

# PROSILLAIS

Proyecto de Desarrollo de los Sistemas Locales de Atención Integral en Salud

# 2



**Capacitación a  
personal de salud y  
agentes comunitarios  
voluntarios**

## **Documento de Trabajo de PROSILAIS No. 2**

El Proyecto de Desarrollo de los Sistemas Locales de Atención Integral en Salud pone a disposición de los interesados este documento de trabajo, con el objetivo de sistematizar las experiencias desarrolladas durante su implementación en seis SILAIS de Nicaragua, y a fin de que puedan ser utilizadas como referencias para el desempeño de actividades en el sector salud.

El documento completo puede ser consultado en:

- OPS/OMS
- MINSA-PROSILAIS
- UNICEF

Y este resumen:

- <http://www.ops.org.ni>

Una publicación de PROSILAIS,  
Ministerio de Salud de Nicaragua (MINSA),  
Organización Panamericana de la Salud (OPS)  
Organización Mundial de la Salud (OMS)  
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)  
Agencia Sueca para el Desarrollo Internacional (ASDI)

© PROSILAIS, Managua 1999  
Derechos reservados por la ley  
Diseño y realización gráfica: Iván Olivares  
Edición al cuidado de la Dra. Jeaneth Chavarria

Se autoriza la reproducción total o parcial de este documento siempre y cuando se cite la fuente.

Impreso y hecho en Nicaragua.

**COMITÉ TÉCNICO**  
Dra. Jeannette Aguirre de Abruzzese - OPS/OMS  
Dra. Jeaneth Chavarria - UNICEF  
Dra. Aurora Soto Larios - MINSA

## Contenido

<b>Introducción</b>	<b>3</b>
<b>Objetivos y metodología de la investigación</b>	<b>4</b>
a) Objetivo General	4
b) Objetivos Especificos	4
<b>Aspectos fundamentales en el proceso de capacitación</b>	<b>5</b>
1.- Características Generales de Capacitandos y Capacitadores:	5
2.- Planificación y Organización de la Capacitación	6
3.-Contenidos y Metodología de la Capacitación:	6
4.- Evaluación de las Acciones de Capacitación:	7
5.- Seguimiento de las Acciones de Capacitación:	7
6.- Percepción de los SILAIS y de los Capacitados, en relación con los resultados e impacto de la capacitación en la situación de salud de la Población	8
7.- Limitantes que enfrentan los SILAIS en el proceso de capacitación	8
<b>Conclusiones</b>	<b>11</b>
<b>Recomendaciones</b>	<b>12</b>



## Introducción

**E**n el Proyecto de Apoyo a los SILAIS (PROSILAIS), uno de los componentes esenciales está referido a la capacitación, tanto al Personal de Salud como a los Agentes Comunitarios Voluntarios, para elevar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios de atención en salud que se brinda a la población, con una alta participación comunitaria.

A fin de conocer los resultados de las acciones de capacitación desarrolladas en el Proyecto, por encargo del Ministerio de Salud, UNICEF y OPS, se realizó una Investigación Evaluativa para determinar el nivel de calidad de la capacitación impartida y el impacto que ésta ha tenido en la situación de salud de la población.

En el proceso de esta investigación, se obtuvo información de parte de 825 personas involucradas en el Proyecto, en 30 municipios de 6 departamentos de Nicaragua, para lo cual se hizo uso de técnicas variadas como entrevistas, grupos focales, encuestas y revisión documental. Los resultados de este trabajo investigativo se resumen en el presente Informe, el cual ha sido preparado en función de los objetivos siguientes:

- 1.- Sistematizar información que pueda constituirse en insumo básico, para efectuar adecuaciones en las acciones consideradas en el Proyecto.
- 2.- Registrar y divulgar los resultados obtenidos con las acciones de capacitación realizadas y su impacto en la situación de salud de la población
- 3.- Proporcionar información que pueda ayudar a la planificación, ejecución y evaluación de acciones de seguimiento, promovidas y apoyadas por PROSILAIS.
- 4.- Aportar elementos que contribuyan al fortalecimiento y desarrollo de la participación comunal voluntaria, en acciones vinculadas con el mejoramiento de la atención en salud para toda la comunidad.
- 5.- Sentar las bases que permitan dar apoyo a las nuevas políticas y estrategias planteadas de la Reforma del Sector Salud, conforme los lineamientos actuales del Ministerio de Salud (MINSa).

## Objetivos y metodología de la investigación

### a) Objetivo General

Determinar el efecto logrado por el Programa de Capacitación al Personal de Salud y Agentes Comunitarios Voluntarios, sobre la atención y situación de salud de la población, en los SILAIS atendidos por PROSILAIS.

### b) Objetivos Específicos

1. Describir las características de los capacitandos y de los capacitadores
2. Definir el proceso de planificación y organización de las acciones de capacitación en los SILAIS del Proyecto
3. Determinar el contenido y la metodología de las acciones de capacitación realizadas.

4. Conocer el proceso de monitoreo o seguimiento a los resultados de las capacitaciones efectuadas
5. Conocer la percepción que los SILAIS y los beneficiarios de las acciones de capacitación tienen, en cuanto a las habilidades adquiridas y al impacto que han tenido en la situación de salud de la población
6. Conocer las limitantes que actualmente enfrentan los SILAIS en el desarrollo del proceso de capacitación

La Investigación Evaluativa fue realizada en un período de dos meses utilizando una metodología que incluyó fuentes y técnicas apropiadas, tal como se indica en la tabla siguiente:

Fuente	Técnica	Cantidad
Responsables de Docencia a nivel de SILAIS y de Centros de Salud.	- Entrevista - Revisión Documental	8
Personal de Centros y Puestos de Salud.	- Entrevista - Grupo Focal	25 10
Responsables de Parteras a nivel de Centros de Salud y de SILAIS	- Entrevista - Revisión Documental	9
Parteras	- Encuesta	392
Brigadistas de Salud	- Grupo Focal	10
Contraparte PROSILAIS	- Entrevista	6

Según el diseño de la investigación la información fue recolectada en dos Centros de Salud de cada SILAIS, seleccionados con base en dos criterios

- a) Grado de importancia por la cantidad de población que les corresponde atender, y que tuvieran altos indicadores de mortalidad materna y perinatal.
- b) Dificultades de acceso para la población.

En el proceso de recolección de la información los principales factores facilitadores fue-

ron: alta disposición y total apoyo brindado por el personal de las Unidades de Salud y de los SILAIS; amplia colaboración de los agentes comunitarios y población en general; participación efectiva de los maestros que aplicaron las encuestas.

Entre los factores que limitaron la recolección de la información están: poco tiempo asignado y período inapropiado para realizar la investigación; dificultades para convocar al personal que sería encuestado; afectaciones laborales a personal que se tenía que entrevistar o encuestar; dificultades para realizar revisión documental en los SILAIS.

## Aspectos fundamentales en el proceso de capacitación

### 1.- Características Generales de Capacitandos y Capacitadores:

#### a) De los Capacitandos:

- Para las capacitaciones PROSILAIS ha considerado como grupos prioritarios: el Personal de los Centros de Salud y los Agentes Comunitarios Voluntarios.
- Entre el personal de salud se ha enfatizado en los que tienen relación más directa con los usuarios de los servicios de salud (médicos, enfermeras auxiliares, técnicos de laboratorio, nutricionistas, etc.) incluyendo a quienes se desempeñan en los Puestos de Salud de las áreas rurales.
- Los Agentes Comunitarios Voluntarios que han sido beneficiarios de acciones de capacitación son: Brigadistas de Salud, Parteras, Líderes Comunales, Responsables de Colaboradores Voluntarios y Responsables de Casa Base. La capacitación a éstos ha sido diferenciada según sus particularidades, en función de la actividad que comúnmente desempeñan.

#### b) De los Capacitadores:

- La capacitación ha estado a cargo de médicos, enfermeras y educadoras en salud. Para su selección se toman en cuenta criterios como: dominio sobre los temas a impartir, vinculación con el programa encargado de la capacitación, experiencia docente, capacidad técnico-científica, facilidad de expresión y comunicación, adecuadas relaciones interpersonales, capacitaciones recibidas en metodología de la enseñanza.  
  
Por lo general, los capacitadores son responsables de programas o responsables de docencia, que ya han sido capacitados sobre el tema, por parte del nivel central del MINSA.
- En los casos de mayor especialización, se solicita personal altamente calificado al hospital correspondiente, a la Universidad Nacional UNAN-León o al Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud (CIES).
- La mayoría de los SILAIS cuentan con un equipo capacitador integrado por: el Director Municipal de Salud, el Responsable de docen-



cia, la Responsable de enfermeras, los Responsables de Programas y las Educadoras en Salud. Todos ellos han sido capacitados en aspectos ligados a la metodología de la enseñanza y a las técnicas de capacitación.

- Algunas capacitaciones, para los voluntarios, son impartidas por el personal de Organismos No Gubernamentales que tienen presencia en los municipios, previa coordinación con las Unidades o Centros de Salud del MINSA.

## 2.- Planificación y Organización de la Capacitación

Todos los SILAIS visitados en la investigación cuentan con su propio Plan Anual de Capacitaciones, organizado con base en dos criterios fundamentales:

- a) Necesidades planteadas por los equipos municipales, o las detectadas por los Responsables de Capacitación.
- b) Necesidades de Capacitación planteadas por los Responsables de Programas de Salud de los diferentes SILAIS.

Para la formulación de los Planes de Capacitación, en general, se toman en cuenta propuestas municipales y de los SILAIS, las cuales son revisadas y ajustadas, incorporando los temas de interés común. Sin embargo, todavía se dan casos que el tema es formulado a nivel central del SILAIS, sin contar con la participación de las unidades de salud.

En los SILAIS, la formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Capacitación está a cargo del Responsable de Docencia, en conjunto con los Responsables de Programas. En los centros de salud, esta responsabilidad recae en el equipo de dirección o en el equipo facilitador de cada centro.

Entre los criterios que prevalecen para la formulación de los Planes de Capacitación, están los siguientes:

- Plena identificación de los principales problemas de salud que enfrenta la población.

- Análisis de síntomas, indicios o manifestaciones de los problemas prioritarios.
- Estudio de las causas, internas y externas, que originan esos problemas.
- Detección de las necesidades de capacitación del personal ligado a los Programas de Salud.
- Impacto o cambio esperado con la realización de las capacitaciones.

La ejecución de los planes formulados es organizada por los SILAIS, según sus necesidades y su realidad, tomando en cuenta los recursos disponibles, realizando las acciones de capacitación ya sea en forma mensual, trimestral o cuatrimestral. En los Centros de Salud, la capacitación está sujeta a programación mensual. El financiamiento para la capacitación proviene, fundamentalmente, de PROSILAIS. Sin embargo, los SILAIS cuentan con el apoyo de algunos Organismos, nacionales e internacionales, que tienen presencia en los municipios.

## 3.- Contenidos y Metodología de la Capacitación:

La selección de los temas de capacitación se efectúa tomando en cuenta: los principales problemas de salud existentes en el municipio; el comportamiento de los indicadores de morbi-mortalidad; los problemas detectados en el desempeño laboral.

Con base en lo anterior, el mayor peso de las acciones de capacitación está referidos a los ejes programáticos siguientes: problemas de salud de la mujer y la niñez, enfermedades crónicas, enfermedades vectoriales, enfermedades de transmisión sexual, salud y sociedad, aspectos gerenciales y otros temas de interés; todo ello conforme a prioridades establecidas por el MINSA, atendiendo las características y necesidades de los beneficiarios, según el ámbito en que se desempeñan y el trabajo cotidiano que realizan.



La metodología empleada en las capacitaciones, en general, ha sido, además de dinámica y participativa, adecuada a la temática y a las características de los participantes, potenciando la capacidad de análisis y reflexión de éstos, así como la aplicación práctica de los conocimientos y habilidades aprendidos.

Entre las técnicas que más se han utilizado están: estudio y resolución de casos, revisión y análisis de expedientes, conferencias magistrales, grupos focales, talleres, seminarios.

#### 4.- Evaluación de las Acciones de Capacitación:

Debido a que no se cuenta con una forma o procedimiento único para evaluar el impacto de las capacitaciones, es el Equipo Facilitador el que determina la forma de realizar la evaluación de los resultados. Lo más común ha sido la aplicación de pre test y post test, con el inconveniente de que los resultados no se dan a conocer a los participantes, lo cual constituye una limitante para la retroalimentación a los beneficiarios. No obstante, los test o pruebas que se aplican, permiten a los capacitadores realizar diagnósticos que ayudan a dar enfoques adecuados a los contenidos y metodología en las acciones de capacitación.

Según los capacitados, el proceso de capacitación, en términos generales, muestra los siguientes resultados:

- Los temas impartidos responden a sus expectativas y necesidades.
- Se ha mejorado el desempeño laboral.
- Se ha logrado una constante actualización respecto a nuevas normativas.
- Los temas han sido abordados en forma diferenciada.
- Se ha facilitado la construcción de nuevos conocimientos, con base en experiencias previas
- Se ha mejorado las relaciones interpersonales y sociales

#### 5.- Seguimiento de las Acciones de Capacitación:

Ante la carencia de un Plan de Monitoreo, el seguimiento a las capacitaciones desarrolladas en los SILAIS, se ha realizado bajo dos modalidades:

- En forma directa:* Mediante supervisiones a las acciones de capacitación y al desempeño laboral en los puestos de trabajo.
- En forma indirecta:* Por medio del registro y análisis comparativo de los indicadores de morbi-mortalidad, revisión del sistema de información, análisis de cifras de cobertura, registro de diagnósticos y consejos técnicos.

En el caso de los Brigadistas de Salud, el seguimiento se realiza con base en los planes de trabajo formulados por ellos, los cuales son revisados y evaluados por el Educador en Salud, durante sus visitas a las comunidades donde laboran los brigadistas.

Mientras tanto, las parteras han recibido una mejor atención y mayor seguimiento por parte del MINSA, por medio de supervisiones a las charlas de orientación que ellas imparten en sus comunidades.

Para lograr un seguimiento más continuo y sistemático, todavía existen limitaciones como las siguientes:

- No se cuenta con indicadores e instrumentos apropiados.
- Hace falta papelería y formatos para el registro y control.
- Se realiza pocas evaluaciones, muchas veces no referidas al propio desempeño laboral.
- Hay muchos requerimientos de informes, de los cuales no se tiene retroalimentación.
- Los brigadistas consideran que no se les brinda atención adecuada.

## 6.- Percepción de los SILAIS y de los Capacitados, en relación con los resultados e impacto de la capacitación en la situación de salud de la Población

Aunque los SILAIS no cuentan con indicadores precisos para medir y cuantificar el resultado o impacto de las acciones realizadas, el personal entrevistado considera que la capacitación ha permitido obtener dos logros fundamentales:

- a) El desarrollo de nuevas habilidades en los capacitados, para disminuir el uso de prácticas no adecuadas.
- b) El establecimiento de un vínculo más estrecho, en atención y colaboración, entre las Unidades de Salud y los Agentes Comunitarios.

Con esos dos logros se ha mejorado la calidad en la atención a los problemas de salud de la población, además de que han ayudado, significativamente, a garantizar:

- Aumento en la cobertura de los Programas de Salud relacionados con la atención a la mujer y a la niñez.
- Disminución en las tasas de morbi-mortalidad infantil.
- Reducción en los casos de muerte por malaria y cólera.
- Mayor información en la población que acude a los Centros de Salud.
- Incremento en la población que acude a los Centros de Salud.

- Aumento en las coberturas de vacunación.

## 7.- Limitantes que enfrentan los SILAIS en el proceso de capacitación

Las limitaciones más comunes están referidas, entre otros, a los siguientes aspectos:

- Dificultades para el diseño y formulación de planes de capacitación.
- Burocratismo y/o lentitud en los procesos de desembolsos de fondos y de rendición de cuentas.
- Falta de material didáctico audiovisual y de bibliografía adecuada.
- Deficiencias técnicas o inexperiencia en personal encargado de capacitaciones.
- Falta de materiales y equipos para realizar prácticas.
- Poco tiempo para algunas acciones de capacitación.
- Avanzada edad y/o analfabetismo entre las parteras.
- Alta rotación y/o desertión de brigadistas capacitados.
- Poca motivación entre el personal a capacitar.





## Conclusiones

1. En cumplimiento de su Misión, PROSILAIS ha desplegado esfuerzos positivos y ha asignado los recursos necesarios para la capacitación del personal priorizado en los SILAIS, con resultados que reflejan satisfacción, tanto en el Personal de Salud como en los Agentes Comunitarios Voluntarios y, muy especialmente, en las parteras.
2. Los SILAIS cuentan con suficiente capacidad técnica para el diseño, formulación e implementación de planes de capacitación que tengan una adecuada inserción en los respectivos Planes de Salud y una adecuada integración con los diferentes Programas de Salud en cada municipio.
3. Todavía no se ha logrado la suficiente y efectiva participación de todos los beneficiarios del Proyecto de Capacitación, ya que la mayor incidencia la tienen los equipos de dirección municipales, no obstante que PROSILAIS tiene metas establecidas para cada SILAIS, así como indicadores para evaluar acciones de Salud.
4. Con excepción del SILAIS de León, no se cuenta con un Plan de Seguimiento y Evaluación, con indicadores e instrumentos adecuados, que permitan medir y valorar el resultado o impacto de las capacitaciones. El seguimiento está limitado a supervisiones, análisis de informes y de registros estadísticos.
5. Para incidir más en la calidad de la atención a la población, en las capacitaciones se prioriza al personal que tiene mayor contacto con la población, pero los esfuerzos de PROSILAIS, a veces, se pierden o duplican por la alta rotación del personal.
6. Las acciones de capacitación realizadas han permitido que los beneficiarios estén desarrollando nuevas habilidades que les generan confianza y seguridad en el trabajo, así como mayor capacidad de resolución y desarrollo personal.
7. Hace falta el diseño, organización y aplicación de un Sistema de Información que sea homogéneo en todos los SILAIS del Proyecto, así como analizar el rol del MINSA como normador y regulador de la información, en el contexto de la descentralización.
8. Las principales limitantes en el proceso de capacitación han sido:
  - Dificultades para el diseño y formulación de planes.
  - Burocracia y/o lentitud en desembolsos de fondos.
  - Retrasos en la ejecución de los planes formulados.
  - Reducción del tiempo asignado a las acciones a desarrollar.
  - Carencia de recursos materiales, medios audiovisuales y bibliografía apropiada.
  - Inseguridad respecto a la sostenibilidad del Proyecto.
  - Deficiencias técnicas o inexperiencia en el personal capacitador.
  - Deficiencias o limitaciones propias de los capacitandos.

## Recomendaciones

1. La capacitación debe continuar desarrollándose con los dos grupos priorizados por PROSILAIS: Personal de Salud y Agentes Comunitarios, con énfasis en el personal vinculado a los Puestos de Salud.
2. Es necesario fortalecer y desarrollar a los Equipos de Facilitadores, para ponerlos en condiciones de implementar una estrategia que permita ampliar la cobertura de las acciones de capacitación e impartirlas con mayor calidad, potenciando la aplicación de metodologías participativas, a fin de lograr un mejor y mayor intercambio de experiencias entre capacitandos y capacitadores.
3. Se debe revisar y analizar el resultado de la Investigación sobre Evaluación del Desempeño de los Facilitadores, realizada en 1996, con el fin de utilizarlo para enriquecer el proceso de formación de los docentes que imparten la capacitación en los SILAIS.
4. En la formulación y discusión de los planes de capacitación, debe tener una mayor participación el personal beneficiario, a fin de que los conozcan debidamente, y se facilite el proceso de seguimiento y evaluación de los mismos.
5. La capacitación a las parteras debe estar reforzada con demostraciones prácticas y contar con el apoyo de material didáctico, medios audiovisuales y bibliografía básica apropiada. Además, se debe gestionar, para ellas, pasantías en Casas de Partos y en Hospitales Maternos.
6. Debe ser revisado y agilizado todo lo relacionado con los mecanismos o procedimientos de desembolsos de fondos y rendición de cuentas, para evitar atrasos en el proceso de capacitación.
7. En los planes de capacitación debe quedar definido el procedimiento, mecanismos e instrumentos que se aplicarán para medir el impacto de la capacitación, en la atención y situación de la salud de la población, con posibilidades de realizar comparaciones entre los diferentes SILAIS del Proyecto.
8. El Plan de Monitoreo y Evaluación de las Capacitaciones, implementado por el SILAIS de León, debe ser analizado y valorado, con miras a realizar un intercambio de experiencias con los demás SILAIS del Proyecto.
9. La experiencia acumulada en la Capacitación sobre el Uso Racional de Antibióticos en las Enfermedades Respiratorias Agudas (ERA), debe ser revisada y analizada, para considerar si debe ser replicada como una experiencia positiva.
10. Antes de que finalice el Proyecto PROSILAIS, se debe buscar los mecanismos, procedimientos y recursos que aseguren la sostenibilidad financiera y la continuidad del mismo, en todo lo que se refiere a la capacitación del personal priorizado.

# Proyecto de Desarrollo de los Sistemas Locales de Atención Integral en Salud PROSILAIS

