la Dirección Provincial de Salud. Buena

UNIDAD CUATRO

Manejo de recursos financieros

PRESENTACIÓN

La descentralización, proceso que se está desarrollando a nivel nacional y en el que están inmersas las instituciones que hacen salud, requiere que a nivel local los directivos estén en condiciones de manejar en forma oportuna y adecuada de acuerdo a sus necesidades los recursos financieros.

Por lo expuesto, con la finalidad de aportar al desarrollo de las Areas de salud, esta unidad con sus dos subunidades: manejo financiero y costos están orientadas a proporcionar los fundamentos teóricos y prácticos al equipo de salud para el manejo eficiente y eficaz de los recursos financieros en las distintas actividades, acuerdos y proyectos del Area.

OBJETIVO

- Los directivos y profesionales de las RELOCSS están preparados para elaborar presupuestos de acuerdo a la programación local y proyectos acordados; organizar técnicamente la oficina financiera y trabajar un sistema de costos en forma participativa.

SUBUNIDAD UNO (manejo presupuestario)

PROCESO ACADÉMICO

Periodo Presencial Académico: se inicia con la presentación y discusión del plan de manejo de recursos materiales, producto de la unidad anterior.

La recuperación de las experiencias sobre el manejo de los recursos financieros se hará mediante trabajo grupal. Con el apoyo de estos elementos se efectuarán conferencias dialogadas abordando conceptos de gerencia financiera, contabilidad en sistemas locales de salud, proceso presupuestario en los sistemas locales de salud, asignación de los recursos financieros y autogestión.

La evaluación del uso de los recursos así como la gestión financiera, se trabajarán en talleres para resolver ejercicios de aplicación sobre: a) apertura presupuestaria por objeto

de gasto, ingresos, producción, mano de obra; b) preparación del presupuesto efectivo, fijación de precios, diversificación de los servicios. Para esta actividad se organizará grupos de trabajo (unidad de conducción del Area, equipo de la RELOCSS, profesionales de las unidades operativas), además se integrarán los jefes financieros, contadores y administradores.

Finalmente se analizará la guía de trabajo a través de lectura comentada. Se hará un análisis de los instrumentos y formatos que se están aplicando para proponer los cambios que se requieran y además se elaborará los instrumentos que sean necesarios.

Período presencial en servicio: los grupos realizarán la lectura de la siguiente bibliografía:

- Fonseca J., y col., OPS/OMS, Serie HSP-UNI / **Manuales Operativos Paltex. Manual de administración financiera para gerentes de salud**, Vol. II No 5. Washington, 1996. Págs. 8-27, 43-122.

La gerencia financiera debe percibirse como un componente inseparable de la administración integral de los servicios de salud. Está fuertemente vinculada con el quehacer por cuanto los recursos financieros son la base, pero a la vez, el factor limitante de los programas que se pueden ejecutar. Deberá estar incorporada la contabilidad que es un aporte a la prestación de los servicios, así como es relevante incorporar los controles suficientes y necesarios para evaluar la eficiencia, eficacia y productividad del proceso.

- **Vademécum Legal de la Contraloría General del Estado, Administración de bienes**, Vol. II, Págs. 615-618. Da referencias legales de cómo hacer las adquisiciones y manejo de los bienes del Estado.

Como producto de las lecturas, cada grupo realizará:

- Análisis crítico del manejo de recursos financieros.

PROCESO DE INVESTIGACIÓN ACCIÓN

Para elaborar el presupuesto de acuerdo a las necesidades locales y disponer de una oficina financiera organizada técnicamente, los grupos conformados previamente efectuarán:

- Apoyándose en los diagnósticos existentes y utilizando los instrumentos previamente diseñados, el inventario de las actividades, acuerdos, proyectos, conjuntamente con el resto de personal de salud y uno o dos líderes (as), a fin de elaborar el presupuesto de: ingresos, producción, mano de obra, en cada unidad operativa.
- El equipo de la RELOCSS y el equipo de conducción del Area, integrarán los presupuestos de las unidades operativas con la finalidad de realizar el presupuesto del Area de Salud.

Con la información recolectada se realizará por unidad operativa y Area:

- Presupuestos y plan de manejo presupuestario.

SUBUNIDAD DOS (Costos)

PROCESO ACADÉMICO

Presencial académica, se inicia con la presentación y discusión de los presupuestos elaborados y del plan de manejo presupuestario.

Luego se hará recuento de las experiencias en la estimación y recuperación de costos a través de un conversatorio. Mediante conferencia dialogada se analizará los contenidos de: costos en los servicios, concepto de costos y aplicaciones, estimación de costos de los servicios locales y evaluación de la eficiencia.

La aplicación y estimación de costos se desarrollará en 2 talleres, en trabajos grupales y la discusión posterior en plenarios.

Finalmente se analizará la guía por medio de lectura comentada y se diseñarán los instrumentos para la investigación de costos.

Presencial en servicio, los grupos realizarán lectura y resolución de ejercicios de la siguiente bibliografía:

- Fonseca, J., y Col., **Manual de la administración financiera para gerentes de salud, Costos de los servicios**, OPS/OMS, Volumen II Nro. 7, Washington, 1996. Págs. 29-42. En este capítulo se encuentra una descripción del significado de los costos y las principales clasificaciones.
- Ochoa, H, y Col., **Materiales de enseñanza para la estimación de costos y financiamiento**, Concepto, aplicación y estimación de costos de servicios locales de salud, Quito. Págs. 40-121, documento en el cual van a encontrar el concepto, esquemas para clasificar los costos de los servicios, principales aplicaciones de la información y estimación de costos en la gestión de los servicios locales de salud.

Como producto de esta revisión por grupos deberán presentar:

- Informe de los ejercicios.

PROCESO DE INVESTIGACIÓN ACCIÓN

El equipo de la RELOCSS, la unidad de conducción y los profesionales para preparar el plan de costos efectuarán:

- Los profesionales en las unidades operativas realizarán estimación y aplicación de costos en base a las actividades, acuerdos, proyectos de cada una de las unidades operativas.
- El equipo de la RELOCSS y la unidad de conducción del Area realizarán el consolidado de los costos de las unidades operativas, con el objeto de obtener la estimación y la aplicación de costos del Area de Salud.

Como producto los grupos presentarán:

- Plan de manejo de costos por unidad operativa y del área.

EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

La evaluación será un proceso permanente de la aprehensión del conocimiento, actitudes, nivel de compromiso, habilidades y destrezas de los estudiantes en el manejo de los recursos financieros; de igual manera se evaluará la calidad, coherencia, pertinencia y practicidad de los productos.

Para la **acreditación**:

Análisis crítico de los recursos financieros	10 puntos
Informe de ejercicios resueltos	10 puntos
Plan de manejo presupuestario	10 puntos
Plan de manejo de costos	10 puntos
Exámen objetivo escrito	10 puntos

Asistencia: 90%

Calificación de la Dirección Provincial de Salud. Buena

LA GERENCIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTACIÓN

En este módulo se considera a la Gerencia como un proceso que supera el concepto tradicional que se refiere solamente a cumplir y hacer cumplir con eficiencia y eficacia lo que se ha planificado en momentos anteriores.

Por las características y el desarrollo de los Servicios de Salud, así como por la visión general sobre la gestión planteada en los módulos anteriores, la Gerencia está inmersa en todos los procesos, es decir desde las decisiones iniciales que definen la planificación, la organización de la ejecución, la evaluación y la toma de decisiones que se requieran para desarrollar estos procesos.

El tratamiento de esta temática y principalmente la puesta en práctica de algunos elementos gerenciales, se desarrollan desde un inicio y a través de todos los módulos del presente Curso de Gestión. Las unidades específicas aquí tratadas se justifican por la necesidad de trabajar en conceptos fundamentales que nos permitan conocer de una mejor manera la naturaleza y las características de nuestras organizaciones y el accionar de los integrantes de las unidades de conducción de una manera moderna, con el uso de técnicas adecuadas a las mencionadas condiciones de los Servicios de Salud.

PROBLEMATIZACIÓN

El desarrollo de las actividades en los servicios de Salud es un proceso de alta complejidad, ya que no se relaciona únicamente con alcanzar los resultados esperados en la planificación, sino que tiene que ver con todos los elementos, visibles y no visibles, que deben darse para lograr dichos resultados. Superados los primeros momentos de la gestión en los servicios (definir objetivos generales, proyectos, asignar recursos y personal) es indispensable garantizar el cumplimiento de lo resuelto, momento en el que surge una serie de complicaciones y obstáculos de carácter logístico y de naturaleza humana que a veces llegan hasta a neutralizar la acción en las unidades operativas.

La dirección de las Areas y de otros niveles operativos es concebida y desarrollada de una manera bastante tradicional; se reproducen en buena medida las características verticlistas, estáticas, de limitada creatividad, con escasa o nula participación de los integran-

tes de los organismos mencionados y peor aún de la comunidad. Esto contribuye también a disminuir la eficiencia y calidad de los servicios y, por lo tanto, a afectar la legitimación de los mismos ante la comunidad.

Al no conocer y por lo mismo no tomar en cuenta la cultura organizacional, es decir, las características individuales y colectivas de los miembros de las unidades de salud, se cierra un camino de gran importancia que puede conducir a la mejora considerable en el funcionamiento de dichas unidades. La falta de sentido de pertenencia, la existencia de conflictos interpersonales e intergrupos, son a menudo elementos que pasan desapercibidos ante los directivos y que pueden ser la base de problemas trascendentes.

Otro elemento fundamental en el desarrollo de esta etapa y que no está presente en el manejo de las Áreas de Salud, tiene que ver con la profunda relación entre los servicios y la comunidad; para la etapa de la planificación, como ya hemos señalado en módulos anteriores, es indispensable la participación conjunta del servicio y organizaciones de la sociedad; pero de igual manera el control de la ejecución debe ser efectuado con similares niveles participativos, que no solamente tienen que ver con la eficiencia, sino con conceptos de rendición de cuentas y control social de la gestión en salud.

Estas falencias se originan en la tradición burocrática y centralizada que ha caracterizado a los organismos estatales, y que ahora pretende ser superada con los planes de descentralización y desconcentración del MSP. Por otro lado son evidentes también las limitaciones de los trabajadores de la Salud (profesionales y no profesionales) en su formación para ejercer funciones directivas en los diferentes niveles del Sector.

PROBLEMÁTICA

Generalmente en las unidades de Salud no se desarrolla un proceso sostenido en la ejecución y control de las tareas planificadas, situación que puede y debe ser superada con la formación de equipos gerenciales líderes que fomenten y ejerciten la participación de los integrantes de los servicios y de la comunidad, con una clara comprensión individual y colectiva de los mismos (personas de las unidades operativas y de las organizaciones sociales) y con elementos técnicos que mejoren la eficiencia y la calidad de los Servicios de Salud.

OBJETIVOS

- Desarrollar en cada equipo de la RELOCSS la capacidad de conducir, monitorear y evaluar la ejecución de acuerdos, proyectos y programas a nivel local.
- Implementar procesos que involucren y comprometan a la comunidad, en la conducción de la ejecución de acuerdos, proyectos y programas a nivel local.

PROCESO DE INVESTIGACIÓN ACCIÓN

Identificación de los factores que permiten el éxito, como de los factores que obstaculizan la ejecución de acuerdos, proyectos y programas a nivel local; y, también el uso de indicadores.

RESULTADO ESPERADO

RELOCSS y comunidad involucrados y comprometidos conduciendo la ejecución, monitoreo y evaluación de acuerdos y proyectos construidos a nivel local.

CONTENIDOS

Unidad I: Cultura organizacional (RELOCSS)

Unidad II: Métodos y técnicas en gerencia (RELOCSS)

Unidad III: Gerencia y participación social (RELOCSS, líderes y lideresas)

METÓDICA

En primer lugar se hará una discusión (conversatorio), sobre las temáticas más relevantes relacionadas con la gerencia (liderazgo, trabajo en equipo, etc.). Sobre esta base se desarrollará una conferencia dialogada sobre los temas, con ejercicios correspondientes.

Luego se hará un resumen de los acuerdos, proyectos y programas aprobados y que están o no en ejecución, identificándose en cada uno de ellos los objetivos, las tareas, cronograma y responsables. Esto se discutirá a nivel de las unidades operativas, poniéndose énfasis en los factores que han permitido el cumplimiento y en los que lo impiden.

Este trabajo se lo llevará a cabo tanto con el personal de las unidades operativas de salud, como con los representantes de la comunidad, según el ámbito de los proyectos.

En la nueva presencial se sistematizarán las problemáticas encontradas, se trabajarán los contenidos correspondientes y se construirán propuestas alternativas que serán nuevamente discutidas y aplicadas consensuadamente en cada una de las unidades operativas y en la comunidad.

Con todos los elementos anteriores se construirán los indicadores básicos que permitan dar seguimiento permanente a los acuerdos, proyectos y programas que se ejecutan, así como procedimientos de toma oportuna de decisiones.

EVALUACIÓN ACREDITACIÓN

La evaluación será un proceso permanente en cada una de las unidades de la aprehensión del conocimiento, actitudes, nivel de compromiso, habilidades y destrezas de los estudiantes; de igual manera se evaluará la calidad, coherencia, pertinencia y practicidad de los productos

Por otro lado también se evaluará en forma participativa la calidad de la docencia referente a contenidos, metodología, técnicas y tutorías

Para la **acreditación** se tomarán en cuenta los siguientes parámetros:

Trabajos realizados (de proceso y final)	10 puntos
Examen objetivo (oral y/o escrito)	10 puntos.

Asistencia.

Calificación de la Dirección Provincial de Salud.

Calificación del Comité de Gestión Local.

Se acreditará:

- Con un promedio en el módulo de 7 o más en los trabajos realizados; en ninguna unidad podrá tener menos de 6.
- Con un promedio mínimo de 7 en los exámenes objetivos; en ninguna unidad podrá tener menos de 6.
- Calificación de bueno por parte de la DPS o del SSC y del Comité de Gestión Local.

Asistencia al 90% de las jornadas presenciales de todo el módulo.

MÓDULO IV: LA GERENCIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD.

PERÍODO	CONTENIDOS	PROCESO ACADÉMICO	PROCESO INVESTIG. ACCIÓN	RESULTADO ESPERADO	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Presencial Académica 2 días	<p><i>Contenido del módulo</i></p> <p>Unidad I: Cultura Organizacional y Liderazgo (RELOCSS)</p> <p>La red de conversaciones en las organizaciones El Liderazgo El Trabajo en equipo</p>	<p>Análisis y discusión del módulo</p> <p>Conversatorio Conferencia Ejercicios</p>			
Presencial Servicio 15 días		<p>Lecturas individuales.</p> <p>Discusiones grupales.</p> <p>Consensos y decisiones grupales.</p>	<p>Identificación de las conversaciones en su área en relación con la posibilidad del proyecto ejecutándose. (Con todo el personal del área).</p> <p>Taller con el equipo del área para evaluar y monitorear la marcha del proyecto (responsabilidades individuales y colectivas).</p>	Acuerdos, Proyectos ejecutándose.	Documentos

MÓDULO IV: LA GERENCIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD.

PERÍODO	CONTENIDOS	PROCESO ACADÉMICO	PROCESO INVESTIG. ACCIÓN	RESULTADO ESPERADO	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Presencial Académica 2 días	Unidad II: Manejo de Conflictos (RELOCCS) <ul style="list-style-type: none"> • Manejo de conflictos • Negociación • Concertación • Comunicación 	Socialización de los proyectos y acuerdos (Unidad I) Conversatorio Conferencia Ejercicios			
Presencial Servicio 15 días		Lecturas individuales. Discusiones grupales.	Identificación de conflictos en la ejecución de acuerdos y proyectos (resolución). Taller con su unidad de salud.	Equipos en cada RELOCCS, conduciendo la ejecución y monitoreo de acuerdos y proyectos.	Actas Documentos

MÓDULO IV: LA GERENCIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD.

PERÍODO	CONTENIDOS	PROCESO ACADÉMICO	PROCESO INVESTIG. ACCIÓN	RESULTADO ESPERADO	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Presencial Académica 2 días	<p>Unidad III: Gestión y Participación Social (RELOCSS, líderes y lideresas)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Democracia • Cultura • El Control de la Gestión: • Construcción de indicadores de proceso en el servicio y con la comunidad. 	<p>Socialización de conflictos y avances en la ejecución de proyectos (Unidad II)</p> <p>Conversatorio Conferencia Trabajo grupal Ejercicios</p>			
Presencial Servicio 15 días		<p>Lecturas individuales.</p> <p>Discusiones grupales.</p>	<p>Taller de la Unidad Operativa con la comunidad para identificar y resolver conflictos en la ejecución de acuerdos, proyectos y resolución de los mismos.</p>	<p>Comunidad involucrada en la ejecución de la conducción, monitoreo y evaluación de acuerdos y proyectos.</p>	<p>Actas Documentos</p>

UNIDAD UNO

Cultura organizacional y liderazgo

PRESENTACIÓN

Esta Unidad está referida a conocer con mayor profundidad algunos procesos claves en la vida de las organizaciones. Trabajaremos principalmente en las características no formales de la institución, constituidas por las relaciones cotidianas entre las personas que la conforman; asimismo en dos aspectos fundamentales y complementarios para la marcha de una organización: el liderazgo y el trabajo en equipo.

OBJETIVO

- Identificar las características de su organización en relación con su estructura de conversaciones, liderazgo y trabajo en equipo.
- Elaborar propuestas de liderazgo y trabajo en equipo en cada una de las unidades operativas, en el marco de las características propias de las personas y los colectivos que forman parte de ellas.

PROCESO ACADÉMICO

Período presencial académico: se realizará un diálogo con todo el grupo a efectos de recuperar los conocimientos y las experiencias de los equipos (RELOCSS), acerca de las características de sus organizaciones, del trabajo en equipo y las diferentes formas de liderazgo. Luego una conferencia dialogada sobre la temática; a continuación se trabajará en grupos constituidos por área, en los cuales se desarrollarán lecturas y ejercicios; finalmente se presentarán los trabajos en una plenaria.

Período presencial en servicio: se realizarán lecturas individuales de los documentos de apoyo, así como discusiones en grupo de los mismos. Se utilizará la siguiente bibliografía:

- El **Carácter Lingüístico de las Organizaciones**, de Flores, F. en el libro creando organizaciones para el Futuro, Dolmen, Santiago, 1996. En este artículo se plantea un análisis sobre la naturaleza de las organizaciones desde una perspectiva no tradicio-

nal, desde una nueva interpretación ontológica de las mismas. Pero lo importante es que no solamente se trata de una descripción, sino el planteamiento de “abrir oportunidades y de rediseñarlas”.

- **Algunos apuntes en torno al liderazgo**, de Antonio Cabrerizo Ríos, que es un artículo en el cual se abordan algunos conceptos y experiencias sobre liderazgo, proponiéndose lineamientos y características de nuevas formas de liderazgo.
- Capítulo 4, Equipos de Trabajo del libro **La Gerencia de Calidad en Salud**, de K. Vanormelingen, páginas 97-104. En este artículo se justifica la importancia de los equipos de trabajo, su conformación y su estrategia de desarrollo.

PROCESO DE INVESTIGACIÓN ACCIÓN

Con los elementos teóricos discutidos, se trabajará en las áreas respectivas sobre lo siguiente:

- En relación con los proyectos, programas o actividades que se realizan en el área y en cada una de las unidades operativas, se identificarán las conversaciones que posibilitan, mejoran o impiden el cumplimiento de las mismas.
- En forma colectiva, en su área, se desarrollarán talleres que permitan identificar y mejorar los procesos de liderazgo, así como el desarrollo del trabajo en equipo (responsabilidades individuales y colectivas), todo esto también en relación con los proyectos, programas y actividades que se encuentran desarrollándose en sus lugares de trabajo.

Con el apoyo de las lecturas y con el resultado de los talleres realizados se elaborará un informe que tenga los siguientes elementos:

Fundamentos conceptuales.

Metodología.

Resultados.

Conclusiones: acuerdos y compromisos.

EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

Se evaluará la comprensión acerca de los fundamentos teóricos y el manejo de técnicas relacionadas con las temáticas tratadas; de igual manera el trabajo docente y apoyo tutorial.

Se **acreditará** de la siguiente manera:

Informe 7 sobre 10 puntos.

Examen objetivo 7 sobre 10 puntos.

Asistencia 90%

Informe de la DPS bueno.

UNIDAD DOS

Manejo de conflictos

PRESENTACIÓN

En el desarrollo del trabajo en una institución siempre se presenta una serie de obstáculos motivados por causas externas o internas, relacionadas con aspectos de carácter logístico y especialmente con humanos individuales y colectivos.

En esta unidad trabajaremos en algunos elementos teóricos y metodológicos que nos permitan un abordaje adecuado de dichos obstáculos, relacionados con el manejo de conflictos, negociación, concertación y comunicación.

OBJETIVO

- Identificar los conflictos que se presentan en el área y en cada una de las unidades operativas en el marco del desarrollo de los proyectos, programas y actividades.
- Desarrollar propuestas que permitan la superación de los problemas presentados y el cumplimiento de lo planificado.

PROCESO ACADÉMICO

Período presencial académico: se realizará un diálogo con todo el grupo a efectos de recuperar los conocimientos y las experiencias de los equipos (RELOCSS), acerca de las situaciones conflictivas que puedan impedir o disminuir la capacidad de trabajo en sus organizaciones, así como las formas de superarlas. Luego se desarrollará una conferencia dialogada sobre la temática; a continuación se trabajará en grupos constituidos por áreas, en los cuales se desarrollarán lecturas y ejercicios; finalmente se presentarán los trabajos en una plenaria.

Período presencial en servicio: se realizarán lecturas individuales y discusiones grupales de los documentos de apoyo. Se utilizará la siguiente bibliografía:

- **Volumen 1, Manual 3, de Administración de Recursos Humanos en Salud**, páginas 45-50, **El Conflicto Organizacional**, de OPS, fundación W. K. Kellogg. En este trabajo se caracteriza el conflicto como una parte consustancial a la vida de una organización. Además de algunas propuestas teóricas se plantean elementos metodológicos para analizarlos y encontrar soluciones a los mismos.

- **Gerencia de Calidad Total en Salud**, capítulo 4 de K. Vanormelingen, **La Negociación**, páginas 130-138. En este documento se desarrollan conceptos, experiencias, estilos y ejercicios relacionados con el manejo de conflictos a nivel interno y externo, mediante procesos de negociación, con algunas técnicas útiles para el trabajo en las áreas y unidades operativas.
- Documento sobre la **Comunicación en el Trabajo en Equipo**, extraído en parte del libro Tecnología 3º ESO ed. Anaya, de César Trujillo Luque, 1998. En este artículo se justifica la importancia de la comunicación, tanto para mejorar la calidad de las propuestas, como para asegurar el cumplimiento de las mismas.

PROCESO DE INVESTIGACIÓN ACCIÓN

Se desarrollarán talleres en cada una de las unidades operativas bajo la responsabilidad de la RELOCSS, en los cuales se identifiquen los conflictos presentes en la ejecución de las actividades y se establezcan acuerdos de superación de los mismos.

Con el apoyo de las lecturas y con el resultado de los talleres realizados se elaborará un informe que tenga los siguientes elementos:

Fundamentos conceptuales.

Metodología.

Resultados.

Conclusiones: acuerdos y compromisos.

EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

Se evaluará la comprensión acerca de los fundamentos teóricos y el manejo de técnicas relacionadas con las temáticas tratadas; de igual manera el trabajo docente y apoyo tutorial.

Se acreditará de la siguiente manera:

Informe 7 sobre 10 puntos.

Examen objetivo 7 sobre 10 puntos.

Asistencia 90%

Informe de la DPS bueno.

Informe del Comité de Gestión Local bueno

UNIDAD TRES

Gestión y participación social

PRESENTACIÓN

Las nuevas propuestas de Gestión en los Servicios de Salud, plantean la participación de la comunidad en todos los procesos de la vida organizacional; si bien es cierto en los módulos y unidades anteriores se ha trabajado con estos elementos conceptuales y metodológicos, en el presente profundizaremos sobre fundamentos, enfoques y propuestas metodológicas para una adecuada coparticipación de los servicios y la comunidad en el control de la gestión de los servicios.

OBJETIVO

- Comprender la importancia y las formas de participación social en la gestión de los servicios de salud.
- Profundizar en la importancia y la práctica del uso de indicadores en los servicios y en la comunidad, para evaluar su desempeño (de los servicios de Salud).

PROCESO ACADÉMICO

Período presencial académico: se realizará un diálogo con todo el grupo a efectos de recuperar los conocimientos y las experiencias de los equipos (RELOCSS), acerca de las concepciones y prácticas relacionadas con la participación social en sus organizaciones, así como las formas de mejorarlas. Luego se desarrollará una conferencia dialogada sobre la temática; a continuación se trabajará en grupos constituidos por áreas, en los cuales se desarrollarán lecturas y ejercicios; finalmente se presentarán los trabajos en una plenaria.

Período presencial en servicio: se estudiarán en forma individual y colectiva los siguientes documentos:

- OPS, Fundación W. K. Kellogg, **Manual 1, Tendencias contemporáneas en la Gestión de la Salud, Democracia en la Gestión Pública**, páginas 7-16. En este artículo se discute sobre la crisis de los actuales modelos de gestión y la representatividad, se plantean propuestas de participación en la gestión pública en el marco de la descentralización.

- **Salud Comunitaria y Promoción del desarrollo**, Módulo III: Participación Popular en Salud, páginas 147-162. Condiciones y propuestas para una Estrategia, de M. Teresa Marshal, Margarita Sáenz y Judith Salinas; es un artículo en el cual se presentan alternativas viables para el desarrollo de estrategias de participación social en salud.

PROCESO DE INVESTIGACIÓN ACCIÓN

Se desarrollarán talleres en cada una de las unidades operativas bajo la responsabilidad de la RELOCSS, en los cuales se identifiquen conjuntamente con toda el área las formas de participación social, la percepción que tienen los integrantes del servicio y las propuestas para mejorar y/o incrementar dicha participación.

También se trabajará en la identificación de indicadores cuali-cuantitativos que permitan monitorear la marcha de las actividades y la toma de decisiones.

Con idénticos objetivos, pero en el ámbito correspondiente se trabajará un taller con la comunidad a través del Comité de Gestión Local.

Con el apoyo de las lecturas y con el resultado de los talleres realizados se elaborará un informe que tenga los siguientes elementos:

Fundamentos conceptuales.

Metodología.

Resultados.

Conclusiones: acuerdos y compromisos.

EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

Se evaluará la comprensión acerca de los fundamentos teóricos y el manejo de técnicas relacionadas con las temáticas tratadas; de igual manera el trabajo docente y apoyo tutorial.

Se acreditará de la siguiente manera:

Informe	7 sobre 10 puntos.
---------	--------------------

Examen objetivo	7 sobre 10 puntos.
-----------------	--------------------

Asistencia: 90%

Informe de la DPS	bueno.
-------------------	--------

Informe del Comité de Gestión Local	bueno
-------------------------------------	-------

EVALUACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTACIÓN

El presente módulo considera a la evaluación como un proceso permanente, coparticipativo que supera al actual sistema de monitoreo y evaluación que se desarrolla en los servicios de salud desde los niveles centrales. El proceso de monitoreo y evaluación está inmerso en todas las etapas de la gestión planteada en los módulos anteriores; sin embargo el abordaje de esta temática se justifica porque es de mucha importancia que los trabajadores de la salud tengan conocimientos conceptuales de los distintos enfoques de la evaluación, vigilancia epidemiológica y sistemas de información, a fin de obtener elementos factibles de utilizar a nivel local, para el seguimiento y toma de decisiones oportunas en las distintas actividades y proyectos que se ejecutan.

PROBLEMÁTICA

En los Servicios de Salud viene desarrollándose el monitoreo y evaluación de las programaciones desde afuera, no está concebida la evaluación como un proceso continuo y permanente; por lo tanto, impide a los trabajadores de la salud comprender lo que está aconteciendo en la atención de la salud, no permite la valoración de las acciones cumplidas y no cumplidas; e imposibilita la asunción de compromisos frente a la problemática que enfrentan los servicios; entonces es urgente que el personal de los servicios de salud asuma el reto de implementar e impulsar un proceso de Monitoreo y Evaluación Estratégico, en base a un sistema de información local interno y externo que permita mejorar la eficiencia y calidad de la gestión en su servicio de salud.

El sistema de monitoreo y evaluación que ejecutan los servicios de salud en la actualidad está orientado al control final del proceso y carece de elementos suficientes para hacer el seguimiento y valoración durante todas las etapas de gestión en las diferentes actividades que se llevan a cabo; por lo tanto, es conveniente que este proceso se inicie desde el momento de planificación y durante toda la fase de ejecución, en base a un sistema de información local interno y externo que permita conducir la gestión con eficiencia y calidad en los servicios de salud, pero también de impacto.

OBJETIVO

Fortalecer la capacidad de gestión del equipo de la RELOCSS, para la formulación y puesta en práctica de un Plan de Monitoreo y Evaluación en los servicios de salud, sobre la base de un sistema de información externo e interno.

PROCESO DE INVESTIGACIÓN ACCIÓN

Análisis de la forma actual de monitorear y evaluar a nivel de los servicios de salud e identificación del sistema de información que se lleva de los problemas de salud - enfermedad de la comunidad, así como de los acuerdos, proyectos y programas que se están ejecutando, a fin de que sirvan de base para el desarrollo de la propuesta de Monitoreo y Evaluación Local.

RESULTADO ESPERADO

Los Servicios de Salud de las áreas de intervención del proyecto “Desarrollo de Espacios Saludables”, disponen de un Plan de Monitoreo y Evaluación a nivel local.

CONTENIDOS

- Unidad I:** Enfoques de Evaluación (Equipo de la RELOCSS, profesionales, líderes/as)
- Unidad II:** Sistema de Vigilancia Epidemiológica. (Equipo de la RELOCSS, profesionales, auxiliares y estadístico)
- Unidad III:** Sistema de Información. (Equipo de la RELOCSS, profesionales, auxiliares y estadístico).

METÓDICA

En un primer momento se desarrollará con los participantes un taller con la finalidad de recuperar concepciones, experiencias, prácticas cotidianas en relación al monitoreo y evaluación que vienen realizando de los problemas de salud - enfermedad de la comunidad y de acuerdos, proyectos y programas de los servicios.

En un segundo momento se discutirán los elementos teóricos metodológicos a través de conferencias dialogadas, trabajos de grupo que contribuyan a construir la propuesta de evaluación. Los elementos teóricos comprenden una visión de los distintos enfoques de evaluación, para que los trabajadores se identifiquen y asuman lo que consideren importante para su unidad; de igual manera se abordarán contenidos para construir indicadores tanto del proceso salud- enfermedad como de los acuerdos, proyectos, programas, con el objeto de que constituyan herramientas a ser utilizadas en la formulación del Plan.

Estos elementos se discutirán en forma ampliada en el servicio y la comunidad, para elaborar y ejecutar la propuesta de Monitoreo y Evaluación.

EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

La evaluación será un proceso permanente en cada una de las unidades de la aprehensión del conocimiento, actitudes, nivel de compromiso, habilidades y destrezas de los estudiantes; de igual manera se evaluará la calidad, coherencia, pertinencia y practicidad de los productos

Por otro lado también se evaluará en forma participativa la calidad de la docencia referente a contenidos, metodología, técnicas y tutorías.

Para la **acreditación** se tomarán en cuenta los siguientes parámetros:

Trabajos realizados (de proceso y final)	10 puntos
Examen objetivo (oral y/o escrito)	10 puntos.

Asistencia.

Calificación de la Dirección Provincial de Salud.

Calificación del Comité de Gestión Local.

Se acreditará :

- Con un promedio en el módulo de 7 o más en los trabajos realizados; en ninguna unidad podrá tener menos de 6.
- Con un promedio mínimo de 7 en los exámenes objetivos; en ninguna unidad podrá tener menos de 6.
- Calificación de bueno por parte de la DPS o del SSC y del Comité de Gestión Local.

Asistencia al 90% de las jornadas presenciales de todo el módulo.

MATRIZ DEL MÓDULO V: EVALUACIÓN Y MONITOREO

PERÍODO	CONTENIDOS	PROCESO ACADÉMICO	PROCESO INVESTIG. ACCIÓN	RESULTADO ESPERADO	VERIFICACIÓN
Presencial Académica 2 días	<p>Contenido Modular</p> <p>Unidad I: Monitoreo y Evaluación (RELOCSS, profesionales líderes y lideranzas)</p> <p>Enfoques en Evaluación</p> <p>La evaluación en el ámbito de la salud</p> <p>Evaluación de los sistemas locales de salud</p> <p>Indicadores</p> <p>Evaluación de impactos</p> <p>Plan de monitoreo y evaluación</p>	<p>Encuadre del módulo</p> <p>Recuperación de experiencias.</p> <p>Conferencia dialogada.</p> <p>Trabajo grupal: para la construcción de indicadores.</p> <p>Plenaria.</p> <p>Discusión de la guía de trabajo y diseño de instrumentos para la investigación.</p>			
Presencial Servicio 15 días	Documentos	<p>Lectura de documentos de apoyo</p> <p>Resolución de ejercicios</p>	<p>Investigación de la evaluación actual del servicio de salud.</p> <p>Construcción de indicadores con participación de la comunidad.</p>	Los servicios de salud disponen de una propuesta de uso de indicadores locales.	Documento

MATRIZ DEL MÓDULO V: EVALUACIÓN Y MONITOREO

PERÍODO	CONTENIDOS	PROCESO ACADÉMICO	PROCESO INVESTIG. ACCIÓN	RESULTADO ESPERADO	VERIFICACIÓN
Presencial Académica 2 días	Unidad II: Sistema de Vigilancia Epidemiológica (RELOCSS, profesionales, auxiliares y estadístico). <ul style="list-style-type: none"> - Curva epidémica - Canal endémico - Enfoque de riesgo - Estudio de una epidemia - Epidemiología comunitaria 	<ul style="list-style-type: none"> - Discusión y reajuste de la propuesta de uso de indicadores. - Recuperación de experiencias - Conferencias dialogadas. - Trabajo grupal para resolución de ejercicios. - Plenaria. 			
Presencial Servicio 15 días	Documentos Guía de lectura	<ul style="list-style-type: none"> - Estudio de documentos. Resolución de ejercicios en trabajo grupal. 	Realización de canal endémico. Identificación de riesgos de las enfermedades prevalentes. Propuesta coparticipativa de control.	Los servicios de salud tienen un plan de vigilancia epidemiológica con participación comunitaria . Para identificación de riesgos, detección y seguimiento de casos.	Documento

MATRIZ DEL MÓDULO V: EVALUACIÓN Y MONITOREO

PERÍODO	CONTENIDOS	PROCESO ACADÉMICO	PROCESO INVESTIG. ACCIÓN	RESULTADO ESPERADO	VERIFICACIÓN
Presencial Académica 2 días	Unidad III: Sistema de Información (RELOCSS, profesionales, auxiliares, estadístico - Planificación de los sistemas - Requisitos para la implementación - Sistemas de referencia y contrarreferencia - Uso de la informática en los sistemas de información - SIG (sistema de información gerencial) software	<ul style="list-style-type: none"> - Socialización y discusión del plan de vigilancia. - Recuperación de experiencias. - Conferencias dialogadas. - Trabajo grupal. - Plenaria 			
Presencial Servicio 15 días	Documentos Guía de lectura	Lectura crítica de contenidos.	Investigar y analizar el actual sistema de información y evaluación. Plantear una propuesta participativa para mejorar el sistema.	Los servicios de salud disponen de un sistema de información gerencial para el monitoreo, evaluación y toma de decisiones.	Documento
Presencial Académica 1 día		<ul style="list-style-type: none"> - Análisis grupal de la propuesta de monitoreo y evaluación. - Evaluación del módulo. 			

UNIDAD UNO

Monitoreo y evaluación

PRESENTACIÓN

Por ser la evaluación un proceso permanente, de gran importancia para la toma de decisiones en la gestión de acuerdos, actividades y proyectos que se ejecutan dentro de los servicios de salud, con la presente unidad se pretende generar en los trabajadores de la salud (equipo de la RELOCSS, profesionales, un líder y una lidereza), reflexión y comprensión de los distintos enfoques de la evaluación para que identifiquen y asuman formas estratégicas de evaluar con la construcción de sus propios indicadores a nivel local.

OBJETIVO

- Identificar los diferentes enfoques de monitoreo y evaluación, para que el equipo de salud se empodere de los elementos más importantes que puedan ser aplicados a nivel local.

PROCESO ACADÉMICO

Período presencial académico, inicia con la presentación del módulo mediante lectura comentada; luego en grupos por unidades operativas realizarán recuperación de las formas de monitorear y evaluar, así como los indicadores que están utilizando en las diferentes actividades; esto se discutirá en una plenaria y con los resultados se desarrollará una conferencia dialogada sobre enfoques de evaluación en el ámbito de la promoción de la salud y construcción de indicadores cuali-cuantitativos.

Se realizará lectura comentada de la guía de trabajo, que desarrollarán en la presencial en servicio; además se formarán grupos por unidades operativas con el objeto de diseñar los instrumentos para recoger la información de las unidades operativas y el diseño de la guía de construcción de indicadores con los actores locales.

Período presencial en servicio, cada grupo realizará lectura de la siguiente bibliografía:

- Pineault, R., y Col., **La Planificación Sanitaria, Conceptos, Métodos y Estrategias**, "La Evaluación", MASSON, S.A., Madrid, 1994. Págs 328-343

La evaluación consiste en un proceso permanente que debe desarrollarse en todas las etapas de la planificación, por lo tanto en el documento encontrarán la relación

de la evaluación desde sus diferentes enfoques con las distintas etapas de la planificación y además una conceptualización de los tipos de evaluación (táctica, estratégica y operativa) de programas de salud.

- Martínez, F. Y Cols., Salud Pública, **“La Evaluación en el Ámbito de la Salud”**, Interamericana, España 1998. Págs. 377 – 382.

Evaluar significa recoger y usar información para responder preguntas a cerca de un programa y orienta la toma de decisiones, debe ser un proceso continuado que reorienta y mejora (retroalimentación).

La investigación evaluativa está basada en la aplicación sistemática de técnicas destinadas a valorar el concepto, diseño, implantación y utilidad de los programas.

- Perrone, N., OPS., Volumen 1, Conceptos sobre programación en los Sistemas Locales de Salud, **“Evaluación de los Sistemas Locales de Salud”** Paltex 1 996, pág. 67 – 84. Enfoca el significado de la evaluación dando énfasis a la manera de identificar, explicar y comprender en forma participativa las distintas acciones de salud para tomar decisiones, luego explica la importancia del uso simultáneo de las técnicas cualitativas y cuantitativas en la evaluación con la selección de los indicadores para cada caso.

Para el QUÉ y CÓMO evaluar en los servicios de salud considera tres dimensiones: estructuras, procesos y resultados que deberán adaptarse de acuerdo a las características de cada servicio. En base a estas dimensiones propone un modelo evaluativo con sus respectivas categorías, indicadores, la técnica a usarse y las fuentes.

- Gilmore, C. y Moraes, H., OPS, **Manual de Gerencia de la Calidad, Indicadores, Normas para las Prácticas y Caminos Críticos**, 1996, págs. 46 - 64.

Inicia haciendo mayor incapié a la dimensión de resultados en la atención de salud y define algunas características de los indicadores.

En el monitoreo de calidad, el enfoque cuantitativo plantea el uso de indicadores centinelas que deben ser investigados cada vez que ocurren, por ejemplo una muerte materna y luego los indicadores de datos agregados que son aquellos basados en tasas; estos ocurren frecuentemente y ayudan a determinar el nivel de desempeño. Finalmente da elementos básicos para el establecimiento de indicadores.

- Torres, V., Sistema de Desarrollo Local (SISDEL), **“La Evaluación de Impactos”**, ed.1ª, Quito, págs. 120 –136.

El documento permite llegar a conocer los resultados de la ejecución de un proyecto mediante la formulación de un plan de evaluación de impactos, el mismo que tiene cuatro componentes: el diseño de la estrategia de la evaluación, la recolección de datos, el análisis e interpretación de impactos y la divulgación. En el diseño de la estrategia de evaluación es importante la objetividad y la participación de los diversos actores involucrados, sugiere seguir el siguiente procedimiento:

¿Para quién se hace la evaluación? Objetivos de la evaluación, orientación, duración y plan de actividades.

Como producto de las lecturas realizarán:

- Resumen de los principales indicadores y elementos de monitoreo y evaluación factibles de ser usados a nivel local.

PROCESO INVESTIGACIÓN ACCIÓN

Con el objetivo de disponer en el servicio de un análisis crítico de cómo se está realizando el monitoreo, evaluación y una propuesta de uso de indicadores locales, los grupos de las unidades operativas efectuarán lo siguiente:

Los grupos de cada unidad operativa en base al instrumento previamente diseñado, recogerán la información de las unidades referente a los indicadores usados y las formas de monitorear-evaluar en los servicios.

Luego cada grupo se reunirá con los distintos actores locales, para discutir y construir los nuevos indicadores que serán utilizados en el proceso de monitoreo y evaluación.

Con la investigación realizada y apoyados en los elementos teóricos construidos con la lectura de los documentos, elaborarán:

- Informe de la evaluación actual de los servicios y propuesta de uso de indicadores.

El informe podría estructurarse de la siguiente manera:

Título

Objetivos

Metodología

Resultados: investigación en el servicio de la evaluación y monitoreo actual, indicadores construidos.

EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

La evaluación será durante todo el proceso, de la aprehensión del conocimiento, actitudes, nivel de compromiso, habilidades y destrezas de los estudiantes en el manejo de las distintos tipos de monitoreo, evaluación y construcción de indicadores; de igual manera se evaluará la calidad, coherencia, pertinencia y practicidad de los productos.

Por otro lado también se evaluará en forma participativa la calidad de la docencia referente a contenidos, metodología, técnicas y tutorías en el monitoreo y evaluación de los servicios.

Para la **acreditación** se tomarán en cuenta los siguientes parámetros:

Informe de la evaluación actual de los servicios y propuesta de indicadores 10 puntos

Examen objetivo (oral y/o escrito) 10 puntos

Asistencia. 90%

UNIDAD DOS

Sistemas de vigilancia epidemiológica

PRESENTACIÓN

El sistema de control y vigilancia epidemiológico se constituye en pilar fundamental para la toma de decisiones oportunas en los problemas epidemiológicos prevalentes en cada localidad; por tal situación en la presente unidad se pretende que el equipo de la RELOCSS, profesionales, auxiliares y estadístico de las unidades operativas tengan las herramientas epidemiológicas adecuadas para mejorar el accionar en su servicio

OBJETIVO

Mejorar la capacidad en la identificación y control de riesgos de las enfermedades más prevalentes a nivel local, con la finalidad de que en las unidades operativas en forma participativa se realice un sistema de control y vigilancia, que contribuya a la toma de decisiones en forma oportuna.

PROCESO ACADÉMICO

Período presencial académico, se iniciará con la presentación del informe de la evaluación y los indicadores construidos, con la finalidad de integrar y consolidar los resultados por área.

Acto seguido se realizará un conversatorio para recuperar conocimientos acerca de los riesgos, medidas de control de las enfermedades; también sobre qué conocimientos y experiencias tienen los trabajadores de la salud acerca de las epidemias.

Recogiendo todos los conocimientos, experiencias e inquietudes se realizará una conferencia dialogada y se plantearán ejercicios a ser resueltos en grupos por cada unidad operativa.

Luego se discutirá la guía de trabajo en grupos y se diseñará el instrumento para recolectar la información de la principal patología de vigilancia epidemiológica local.

Perfodo presencial en servicio, individualmente realizarán lectura crítica de los siguientes documentos:

- Lemus. J., y Cols, **Manual de vigilancia epidemiológica**, OPS, Volumen IV, Paltex, 1996, págs 2-5 y 45-53.
Alcance actual de la epidemiología, da una definición actualizada de la epidemiología, para luego entrar a los tipos de estrategia epidemiológica que contienen diversos métodos asociados, además destaca su importancia especialmente para identificar factores de riesgo y su utilidad en la gestión para la toma de decisiones. Conceptos, Objetivos, Características, Etapas y Modalidades Operacionales de la Vigilancia Epidemiológica, pone a consideración una visión general de la vigilancia epidemiológica, haciendo referencia a una serie de características especialmente para el manejo de la información y la implementación de los sistemas de vigilancia. Al final define los términos más utilizados, por ejemplo: definición de caso, detección e investigación de brote
- Dever A. **Epidemiología y Administración de Servicios de Salud, Epidemiología y Prevención**, OPS, 1991, págs 1-25
Para poder analizar la relación entre los factores de riesgo y el estado de salud - enfermedad analiza los diferentes modelos epidemiológicos, luego explica los niveles de promoción y prevención de la salud; y, además describe la asociación que puede existir entre el estado de salud - enfermedad y los factores de riesgo, para lo cual en forma detallada da a conocer los modelos de causa efecto
- Briand, S.y Col., **Procedimientos para la investigación epidemiológica de brote**, Investigación epidemiológica de brote, PROCED, 12-34.
De manera sencilla explica la fase descriptiva y analítica para realizar investigación epidemiológica de un brote; así, en la fase descriptiva parte confirmando la realidad de la epidemia, diagnóstico, definición de casos y organización de datos, en este último utiliza la curva epidémica; en la fase analítica busca la causalidad a través de la formulación y comprobación de hipótesis, desarrollo de estudios adicionales para profundizar y finaliza dando algunas pautas en la redacción del informe.
- Pesse, K y Col., **Control de la Malaria y el Dengue**, Manejo de un brote epidémico, PEAS, Ecuador, 1997, págs. 48-51.
Explica una forma fácil de construir el canal endémico y la curva epidémica, tomando como ejemplo la epidemia de paludismo en el Area de Salud de Vida Suave.
- Ortíz, A., y Col., **Biometría, Investigación de una epidemia**, Colombia, 1993. Págs. 181-205. El documento hace referencia a cómo hacer investigación epidemiológica, destacando los conceptos de epidemia, brote epidémico, formas de confirmar la existencia de una epidemia o brote; así como los aspectos importantes a considerarse en una epidemia, clasificación de las infecciones humanas según su modo de transmisión, además las circunstancias comunes de una epidemia, la determinación del índice endémico y sus ventajas y desventajas

PROCESO INVESTIGACIÓN ACCIÓN

Con el fin de elaborar el plan de vigilancia epidemiológica con identificación de riesgos, detección y seguimiento de casos se formarán equipos en cada unidad operativa, en el caso del hospital se realizarán dos o tres de acuerdo a los requerimientos, para efectuar lo siguiente:

- Identificación de las principales enfermedades de vigilancia epidemiológica en el sector, para esto utilizarán los registros, tanto de estadística como de cada unidad operativa y recolectarán la información por semana desde 1992-1998 y de 1999.
- Con la información del primer período construirán el canal endémico y con los datos de 1999 elaborarán la curva epidémica.

Con los datos obtenidos del proceso de investigación acción y ayudados del resumen de los principales elementos de vigilancia epidemiológica elaborarán:

- Informe que contenga las distintas etapas de la vigilancia epidemiológica de la patología más frecuente de su localidad.

El informe podría contener lo siguiente:

Título

Identificación del problema de investigación

Objetivos

Construcción del canal endémico

Construcción de la curva epidémica

Lineamientos de la propuesta del plan de vigilancia

EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

La evaluación será durante todo el proceso, de la aprehensión del conocimiento, actitudes, nivel de compromiso, habilidades y destrezas de los estudiantes en el manejo de epidemias, identificación de riesgos; de igual manera se evaluará la calidad, coherencia, pertinencia y practicidad del plan de vigilancia epidemiológica

Por otro lado también se evaluará en forma participativa la calidad de la docencia referente a contenidos, metodología, técnicas y tutorías en manejo de epidemias e identificación de riesgos

Para la acreditación se tomarán en cuenta los siguientes parámetros:

Informe de la evaluación actual de los servicios y propuesta de indicadores	10 puntos
Examen objetivo (oral y/o escrito)	10 puntos

Asistencia. 90%

UNIDAD TRES

Sistemas de información

PRESENTACIÓN

El uso de datos a través de un sistema de información participativo acorde con los requerimientos de cada unidad operativa, es de gran utilidad para la toma de decisiones en forma oportuna y eficaz.

El sistema de información forma parte de todas las etapas de la gestión de los servicios, planificación, administración, ejecución y evaluación; sin embargo, con la finalidad de que los trabajadores/as de la salud tengan bases conceptuales y estén en condiciones de diseñar y manejar sistemas de información tanto manuales como computarizados, justifica el análisis de estas temáticas en la presente unidad

OBJETIVO

Fortalecer el sistema de información a nivel local, para que la toma de decisiones en las unidades operativas sea oportuna y eficaz.

PROCESO ACADÉMICO

Período presencial académico, durante esta fase cada grupo presentará el informe de vigilancia epidemiológica de la patología más frecuente y se establecerán acuerdos para aplicarlos a nivel de Área de Salud.

Acto seguido, a través de trabajo grupal, se realizará la recuperación de las experiencias que tienen en el manejo de la información tanto en las unidades operativas como en el Área; luego se realizará una fundamentación teórica con una conferencia dialogada y trabajos grupales

Posteriormente en grupos se discutirá la guía de trabajo y se realizará el diseño de la guía para la reunión con los líderes, a objeto de discutir y establecer los compromisos en el plan del sistema de información gerencial.

Período presencial en servicio, inicialmente en forma individual y luego en grupos por unidades operativas se realizará lectura de los siguientes documentos:

- Rodríguez, R., y Col., **Manual de Pautas par el establecimiento de Sistemas Locales de Información**, OPS/OMS, Vol.2 Nro. 8, Paltex, Washington. 1996. Págs 35-41; 42-60; 13-24

Planificación en los sistemas de información, un plan de información debe responder las preguntas a través de un proceso interactivo caracterizado por continuas consultas entre los profesionales de la salud y los sistemas; por tanto en esta sección se analiza en forma detallada las distintas etapas (planificación de necesidades estratégicas, análisis de información, estructuración de datos, formación de procedimientos y análisis del uso de datos) para el establecimiento de un sistema de información.

Requisitos para el desarrollo e implementación, dentro de la instrumentación, operación y utilización efectiva del sistema de información se requiere tener conocimiento amplio de las necesidades de información y objetivos, infraestructura institucional, capacidad de procesar datos y uso de la información; por tanto en el documento los trabajadores/as de la salud podrán encontrar una descripción minuciosa de cada uno de estos contenidos.

Informática de salud, el presente documento refiere aspectos importantes en la aplicación de la informática en los Sistemas Locales de Salud, en donde los objetivos, categorías de la información administrativa, así como las características de los sistemas de información, constituyen aspectos fundamentales para la implementación de un sistema de información a nivel local.

- MSP, **Guía para la Referencia y Contrarreferencia de Pacientes**, serie desarrollo y fortalecimiento de los servicios locales de salud, Nro. 4, Quito. 1995.
El documento explica en forma práctica la organización de un sistema de referencia y contrarreferencia que podría llevarse a cabo en las Areas de Salud del MSP y además lo complementa analizando algunos indicadores para el monitoreo y evaluación del sistema de referencia.

PROCESO INVESTIGACIÓN ACCIÓN

Con el fin de que los servicios de salud dispongan de un sistema de información gerencial para monitoreo, evaluación y toma de decisiones, los trabajadores de salud de cada unidad operativa realizarán lo siguiente:

- Integración de los productos de la primera unidad (propuesta de uso de indicadores) y de la segunda unidad (propuesta de vigilancia epidemiológica local), para en base a estos aspectos construir una propuesta de sistema de información gerencial para el monitoreo, evaluación y toma de decisiones.
- Reunión con los líderes locales con el objetivo de discutir el plan del sistema de información y establecer compromisos para la ejecución del mismo.

Como producto cada unidad operativa presentará lo siguiente:

- Plan de un sistema de información gerencial para monitoreo, evaluación y toma de decisiones.

El plan podría tener los siguientes parámetros:

Título

Objetivos

Metodología

Propuesta de sistema de información para manejo en las unidades operativas y en el Area de salud.

Conclusiones y recomendaciones

El plan será presentado el primer día del período presencial académico siguiente con el objetivo de socializar y realizar los reajustes correspondientes

EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

La evaluación será durante todo el proceso de la aprehensión del conocimiento, actitudes, nivel de compromiso, habilidades y destrezas de los estudiantes en el manejo de los sistemas de información; de igual manera se evaluará la calidad, coherencia, pertinencia y practicidad del plan de sistema de información gerencial

Por otro lado también se evaluará en forma participativa la calidad de la docencia referente a contenidos, metodología, técnicas y tutorías en manejo de los sistemas de información

Para la **acreditación** se tomarán en cuenta los siguientes parámetros:

Plan del sistema de información gerencial para monitoreo, evaluación y toma de decisiones

10 puntos

Examen objetivo (oral y/o escrito)

10 puntos

Asistencia. 90% PARTE III

PROYECTO DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN PERMANENTE UNL/MSP/SSC/ESPACIOS-LOJA

Esta nueva propuesta de educación implementada por la UNL, debe ser evaluada en forma permanente, toda vez que por su diseño curricular se necesita dar seguimiento al proceso para realizar reajustes de acuerdo a los requerimientos que vayan surgiendo y de esta manera por un lado garantizar el logro de los objetivos del Proyecto y por otro validar la calidad, efectividad y pertinencia de la propuesta de acción aprendizaje acción.

JUSTIFICACIÓN

Creemos que la evaluación se constituye en un proceso de apoyo a la formación de las personas (trabajadores de la salud y docentes), superando el concepto coercitivo y supervisor.

De igual manera permite desarrollar una cultura de evaluación y autoevaluación en los trabajadores de la salud en cada una de sus unidades operativas donde laboran; y, a los docentes buscar nuevas alternativas de evaluación.

Considerada así la evaluación participativa, ésta se constituye un recurso potenciador para el desarrollo de la propuesta acción aprendizaje, acción que se ejecutará en los cantones de intervención, proceso que permitirá contribuir de manera efectiva a que el programa de Educación Permanente alcance su propósito.

BENEFICIARIOS

El presente proyecto de seguimiento y evaluación será de mucha utilidad para el Programa de Educación Permanente UNL/MSP/SSC/ESPACIOS SALUDABLES Loja, ya que permitirá sistematizar experiencias que pueden ser desarrolladas en otros niveles y ámbitos, ya sea en forma particular o en forma interinstitucional.

Los trabajadores de la salud y la comunidad en cada una de las localidades serán beneficiados en forma directa, por cuanto el proceso de seguimiento y evaluación permitirá realizar modificaciones y ajustes al proyecto de Educación Permanente para conseguir de mejor manera los resultados planteados en el programa.

Concretamente la UNL, cuyo rol principal es la formación de Recursos Humanos, tendrá una experiencia muy importante con el desarrollo de esta propuesta.

La Dirección Provincial de Salud de Loja y sus Areas, Seguro Social Campesino, podrán tener en sus manos una propuesta de evaluación participativa que les servirá para evaluar y autoevaluar el accionar de los trabajadores de la salud, en forma permanente.

PROPÓSITOS

- Contribuir al cumplimiento adecuado de los objetivos generales y específicos del Proyecto de Educación Permanente.
- Crear nuevos conocimientos, métodos y técnicas de evaluación coparticipativas, mediante la teorización, sistematización y diseño de instrumentos de fácil aplicación que puedan ser utilizados por la academia, las direcciones y los propios servicios en las acciones evaluativas que desarrollen.
- Difundir la experiencia y propiciar que en cada cantón se genere la capacidad de mantener la propuesta de Educación Permanente, de tal manera que estén en posibilidad de reconocer sus necesidades de formación, identificar, encontrar apoyos para resolver sus necesidades y establecer mecanismos para gerenciar estos procesos.

METÓDICA

La evaluación pone énfasis tanto en los procesos como en los resultados esperados desarrollándose y desarrollados; 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 de asegurar la formación de los trabajadores de la salud, a quienes va dirigido el curso.

Por la naturaleza y características del presente curso, la evaluación no puede ser un proceso externo, coercitivo, desde el docente o directivos universitarios o del servicio, sino que involucra a todos los actores-accionadores comprometidos con el proceso de mejoramiento de la salud (trabajadores de la salud - estudiantes -, Universidad, Institución de Salud, comunidad), por lo que es más adecuado hablar y trabajar en procesos de autoevaluación.

Creemos que para tener éxito en el nuevo enfoque de Educación Permanente, en el ámbito de intervención del Proyecto Desarrollo de Espacios Saludables, es prioritario realizar el seguimiento y evaluación continua desde el inicio del proceso a fin de que permita en forma participativa ir tomando decisiones de acuerdo a las necesidades y requerimientos de cada localidad. Situación que se verá potenciada por el Proyecto de Evalua-

ción, orientado a realizar el seguimiento del proceso académico, la autopoyesis de los estudiantes, la calidad del servicio y la participación comunitaria e interinstitucional.

Esta propuesta metodológica de evaluación para el programa de Educación Permanente que se está ejecutando en los cantones de Calvas, Espíndola, Macará, Zapotillo, Puyango y Área de Salud Nro. 1 de Loja, se efectuará a través de la aplicación de instrumentos diseñados con indicadores cualitativos y cuantitativos, los mismos que se agrupan en distintas dimensiones. Estas nos permitirán detectar y analizar las categorías construidas, con el objeto de contribuir y garantizar el logro de los objetivos del Proyecto de Educación Permanente y a la vez validar la calidad y pertinencia de la propuesta de acción aprendizaje acción involucrando a todos los actores.

La categoría del proceso académico será monitoreada en forma permanente: al final de cada presencial con el objeto de hacer seguimiento del período presencial académico y al inicio de la siguiente presencial académica para valorar el período presencial en servicio.

Las categorías autopoyesis del estudiante, calidad del servicio, participación comunitaria e interinstitucional, se las investigará en tres momentos: al inicio para obtener la línea de base, a medio término para evaluar los avances y al finalizar para conocer el impacto del programa de educación permanente en cada unidad operativa. Sin embargo, todos estos elementos estarán presentes atravesando las actividades que se desarrollan rutinariamente.

CATEGORÍA: EL PROCESO ACADÉMICO

Proceso mediante el cual los docentes y estudiantes abordan y desarrollan metodológicamente la propuesta de educación permanente, el mismo que será abordado a través de las dimensiones: calidad de los documentos entregados, calidad del producto acreditable, participación de estudiantes, calidad de la docencia en la academia y calidad de la docencia en el servicio.

La calidad de los documentos entregados, éstos deberán servirle al estudiante para explicarse, comprender, reflexionar sobre la problemática de su localidad, y deberán incorporar corrientes de pensamiento moderno y tener la claridad suficiente para poder ser trabajados. El seguimiento estará dado por los siguientes indicadores:

- Pertinencia
- Actualidad
- Claridad

Calidad del Producto Acreditable, es un trabajo construido por los (as) estudiantes; es evidencia importante del desarrollo de aprendizaje de los estudiantes, deberá guardar relación entre los contenidos abordados y la realidad local. Esta dimensión se evaluará con los indicadores:

- Pertinencia, coherencia con la problemática de la realidad local y con la temática abordada.
- Relaciona elementos teóricos con la realidad, presencia de los contenidos en su producto acreditable e interpretación de la realidad con el apoyo de los nuevos contenidos.
- Propuesta de cambio, incorporación de criterios alternativos, propios del estudiante, construidos en forma participativa, factibles de realizar, de acuerdo al análisis de los contenidos y de la realidad local.

Participación de Estudiantes, actuación de los estudiantes, durante la presencial académica y en las tutorías en servicio, situación analizada por los docentes usando los indicadores:

- Grado de participación, intensidad con que el estudiante participa en la presencial académica y en las tutorías en servicio.
- Nivel de participación, calidad de la participación del estudiante en la presencial académica y en tutorías en servicio.
- Pertinencia, coherencia con los contenidos que se están revisando.
- Elementos teóricos propuestos, capacidad del personal para incorporar, abstraer y relacionar los contenidos nuevos con propuestas locales alternativas.

Calidad de la Docencia en la Academia, proceso que se desarrolla en el período presencial académico y que está bajo la responsabilidad principal de los tutores, en relación a conocimiento, metodologías, actitudes hacia los estudiantes y uso de apoyos didácticos. Actividad que será analizada con los indicadores:

- Calidad expositiva
- Promueve la participación
- Absuelve inquietudes
- Uso de material

Calidad de la docencia en el servicio, proceso que se desarrolla en el período presencial en servicio y está en relación con la tutoría, para el desarrollo de las actividades individuales y colectivas de los estudiantes y al apoyo que el servicio presta a las mismas. Seguimiento que se desarrollará mediante los indicadores:

- Disponibilidad del tutor,
- Oportunidad de la tutoría,
- Utilidad de la tutoría,
- Apoyo del servicio.

CATEGORÍA AUTOPOYESIS DE LOS ESTUDIANTES

Caracterizada por el desarrollo o crecimiento individual de los estudiantes, que permite mejorar su capacidad de creatividad, reflexiva y autocrítica. Esta se verá reflejada en las dimensiones: trabajo en equipo, motivación, creatividad, responsabilidad y solidaridad de los estudiantes.

El trabajo en equipo, estará orientado a la integración del personal de salud, comunidad e instituciones locales para coordinar acciones dirigidas a lograr un fin común, será evaluado a través de los siguientes indicadores:

- *Construcción de Propuestas*, será dada por la integración del personal de salud en la elaboración y discusión de alternativas, dirigidas a contribuir a la solución de problemas locales en base a recursos disponibles.
- *Ejecución de Propuestas*, estará evidenciada en la participación del equipo de salud en el cumplimiento de las actividades programadas.

Actuación solidaria, capacidad del personal de salud de involucrarse con los problemas de los demás para buscar soluciones, la misma que será analizada con el indicador:

- Resolución de problemas. Participación y apoyo en la resolución de problemas de "otros" individuos, equipos de trabajo o instituciones diferentes.

Capacidad reflexiva y autocrítica, capacidad de analizar nuestras propias acciones, que permita un perfeccionamiento de la acción, para conseguir óptimos resultados. Análisis que se realizará con el indicador:

- Analiza la situación del servicio y su trabajo individual, reconoce las limitaciones institucionales e individuales.
- Conocimiento y compromiso de la misión institucional y la relación con su accionar personal.

Motivación, Presencia de elementos que produzcan emociones positivas para desarrollar el trabajo en su servicio.

Responsabilidad, Conciencia sobre las consecuencias de sus acciones (in-acciones), sobre sí mismo, sobre los compañeros y sobre los usuarios de los servicios.

CATEGORÍA CALIDAD DEL SERVICIO DE SALUD

Forma gratificante y óptima de atención que el servicio proporciona a la comunidad para la resolución de un problema, será analizada mediante las dimensiones: funcionamiento de las RELOCSS, gerencia de cada servicio, gestión local, coberturas de atención, capacidad resolutive, satisfacción del usuario y disposición del personal para el trabajo.

Cobertura de atención, se refiere a la satisfacción de la necesidad de servicio de una población que lo necesita, será analizada con los siguientes indicadores:

- cobertura de inmunizaciones,
- atención del parto,
- atención del puerperio,
- detección oportuna del cáncer cérvico uterino,
- atención del niño sano.

La capacidad resolutive, nivel de resolución y servicios de una unidad de salud, que brinda a la comunidad frente a los problemas de salud; será evaluada usando el indicador:

- Oferta de servicio, el mismo que está dado por los servicios que brinda una unidad operativa a la comunidad.

Satisfacción del usuario, reflejada por la percepción del usuario; estará evaluada por los indicadores:

- Tiempo de espera, tiempo que el paciente espera desde que llega a la unidad operativa hasta que es atendido-/ a por él/la profesional. También se deberá considerar la valoración que el usuario da a su tiempo de espera.
- Calidez, atención que satisface la necesidad de salud, a la vez que potencia la condición humana del o la usuaria y además el valor que el paciente le da al tiempo que le brindan para la atención.

Disposición del personal para el trabajo, voluntad del personal de salud para cumplir con las tareas asignadas, su seguimiento se realizará a través del indicador:

- Cumplimiento y predisposición para el trabajo, es decir, la responsabilidad que el trabajador de la salud demuestra en el cumplimiento oportuno de las tareas asignadas, así como su "voluntad" para realizarlas.

CATEGORÍA: PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

Integración interactiva de la comunidad y organizaciones populares con los servicios de salud y otras instituciones locales en acciones de salud para solucionar problemas locales, evidenciada por la dimensión **interacción de la comunidad con los servicios de salud y las instituciones**, es decir, proceso por el cual la comunidad, las organizaciones populares se involucran activamente en la identificación de problemas, planificación, programación de acciones, ejecución de programas y evaluación de logros alcanzados. Estará evaluada por los indicadores:

- número de organizaciones involucradas,
- grado de participación,
- participación en la elaboración de proyectos, programas y actividades,

- pertinencia en la participación,
- proyectos, actividades, programas desarrollados
- Participación en la evaluación y toma de decisiones.

CATEGORÍA PARTICIPACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Coordinación Participativa de las instituciones locales con los servicios de salud y la comunidad, en la solución de problemas de salud, reflejada por la dimensión, interacción de las instituciones con los servicios de salud y la comunidad, la misma que será evaluada con los siguientes indicadores:

- número de instituciones involucradas
- grado de participación
- participación en la elaboración de proyectos, programas y actividades
- pertinencia en la participación
- proyectos, actividades y programas desarrollados
- Participación en la evaluación y toma de decisiones.

ANÁLISIS Y USO DE LA INFORMACIÓN

Para la categoría proceso académico (presencial en la academia y en servicio), la evaluación se realizará en forma permanente, para ello se ha diseñado una base de datos en el programa EPI INFO Versión 6ª, que sirve para procesar la información obtenida en cada una de las presenciales. Los integrantes del Núcleo de Educación Permanente locales, serán quienes apliquen las encuestas a los compañeros de trabajo, la información recolectada será procesada y analizada a nivel local y luego enviada al Núcleo de Educación Permanente Provincial. Los resultados del análisis de los datos de cada uno de los cantones servirá como un indicador para identificar, la calidad de los documentos que se están trabajando, metodología utilizada y la participación de los docentes facilitadores, en el caso de que el indicador vaya hacia el lado negativo, los Núcleos de Educación Permanente Locales y Provincial realizarán reuniones y entrevistas con los estudiantes a fin de buscar la causalidad y poder tomar decisiones de cambio.

Las categorías de autopoyesis de los estudiantes, calidad del servicio, participación comunitaria e interinstitucional, se las investigará en tres etapas; la primera se llevará a efecto al inicio de la ejecución de los módulos, la segunda a medio término y la tercera al finalizar el proyecto. La información será recolectada por los integrantes del Núcleo Cantonal, mediante encuestas, entrevistas y grupos focales dirigida a estudiantes, líderes comunitarios y representantes de las instituciones. Para el análisis se diseñarán instrumentos manuales y bases de datos de fácil aplicación a fin de que puedan ser utilizados por los propios servicios.

Los responsables a nivel provincial del proyecto de evaluación en el primer momento ayudarán directamente a recoger la información, procesarla y analizarla a fin de que los de nivel local vayan adquiriendo experticias, luego en el segundo momento será mayor la participación de los de nivel local y en el tercer momento los de nivel provincial actuarán simplemente como observadores/ apoyadores.

Uno de los propósitos del Proyecto de Evaluación, es que se convierta en un proceso de autoevaluación permanente de los servicios de salud, en tal virtud, los Núcleos de Educación Permanente Cantonales serán quienes lleven adelante la ejecución de la evaluación en una forma progresiva. En una fase inicial se analizará y discutirá el proyecto a fin de que se adueñen del mismo, luego en forma conjunta se realizará la recolección, análisis de la información y toma de decisiones, dependiendo de las categorías analizadas.

Finalmente, como uno de los objetivos fundamentales de este proyecto es sistematizar las experiencias generadas en este proceso, el equipo evaluador de la UNL, con el Núcleo Provincial, deberá discutir y generar una nueva propuesta, más general y aplicable en otros momentos y ambientes de Educación. Este trabajo de naturaleza fundamentalmente académico, será el que sirva de base a una publicación que pueda ser difundida a nivel nacional e internacional.

ESQUEMA DE LOS MÓDULOS DE GESTIÓN PARA EDUCACIÓN PERMANENTE UNL\MPS\SSC Y ESPACIOS SALUDABLES- LOJA

