



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE MEXICO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA
ÁREA DE CONCENTRACIÓN EN ADMINISTRACIÓN EN SALUD

TITULO

**ADiestRAMIENTO EN SERVICIO PARA MÉDICOS PASANTES EN EL
PROGRAMA ESCUELA Y SALUD EN EL ESTADO DE MORELOS, 2010**

**PROYECTO TERMINAL PROFESIONAL
PARA OBTENER EL GRADO DE:**

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PRESENTA:

CARMEN MARÍA HERNÁNDEZ MORENO

DIRECTORA: MTRA. MARGARITA MARQUEZ SERRANO

ASESORA: MTRA. LAURA URBAEZ CASTRO

Cuernavaca, Morelos 2011

AGRADECIMIENTOS

A Dios por haberme dado el ser y por todas las oportunidades que me ha brindado para alcanzar todos mis sueños.

Gracias Dios

A mis Padres, Máximo Hernández Vejar y María Elena Moreno de Hernández, ejemplos de respeto y honestidad hacia la vida, esfuerzo y perseverancia hacia el estudio, responsabilidad hacia todo lo emprendido y por creer en mí.

Gracias por demostrarme día con día que se puede.

A mis hermanos Lavi, Pepe, Mary y Lolita que con el ejemplo y el cariño que siempre me han demostrado fue más que suficiente, para cumplir con el deseo de nuestros padres.

“Seres con espíritu de Servicio”

Mi familia, a mi esposo Marco Antonio por su incondicional y silencioso apoyo.

A mis hijos, Marquitos y al más querido y amado Daniel, por robarles parte de su tiempo y hacerlos partícipes de esta hermosa experiencia, que este logro lo sientan como propio y que les sirva de estímulo en la vida, para continuar con fuerza luchando por lograr sus sueños.

Todo mi amor y Mil gracias.

A todos mis amigos que vieron este caminar y en especial a los amigos que surgieron en estos dos años de convivencia escolar y aquellos en donde la amistad se fortaleció.

Un amigo de verdad es uno que se acerca cuando más se le necesita.

A la maestra Gloria Pérez Ochoa quien me dio la oportunidad de formar parte de su equipo de trabajo en la jurisdicción sanitaria No. I, Servicios de Salud de Morelos, institución que ha sido parte fundamental en mi desarrollo profesional, misma que me ha brindado muchas oportunidades de superación.

Al Instituto Nacional de Salud Pública que me brindó la oportunidad de cursar la Maestría en Salud Pública en el área de concentración en Administración, con un excelente nivel educativo gracias a sus docentes, quienes ahora también tengo el orgullo de que formen parte del jurado calificador. Dr. Juan Francisco Molina Rodríguez y maestra Luz Adriana Nava Nava.

Y muy en especial a la Maestra Margarita Márquez Serrano, que confió en mí y permaneció a mi lado en este largo camino de titulación, demostrando siempre ese profesionalismo que la caracteriza para guiarme permitiendo tan importante logro.

Así mismo a la maestra Laura Urbaez Castro, por brindarme su tiempo y experiencia en la elaboración de este proyecto.

"Enseñando aprendemos" (Séneca)

Terminó diciendo a la manera de Neruda: Muchas veces, muchas gracias.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	1
I.- ANTECEDENTES.....	3
II.- PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	
Marco conceptual.....	7
Planteamiento del problema.....	11
Justificación.....	12
Objetivos.....	13
Métodos e instrumentos.....	14
Estudio de factibilidad.....	17
Plan detallado de la Propuesta de Intervención.....	20
III EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.....	23
Resultados esperados.....	24
Conclusiones y recomendaciones.....	25
Referencias bibliográficas.....	26
Anexos.....	29

INTRODUCCIÓN

Este Proyecto Terminal Profesional se circunscribe dentro del escenario del servicio social de alumnos de medicina en Morelos, dicha propuesta de intervención surgió de la necesidad de incrementar el número de escuelas incorporadas al Programa Escuela y Salud (PES) a través de la participación de los médicos pasantes, considerando que durante el servicio social, el médico debe poner en práctica los conocimientos adquiridos durante su formación universitaria participando activamente en la solución de los problemas sanitarios propios de su ejercicio profesional. Situación que se vuelve en muchas de las ocasiones difícil de cumplir, debido a que las actividades de enseñanza en Servicios de Salud para los médicos pasantes (MP) adscritos a unidades médicas de primer nivel de atención, se realizan de manera heterogénea entre las tres jurisdicciones que integran a Servicios de Salud de Morelos (SSM). Sumado a esto la procedencia de los médicos corresponde a no menos de 6 universidades de diversos estados de la República Mexicana, con la consecuente diversidad de conocimientos y la variabilidad de respuesta a la solución de los distintos problemas de salud a los que se enfrentan los médicos durante el desarrollo del servicio social.

El PES es un programa federal aplicado en el nivel local, que tiene como grupo beneficiario a los escolares, a los que se les proporciona el paquete básico de servicios de salud, con el único fin de mejorar la salud y el aprendizaje de todos los actores del entorno escolar. La responsabilidad de incorporar el PES en los planteles educativos es del personal adscrito a unidades de primer nivel de atención y en aquellas donde hay médico pasante en servicio social, es éste el que generalmente se hace responsable de llevarlo a cabo.

La revisión realizada a los procesos del PES reveló que existe la posibilidad de mejorar el desarrollo del mismo; sin embargo, para fines didácticos la importancia de implementar un adiestramiento en servicio está basado en que el médico se sienta bien, trabaje mejor, rinda más y llegue a formarse un sentimiento de dignidad profesional. Además de que permita que las labores se realicen con

dinamismo y con voluntad, evitando la mecanización y la rutina, produciendo una sana competencia y desarrollando en el personal médico iniciativa y espíritu de servicio.

Por tal motivo se diseñó una intervención educativa basada en la metodología de adiestramiento en servicio, dirigida a médicos pasantes en servicio social (MPSS), con el fin de proporcionar asesoría en el lugar de adscripción y el acompañamiento del médico por una asesora para la ejecución de su proyecto de intervención en el marco del PES.

En este documento se presenta la problemática acerca del Servicio Social de Medicina en el estado de Morelos y del Programa Escuela y Salud, mismos que dieron la pauta para el desarrollo de esta propuesta de intervención. Así mismo se describe el desarrollo de la propuesta de adiestramiento en servicio para el médico pasante en el programa escuela y salud en el estado de Morelos, 2010 desde su planteamiento, diseño y evaluación realizando una integración de conocimientos adquiridos durante el proceso de formación correspondiente a la Maestría en Salud Pública con área de concentración en Administración.

ANTECEDENTES

Algo de historia

El servicio social de los pasantes de medicina en nuestro país, data sus antecedentes desde 1936 cuando el Dr. Gustavo Baz Prada, entonces Director de la Escuela Nacional de Medicina de la UNAM, gestionó la formalización del servicio social en Medicina, posteriormente en el año 1982 se publicó en el Diario Oficial de la Federación las “Bases para la instrumentación del servicio social en el sector salud con un enfoque principalmente asistencial”.¹ Hecho histórico trascendental que ha marcado uno de los logros más significativos de las instituciones educativas y de salud en la búsqueda por encontrar caminos que permitan adecuar la formación de recursos humanos en medicina, a las necesidades y expectativas de salud de la comunidad mexicana.

Desde su carácter educativo el servicio social cobra importancia, pues es el año en que los futuros médicos vinculan los conocimientos de medicina clínica con la práctica de la salud pública y proporcionan al alumno un escenario que favorece no sólo la aplicación de los conocimientos previos, sino el desarrollo de competencias para un ejercicio médico integral dentro del primer nivel de atención. Es oportuno señalar que ese proceso no ha sido fácil, sino que por el contrario, se ha tenido que sortear una serie de problemas entre los que destacan: la infraestructura de los servicios de salud y el apoyo técnico-administrativo que necesita el pasante. Otro problema se debe a las características predominantes de la enseñanza de la medicina que tienden, en su mayoría, a la preparación de un egresado destinado a desempeñarse en un segundo o tercer nivel de tratamiento, con énfasis en la enfermedad más que en la salud, centrado en el individuo más que en la comunidad.

En el marco de los programas educativos y convenios con las universidades y Servicios de Salud en los estados, los pasantes de Medicina tienen que desarrollarse bajo las normas oficiales, leyes, reglamentos y programas de la Secretaría de Salud para lograr dar asistencia a la población en su mayoría

afiliadas al Seguro Popular, anteriormente llamada sin seguridad social, quienes demandan la entrega del paquete básico de servicios de salud.

Preparar a un alumno de medicina para ejecutar más de 40 programas de salud pública, realizar funciones de administrador, de servicios generales, de vigilancia epidemiológica, de educador y promotor de la salud, es una tarea difícil, que Servicios de Salud de Morelos aún no resuelve de manera satisfactoria.

Otro reto por demás arduo que deberá realizar el pasante para completar los objetivos establecidos en el programa operativo, tiene que ver con un proyecto de intervención en la comunidad, que deberá realizar como uno de los criterios de liberación. Este puede ser un Diagnóstico Integral de Salud de la localidad, la incorporación de una escuela al Programa de Escuela y Salud y/o un proyecto de mejora en la comunidad.

El PES es un programa federal aplicado en el nivel local, que tiene como grupo beneficiario a los escolares, a los que se les proporciona el paquete básico de servicios de salud (PBSS), con el único fin de mejorar la salud y el aprendizaje de todos los actores del entorno escolar. La responsabilidad de incorporación del PES en los planteles educativos es del personal adscrito a unidades de primer nivel de atención y en aquellas donde hay MPSS es éste en quien generalmente se hace responsable de llevarlo a cabo.

La preocupación por la salud de los escolares ha favorecido que la educación para la salud esté siempre presente en las escuelas,^{2,3} la metodología empleada para alcanzar los objetivos propuestos para modificar la conducta de escolares ha ido cambiando, del modelo tradicional de prevención de enfermedades ⁴ al modelo de promoción de la salud que plantea incidir en la mejora de todos los aspectos que pueden determinar la salud en el entorno escolar.⁵ A partir de los años ochenta empieza a cobrar fuerza una nueva idea de abordar la salud del escolar.⁶ para fortalecer la promoción y la educación para la salud.

Durante 1990 la salud escolar constituyó un gran movimiento en el que participaba de lleno la comunidad escolar apoyada por el Sector Salud; sin embargo, la población escolar fue en aumento y los Modelos de Acción instituidos resultaron

insuficientes para responder a la problemática de los alumnos. En ese mismo año, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), promueve el proyecto Iniciativa de Escuelas Promotoras de Salud, el cual se publicó formalmente hasta 1995,^{7,8} el cual respondía a la situación de los programas de salud escolar identificada en los países de la Región de las Américas. En 1994 la Secretaría de Salud inició el Programa Nacional de Adolescentes con énfasis en la salud sexual y reproductiva, y con acciones contra las adicciones y el abuso de sustancias tóxicas.^{9,10}

En 2001 en México, los secretarios de Educación Pública (SEP) y de Salud (SSA) firmaron las Bases de Coordinación para establecer, desarrollar, ejecutar y promover un Programa de Educación Saludable en las escuelas de educación básica del sistema educativo nacional,¹¹ en ese mismo año Servicios de Salud de Morelos puso en marcha el Programa Intersectorial de Educación Saludable (PIES) en escuelas de nivel básico y medio superior, logrando certificar durante el periodo 2001-2009 un total de 174 escuelas como espacios “Saludables y Seguros, Libres de Humo de Tabaco”. (Anexo 1)

El Programa Escuela y Salud en la actualidad

En 2007 el programa cambia de nombre de Programa Intersectorial de Educación Saludable (PIES) a Programa Escuela y Salud¹² conservando en términos generales, las cuatro líneas de acción de la versión anterior: Educación para la salud; detección oportuna, atención y referencia de enfermedades; promoción de ambientes saludables y seguros, y la participación social, conforme a los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Las escuelas son un escenario adecuado en el diseño de iniciativas para promover la salud y prevenir enfermedades, pues existe una alta interdependencia entre salud y educación. Esto implica el trabajo de los docentes en fomentar una cultura en salud, lo cual exige la concreción de los aspectos pedagógicos que apoyen verdaderamente a la educación para la salud, que debe concebirse desde la planificación y organización de las actividades escolares para garantizar su desarrollo real sin

que se perciba como una sobrecarga para los docentes y se convierta en una forma nueva de concebir la actividad de educandos y educadores.

Lo anterior se demuestra a través de la participación de las escuelas de nivel preescolar que han implementado el PES en mayor proporción (Anexo I), debido a que han adaptado el programa curricular de este nivel con relación a los temas de prevención en salud adaptándose fácilmente a las intervenciones educativas que promueven la educación para la salud y la participación de los padres de familia, para dar seguimiento a los padecimientos detectados en cuanto al tratamiento y a la prevención de otras enfermedades, todo lo anterior a favor de promover conductas saludables.

Además, se observa que se trabaja en condiciones favorables cuando las escuelas de nivel preescolar y primaria desarrollan simultáneamente el Programa de Escuelas de Calidad (PEC) cuyo objetivo es instituir en las escuelas públicas de educación básica, un modelo de gestión escolar con enfoque estratégico para fortalecer su cultura organizacional y funcionamiento, orientado a la mejora del aprendizaje de los estudiantes y la práctica docente, que atienda con equidad a la diversidad, apoyándose en un esquema de participación social, cofinanciamiento, de transparencia y rendición de cuentas.¹³ Este programa cuenta con recursos económicos específicos para el logro de sus objetivos, mismos que se relacionan con los procesos del PES.

Se reconoce que aún no se aprovechan todas las potencialidades de la escuela para desarrollar de forma sistemática la promoción de la salud y para que las mismas funcionen como instituciones educativas, enfocadas en mejorar las condiciones de salud y bienestar de la comunidad educativa es decir, como Escuelas Promotoras de la Salud.

Servicios de Salud de Morelos necesitan trabajar coordinadamente con la comunidad escolar de los planteles de educación básica de Morelos, y eso debe

apoyarse en gran medida con la labor de los MPSS; pero actualmente su incorporación de los MPSS presenta ciertas dificultades.

Las actividades realizadas por los médicos pasantes en servicio social, son supervisadas esporádicamente, además no siempre se cuenta con todos los insumos o recursos necesarios para otorgar la atención. Aunado a lo anterior, durante el proceso de formación de médicos generales en el estado, entre ellos médicos pasantes, se tiene un enfoque curativo, es decir durante la etapa formativa del futuro médico no se muestra la importancia que tienen los aspectos de prevención y educación para la salud, situación que induce a que SSM implemente actividades académicas que cada jurisdicción organiza en periodos de tiempo variables, con temas y formas didácticas que cada responsable de programa decide en relación a las necesidades de capacitación detectadas o a los recursos disponibles; lo que ocasiona que haya variabilidad en la capacidad de respuesta de un médico a otro con relación a los programas de promoción.

Por lo anterior, se requiere que adquieran en un corto plazo los conocimientos, habilidades y actitudes para desempeñar esta relevante función y el planteamiento es que esto se realice a través del adiestramiento en servicio.

II.- PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Marco Conceptual

Considerar al recurso humano con un enfoque competitivo implica el acompañamiento de los médicos a partir de sus necesidades profesionales e individuales para el mejor desarrollo de su potencial, desempeño y rendimiento, una herramienta utilizada por algunas organizaciones para lograr tal fin, es el adiestramiento, a través de él, se determinan las necesidades de los trabajadores, permitiendo al personal crecer profesionalmente, aprender y practicar nuevos conocimientos y destrezas¹⁴ lo anterior debido a que esta metodología consiste en

mejorar las actitudes y aptitudes del recurso humano permitiéndole detectar aquellas áreas que presenten deficiencias en la organización.

Por ello, se hace cada vez más necesario que las instituciones brinden programas de capacitación o de adiestramiento que les permita a sus trabajadores satisfacer sus objetivos personales y laborales, y de esta manera poder contar con personal altamente calificado, lo que puede reflejarse en un incremento de la productividad, de la eficiencia y/o efectividad. Es una alternativa destinada a rescatar las habilidades y destrezas del trabajador con el propósito de incrementar la eficiencia en su puesto de trabajo.¹⁵ También, el adiestramiento se concibe como el proceso de ayudar a los empleados a alcanzar un nivel de desempeño y una calidad de conducta personal y social que cubra sus necesidades y las de su organización.¹⁶ Existen muchos medios para llegar al fin deseado y uno de ellos es el propuesto por Palmer,¹⁷ quien resume los objetivos de un programa de Adiestramiento en Servicio de la siguiente forma:

- Corregir las deficiencias en la forma técnica y científica, que requiere en general el cargo que ocupa.
- Ampliar la visión y comprensión de la tarea específica.
- Familiarizar al personal con los principios fundamentales de las relaciones personales.
- Mantener al personal con el nivel de los progresos más recientes en técnicas, procedimientos y administración.

El adiestramiento conforme lo establecían los clásicos, entre otros, Taylor¹⁷ consideraba que el adiestramiento del trabajador debía conjuntar la orientación científica o profesional, la armonía y cooperación a fin de lograr un rendimiento máximo. Una de las aproximaciones al respecto es la que se encuentra en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal en su Artículo 40 fracción VI al considerar el adiestramiento laboral como una forma que posibilita la adaptación complementaria del recién graduado para el desempeño eficiente de su labor profesional, especifica en el cargo o puesto de trabajo que se destine.¹⁸

En este caso, específicamente se considera al médico pasante quién realizará su servicio social, integrándose como parte del recurso humano que labora en SSM como requisito imprescindible para obtener la licenciatura de Médico Cirujano que los alumnos de Medicina deben de realizar como parte de su formación, y de acuerdo a la Ley General de Salud, deberán realizarlo de preferencia en unidades ubicadas en zonas rurales, urbanas marginadas.

Por lo anterior el abordaje educativo tiene su fundamento en la Teoría de Gagné, que propone la modificación de los comportamientos de los sujetos de manera rápida y permanente. Este cambio se puede observar, tanto en el comportamiento de los sujetos de la intervención como en el aumento de su capacidad para desempeñar cierto tipo de trabajo o en la disposición hacia actitudes, intereses o valores. Para ello es conveniente identificar tanto las condiciones internas que intervienen en el proceso educativo, como las condiciones externas que pueden favorecer un aprendizaje óptimo. Gagné aplica un enfoque sistémico al aprendizaje y trabaja específicamente un cuadro de referencias donde lo más importante son las condiciones, antecedentes, los procesos internos y los productos resultantes de la situación de aprendizaje.

La teoría de Gagné reconoce que el aprendizaje puede generar cambios específicos y dirigidos en el comportamiento de los individuos de manera rápida y permanente, a diferencia de otras teorías de aprendizaje, con un enfoque constructivista que promueve la participación de los sujetos para avanzar a su propio ritmo, con técnicas para lograr un aprendizaje que se relaciona con los conocimientos ya existentes en la estructura mental de cada alumno ¹⁹ (Ausubel) o generando una situación ambiental que represente un desafío a la inteligencia del individuo para resolver problemas. ²⁰ (Bruner).

Gagné establece que la explicitación de los objetivos operacionales de un curso o programa debe efectuarse con rigor, con la finalidad de que sea posible observar si se cumplen o no; por lo tanto, los objetivos de un curso deben especificar los cambios observables del comportamiento de los sujetos, situación que favorece la evaluación del aprendizaje.

Las fases del aprendizaje establecidas por Gagné, proponen para activar la motivación de los participantes al curso, la revisión de los objetivos y la confrontación de esos objetivos con sus expectativas personales, pues se afirma que la motivación se logra al realizar adecuadamente el trabajo; es decir, en la medida que los individuos consiguen sus propósitos, se eleva su autoestima. Esta condición es muy favorable tanto para el cumplimiento de los objetivos del programa, como de las expectativas del prestador de servicio social quien requiere de estímulos que le motiven a cumplir con sus funciones durante este período de su formación profesional.

El curso de adiestramiento tendrá que considerar para alcanzar los resultados esperados dos tipos de condiciones: los sucesos internos tales como atención, motivación, grado de desarrollo intelectual de los participantes y las condiciones externas como la organización de las actividades del curso para generar una situación estimuladora que permita guiar a los participantes.²¹ La secuencia didáctica aplicada podrá favorecer que los MP estén preparados en el corto plazo para la ejecución inmediata de las diversas actividades; esta modalidad de aprendizaje facilita también un cambio importante en las funciones de la asesora.

El aprendizaje es concebido como un proceso social, guiado grupalmente y en el intercambio con el grupo y con los recursos de conocimiento. Más que el rol clásico de “enseñante”, el docente tiene un papel de orientador y facilitador del aprendizaje, promoviendo la participación, la reflexión, el análisis del conocimiento y la problematización de prácticas.

Gagné ofrece elementos favorables para cumplir con los objetivos de este curso, pues los MP requieren recibir en un corto plazo, orientaciones concretas y específicas para aplicar la normatividad del Programa, reconocer el enfoque de la promoción de la salud y analizar las características de la operación. Esta metodología permite organizar la estructura del curso dosificando la información y generando una actitud favorable para el desempeño de sus funciones pues establece que la definición de objetivos educacionales es fundamental tal y como lo propone Robert F Mager: “Si no se sabe con certeza hacia donde se va, se

puede llegar a cualquier parte”²² Por lo tanto, la definición de objetivos dirige las acciones para conseguir el adecuado desempeño de los prestadores de servicio social.

La descripción de las fases del aprendizaje que Gagné recomienda orientará el curso de adiestramiento de los pasantes de medicina que realizarán sus funciones en el programa Escuela y Salud (Anexo 2).

Planteamiento del problema

Uno de los grandes retos de Servicios de Salud de Morelos es de lograr una cobertura del 100% de la población no asegurada a través del Seguro Popular, situación que se torna difícil ya que de las 203 unidades de primer nivel de atención, distribuidas en todo el estado, el 81.68% funcionan como campos clínicos, situación que conlleva a capacitar de manera oportuna a este número de médicos pasantes durante su servicio social en relación al cumplimiento de las actividades preventivas y de promoción a la salud, actividades asistenciales y administrativas considerando los lineamientos operativos enunciados en cada uno de los programas sustantivos.

Para lograr lo anterior, el área de educación médica continua plantea un programa de 50 capacitaciones al año, considerando el total de programas sustantivos y prioritarios, capacitaciones que corresponden en un 80% al primer nivel de atención, con el objetivo de cubrir los problemas de morbilidad más frecuentes de la población y el otro 20% corresponde al segundo nivel de atención y problemas específicos que cada jurisdicción sanitaria determine de acuerdo a sus necesidades. Capacitaciones a las que el MP no podrá asistir en algunas ocasiones ya que tiene que salir de su unidad de salud y la demanda de servicio asistencial no se lo permite. Lo anterior se convierte en algo complicado para los médicos pasantes que fungen como responsables de unidad y solo comparten

esta responsabilidad con la enfermera pasante ocasionando incumplimiento de las metas, lo que significa un bajo desempeño.

A pesar de que se cuenta con un equipo zonal que fue creado con el fin de supervisar y asesorar las actividades de los operativos en las unidades de primer nivel de atención, los pasantes de servicio social no reciben asesoría, ni apoyo, ni capacitación en servicio, debido a que el equipo zonal desarrolla otras actividades. Esto se observa en la inexperiencia, el desconocimiento y la falta de confianza del MP para cumplir con las actividades que señala el Programa Operativo de Servicio Social de Medicina en Servicios de Salud de Morelos 2011.

Justificación

Con la realización de esta propuesta se dará cumplimiento con lo establecido en el Programa Operativo de Servicio Social de Medicina de Morelos 2011, siendo el responsable de promoción de la Salud quién debe otorgar la capacitación, la orientación y asesoría necesaria al becario,²³ así como realizar visitas de supervisión para verificar los avances esperados.

El proceso de supervisión está íntimamente ligado a la educación continua, como base e instrumento que permite conocer las necesidades y problemas de los programas de salud y de sus trabajadores, para responder con un proceso activo de educación permanente que haga posible una readaptación constante, una mejora sostenida y una respuesta adecuada a las necesidades de salud de las poblaciones. En su perspectiva educativa, el Servicio Social de Medicina cobra mayor importancia para la formación de los médicos pasantes ya que durante este año de servicio a la sociedad, el enfoque de su operación contribuirá a vincular la clínica con la práctica de la Salud Pública a través del Programa Escuela y Salud.

Derivado de lo anterior, se propone un curso de adiestramiento en servicio para médicos pasantes basado no solo en la adquisición de conocimientos, sino también de determinadas actitudes y competencias y en su aplicación. A través

de reconocer que la promoción de la salud y la prevención de enfermedades que se otorgan en la atención primaria a la salud juegan un papel preponderante en la atención de los problemas más frecuentes.

Esta propuesta puede ser una opción de capacitación innovadora, que permita el desarrollo de conocimientos y capacidades tanto para los supervisores como para los médicos, mejorando su productividad y eficiencia, promoviendo un ambiente de mayor seguridad en el entorno donde desarrollará sus actividades.

OBJETIVOS

General

Adiestrar a 30 médicos pasantes en servicio social para desarrollar el Programa Escuela y Salud en las escuelas de educación básica del estado de Morelos durante el 2012.

Específicos

- Diseñar un curso de adiestramiento en servicio para médicos pasantes del programa escuela y salud.
- Capacitar a los responsables jurisdiccionales del PES para la implementación del curso de adiestramiento para MPSS.
- Diseñar un instrumento para evaluar los conocimientos que poseen los médicos pasantes en servicio social sobre la operación del PES.
- Propiciar en los MPSS el desarrollo de un proyecto de intervención encaminado a modificar las determinantes de la salud del escolar.
- Evaluar el desempeño de los médicos pasantes después del curso de adiestramiento.
- Fortalecer el programa de supervisión a través de la asesoría en servicio.

Métodos e instrumentos

Se diseñó un estudio cuasi experimental con un universo de 30 médicos pasantes, formando 2 grupos, el intervenido y el no intervenido. El primero lo integran 16 MPSS seleccionados de la Jurisdicción Sanitaria No. I, el segundo lo integran 14 MPSS de la Jurisdicción Sanitaria II y III mismos que no serán intervenidos en un primer momento. Desarrollándose en el área geográfica del estado de Morelos durante el 2012. Los criterios de elección de estos médicos fueron: pasantes adscritos a unidades de salud con dos plazas para servicio social, que contaran con promotor de salud y que no fueran sede de alumnos de la especialidad en salud pública.

El curso tendrá una duración de 16 horas distribuidas en 4 sesiones (Anexo 3). La primera sesión tendrá una duración de 7 horas, misma que se llevará a cabo en el lugar que asigne la coordinación de enseñanza de la jurisdicción, considerándose como parte de la inducción al puesto, las otras tres sesiones siguientes tendrán una duración de 3 horas cada una, en la modalidad de asesoría en servicio que se efectuarán en el lugar de trabajo de cada uno de los MPSS de la Jurisdicción Sanitaria No. I.

El adiestramiento en servicio lo impartirá la responsable del PES jurisdiccional previa capacitación sobre los principios básicos de la asesoría, como lo es, el resguardar la integridad del trabajador de salud, que debe ser protegida en todo momento, debe procurar en primer término desarrollar y apoyar el talento del médico pasante. Las asesoras transformaran la supervisión en un proceso formativo, deberán evitar en todo momento la amenaza, la inseguridad y el castigo como consecuencia de la supervisión.

Se realizará al MPSS una evaluación pretest, una intermedia y un postest al mes de haber concluido el adiestramiento, para lo cual se diseñó un instrumento cuantitativo, compuesto por 12 reactivos con valor de un punto cada uno, dividido en 4 secciones que corresponden a los temas del curso. (Anexo 4) También se realizarán dos evaluaciones más, una con relación al desempeño del curso,

aplicando un instrumento para evaluar la satisfacción del médico pasante. (Anexo 5) y otro para el cumplimiento de las tareas a desarrollar como resultado del curso. (Anexo 6). Las sesiones se llevarán a cabo de manera personalizada con carácter de asesoría por la responsable jurisdiccional del PES que tomará el papel de asesora, utilizando herramientas de apoyo (Anexo 7,8 y 9) y algunas técnicas didácticas: expositiva, diálogo, demostrativa y lluvia de ideas.

El papel del **MPSS** será el de aprender resolviendo situaciones reales, estudiar y aplicar información de diversas fuentes, compartir las soluciones con los miembros del equipo de salud. Utilizar las tecnologías de la información para aprender, consultar a la asesora y a otros expertos. Participar en la organización y administración del proceso de evaluación compartiendo responsabilidades con sus compañeros así como también el de participar en sesiones de equipo de trabajo con personal docente, para reflexionar sobre los procesos, los resultados y proponer juntos soluciones de mejora bajo la guía de la asesora.

Las funciones de la asesora se basan en el manual de supervisión del promotor de salud ²⁴ y a la forma de relacionarse con el MPSS, asumiendo múltiples funciones.

- Fungirá como experta en el tema.
- Explorará, investigará y relacionará situaciones de la vida real.
- Planeará, diseñará y administrará el proceso de aprendizaje.
- Dispondrá de los espacios físicos de manera que faciliten las conductas requeridas para el aprendizaje, creando una atmósfera de trabajo que permita la apertura, la motivación y la libre expresión de los médicos.
- Facilitará el proceso de aprendizaje, utilizando las herramientas tecnológicas para que el MPSS tenga acceso a información actualizada.
- Evaluará de forma permanente el desempeño del médico.
- Actuará como líder del grupo, motivando a los médicos durante todo el proceso.
- Creará una auténtica comunidad de aprendizaje.

- Investigará de forma continua y realizará mejoras, reajustes al plan establecido si lo requiere y documentará los resultados.

La asesora debe ser en todo momento portador de los valores y conductas que desea fomentar en los médicos. Los médicos que no demuestren avances durante la segunda sesión serán dados de baja automáticamente.

El material a utilizar será: equipo de cómputo, el manual de implementación del PES, compendio de normas técnicas, manual o/y programas articulados al programa como documentos de consulta, además de los formatos incluidos en el manual de implementación para el registro de las actividades propuestas a realizar, hojas blancas, lápices.

El curso de adiestramiento desarrollado es una propuesta para apoyar al MP en la implementación del PES y a la vez coadyuvar al programa académico de servicio social de medicina, entre otras; podrían mejorar las condiciones en las que se desarrolla el servicio social de medicina, identificando las necesidades de capacitación del médico pasante. Este curso se define como un proceso educativo a corto plazo mediante el cual las personas adquieren conocimientos y desarrollan habilidades y aptitudes en función de objetivos definidos.

Para esta intervención se considera al adiestramiento como el método educativo necesario para que el futuro médico que desarrolla su servicio social en SSM, se prepare para cumplir con eficiencia y calidad los procesos del PES, adquiriendo los conocimientos relativos a la normatividad, el fomento a las habilidades de liderazgo y la capacidad para promover la participación de la comunidad educativa; así como, la actitud de servicio.

Estudio de factibilidad

MERCADO

El proyecto está dirigido para aquellos médicos pasantes que durante su servicio social les corresponda trabajar el PES. En el estado de Morelos existen 203 unidades de primer nivel de atención médica, de estas, en 165 son campos clínicos para Servicio Social de Medicina y dentro de los requisitos de liberación los MPSS deben realizar un trabajo final, el cual puede ser alguna de las siguientes opciones: Elaboración o actualización del diagnóstico de salud de la localidad (aplica cada 2 años) o diseño y ejecución de un proyecto de mejora, o la certificación de una escuela, dentro del PES.

En el estado de Morelos se tiene un total de 1751 escuelas de Nivel Básico (preescolar, primaria y secundaria), a quienes se les concede el derecho de contribuir en el desarrollo integral de los escolares, mediante el ejercicio de su derecho a la salud y a la educación de calidad, a través de los Programas de Escuela Segura, Escuela de Calidad y Escuela y Salud.²⁵

TÉCNICA

La presente intervención es un proyecto con una duración de 6 meses, considerados a partir de su planeación y diseño hasta la evaluación final; consiste en la organización e impartición de un adiestramiento en servicio para MPSS, que permite brindar asesoría en servicio, a través de las responsables jurisdiccionales del PES, quienes participarán como asesoras. Para la realización de la propuesta de adiestramiento en servicio se retoma el programa de capacitación y supervisión del PES. El grupo de médicos pasantes seleccionados corresponden a la promoción de enero 2012 quienes tendrán que realizar la certificación de una escuela. Previo a la implementación del curso de adiestramiento a MPSS se realizará una capacitación para las responsables del PES jurisdiccional, mismas que implementaran el adiestramiento en servicio. El Programa de supervisión y

capacitación establecido a nivel jurisdiccional se adapta perfectamente a esta propuesta de intervención.

FINANCIERA

La factibilidad económica para el desarrollo del curso se plantea en dos escenarios: Primero, gestión de recursos ante el Estado (Anexo 10); segundo, no será necesario mayor inversión económica que la que se sustenta en el Programa Operativo Anual 2012 en el rubro de supervisión y capacitación (Anexo 11), más bien, representa una alternativa de optimización de los recursos, aprovechar los recursos tanto humanos como técnicos existentes en SSM y que podrían estar subutilizados. La infraestructura existente se adapta a las necesidades del curso. No será necesario depender totalmente de alguna área física, las actividades de asesoría se desarrollarán en las unidades de salud donde se encuentran adscritos los médicos pasantes, por lo que se puede afirmar que no se invertirán recursos financieros adicionales.

Las sesiones se realizarán dentro de la jornada laboral lo que permitirá que no se generen costos por honorarios extras. Lo que si pudiera generar un costo que será cubierto por los médicos participantes, es la renta de un equipo de cómputo con acceso a internet el cual se puede tener en la propia comunidad donde está realizando el Servicio Social para enviar avances de los resultados en cuanto a la elaboración del diagnóstico escolar y el proyecto de intervención.

ADMINISTRATIVA

La estructura administrativa que tiene SSM es suficiente para la realización de este adiestramiento, se cuenta con la participación del nivel jurisdiccional y del nivel operativo, en este último se deberá organizar el servicio a fin de que se otorgue la asesoría en los días planeados. En el nivel jurisdiccional el coordinador de enseñanza y calidad, será el responsable de informar a los médicos pasantes de su participación en el adiestramiento, así mismo, será responsabilidad de la

asesora del adiestramiento motivar a los pasantes para la participación activa y oportuna.

Previo a lo anterior se solicitará a SSM autorización para el desarrollo del proyecto, si el proyecto es aceptado se harán los trámites administrativos correspondientes y posteriormente con las áreas involucradas para apoyar su ejecución.

POLÍTICA

En los Planes Nacionales de Salud y de Educación 2007- 2012 se expresa la voluntad de ambas secretarías para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad escolar, mediante diversas estrategias y líneas de acción, entre las que destacan la estrategia 2 “Fortalecer e integrar acciones de promoción de la salud y prevención y control de enfermedades” mediante la promoción de la salud y el óptimo desarrollo de sus capacidades, fomentando el uso del espacio escolar como lugar estratégico para promover una cultura de la salud. Actualmente en el marco del PES se establece el Acuerdo Nacional por la Salud Alimentaria, estrategia contra el peso y la obesidad, mismo que propone fomentar la existencia de políticas intersectoriales sobre actuaciones con gran impacto en salud.

SOCIAL

La presente intervención es factible debido a que las propias universidades de donde provienen los alumnos en Servicio Social, verán favorable dicha intervención pues no sólo cumple con los objetivos del Servicio Social, sino que también representa una oportunidad para lograr la vinculación entre la práctica clínica con la práctica de salud pública. Además de favorecer la adquisición de nuevos conocimientos enfocados al primer nivel de atención, donde se atienden los problemas de salud más frecuentes de los escolares por medio de estrategias

de prevención, promoción y procedimientos terapéuticos, de recuperación y de rehabilitación no complejos.

Por otra parte, la presente intervención también es acorde con las necesidades expresadas por los alumnos, docentes y padres de familia, debido a la importancia de la promoción de la salud y en específico de las acciones de educación para la salud que desarrolla el personal de salud en la escuela para la formación integral de los alumnos.

PLAN DETALLADO DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

El adiestramiento en servicio hacia los MPSS se realizará a través de un curso que permitirá dotar de las herramientas metodológicas de la investigación operativa para realizar un diagnóstico de la situación de la salud escolar, con el fin de que pueda detectar dentro de su práctica médica cotidiana los problemas que suceden en la población escolar y que requieren atención de su parte, enfocadas a la educación para la salud, a la detección oportuna de enfermedades, a la relación del entorno con los estilos de vida, con la finalidad de intervenir en la prevención de los padecimientos relacionados con la alimentación, actividad física, problemas psicosociales, adicciones, higiene personal y sexualidad responsable.

El diagnóstico de salud de los escolares se realizará a partir de la identificación e interpretación de los factores que determinan su situación de salud, de un análisis de sus perspectivas y una evaluación de la misma. La importancia de los productos generados por esta metodología, se basa en la oportunidad de identificar y jerarquizar las diferentes problemáticas de la población objetivo, para posteriormente precisar líneas de acción, actividades, objetivos, metas, asignación y distribución de recursos, los cuales son elementos imprescindibles en la elaboración de proyectos.

Esta asesoría en servicio constituye una necesidad viable y pertinente para los médicos pasantes que generalmente no poseen una preparación adecuada para enfrentar la complejidad de los programas de promoción y prevención de la salud. El diseño de este adiestramiento combina elementos esenciales, teórico-prácticos y de competencia y desempeño. Se inicia con la identificación de diferentes necesidades de aprendizaje partiendo desde su programa de formación médica, pero que al llevarlos a la práctica no lo hacen de manera integradora.

Para cumplir con el objetivo del curso se asesorará a los médicos pasantes sobre las actividades para implementar el PES a través de la realización de un diagnóstico escolar y un plan de trabajo, bajo la asesoría de la responsable del programa jurisdiccional, misma que facilitará las condiciones para que el médico pasante identifique la importancia de su labor durante el servicio social. Al mismo tiempo valore el papel que tiene su trabajo anticipatorio basado en determinantes de la salud y no en enfermedades. Utilizará las herramientas contenidas en el Manual de implementación del PES para la elaboración de un diagnóstico y un plan de trabajo.

Durante las sesiones, el médico desarrollará las siguientes actividades:

- Demostrará conocimientos sobre el tema a través de una relatoría de las actividades realizadas.
- Diálogo individual o grupal con la asesora. Después de la relatoría, se contará con un espacio de diálogo relacionado con el tema, donde deberá participar emitiendo su opinión o aclarando dudas.
- Trabajo colaborativo: La dinámica de la sesión permitirá integrar equipos de trabajo (docentes y personal de salud) en el que cada uno participe, intercambiando comentarios y enriqueciendo el aprendizaje.
- Define y ejecuta: Por último entregará un diagnóstico escolar y un proyecto de intervención donde pondrá en práctica lo aprendido.

Durante las sesiones la asesora desarrollará las siguientes actividades:

- Apoyará a los médicos a elaborar y generar su propio conocimiento al ligar sus aprendizajes con una experiencia vivencial.
- Proveerá un puente entre el conocimiento preexistente y la nueva información al hacer uso de ejemplos reales, comparaciones entre casos, analogías entre conceptos.
- Interrogará a los médicos después de cada actividad realizada, para que expresen todas las actividades y experiencias que han tenido con la comunidad.
- Activará en los médicos el conocimiento previo a través de la lluvia de ideas y de la integración de estos conocimientos al aplicarlos en la atención de la comunidad escolar
- Promoverá la discusión y la reflexión en torno a situaciones de la realidad.
- Proveerá de contextos relevantes y variados para el aprendizaje.
- Facilitará hacer perdurable el aprendizaje por haberse dado en situación real y trascendente por la connotación de la atención a la comunidad.

En el aprendizaje centrado en el médico, la asesora más que transmisor del conocimiento pasa a ser un facilitador del mismo. El aprendizaje basado en experiencia influye en el estudiante de dos maneras: mejora su estructura cognitiva y modifica las actitudes, valores, percepciones y patrones de conducta. Es así, como a través de una participación activa, significativa y vivencial es como los médicos construyen nuevos y relevantes conocimientos que influyen en su formación y derivan en la responsabilidad y el compromiso por su propio aprendizaje. Sólo cuando el aprendizaje es relevante surge la intención de aprender.

EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

La evaluación formativa,²⁶ consiste en apoyar al médico pasante durante el proceso enseñanza aprendizaje, señalando aciertos y/o las deficiencias durante el curso. Para ello se identifican las actividades que permitan interactuar con las responsables del PES teniendo retroalimentación continua por ambos.

Así mismo este curso se evaluará con el cumplimiento de los objetivos en los tiempos planeados en una Gráfica de Gantt (Anexo 12), este tipo de evaluación se puede realizar a través de la supervisión capacitante, propuesta por Vidal²⁷ como modalidad innovadora del concepto de supervisión, que identifica a ésta como un instrumento para el mejoramiento de la calidad de la atención prestada por los servicios y que la ubica también como un elemento importante del proceso de capacitación. También se puede realizar a través del análisis del desempeño en la modalidad de asesoría sobre las formas en que trabaja el personal en relación al cumplimiento de los procesos. En el caso de seguimiento de un proceso de capacitación, los resultados del análisis pueden cotejarse con las necesidades de aprendizaje iniciales, como forma de detectar el progreso alcanzado o como criterio para introducir ajustes en el mismo.

La evaluación no es ni puede ser complemento de la enseñanza, es parte de la enseñanza y del aprendizaje. Partiendo de esta premisa la evaluación de los conocimientos y habilidades adquiridas, se llevará a cabo por las responsables jurisdiccionales del PES a través de la realización y entrega del diagnóstico y el proyecto de intervención escolar que debe realizar cada médico y confirmar de esa forma el aprendizaje adquirido.

Resultados esperados

- Con esta intervención se pretende que los médicos pasantes que realizan su servicio social sean asesorados con un enfoque principalmente preventivo, de manera permanente y oportuna, para que puedan aplicar los conocimientos, las destrezas, los valores y las actitudes que todo médico debe tener para trabajar con la comunidad y hacer más ligera la carga de trabajo.
- Contar con una herramienta que facilite la asesoría de los médicos pasantes en poco tiempo y de manera fácil, en donde los conocimientos adquiridos en la universidad se vean reflejados en el contexto de mejora de la salud de los escolares.
- Que las responsables del PES a nivel jurisdiccional reorienten la supervisión hacia un modelo de asesoría retomando las necesidades de aprendizaje de cada uno de los médicos pasantes. Así mismo podrá evaluar de manera periódica el desempeño del MP en cuanto a las actividades encomendadas de promoción de la salud y a la vez determinar si se han logrado o no los objetivos del curso de adiestramiento en servicio.

Conclusiones

- El curso de adiestramiento en servicio planteado para médicos pasantes en el PES permitirá conocer las necesidades y problemas del programa y de quienes lo desarrollan, permitiendo responder a un proceso de capacitación continua que haga posible dar una respuesta adecuada y oportuna a las necesidades de aprendizaje de los médicos pasantes ante los programas de salud pública.
- En todo programa de salud se reconoce que es necesaria la supervisión, considerándose esta como asesoría, lo que asegura que la persona realiza su trabajo, esto se logra cuando el trabajador tiene más definida y concreta sus actividades. Esta es una función que la responsable del PES tendrá que realizar y establecer los criterios para evaluar si el médico pasante cumplió o no cumplió.
- Con esta intervención se logra la unificación de las actividades académicas y los programas de salud pública, al contar con MPSS adiestrados acerca de los beneficios que tienen las acciones de prevención y promoción de la salud en el entorno escolar.
- A través de la implementación del PES, en Morelos denominado “Escuela Saludable y Segura”, se ofrece la oportunidad de que el MPSS ponga en práctica los conocimientos adquiridos durante su formación universitaria participando activamente en la solución de los problemas sanitarios propios de su ejercicio profesional, otorgando el paquete básico de servicios a la población escolar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Secretaria General de la Facultad de Medicina, UNAM. Dirección General de Servicios Médicos, UNAM. Servicio Social de Medicina en México. (Consultado en 2009 Septiembre 11) disponible en: <http://www.ejournal.unam.mx/rfm/no47-5/RFM47502.pdf>
2. García I. Promoción de la salud en el medio escolar. Rev. Esp. Salud Pública. 1998; 72:285-7.
3. Gavidia-Catalan V. La Transversalidad y la Escuela Promotora de la Salud. Rev. Esp. Salud Pública 2001; 75:505-506
4. Tones Bk. Health Education and the ideology of health promotion: a review of alternative approaches. Health Educ Res. 1986; 1:3-12
5. Colomer C, Alvarez-Dardet C. Promoción de la salud: concepto, estrategias y métodos. Colomer C, Alvarez- Dardet C, editores Promoción de la Salud y cambio social. Barcelona: Masson; 2005.
6. Sepúlveda L.E. Algunas consideraciones respecto de la estrategia ambientes saludables de la promoción de la salud (consultado 2009 mayo 22) Disponible en: http://lunazul.ucaldas.edu.co/downloads/202cbbe4Revista21_4.pdf
7. Cerqueira, MT (1996) Health-Promoting Schools. World Health. The Magazine of the WHO, 49th Year, No. 4, July-August 1996.
8. Organización Panamericana de la Salud (1998) Escuelas Promotoras de la Salud. Entornos Saludables y Mejor Salud para las Generaciones Futuras (Comunicación para la Salud No. 13). Washington, DC: OPS/OMS.
9. Secretaría de Salud. Programa de Acción Salud Reproductiva 2001-2006
10. Secretaría de Salud. Programa de Acción Salud Mental 2001-2006.
11. Secretaría de Salud. Programa Intersectorial de Educación Saludable 2001-2006. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd51/educacionsaludable.pdf>
12. Secretaría de Salud. Programa Escuela y Salud 2007-2012. Disponible en: http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/programa_escuela_salud.pdf
13. Secretaría de Educación Pública. Programa Escuelas de Calidad 2001-2006. Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/mce/baruch

14. Olmedo-Ortega P. Implicaciones del desarrollo cognitivo en el proceso de enseñanza-aprendizaje en el alumno de 6 a 16 años. Rev. Psicol Psiquitr niño y adolescente 2010, 9(1):1-10. Disponible en:
http://paidopsiquiatria.com/rev/2010/2010_1.pdf
15. Ley Federal del Trabajo. Capítulo III bis de la capacitación y adiestramiento de los trabajadores.
www.gobierno.com.mx/ley-federal-del-trabajo/index4.html
16. Sánchez-Castañeda A. La Capacitación y el Adiestramiento en México. (consultado 20 febrero 2009) Disponible en:
www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/revlads/cont/.../art10.pdf
17. Tapia de Oleden B. Adiestramiento de Personal de Auxiliar de Enfermería. Revista de Salud Publica Boliviana.
18. Frederick W. Taylor; Henry Fayol. Principios de la Administración Científica/ Administración Industrial y General. México, Trillas, 1983
19. Ministro de Salud Pública. Manual Metodológico. Capacitación y Desarrollo de los Recursos Humanos Tomo II, Abril de 2008. (consultado 2011 enero11) Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/cpi-ch/manual_de_capacitacion_tomo_II.pdf
20. Ausubel, D. P. (2002). Adquisición y retención del conocimiento. Una perspectiva cognitiva. Ed. Paidós. Barcelona.
21. Bruner, J.S. Desarrollo cognitivo y educación. 5 Edición. Morata. Madrid. 2004
22. Gagné, Robert. Principios básicos del aprendizaje para la instrucción. Editorial Diana. México 1975.
23. Mager-Robert F. 1971: Objetivos para la Enseñanza Efectiva. Librería Editorial Salesiana. Caracas.
24. Servicios de Salud de Morelos. Dirección de Servicios de Salud a la Persona. Programa Operativo de Servicio Social de Medicina en Servicios de Salud de Morelos 2011. Disponible en: Subdirección de Enseñanza, Investigación y Capacitación. Departamento de Enseñanza e Investigación.
25. Manual para la supervisión de promotores de salud. (consultado 3 agosto 2010) Disponible en:
http://asp.mspas.gob.sv/regulacion/pdf/manual/Manual_supervisión
26. Secretaría de Educación Pública. Instituto de la Educación Básica del Estado de Morelos Las Grandes Cifras de la Educación en Morelos. Disponible en:
http://www.iebem.edu.mx/?action=view&art_id=111

27. Bordas, M; Cabrera, F. Estrategias de evaluación de los aprendizajes centrales en el proceso. Revista Española de Pedagogía. Año LIX, enero-abril, n.218.pp.25 a 48.(consultado 2010 marzo 12) Disponible en: http://www.pucpr.edu/vpaa/oficina_revision_curricular/Documentos/modulodeevaluacion.pdf

28. OPS/OMS, Educación Permanente del Personal de Salud en la Región de las Américas, Fascículos 1 a 8. Serie Desarrollo de Recursos Humanos, N° 78 a 85. Vidal, C. Educación Permanente o Continúa en América Latina, OPS/PWR Argentina, 1985

ANEXOS

ANEXO 1

Tabla 1. Total de escuelas Certificadas como "Saludables y Seguras" Morelos
2001-2009

AÑO	PREESCOLAR	PRIMARIA	SECUNDARIA	BACHILLER	TOTAL
2001	1				1
2002	5	5			10
2003	10	10	1		21
2004	16	6	2		24
2005	16	12	5	2	35
2006	17	9	5		31
2007	12	3	0	1	16
2008	10	4	1	1	16
2009	12	3	4	1	20
TOTALES	99	52	18	5	174

Fuente. Sistema de información en Salud 2009 (SIS). Dirección de Planeación Servicios de Salud de Morelos

Anexo 2.

Fases del aprendizaje

NUM	FASE	SECUENCIA DIDÁCTICA	ACTIVIDADES
1	Motivación	Activar la motivación Informar los objetivos y alcances de su labor	Hacer referencia a la importancia de la labor del médico pasante para cumplir con los objetivos del Programa Escuela y Salud, así como del logro de la aceptación y el reconocimiento de la comunidad escolar, colaborar con las políticas de salud en beneficio de la niñez mexicana. Informar de los objetivos del programa Escuela y Salud y del impacto que su labor tendrá en el fomento a la salud de los escolares
2	Aprehensión	Dirigir la atención	Identificar los aspectos relevantes para alcanzar los objetivos propuestos: buena comunicación, capacidad de liderazgo, compromiso social, etc.
3	Adquisición	Estimular la adquisición de la información necesaria para realizar la labor	Analizar la normatividad del Programa Escuela y Salud. Conocer los lineamientos de operación del Programa. Proveer al médico de guías o sugerencias para el desarrollo de sus actividades.
4	Retención	Promover la retención de la normatividad, compromisos metas	Contar con un catálogo de lineamientos de operación y requisitos para su fácil consulta
5	Generalización	Lograr la transferencia a situaciones de su actividad laboral	Aplicar sus conocimientos en la elaboración del programa de actividades con la participación de la comunidad escolar; organizar sus actividades, planear las asambleas comunitarias, priorizar necesidades, realizar bitácoras, etc.
6	Desempeño	Realizar el diagnóstico de las condiciones del inmueble escolar y el plan de trabajo para resolver los problemas de la escuela.	Provocar el adecuado desempeño de la labor encomendada, mediante el esfuerzo, el interés por realizar las actividades y con el apoyo permanente para que cuente con información que le permita retroalimentar su práctica cotidiana.
7	Retroalimentación	Brindar oportunidades de reforzamiento, resolver dudas, confrontar ideas, etc.	Realizar acciones sistemáticas de apoyo, aportando ideas, sugerencias y actividades demostrativas a fin de lograr los objetivos del Programa

Fuente: Araujo, J.B. y Chadwick C.B, Tecnología educacional. Teorías de instrucción, Ediciones Paidós, 1993.

ANEXO 3

CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DEL CURSO

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
CAPACITACIÓN						
Responsables del programa escuela y salud	X					
CURSO DE ADIESTRAMIENTO EN SERVICIO						
PRIMERA SESIÓN						
Inducción al puesto		X				
SEGUNDA SESIÓN						
Diagnóstico escolar			X			
TERCERA SESIÓN						
Plan de trabajo				X		
CUARTA SESIÓN						
Evaluación y seguimiento					X	X

Anexo 4

PROGRAMA ESCUELA Y SALUD CURSO “ADIENTRAMIENTO EN SERVICIO PARA MEDICO PASANTE” EVALUACIÓN INICIAL/FINAL

Presentación

El presente instrumento constituye una herramienta en el proceso de adiestramiento de los médicos pasantes, cuyo objetivo es identificar el dominio del tema previo al desarrollo del curso; también permite reconocer los aspectos del curso en los que el grupo demostró un mejor desempeño y en los que los resultados fueron insuficientes. Por lo tanto, esta información permitirá tomar decisiones a nivel de cada médico con fines de retroalimentación inmediatamente después de concluir el curso.

La aplicación de este instrumento se realizará mediante un estricto control; se otorgará un cuestionario a cada participante. El aplicador explicará a los asistentes que esta evaluación se conforma de dos momentos:

1. **Pre-test**, mismo que se aplica previamente para identificar los conocimientos que los médicos pasantes ya poseen.
2. **Post-test**, se aplica al terminar el curso con la finalidad de que los participantes puedan verificar el dominio de los objetivos del curso. Se recomienda analizar los resultados de este examen con los participantes para que los sustentantes identifiquen las competencias que aún no dominan, con la finalidad de que puedan fortalecerlas después del proceso de adiestramiento.

Instrucciones para el aplicador

1.- Antes de la aplicación del instrumento es necesario considerar las siguientes recomendaciones: Crear un ambiente de confianza, a fin de que las y los participantes no se sientan examinados, para lo cual será necesario señalarles que el objetivo es:

- En el caso del **pretest**: “Activar sus aprendizajes y experiencias previas respecto al programa Escuela y Salud tanto en los aspectos normativos y operativos”. Por lo tanto, debe responder solo las preguntas que sabe.
- En el caso del **post-test**: “Verificar los aprendizajes y experiencias que lograron durante la capacitación respecto al Programa Escuela y Salud tanto en los aspectos normativos como operativos, a fin de que tengan la información para continuar fortaleciendo aquellos temas en los que demostraron un rendimiento insuficiente”

Solicitar que llenen sus datos como se pide en las hojas de respuestas.

Especificar que cuentan con 15 minutos para resolver el examen que empiecen resolviendo las preguntas que conocen las respuestas y dejen para el final las preguntas en las que tienen dudas.

2.- Durante la aplicación del examen:

- Resolver las dudas que se presenten
- Verificar que no haya copia
- Anunciar cuando resten cinco minutos, antes de concluir el tiempo.

3.- Al finalizar la aplicación del examen:

- Recoger el cuestionario
- Agradecer la participación de los asistentes e informarles la fecha en la que recibirán los resultados de la evaluación

Asignación de calificaciones

La prueba está integrada por 12 reactivos con valor de un punto cada uno, dividida en 4 secciones que corresponden a los temas del curso

TEMA	PREGUNTAS	%
Aspectos generales: Objetivos y NOM 009-SSA-2 1993	3	25
Enfoque de determinantes de promoción de la salud	3	25
Elaboración del diagnóstico escolar	4	33
Elaboración del plan de acción	2	17
TOTAL	12	100 %

Puntajes y calificación

TOTAL DE ACIERTOS	CALIFICACIÓN
12	10
11	9
10	8
9	7
8	6
7 o menos	5

PROGRAMA ESCUELA Y SALUD
CURSO “ADiestRAMIENTO EN SERVICIO PARA MEDICO PASANTE”
EVALUACIÓN INICIAL/FINAL

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN:		

Nombre (S)	Apellido Paterno	Apellido materno
Jurisdicción Sanitaria: _____ Unidad de adscripción _____		
Fecha: _____	Evaluación inicial ()	Evaluación final ()

II.- Lea los siguientes enunciados y elija la letra de la alternativa que los complementa correctamente. Escriba la letra en el paréntesis.

<p>1- El objetivo general del Programa Escuela y Salud (PES) se refiere principalmente:</p> <p>A) Organizar a la comunidad escolar y a la planeación de actividades.</p> <p>B) Desarrollar capacidades para ejercer mayor control sobre los determinantes de la salud de los escolares.</p> <p>C) Organizar campañas de limpieza con los padres de familia.</p>	()
<p>2.- Elija una de las alternativas que corresponden a los objetivos del PES que tienen un impacto más inmediato en el mejoramiento de la salud de los escolares.</p> <p>A) Capacitación para el consumo bebidas saludables, alimentación correcta y práctica de actividad física.</p> <p>B) Fortalecer el ambiente psicosocial promoviendo la vinculación de la escuela y la familia.</p> <p>C) Consolidar las prácticas específicas por edad y sexo incluidas en el Paquete de Servicios garantizados de promoción y prevención.</p> <p>D) Establecer estándares de infraestructura de los espacios escolares.</p>	()

E) Sumar las contribuciones de los agentes comunitarios y promotores de la salud.	
---	--

<p>3.-Las disposiciones de la NOM009 SSA-2 establecen que las acciones de apoyo del PES, tales como la planeación, la capacitación y la participación social se realizarán, con base en:</p> <p>A) La estrategia definida por las autoridades jurisdiccionales.</p> <p>B) Los esfuerzos individuales del personal de salud.</p> <p>C) La coordinación del personal de salud y educación de cada plantel.</p>	()
--	-----

<p>4.- Los determinantes de la salud, se definen como las causas y condiciones que afectan o favorecen la salud. Los determinantes positivos son:</p> <p>A) Vacunación, detección oportuna de enfermedades y prevención de accidentes.</p> <p>B) Higiene personal y saneamiento básico, orientación y consejería para lograr ambientes psicosociales favorables y estilos de vida saludables.</p> <p>C) Servicios de salud al alcance de todos los habitantes.</p>	()
--	-----

<p>5.- Las acciones que contribuyen a modificar los determinantes de peligro para la salud son:</p> <p>A) La detección oportuna de riesgos, la capacitación para promover conductas saludables y la acción comunitaria.</p> <p>B) Organizar periódicamente campañas de promoción de la salud en medios masivos de comunicación.</p> <p>C) Los servicios de salud en comunidades rurales y urbanas marginadas.</p>	()
---	-----

<p>6.- El enfoque de determinantes para lograr que la población escolar mejore su alimentación, considera además de la orientación a los estudiantes y padres de familia para que los niños y adolescentes consuman una alimentación adecuada, los siguientes aspectos:</p> <p>A) Apoyos económicos a los padres de familia para que adquieran mejores alimentos.</p> <p>B) Eliminación de anuncios comerciales de golosinas y refrescos que motivan a los niños a consumirlos.</p> <p>C) Ambiente favorables para mejorar la alimentación, acceso a frutas y verduras y</p>	()
--	-----

vigilancia de las condiciones higiénicas de las cocinas y establecimientos que venden alimentos cercanos a la escuela.	
--	--

<p>7.-El diagnóstico se realiza en cada escuela con la participación del personal de salud, educativo y los padres de familia y se estructura de acuerdo con la siguiente información:</p> <p>A) Las cuatro líneas de acción de la promoción de la salud y el censo escolar.</p> <p>B) Los intereses y necesidades que sugiera el director de la escuela.</p> <p>C) Las encuestas nacionales de salud y otras investigaciones estatales.</p>	()
--	-----

<p>8.- Las seis detecciones para verificar las condiciones de salud de los escolares que se deben realizar son: esquema de vacunación, agudeza visual, agudeza auditiva, defectos posturales, trastorno de déficit de atención (TDA/H) y...</p> <p>A) Parasitosis</p> <p>B) Estado nutricional</p> <p>C) Higiene personal</p>	()
---	-----

<p>9.- El recorrido de las instalaciones del plantel y sus alrededores tiene la finalidad de verificar las ...</p> <p>A) Áreas deportivas de la escuela</p> <p>B) Instalaciones sanitarias, la iluminación y la limpieza de al escuela</p> <p>C) Condiciones físicas y de seguridad del plantel</p>	()
---	-----

<p>10.-Una de las tareas del diagnóstico consiste en verificar el funcionamiento del Consejo de participación Social porque es...</p> <p>A) Un medio para lograr la participación de todos los actores sociales</p> <p>B) El único órgano responsable de la operación PES</p> <p>C) El órgano que puede conseguir recursos financieros para el PES</p>	()
--	-----

<p>11.- El Plan de Acción es una guía para la ejecución del PES en cada plantel que se elabora en...</p>	()
--	-----

<p>A) Todas las escuelas al inicio del año escolar</p> <p>B) Las unidades de salud cercanas a cada escuela</p> <p>C) Cada plantel educativo con base en el diagnóstico escolar elaborado previamente</p>	
<p>12.- El objetivo del plan de trabajo es mejorar las condiciones de salud de los alumnos, las condiciones físicas e higiénicas de los inmuebles y promover entornos favorables para la salud; por lo tanto es conveniente estructurarlo de acuerdo a:</p> <p>A) Las cuatro líneas de acción del PES</p> <p>B) Cantidad de recursos con los que cuenta la escuela</p> <p>C) El criterio de las autoridades educativas</p>	()

RESPUESTAS CORRECTAS

- 1. - B
- 2. - C
- 3. - C
- 4. - B
- 5. - A
- 6. - C
- 7. - A
- 8. - B
- 9. - C
- 10. - C
- 11. - C
- 12.- A

ANEXO 5

INSTRUMENTO PARA EVALUAR SATISFACCIÓN DEL MÉDICO PASANTE EN EL CURSO DE ADIESTRAMIENTO EN SERVICIO

JURISDICCIÓN SANITARIA No. _____

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente la pregunta y marque con una cruz la respuesta que considere correcta.

1.- ¿Le pareció adecuado el lugar donde se realizaron las sesiones de adiestramiento?

- a) Si b) Poco c) No

2.- ¿El horario de las sesiones le pareció el más adecuado?

- a) Si b) Poco c) No

3.- ¿El tiempo dedicado a cada sesión fue?

- a) Suficiente b) Poco c) Insuficiente

4.- Los asesores, ¿se presentaron con puntualidad a las sesiones?

- a) Siempre b) A veces c) Nunca

5.- ¿Hubo un adecuado manejo del tema de parte de los asesores?

- a) Siempre b) A veces c) Nunca

6.- ¿Se utilizó material didáctico durante las sesiones?

- a) Siempre b) A veces c) Nunca

7.- ¿Considera que el uso de los materiales didácticos le facilitó el aprendizaje?

- a) Siempre b) A veces c) Nunca

8.- ¿El Contenido de las sesiones, le pareció interesante y cree que le permita mejorar en el trabajo del programa escuela y salud?

a) Si

b) Poco

c) No

9.- ¿El adiestramiento en servicio cumplió con sus expectativas?

a) Si

b) Poco

c) No

10.- Si lo desea, señale las observaciones que considere oportunas así como, alguna sugerencia que permita el diseño y desarrollo de sesiones educativas futuras

ANEXO 6

LISTA DE COTEJO

NUM	ACTIVIDAD	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	RESULTADOS CUMPLIDO	RESULTADOS NO CUMPLIDOS	OBSERVACIONES
1	Elección de la escuela	Muestra el formato de incorporación de la escuela al PES			
2	Participación social	Muestra el formato de integración del consejo de participación social y/o del comité de padres de familia, comité de salud			
3	Censo escolar	Muestra el censo numérico por grupo y sexo			
4	Calendario de actividades	Muestra la agenda de actividades y tareas para la integración del diagnóstico y plan de trabajo			
5	Diagnóstico escolar	Documento con síntesis del diagnóstico, información actualizada de cada línea de acción, croquis de riesgo			
6	Plan de trabajo	Documento con síntesis del plan de trabajo por cada línea de acción			
7	Aspectos específicos del PES de cada una de las líneas de	Muestra la programación de tema de educación para la salud y lista de asistencia			

	acción	Muestra la programación para llevar a cabo las detecciones, referencias a la unidad de salud y atenciones médicas			
		Muestra lista de alumnos referidos a la unidad de salud para su tratamiento			
		Muestra expedientes clínicos con las atenciones otorgadas			
		Muestra la programación para la realización de las actividades del mejoramiento del medio ambiente			
		Muestra las actas de reunión y acuerdos con los integrantes del comité			
8	Apoya en las actividades de campo que se desarrollan de manera técnica	La asesora se entrevista con el director, con el personal docente y el comité de padres de familia y pregunta si hay apoyo por parte del MPSS y/o el personal de salud			
9	Las actividades de campo se desarrollan de manera técnicamente aceptables	La asesora acompaña al supervisado cuando realiza una actividad técnica y evalúa la forma de realizarla. Por ejemplo Curso de alimentación, reuniones con padres de familia.			
10	Participa el Ayudante municipal en la solución de problemas detectados en el ambiente escolar	Muestra los apoyos otorgados por el municipio para la solución de problemas detectados en el plantel educativo			

ANEXO 7 CARTAS DESCRIPTIVAS

PRIMERA SESIÓN: Introducción al puesto

FECHA	TIEMPO	CONTENIDO TEMÁTICO	OBJETIVO INSTRUCCIONAL	ACTIVIDAD DIDÁCTICA	RECURSOS
SESIÓN I	10 Min.	Integración grupal	Permitir a los integrantes del grupo de intervención el conocerse y favorecer la interacción entre ellos.	La selva	Papel y lápiz
	10 Min.	Aplicación de cuestionario de evaluación	Determinar conocimientos de los participantes, previo a la intervención. Identificar áreas de oportunidad	Responder cuestionario	Cuestionario elaborado Lápiz y goma
	10 Min	Objetivo de la sesión Valor del servicio social	Activar el interés de los participantes para cumplir con los objetivos del PES, colaborar con las políticas de salud en beneficio de la niñez morelense, enfatizar la importancia de la labor que realizan durante su estancia en la comunidad	Expositiva y diálogo	
	1 Hr.	Antecedentes Objetivos Líneas de acción del PES NOM 009-SSA2-1993	Analizar la normatividad del PES, exponer los lineamientos operativos y dotar al médico de guías o sugerencias para el desarrollo de sus actividades	Expositiva y Diálogo	Cañón y lap top
	2:30 Hrs.	1. Educación para la salud 2. Detección, atención y seguimiento de los casos detectados 3. Ambiente Saludable 4. Participación social	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar sus conocimientos en la elaboración del programa de actividades, organizar actividades, planear las asambleas comunitarias, priorizar necesidades, realizar cronograma de detecciones y atención médica. Considerar la importancia de la educación para la salud en el contexto escolar y algunas herramientas educativas. • Aplicar la normatividad de los programas que integran el PASSE (Vacunación, infecciones respiratorias, infecciones diarreicas agudas, etc.) • Identificar cuáles son las determinantes que influyen en la salud de los escolares • Comprender la importancia de la participación del comité de salud 	Trabajo en equipo, lectura comentada, exposición y diálogo	Mesas, sillas, rotafolio, papel bon, cinta canela, marcadores
	1:30 Hrs.	Diagnóstico escolar y proyecto de intervención	Provocar el interés por la labor encomendada para realizar el diagnóstico de salud escolar y el plan de trabajo para resolver los problemas identificados	Trabajo en equipo, Expositiva y diálogo	Mesas, sillas, rotafolio, papel bon, cinta canela, marcadores Formatos

	30 Min.	Seguimiento y evaluación de resultados	<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento de actividades Gráfica de Gantt • Elaboración del diagnóstico y plan de trabajo • Implementación del Proyecto de Intervención • Aplicación del test intermedio y postest 	Expositiva y diálogo	Cañón y lap top
--	---------	--	---	----------------------	-----------------

SEGUNDA SESIÓN: DIAGNÓSTICO ESCOLAR

FECHA	TIEMPO	CONTENIDO TEMÁTICO	OBJETIVO INSTRUCCIONAL	ACTIVIDAD DIDÁCTICA	RECURSOS
SESIÓN II	10 Min.	Objetivo de la sesión	Establecer un clima de confianza y seguridad con los participantes para lograr los objetivos del curso de adiestramiento del PES	Diálogo	
	10 Min.	Retomar la información anterior	Recordar la información otorgada en la primera sesión de manera que el médico enlace el conocimiento anterior con el actual y generar un nuevo aprendizaje	Diálogo	Papel y lápiz
	40 Min.	Identificar las actividades realizadas para el desarrollo del PES	Describir y demostrar las actividades realizadas hasta el momento para la elaboración del diagnóstico	Expositiva y diálogo	Diagnóstico de salud escolar
	30 Min.	Identificar lo bien hecho y lo incumplido	Reconocer los logros obtenidos hasta el momento y dotar de nueva información para lograr el diagnóstico de salud escolar	Diálogo	
	1:30 Min.	Reforzar conocimientos	Realizar acciones sistemáticas de apoyo de aspectos que no se han cumplido en cuanto a la integración del diagnóstico, aportando ideas y sugerencias y actividades demostrativas a fin de lograr La recolección de datos	Expositiva y diálogo	Computadora Power point Expositiva y dialogo

TERCERA SESIÓN: PLAN DE TRABAJO

FECHA	TIEMPO	CONTENIDO TEMÁTICO	OBJETIVO INSTRUCCIONAL	ACTIVIDAD DIDÁCTICA	RECURSOS
SESIÓN III	10 Min.	Objetivo de la sesión	Establecer un clima de participación y respeto para lograr los objetivos del curso de adiestramiento del PES	Diálogo	
	10 Min.	Retomar la información anterior	Recordar la información otorgada en la primera sesión de manera que el médico enlace el conocimiento anterior con el actual y generar un nuevo aprendizaje	Diálogo	Papel y lápiz
	40 Min.	Identificar las actividades realizadas para el desarrollo del Plan de Trabajo	Describir y demostrar las actividades realizadas hasta el momento para la elaboración del plan de trabajo	Expositiva y diálogo	Plan de trabajo
	30 Min.	Identificar lo bien hecho y lo incumplido	Reconocer los logros obtenidos hasta el momento y dotar de nueva información para integrar el plan de trabajo	Expositiva y diálogo	
	1:30 Min.	Reforzar conocimientos	Realizar acciones sistemáticas de apoyo de aspectos que no se han cumplido aportando ideas y sugerencias y actividades demostrativas a fin de lograr los objetivos del PES	Expositiva y diálogo	Computadora Power point Expositiva y dialogo

CUARTA SESIÓN: EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

FECHA	TIEMPO	CONTENIDO TEMÁTICO	OBJETIVO INSTRUCCIONAL	ACTIVIDAD DIDÁCTICA	RECURSOS
SESIÓN IV	10 Min.	Objetivo de la sesión	Establecer un clima de confianza y respeto entre los participantes para evaluar el desempeño de los MPSS	Diálogo	
	25 Min.	Tareas realizadas	Aplicar lista de cotejo para validar el desempeño de las tareas encomendadas	Diálogo	Lista de cotejo
	25 Min.	Analizar el diagnóstico de salud escolar y el plan de trabajo	Identificar congruencia entre los resultados del diagnóstico y el plan de trabajo con base a las actividades de prevención y promoción de la salud	Expositiva	Computadora
	30 Min.	Identificar lo bien hecho y lo incumplido	Reconocer los logros obtenidos hasta el momento y dotar de nueva información para integrar el diagnóstico y el plan de trabajo	Diálogo	
	1:00 Hr.	Reforzar conocimientos	Realizar acciones sistemáticas de apoyo de aspectos que no se han cumplido aportando ideas y sugerencias y actividades demostrativas a fin de lograr los objetivos del programa	Expositiva y diálogo	
	15 Min.	Aplicación de cuestionario de evaluación	Determinar los conocimientos de los participantes, al finalizar el curso y otro al mes	Responder cuestionario	Cuestionario elaborado Lápiz y goma
	15 Min.	Aplicación de cuestionario de evaluación	Evaluar satisfacción del MPSS del curso de adiestramiento en servicio	Responder cuestionario	Cuestionario elaborado Lápiz y goma

ANEXO 8

TEMARIO DE LA ASESORA

ACCIÓN	TAREA PARA EL APRENDIZAJE
1.- Capacitación	<ul style="list-style-type: none">• Programa Escuela a y Salud (Líneas de acción)• NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-009-SSA2-1993, Para el fomento de la salud del escolar.• Planificación del trabajo de campo
2.- Integración del diagnóstico escolar	<ul style="list-style-type: none">• Revisar el protocolo de investigación diagnóstica• recolección de datos• Realización del trabajo de campo• Elaboración de base de datos• Análisis e interpretación de los datos• Elaboración del diagnóstico escolar
3.- Priorización de problemas	<ul style="list-style-type: none">• Identificar los problemas principales detectados en el diagnóstico• Jerarquizar los problemas diagnósticos• Definir alternativas de solución
4.- Elaboración del Proyecto de intervención	<ul style="list-style-type: none">• Identificar los vínculos entre las prioridades construidas en el diagnóstico• Definir justificación, objetivos, acciones, tareas y mecanismos de apoyo financiero.• Establecer coordinación con otros programas escolares que se desarrollen en la comunidad escolar
5.- Implementación del Proyecto de intervención	<ul style="list-style-type: none">• Coordinación entre el personal de salud y el personal educativo para el desarrollo de las actividades sobre las cuatro líneas de acción<ul style="list-style-type: none">- Desarrollo de competencias- Detección , prevención y seguimiento de las enfermedades detectadas- Entorno o ambientes saludables- Participación social
6.- Seguimiento y evaluación de resultados	<ul style="list-style-type: none">• Seguimiento de actividades Gráfica de Gantt, elaboración del diagnóstico y plan de trabajo e Implementación del Proyecto de Intervención.

ANEXO 9

DESCRIPCIÓN DE LAS SESIONES

SESIÓN I. Introducción y Generalidades. Se hace un encuadre del curso, se describen los objetivos del mismo, en este módulo se identifican las necesidades de asesoría con relación al PES a través de la aplicación de un cuestionario. La asesora enfatiza y sustenta la importancia de la salud del escolar. Los temas que se abordan son el contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM 009-SSA2-1993, para el fomento de la salud del escolar, así mismo se sustenta el valor del servicio social y la participación del médico pasante para el cumplimiento de los objetivos del PES durante su servicio social. Se enfatiza en los aspectos actuales de la promoción de la salud y en los determinantes.

Se revisan los formatos para la elaboración del diagnóstico y el proyecto de intervención escolar, propiciando la identificación de las 4 líneas de acción: Educación para la salud, prevención, detección y referencia de casos en el primer nivel de atención, promoción de ambientes saludables y seguros, y la participación social. Para la impartición de este módulo, la asesora utilizará algunas técnicas didácticas que ilustren cada una de las cuatro líneas de acción.

En esta sesión se informa al médico pasante sobre los logros que se esperan de él como coordinador de las acciones del PES durante su servicio social.

SESIÓN II. Elaboración del diagnóstico. Se realiza un encuadre de la sesión con relación a los objetivos a cumplir. Crea un ambiente de confianza y seguridad para llevar a cabo la sesión. Posteriormente la asesora solicita al médico los avances de las investigaciones realizadas en relación a la salud de los escolares y su entorno. El médico pasante puede hacer esta entrega de manera escrita a través del formato para la realización del diagnóstico escolar y algunos comentarios al respecto si lo considera pertinente. La asesora da lectura al documentos e identifica las actividades exitosas y selecciona aquellas que no se

han cumplido. Hace saber al MP de estas dos situaciones de manera que el médico acepte que son necesarios para concluir el diagnóstico que lo llevará a elaborar el plan de trabajo escolar, aplicando las cuatro líneas de acción. Para lo cual la asesora utilizará algunas lecturas sobre las determinantes de salud encontrados en el diagnóstico y las posibles soluciones a los mismos, creando a la vez un puente entre el conocimiento previo del alumno y lo referenciado en las lecturas o experiencias vividas. Para finalizar la sesión él médico pasante expondrá los principales problemas encontrados y las posibles soluciones, asimismo la asesora evaluará el desempeño utilizando la Gráfica de Gantt

SESIÓN III. Elaboración del plan de trabajo. La asesora realiza un encuadre de la sesión con relación a los objetivos a cumplir. Crea un ambiente de confianza y respeto para llevar a cabo la sesión. En esta sesión el médico pasante define los problemas que considera retomar en el plan de trabajo, identificados previamente a través del diagnóstico de salud escolar. La asesora apoya en la priorización de problemas y promueve al MP a que analice los recursos que existen por ambos sectores para considerar las posibles soluciones. Entre las actividades didácticas de esta sesión está la elaboración del plan de trabajo así como la priorización de riesgos y análisis de la información, para la elaboración de un proyecto de intervención.

MÓDULO IV. Evaluación del desempeño y retroalimentación. El desempeño de los médicos pasantes podrá ser evaluado con fines de retroalimentación, a partir de la Gráfica de Gantt y la lista de cotejo, que den cumplimiento a los procesos de certificación de escuelas como saludables y seguras.

Anexo 10

Detalle financiero del gasto corriente por contratación de recursos humanos

CONCEPTO	CANTIDAD	TIPO DE GASTO	PERIODICIDAD	MONTO
Recursos Humanos	4	Inversión	Semestral	\$168,000
Adquisición de equipo	30	Inversión	Semestral	\$360,000
Gasto de Producción	30	Inversión	Semestral	\$30,000
Viáticos	120	Inversión	Semestral	\$ 25,200
Total				\$ 583,200

Fuente: Tabulador autorizado, Subdirección de Recursos Humanos, Departamento de Adquisiciones, cotizaciones de servicios y equipo de Telecomunicaciones. Departamento de Servicios Generales de los Servicios de Salud de Morelos

Anexo 11

Detalle financiero del gasto corriente. Presupuesto autorizado por contratación

CONCEPTO	CANTIDAD	TIPO DE GASTO	PERIODICIDAD	MONTO
Recursos Humanos	4	Corriente	Anual	
Adquisición de equipo	30	Corriente	Anual	
Gasto de Producción	30	Corriente	Anual	
Viáticos	120	Corriente	Anual	
Total				Sin costo

Fuente: Tabulador autorizado, Subdirección de Recursos Humanos, Departamento de Adquisiciones, cotizaciones de servicios y equipo de Telecomunicaciones. Departamento de Servicios Generales de los Servicios de Salud de Morelos

Anexo 12 Gráfica de Gantt

Médicos Pasantes en Servicio Social (Promoción Febrero)

ACTIVIDADES	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE																			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4																				
1																																																																
2																																																																
3																																																																
4																																																																
5																																																																
6																																																																
7																																																																
8																																																																
9																																																																
10																																																																
11																																																																
12																																																																
13																																																																
14																																																																
15																																																																