



# Discusiones

# Técnicas



Washington, D.C.  
Septiembre 1955

CD8/DT/4 (Esp.)  
17 septiembre 1955  
ORIGINAL: ENGLISH

## METODOS PARA MEJORAR LA FORMACION DEL PERSONAL DE SALUD PUBLICA

### Adiestramiento durante el servicio

### SUMARIO PRELIMINAR Y PLAN DE LA DISCUSION

#### I. Objetivos y propósitos

Preparar instrucciones específicas y prácticas sobre el método de trabajo de un determinado departamento u organismo de salubridad.

Desarrollar la comprensión y apreciación precisa del valor que tiene el trabajo en equipo en los programas de salud pública, haciendo que cada persona comprenda que forma parte de un grupo que tiende hacia un fin común.

Proporcionar oportunidades para que la planificación de los programas y la solución de los problemas se haga con la cooperación de todos los miembros del personal.

Establecer funciones claramente definidas para todos y cada uno de los trabajadores de salud pública del organismo.

Proporcionar oportunidades para la evaluación y ajuste de los programas.

#### II. Categorías

##### A. Orientación del personal nuevo en el servicio.

##### 1. Grupos profesionales

- a) con formación básica solamente
- b) con formación avanzada de salud pública

2. Grupos subprofesionales

- a) adiestrado
- b) no adiestrado

B. Adiestramiento especializado cuando se requiera.

- 1. Profesional
- 2. Subprofesional

C. Cursos de repaso

D. Distribución continua de información reciente sobre nuevos adelantos técnicos.

III Metodología

A. Nivel de aplicación. La educación durante el servicio debe ser un proceso continuo en todos los centros de salud. El tipo y la extensión de los programas dependerán de la importancia del centro. Por lo general es deseable tener un solo centro especializado dentro del servicio que pueda dar más atención al proceso educativo.

B. Programa.-

Deben señalarse períodos regulares y la asistencia debe ser obligatoria. Los programas deben ser preparados y publicados con suficiente anticipación.

C. Dirigentes

1. Nacionales. Es conveniente que haya un director y coordinador nacional de los programas de preparación durante el servicio.

2. Locales. En cada centro de salud debe haber una persona encargada de dirigir el programa, con la ayuda de un comité en que estén representados los diversos grupos profesionales. En la unidad o unidades principales que se designen como centros específicos de educación en servicio, será esencial que el director del programa se encargue de desarrollarlo exclusivamente, para lo cual contará con el tiempo necesario. Es conveniente, por cierto, que se disponga de un personal docente a tiempo completo, que no tenga otras obligaciones.

3. Supervisores. La enseñanza es parte integral de la supervisión, y por consiguiente todos los supervisores tomarán parte en la educación durante el servicio se encuentran, además, en una excelente posición para evaluar la eficacia de la educación en servicio que recibe el personal que trabaja bajo sus órdenes.

Los supervisores de todos los centros necesitan estar familiarizados con el contenido de la educación que se ofrece y deben tener la preparación necesaria para dar asesoramiento específico en la labor práctica de campo.

#### D. Tipos de instrucción

1. Enseñanza en el aula con demostraciones (ayudas audiovisuales)
2. Experiencia práctica supervisada.
3. Estudio de casos.
4. Reuniones en mesa redonda.
5. Pláticas por consultores especiales.
6. Suministro de literatura con información reciente sobre salud pública a cada uno de los miembros del personal. Para asegurar el éxito del programa debe fomentarse la libre participación del personal.

#### IV. Evaluación

La evaluación del programa de educación propiamente dicho comprende un análisis crítico, informes preparados por los participantes y su revisión por los consultores externos o por los supervisores de la oficina central.

El mejoramiento de los servicios de salud pública será la prueba final de la eficacia de los programas de educación durante el servicio.