



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**TEMA DE ENSAYO:**

**Revisión de programas y estrategias de capacitación del personal de  
atención primaria en el contexto latinoamericano.**

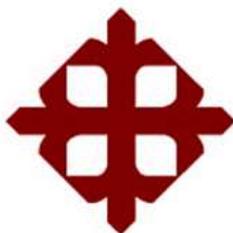
**AUTORA:**

**Savinovich Morán, Carmen Eugenia**

**Previo a la obtención del grado Académico de:  
MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**Guayaquil, Ecuador**

**2023**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Licenciada en enfermería Carmen Eugenia Savinovich Morán** como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

**REVISORA**

---

**Dra. Paola Alejandra Silva Gutiérrez, mgs**

**DIRECTORA DEL PROGRAMA**

---

**Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.**

**Guayaquil, a los 12 días del mes de septiembre del año 2023**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Yo, Carmen Eugenia Savinovich Morán.**

**DECLARO QUE:**

El ensayo **Revisión de programas y estrategias de capacitación del personal de atención primaria en el contexto latinoamericano** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del ensayo del Grado Académico en mención.

**Guayaquil, a los 12 días del mes de septiembre del año 2023**

**LA AUTORA**



**CARMEN EUGENIA  
SAVINOVICH MORAN**

---

**Carmen Eugenia Savinovich Morán.**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTORIZACIÓN**

**Yo, Carmen Eugenia Savinovich Morán.**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Ensayo** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **Revisión de programas y estrategias de capacitación del personal de atención primaria en el contexto latinoamericano**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 12 días del mes de septiembre del año 2023**

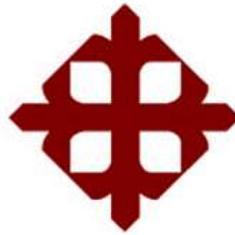
**LA AUTORA**



**FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR  
CARMEN EUGENIA  
SAVINOVICH MORAN**

---

**Carmen Eugenia Savinovich Morán**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**REPORTE COMPILATIO**

CERTIFICADO DE ANÁLISIS

magister

## Ensayo - Savinovich

0%  
Similitudes

< 1% Texto entre comillas  
 2% similitudes entre comillas  
 3% idioma no reconocido

Nombre del documento: Ensayo - Savinovich.pdf  
 ID del documento: 6a84482d962f32ab60ba8a980e41fa0cb3b53ab0b  
 Tamaño del documento original: 345,84 kB

Depositante: Ángel Aurelio Castro Peñarata  
 Fecha de depósito: 2/9/2023  
 Tipo de carga: interface  
 fecha de fin de análisis: 2/9/2023

Número de palabras: 5327  
 Número de caracteres: 39.084

Ubicación de las similitudes en el documento:

Fuentes principales detectadas

| N° | Descripciones   | Similitudes | Ubicaciones  | Datos adicionales                     |
|----|---|-------------|--|---------------------------------------|
| 1  | <b>Guerrero_Sandoz_Tesis Metadidáctica revista Edisse</b>   Guerrero_Sandoz...<br>El documento proviene de mi grupo<br>18 fuentes similares   | 6%          | <div style="width: 100%; height: 10px; background: linear-gradient(to right, #ccc, #ccc 60%, #ccc 60% 65%, #ccc 65% 65%, #ccc 65% 100%);"></div> | Palabras idénticas: 8% (225 palabras) |
| 2  | <b>repositorio.ucsg.edu.ec</b><br><a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/10331/1368/1/1-UCSG-FDS-MDP-06.pdf">http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/10331/1368/1/1-UCSG-FDS-MDP-06.pdf</a><br>16 fuentes similares   | 5%          | <div style="width: 100%; height: 10px; background: linear-gradient(to right, #ccc, #ccc 50%, #ccc 50% 55%, #ccc 55% 55%, #ccc 55% 100%);"></div> | Palabras idénticas: 7% (286 palabras) |
| 3  | <b>localhost</b>   Análisis de determinantes del comportamiento del índice de satisfact...<br><a href="http://localhost:8080/bitstream/10331/1317/3/1-UCSG-FDS-MGCS-02.pdf">http://localhost:8080/bitstream/10331/1317/3/1-UCSG-FDS-MGCS-02.pdf</a><br>15 fuentes similares | 5%          | <div style="width: 100%; height: 10px; background: linear-gradient(to right, #ccc, #ccc 30%, #ccc 30% 35%, #ccc 35% 35%, #ccc 35% 100%);"></div> | Palabras idénticas: 5% (279 palabras) |
| 4  | <b>repositorio.ucsg.edu.ec</b><br><a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/10331/13296/1/1-UCSG-FDS-PS-DO-01.pdf">http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/10331/13296/1/1-UCSG-FDS-PS-DO-01.pdf</a><br>14 fuentes similares                                       | 4%          | <div style="width: 100%; height: 10px; background: linear-gradient(to right, #ccc, #ccc 20%, #ccc 20% 25%, #ccc 25% 25%, #ccc 25% 100%);"></div> | Palabras idénticas: 4% (238 palabras) |
| 5  | <b>repositorio.ucsg.edu.ec</b><br><a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/10331/10605/1/1-UCSG-FDS-GRI-CEN-MD-188.pdf">http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/10331/10605/1/1-UCSG-FDS-GRI-CEN-MD-188.pdf</a><br>14 fuentes similares                           | 3%          | <div style="width: 100%; height: 10px; background: linear-gradient(to right, #ccc, #ccc 10%, #ccc 10% 15%, #ccc 15% 15%, #ccc 15% 100%);"></div> | Palabras idénticas: 3% (177 palabras) |

## **AGRADECIMIENTO**

Este trabajo de maestría se lo agradezco a mi inspiración continua, como lo son mis hijos, mi esposo, mis padres y hermanas, ya que son el motivo de mi avance personal y profesional

**Savinovich Morán Carmen Eugenia**

## **DEDICATORIA**

Dedico a Dios y a toda mi familia por el apoyo incondicional y aliento moral que me otorgaban durante toda mi etapa para la obtención del masterado

**Savinovich Morán Carmen Eugenia**

## INTRODUCCIÓN

Los programas o estrategias apoyan a la disminución de diversas patologías o síndromes que se previenen fácilmente con la educación, como lo es la hipertensión arterial, VIH/SIDA, embarazo adolescente, desnutrición infantil, diabetes mellitus y más, generando preocupación no solo en el Ecuador, sino latinoamericano y global; por eso, desde que ingresaron las capacitaciones al nivel primario de atención en salud está reflejando efectos directos tanto al personal y a los usuarios, ya que aporta a mejorar la calidad de atención, tratando de buscar otra solución en pro del paciente porque se despierta en ellos la curiosidad de conocer información adicional, e incluso, sirve para disciplinar a la población (Rojas & Gil, 2021).

Según Tejada (2018), indica en el informe la necesidad de manera urgente en que los profesionales de salud implementen de forma continua los programas y métodos, de eso se desprenden, a que se evitan más de 67% de enfermedades en todos los individuos al nivel mundial. En efecto, es considerada la capacitación como un refuerzo a la disminución del índice de patologías, porque ayuda al sistema a no colapsar de diagnósticos que son preventivas por impartir información adecuada (personal sanitario a usuarios) y aplicar estrategias (págs. 362-365).

La disminución de la calidad de atención y el índice alto de emergencias en la salud pública, se deben por cinco deficiencias asociadas a la prestación de atención de salud, en la cual se encuentra la atención inversa (beneficiar a personas que tengan más ingresos y a usuarios que tienen algún problema de salud que se pueda resolver mediante una correcta asesoría), atención empobrecedora, atención fragmentada, atención peligrosa (sistemas no establecidos o diseñados correctamente para la necesidad objetiva) y la orientación inadecuada (calidad baja de actividades preventivas primaria, que no son capaces de evitar hasta el 80% de morbilidades) (Organización Mundial de la Salud, 2020).

El MSP (2013) y en el año antes nombrado, implementaron las capacitaciones sobre las guías prácticas clínicas y reglas del sistema de salud, con el fin de intentar perfeccionar la calidad de la asistencia sanitaria y en conjunto desarrollar nuevas cualidades o destrezas continuas para la atención al usuario. Por eso, el objetivo principal del estudio será realizar una revisión a los programas y estrategias de capacitación del personal de atención primaria en el contexto latinoamericano.

Por lo consiguiente, el ensayo se clasificará por el marco teórico de conceptualización y antecedentes del programa de capacitación en contexto de

atención primaria en salud, seguido de la segunda sección implicaciones prácticas de varios autores que se fomentan en un programa de capacitación en contexto de atención primaria en salud, como estrategias, intervenciones, indicadores etc. Así mismo, las conclusiones basadas a los objetivos y donde también se resume la importancia del trabajo, definiciones que resaltan, explicaciones de las variables y recomendaciones para la práctica en salud.

### **1. Generalidades de los programas de capacitación en el contexto de la salud.**

Hueso et al. (2019), informan que existen diversas investigaciones en cuanto al gran efecto positivo que tiene el aprendizaje continuo de competencias científicas posterior al logro de su titulación, ya que conocer estos datos de forma adecuada y actualizada ayuda al personal a adquirir nuevas habilidades o reforzarlas, como leer y establecer su razonamiento crítico, interpretación y comprensión, así, lograr aplicarlos correctamente en el paciente; de allí parte, la necesidad de incrementar la ayuda y destrezas que favorezcan al trabajador, permitiendo brindar un cuidado en calidad, ya que se tendrá una guía para perfeccionar consecutivamente, incluyendo el autocontrol y autorregulación de sí mismo.

De Bortoli Cassiani et al. (2019), entablaron un artículo sobre “capacitación de recursos humanos en salud materna en Bolivia, Perú, Ecuador, Haití, Nicaragua, Colombia, Guatemala”, cuyo objetivo para analizar las necesidades de capacitación para profesionales o no personal de materno-infantil a causa de altos índices de morbi-mortalidad de dicha diada; donde 71 entrenadores de 7 países antes nombrados reprodujeron la información y práctica a más de 4000 personas (personal sanitario), reflejando en las evaluaciones respuestas positivas y el descenso del índice de casos, Ante los antecedentes en mención, el actual trabajo desarrolla una revisión a los programas o estrategias de capacitación del personal de atención primaria en el contexto latinoamericano mediante un análisis bibliográfico dentro de los últimos cinco años (Alarcón et al., 1992).

En la investigación llamada “estrategias de capacitación en la atención primaria en España posterior a 30 años de su fomentación”, cuyo objetivo fue revisar los diseños de planes estratégicos dirigidos a capacitaciones en atenciones primarias en salud; incluyendo 19 documentos entre el 2006 al 2012 hubieron reportes de falta de resolución de casos, déficit en la coordinación de las instituciones, error en las clasificaciones de gravedad en pacientes (emergencia) etc.; pero, en entre los años

2013-2019 con 348 objetivos estratégicos, refleja un aumento en la capacidad resolutoria del personal, descenso del porcentaje en quejas y accidentes laborales, pero aún se visualiza alto índice en la falta de impulso de investigaciones o docencia-liderazgo, quiere decir, que se necesita más fomento e impulso para las nuevas generaciones (Ramón Soria & Catalá López, 2020).

Según Pastrana Román et al. (2020), realizaron una capacitación masiva (médicos, licenciadas, obstetras, auxiliares, promotores de la salud) en atención primaria y emergencias hospitalarias sobre posibles complicaciones en recién nacidos que se captan durante las revisiones mensuales por la prevalencia de casos en un hospital de Cuba; donde el 44% muestra pre conocimientos medianamente buenos en un examen teórico-práctico, entablado un plan de capacitación prolongado por 1 meses pasando 2 días a la semana, con resultados positivos de que más del 86% de los médicos y enfermeras aplican correctamente sus intervenciones durante la atención primaria (págs. 120-138).

Gomez & Villalobos (2021), aplicaron un modelo de estrategias en Colombia, basados a la capacitación semanal del personal porque se reportaban muchas malas prácticas o críticas por atenciones inadecuadas asociadas al trato o desconocimiento ambiguo, en el cual encontraron en el pre test un déficit de desconocimiento en un 93% en general y en 3 meses volvieron aplicar ese instrumento, pero ya con una post intervención y obtuvieron un aumento de 94% en calidad de conocimiento, donde se llevó a cabo las visitas domiciliarias y vacunación como principales estrategias para que el personal implemente en la comunidad.

Entonces, logramos conceptualizar que la APS (atención primaria en salud es un método por el cual la mayoría de los países se apoyan para lograr resolver más del 80% de problemas en la salud a causa de la prevención, sustentándose en la educación y capacitación que realiza el personal hacia el usuario; y por ende, estos no avancen al uso de hospitales de segundo, tercer o cuarto nivel (porque su principal acción es atender casos que no se puedan resolver estrictamente en un puesto o centro de salud tipo A-B o C), ya que en estos se realizan tratamientos y en base de aquello, la educación al paciente para que siga correctamente su régimen terapéutico (Delcid Nataren, 2015).

León Ramentol et al. (2021) dice que, son considerados como un proceso o herramienta que se utiliza como un recurso para mejorar y desarrollar nuevas competencias o capacidades en el individuo, organización o grupos objetivos. Esto

responde al requisito de proveer ayuda para un desenvolvimiento profesional de calidad, presentando una ruta en cubrir una necesidad real en el aprendizaje, orientado en las competencias específicas de cada área, profesión, institución, etc.

### **1.1. Desafíos de los programas y estrategias de capacitación en salud primaria.**

A base de los estudios y procesos de formación en la atención primaria en salud, se desarrollaron desafíos, la cual estaría: incitar al progreso y adquisición correcta de las normativas de salud inclinadas a la labor comunitaria e impulsar al equipo de salud de primer nivel a seguir y asignar recursos financieros (del estado) para cumplir con las capacitaciones primarias; también, con los niveles de los currículos del personal para que cumplan de acuerdo a su perfil profesional y así garantizar el cumplimiento de competencias; capacitar a docentes y reforzar el compromiso buscando ampliar la práctica clínica (creando espacios apropiados de salud); relacionar a estudiantes de distintas instituciones (bachilleres) por medio de una atención integral; motivar a la investigación preventiva y protección (Giraldo Osorio & Vélez Álvarez, 2020).

## **2. Programas de capacitación relevantes en Atención Primaria en Salud en Latinoamérica**

Para lograr realizar una capacitación, primero se debe tener en cuenta, a que programa de salud está destinado esa acción y a raíz de eso planificar sus estrategias de capacitación, por eso los programas relevantes de Latinoamérica en atención primaria, son:

**Tabla 1:**

*Programa de capacitación en salud en la atención primaria en México, Honduras, Panamá*

| País   | Materno infantil   | Salud Mental                | Crónicos degenerativos   | Salud Sexual y Reproductiva                               | Inmunización                     |
|--------|--|-----------------------------|--|---|----------------------------------|
| México | Programa de Acción específica de salud materna y perinatal | Programa del envejecimiento | Programa de enfermedades Cardio metabólicas (Gobierno de México, 2020) | Programa preventivo de relaciones sexuales sin protección | Programa de vacunación Universal |

|                  |  |  |  |   |   |
|------------------|--|--|--|---|---|
| Hon<br>dura<br>s | Prevención<br>y control de<br>morbilidade<br>s maternas-<br>infantiles | Atencione<br>s de la<br>salud<br>mental<br>(Secretaría<br>de Estado<br>en el<br>Despacho<br>de salud,<br>2021) | Prevención y<br>control del<br>consumo del<br>alcohol,<br>tabaco y<br>drogas | Infecciones de<br>transmisión<br>Sexual<br>Prevención de<br>embarazos<br>adolescentes<br>(Gobierno de la<br>República de<br>Honduras, 2018)       | Progra<br>ma<br>ampliad<br>o de<br>Inmuniz<br>aciones |
| Pana<br>má       | Programa<br>nacional de<br>Tamizaje<br>Neonatal                        | Programa<br>de<br>cuidados<br>paliativos   | Programa<br>salud del<br>adulto  | Programas<br>basados en<br>normas de<br>atención integral<br>a mujeres,<br>morbilidad<br>ginecológica,<br>lesiones<br>cervicales<br>(MINSA, 2019) | Progra<br>ma<br>ampliad<br>o de<br>inocula<br>ción    |

*Fuente: Gobierno de México, Ministerio de Salud del Gobierno de Honduras y Panamá*

**Tabla 2:**

*Programa de capacitación en salud en la atención primaria en Chile, Argentina y Perú*

|       |                          |                                 |  |   |   |
|-------|--------------------------|---------------------------------|--|---|---|
|       | Materno<br>infantil      | Salud<br>Mental                 | Crónicos<br>degenerativos  | Salud Sexual y<br>Reproductiva                                    | Inmunizació<br>n                                  |
| Chile | Lactanci<br>a<br>Materna | Prevenció<br>n de<br>trastornos | Programa de<br>enfermedades no<br>transmisibles,<br>rehabilitación y<br>discapacidad | Programa de<br>VIH/SIDA,<br>ITS<br>(Ministerio de<br>Salud, 2021) | Programa<br>de vacunas<br>e<br>inmunizacio<br>nes |

|           |   |                               |  |  |  |
|-----------|---|-------------------------------|--|--|--|
| Argentina | Plan materno infantil                       | Uso racional de Psicofármacos | Prevención, diagnóstico y tratamiento al paciente diabético (MSA, 2019)        | Programa preventivo del VIH/SIDA, Hepatitis, ITS. Programa de salud reproductiva y procreación responsable | Programa de control de patologías inmunoprevenibles    |
| Perú      | Atención y Alimentación-nutrición Saludable | Salud Mental y cultura de Paz | Prevención, Diagnóstico y tratamiento de enfermedades en adultos (MINSa, 2020) | Planificación Familiar   | Programa Especial de inmunización integral (OPS, 2021) |

*Fuente: Ministerio de Salud de Chile, Argentina y Perú*

**Tabla 3:**

*Programa de capacitación de salud en la atención primaria en Brasil y Ecuador*

|         |   |  |  |                                  |                                  |
|---------|---|--|--|----------------------------------|----------------------------------|
|         | Materno infantil                            | Salud Mental   | Crónicos degenerativos o no degenerativos                | Salud Sexual y Reproductiva      | Inmunización                     |
| Brasil  | Programa regional de salud materno infantil | Prevención y control del consumo de drogas (MSB, 2022) | Prevención y control de malaria, dengue, fiebre Amarilla | Salud Familiar                   | Vacunación en la triple frontera |
| Ecuador | Atención integral a gestantes               | Salud en el trabajo Programa del uso y                 | Atención integral de adultos mayores y con patologías    | Programa de prevención y control | Programa ampliado de             |

|                |                   |                           |                                     |                |
|----------------|-------------------|---------------------------|-------------------------------------|----------------|
| Desnutrición 0 | consumo de drogas | crónicas no transmisibles | enfermedades de transmisión sexual  | Inmunizaciones |
|                |                   |                           | Programa del uso de anticonceptivos |                |

*Fuente: Ministerio de Salud de Brasil y Ecuador*

### **3. Estrategias de capacitación relevantes en Atención Primaria en Salud en países Latinoamericanos**

La carta Otawa, indica que todas las capacitaciones de promoción en salud deben tener cinco pilares grandes para lograr planificación y que estos reflejen resultados en pro de la población, la cual está la elaboración de normativas públicas y leyes saludables, protección y creación de espacios saludables/seguros, fortalecimiento de gestión comunitaria, orientar servicios sanitarios (Coronel & Marzo, 2017).

Entonces, entrando en contexto, en los países de Latinoamérica han ejecutado tácticas basadas a leyes, programas y orientados a la APS, con una incidencia positiva en el ascenso de la promoción y prevención. Por ende, se describe las siguientes estrategias de capacitación que pertenece a cada programa relevante de cada país relacionado en la presente investigación:

México, iniciaron con la campaña de sensibilización de hábitos saludables en colegios y escuelas (evitar la gestación en edades prematuras y la transmisión enfermedades por sexo), acción intersectorial (coordinación con más de distritos de salud para la capacitación de los mismos temas y en el lapso de tiempo estimado), difusión de cartillas sobre los derechos sexuales reproductivos (guiada a la población diana, o sea, infantil y adolescente) (Chico Loiza, 2023).

Honduras, a medida que se establecieron los programas, también se desarrollaron siete ejes estratégicos en torno de dichos proyectos, donde está la política de participativa (profesional de salud y paciente-Familiar), basada a los estilos de vida preventivos, enfermedades transmisibles y no, junto a las posibles discapacidades que estas puedan ocasionar; viviéndolas en cuatro fases de capacitación, la primera es la

preparación (recolectar los datos), priorizar actividades prácticas en la población, resultados de la educación y construcción de metas de la sensibilización (Ministerio de Salud de Honduras, 2022).

Panamá, junto a la colaboración de la OPS (Organización Panamericana de la Salud), crearon proyectos de capacitación y coordinación, donde trazaron estrategias de apoyo y fortalecimiento para personas del programa del departamento de promoción en salud, estableciendo impartir experiencias preventivas en grupos prioritarios, regular y control de líderes barriales, información sobre factores de riesgo de cada patología a tratar, apoyar a la salud ambiental (MSP & OPS, 2020).

Chile, en el año 2019 crearon estrategias de capacitaciones aptas para todos los programas en atención primaria, donde establecieron el reforzamiento de técnicos en enfermería con conocimientos de normativas legales, tratos al usuario, RCP básico, además, del manejo y resolución de problemas; respetando los siguientes aspectos: lineamientos de política, diagnóstico del problema, evaluación pre y post acciones ejecutadas, escenario probable, prioridades de problemas, indicadores de cumplimiento (MSGC, 2020).

Argentina, para contribuir al equipo de salud, se estableció en el decreto 1343 de la presidencia de la nación y dirección de salud ocupacional, el desarrollo de capacitaciones de los servicios de salud a la población argentina, con enfoque en entrenamiento práctico, solución de problemas, intercambio y experiencias, trabajo en equipo; usando mecanismos estratégicos como los seminarios bibliográficos, talleres, estudios de casos, mesas redondas, ejercicios reflexivos, evaluar los procesos (MSPN, 2020).

Perú, en la salud pública de primer nivel, ha incorporado medidas estratégicas generales para garantizar la calidad de capacitación que realiza el personal hacia su población, colocando en primera instancia la ampliación de profesionales aptos para educar (cantidad de recursos humanos), planificar la situación (cronograma de actividades), reclutamiento de estudiantes en salud que estén en formación (USAID, 2021).

Brasil, establecen un proyecto de 10 ejes de capacitación para mejorar la eficiencia del sistema en salud a base de las principales morbi-mortalidades, la cual está la reducción de embarazos adolescentes, inoculación de la población mayor a 15 y menor de un año (evitar enfermedades que se inician en el país, como la fiebre amarilla), participación comunitaria para que en conjunto desarrollen una prevención y control

de múltiples problemas en la salud, ampliación de centros comunitarios para ayuda a la salud mental (Gomes Temporão, 2022).

En Ecuador, desde el año 2011, junto a la creación e implementación del Modelo Integral de Salud con enfoque familiar e intercultural, donde se coloca como principal objetivo disminuir la incidencia de morbilidades desde su origen a base de la educación continua realizada por el personal de primer nivel; creando así, las redes de apoyo desde su población, quiere decir, actores sociales y clubes de la salud pública, como lo es el club de lactancia materna, gestantes, adultos mayores con enfermedades crónicas degenerativas o no degenerativas, adolescentes. Requiriendo reunión de una o dos veces al mes para capacitar a estos grupos y ellos puedan comunicar al resto de la población, como temas sobre las ETS (enfermedades de transmisión sexual), patologías crónicas como la diabetes, hipertensión (métodos de prevenir y hábitos), embarazos adolescentes, uso adecuado de los métodos anticonceptivos, vacunadas y efectos positivos en el ser humano, etc. (MSPE, 2018).

#### **4. Indicadores de efectividad en la aplicación del programa o estrategias de capacitación del personal de salud**

Respecto a los programas o estrategias de capacitación, se puede definir a la efectividad de aquello, cuando produce el máximo nivel de educación efectivas, ya sea estas intramural (dentro del centro de salud) o extramural (fuera del centro de salud, como en las visitas domiciliarias) (Knowles & Leighton, 2021).

Por consiguiente, los indicadores de eficiencia en las capacitaciones de salud, se considera la cantidad de visitas de pacientes ambulatorios por hora al médico (si disminuye en atenciones clínicas por patologías recurrentes, quiere decir, que no ha funcionado la intervención educativa, pero si aumenta por visitas de control, se está obteniendo un avance en la población porque buscan prevenir algún problema en su propia salud), enfermera o personal de atención primaria y el consumo de medicamentos e insumos total mensual (Jiménez Paneque, 2019).

## IMPPLICACIONES PRÁCTICAS

La teoría o bibliografía se relaciona con la realidad, porque cualquier tipo de capacitación se debe llevar a cabo primero un plan y trazar objetivos, después armar estrategias y medir o realizar un análisis previo a la intervención y después de aquello, a causa de que se evalúa la efectividad de las acciones que se realizaron, por ende, se estudia para lograr conocer si está funcionando esa capacitación. Como respuesta, es de utilidad los programas y estrategias de capacitación para la problemática actual, ya que hay un aumento considerablemente alto de problemas públicos en salud que son fácilmente evitadas a base de una calidad en educación de la población al nivel mundial.

En cualquier tipo de profesión, hay avances en su ciencia, en el caso del personal de salud, hay nuevos procedimientos quirúrgicos básicos que se realizan en una atención primaria, primeros auxilios sin el kit completo (ya que el primer nivel siempre se encuentra lejos de zonas urbanas, donde existe un déficit de materiales, insumos), nuevas epidemias que obligan al profesional a realizar otras actividades o estrategias.

Además, está un claro ejemplo de la semana mundial de educación a la población por vacunación contra enfermedades próximas a estar extintas en algunos países latinoamericanos, con estrategia principal de capacitar a pueblos de zonas rurales, viéndose reflejado en el ascenso de inmunizados, cambios en sus pensamientos ambiguos y disminución de patologías preventivas con la inoculación. Por eso, la actual investigación ha encontrado que los programas y estrategias de capacitación reportan un alcance en los cuidados más eficientes y efectivos del personal hacia el usuario, seguridad hacía ejecutar una práctica, ampliar la red de salud, disminuir la asistencia de pacientes a otros niveles, etc.

Las limitaciones que se presentan en los programas y estrategias de capacitación del personal, está la ausencia de evidencia científica actualizada y las especificaciones de cómo se debería realizar una actividad para obtener los resultados que se establecen en las guías de salud; también, está la poca predisposición de algún personal o de los usuarios, barreras financieras, déficit en la formación continua del profesional, a causa del déficit de tiempo, burocracia, demanda de pacientes y poco personal, evita que se realice correctamente una instrucción hacia un tema requerido (Saludplay, 2022).

El ensayo implica, para las siguientes investigaciones, la actualización de la información sobre las guías clínicas, programas y estrategias de capacitación en el primer nivel de salud que entabla cada país de latinoamericana, así, analizar y llegar a

un consenso sobre si están o no funcionando estas actividades en su población, por ende, seguir con las mismas políticas o cambiar de método (Procuraduría Federal de la Defensa de Trabajo, 2022).

Incluso, se ve beneficiado las academias de salud, porque aumenta la eficiencia en la práctica pre profesional, aporta seguridad, igual que autoestima en sus acciones, animar a investigar sobre lo que se realiza actualmente y desarrollar nuevos retos de sensibilización, así, cuando ya el personal académico asista a un hospital o distrito de salud, logra reconocer rápidamente y prioriza (Procuraduría Federal de la Defensa de Trabajo, 2022).

## CONCLUSIONES

A base de la revisión bibliográfica realizada a los programas y estrategias de salud de cada país, se logra concluir y dar por asentado que:

La atención primaria en salud es la puerta para ingresar a la red de salud pública y la que resuelve entre un estimado del 80% de patologías, emergencias o enfermedades que requieran de menos complejidad, gracias a la prevención y control fomentada por el personal de salud hacia sus usuarios. De manera que, se considera de gran interés seguir con las estrategias preventivas realizadas en el servicio de primer nivel, siempre y cuando estas se actualicen a medida que avancen la ciencia.

Aunque las capacitaciones en países latinoamericanos son de mucha más complejidad (porque la mayoría de países no son desarrollados o peor aún que se encuentren en vía de desarrollo, entonces dificulta el avance educativo en general y hasta hay mucha más pobreza), en este lado del mundo, aún se ha evidenciado que el esfuerzo del personal de salud primario, si ha descendido y apoya a los niveles de salud a que las enfermedades que, por déficit de información, vayan disminuyendo o controlándose gracias al personal sanitario.

Entonces, se recomienda que, en las prácticas actuales de capacitación del personal de primer nivel hacia los usuarios, es que primero se reconozcan las necesidades reales de la población en que se va a realizar y no solo sea por cumplir un informe, sino, que cubra y cause realmente un cambio. Además, este tipo de intervenciones tendrían que intensificarse en zonas rurales, ya que la mayoría de casos remitidos a hospitales de segundo o tercera categoría, son originados de lugares fuera de la ciudad, es decir que

el origen de la mayoría de problemas en salud se pueden evitar sin que ingresen a hospitales, lo cual es considerado un desperdicio de espacio cuando son casos que se pueden resolver y prevenir en primer nivel.

Por eso, las capacitaciones son efectivas en centros de salud, ya sean tipo A, B y C porque es donde se obtiene el contacto directo con todos los usuarios de todas las edades y con problemas de salud diversos, en donde se puede intervenir con promoción a la población, interactuar y conocer la realidad de la zona, considerándolo efectivo cuando se realiza un proceso educativo presencial y no virtual, como pasó en pandemia, ya que se pierde cobertura en averiguar todo sobre su zona e implementar estrategias a base de aquello.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón, J., Alzate, A., Benavente, L., Briceño, R., Campaña, A., Calero, G., Chagras, F., Díaz, G., Duverges, E., Faundes, A., Fernández, O., Fescina, R., Gensini, H., & Gillespie, G. (1992). *Atención primaria de salud: principios y métodos*. (2 ed.). Pax México, Librería Carlos Césarman, S.A.
- Alma Ata. (02 de 07 de 2018). La historia de la conferencia de Alma-Ata. *SIMPOSIO A 40 AÑOS DE ALMA ATA, CONFERENCIA INTERNACIONAL DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD*, 362-365. La historia de la Conferencia de AlmaAta: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v64n3/a08v64n3.pdf>
- Chico Loiza, L. (2023). *CAMPAÑA SOCIAL MEDIA*. [https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/38519/1/Tesis%20Luis%20B edon.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/38519/1/Tesis%20Luis%20B%20edon.pdf)
- Coronel, J., & Marzo, N. (2017). La promoción de la salud: evolución y retos en América Latina. *MEDISAN*, 7.
- De Bortoli Cassiani, S. H., Ortiz Contreras, J., Brandt, A., Binfa Esbir, L., & Menezes da Silva, F. (2019). Capacitación de recursos humanos en salud materna en Bolivia, Colombia, Ecuador, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua y Perú: descripción de la experiencia\*. *Investigación en enfermería: Imagen y Desarrollo*, 21(2). <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/28199>
- Delcid Nataren, E. (2015). Atención Primaria de Salud. *Ciencias Médicas*, 7-9. <http://www.bvs.hn/RFCM/pdf/2015/pdf/RFCMVol12-1-2015-2.pdf>
- Giraldo Osorio, A., & Vélez Álvarez, C. (2020). Desafíos en la formación del talento humano para atención primaria de salud en América Latina. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 25(2), 54-102. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v25n2/1409-1429-rcsp-25-02-54.pdf>
- Gobierno de la República de Honduras. (2018). *POLITICA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA*. [https://oig.cepal.org/sites/default/files/hon\\_politica\\_nacional\\_ssr\\_2016.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/hon_politica_nacional_ssr_2016.pdf)
- Gobierno de México. (2020). *Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades*. <https://www.gob.mx/salud%7Ccenaprece/que-hacemos>

- Gomes Temporão, J. (2022). *LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD EN BRASIL: DESAFÍOS DEL SISTEMA ÚNICO DE SALUD*.  
[https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/ppt\\_jose\\_gomes\\_temporao\\_0.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/ppt_jose_gomes_temporao_0.pdf)
- Gomez, N., & Villalobos, G. (2021). Evaluación a elementos de Atención primaria en salud en Colombia, desde la perspectiva de enfermería. *Revista Avances en Salud*, 5(2), 17-42.  
<https://revistas.unicordoba.edu.co/index.php/avancesalud/article/view/2967/3989>
- Hueso Montoro, C., Aguilar Fernandiz, M. E., Cambil Martin, J., Garcia Martinez, O., Serrano Guzman, M., & Cañadas De la Fuente, G. (2019). Efecto de un programa de capacitación en competencias de investigación en estudiantes de ciencias de la salud. *Enfermería Global*, 142-149.  
<https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n44/docencia1.pdf>
- Jimenez Paneque, R. (2019). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios: Una mirada actual. *Revista Cubana de Salud Pública*, 30(1).
- Knowles, J., & Leighton, C. (2021). *Indicadores de Medición del Desempeño del Sistema de Salud*. [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/06-Indicadores\\_Medicion\\_Desempeno\\_Sistema\\_Salud.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/06-Indicadores_Medicion_Desempeno_Sistema_Salud.pdf)
- León, C., Menéndez, A., Rodríguez, I., García, M., Quesada, L., & Quintana, E. (2021). La capacitación como premisa para implementar un sistema de gestión de la calidad. *Edumecentro*, 13(2), 19-32. <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v13n2/2077-2874-edu-13-02-19.pdf>
- Ministerio de Salud. (2021). *Planes y Programas de Salud*. <https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/>
- Ministerio de Salud de Honduras. (09 de 03 de 2022). *Ministerio de Salud presenta avances de la Estrategia Nacional de Salud 2021-2030*. Ministerio de Salud-Gobierno de Chile: <https://www.minsal.cl/ministerio-de-salud-presenta-avances-de-la-estrategia-nacional-de-salud-2021-2030/#:~:text=La%20Estrategia%20Nacional%20de%20Salud%20est%C3%A1>

%20dividida%20en%207%20ejes,un%20total%20de%2042%20tem%20C3%A1ticas.

MINSA. (2019). *Programas de Dirección General de Salud Pública*.  
<https://www.minsa.gob.pa/programas-direcciones/1448?page=1>

MINSA. (2020). *Programas y Prioridades de Salud*.  
<https://proyectos.inei.gob.pe/endes/endes2007/1.%20Introducci%C3%B3n/1.7%20Per%C3%BA%20Programa%20y%20Prioridades%20de%20Salud.html>

MSA. (2019). *Programas de salud*.  
<https://www.argentina.gob.ar/salud/hospitalsommer/programas>

MSB. (2022). *PERFIL DE LOS SISTEMAS DE SALUD BRASIL*.  
[https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Perfil\\_Sistema\\_Salud-Brasil\\_2008.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Perfil_Sistema_Salud-Brasil_2008.pdf)

MSGC. (2020). *LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS PARA GESTIÓN DE LA CAPACITACIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA MUNICIPAL*.  
<file:///C:/Users/USER/Downloads/ANEXO-8-GESTION-DE-RECURSOS-HUMANOS-EN-ATENCION-PRIMARIA.pdf>

MSP & OPS. (2020). *PRIORIDADES NACIONALES PARA LA COOPERACIÓN TÉCNICA DE LA OPS*. 4. <https://www3.paho.org/spanish/GOV/CD/pan-s.pdf>

MSP. (2013). *Inició con éxito la capacitación de Guías de Práctica Clínica y Normas Técnicas de Salud*. <https://www.salud.gob.ec/inicio-con-exito-la-capacitacion-de-guias-de-practica-clinica-gpc-y-normas-tecnicas-de-salud/>

MSPE. (2018). *Guía para la implementación del MAIS-FCI en poblaciones con problemas de accesibilidad a los servicios de salud*.  
[https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas\\_seguimiento/482/GUIA%20MAIS%20-FCI%20para%20poblaciones%20con%20difícil%20acceso.pdf](https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas_seguimiento/482/GUIA%20MAIS%20-FCI%20para%20poblaciones%20con%20difícil%20acceso.pdf)

MSPN . (2020). *Guía para la elaboración de Programas de capacitación de los trabajadores de Salud*. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000165cnt-01->

guia\_para\_la\_elaboracion\_de\_programas\_de\_capacitacion\_de\_los\_trabajadores\_de\_salud.pdf

OPS. (2021). *Programa Especial de Inmunización Integral (CIM)*.  
<https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion#:~:text=El%20Programa%20Especial%20de%20Inmunizacion,a%20trav%C3%A9s%20de%20estrategias%20de>

Organización Mundial de la Salud. (2020). *La atención primaria de salud*. Suiza: OMS.  
[https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/APS\\_Informe\\_sobre\\_Salud\\_en\\_el\\_mundo-2008.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/APS_Informe_sobre_Salud_en_el_mundo-2008.pdf)

Pastrana Román, I., Corrales Varela, A., William, Q. P., Mariela, R. R., & Alvarez Reinoso, S. (2020). Estrategia de capacitación en atención primaria y emergencia hospitalaria. Indicadores de calidad. *Ciencia Médicas*, 16(3), 120-138.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v16n3/rpr12312.pdf>

Procuraduría Federal de la Defensa de Trabajo. (2022). *La importancia de la capacitación para las y los trabajadores*. <https://www.gob.mx/profedet/es/articulos/la-importancia-de-la-capacitacion-para-las-y-los-trabajadores?idiom=es>

Quintana Zavala, M., Ruíz Barragán, D., Soto Coronado, C., & María, V. F. (2021). Estrategias y limitaciones de la consejería en salud de enfermería: una revisión integradora de literatura. *Horizonte Sanitario*, 21(1), 137-143.  
<https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v21n1/2007-7459-hs-21-01-137.pdf>

Ramón Soria, J. A., & Catalá López, F. (2020). *La atención primaria en España 30 años tras su implantación [Tesis de Maestría, Universidad de Madrid]*. Repositorio Institucional. Revisión sistemática de alcance sobre planes y nuevas estrategias:  
[https://repisalud.isciii.es/bitstream/handle/20.500.12105/13464/AtencionPrimariaEspa%F1a30a%F1os\\_2020.pdf?sequence=6](https://repisalud.isciii.es/bitstream/handle/20.500.12105/13464/AtencionPrimariaEspa%F1a30a%F1os_2020.pdf?sequence=6)

Rojas, I. L., & Gil, R. D. (2021). Estrategias de atención primaria en salud en cinco países de latinoamerica. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 7(40), 711-717.  
[https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft\\_7\\_2021/9\\_estrategias\\_atencion\\_primaria.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_7_2021/9_estrategias_atencion_primaria.pdf)

Saludplay. (2022). *Implicaciones para la práctica*. Saludplay:  
<https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-gestion-y-liderazgo-en-cuidados-de-enfermeria/tema-9-implicaciones-para-la-practica>

Secretaría de Estado en el Despacho de salud. (2021). *Plan Nacional de Salud*.  
[http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/Politicass\\_Nacionales\\_Salud-Honduras\\_Plan\\_Nacional\\_2021.pdf](http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/Politicass_Nacionales_Salud-Honduras_Plan_Nacional_2021.pdf)

USAID. (2021). *Estrategias para Desarrollar las Competencias para la Salud Pública en la Fuerza de Trabajo: Basadas en Políticas Actuales y en Evidencias*.  
[file:///C:/Users/USER/Downloads/HR\\_Series\\_51\\_Estrategias\\_Developar\\_Competencias\\_Salud\\_Publica\\_en\\_Fuerza\\_Trabajo.pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/HR_Series_51_Estrategias_Developar_Competencias_Salud_Publica_en_Fuerza_Trabajo.pdf)



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



SENESCYT  
Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Savinovich Morán Carmen Eugenia, con C.C: # 0916046360 autora del trabajo de titulación: *Revisión de programas y estrategias de capacitación del personal de atención primaria en el contexto latinoamericano*, previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, a los 12 del mes de septiembre del año 2023



firmado electrónicamente por  
CARMEN EUGENIA  
SAVINOVICH MORAN

f. \_\_\_\_\_

Nombre: Savinovich Morán Carmen Eugenia

C.C: 0916046360



## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

|  |  |  |    |
|--|--|--|----|
| <b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>   | Revisión de programas y estrategias de capacitación del personal de atención primaria en el contexto latinoamericano |  |    |
| <b>AUTOR(ES)</b><br>(apellidos/nombres):   | Savinovich Morán Carmen Eugenia  |  |    |
| <b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b><br>(apellidos/nombres):   | Silva Gutiérrez Paola Alejandra  |  |    |
| <b>INSTITUCIÓN:</b>  | Universidad Católica de Santiago de Guayaquil  |  |    |
| <b>UNIDAD/FACULTAD:</b>  | Sistema de Posgrado  |  |    |
| <b>MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:</b>  | Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud  |  |    |
| <b>GRADO OBTENIDO:</b>   | Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud  |  |    |
| <b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>   | 12 de septiembre del 2023  | <b>No. DE PÁGINAS:</b>                             | 12 |
| <b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>  | Salud Pública  |  |    |
| <b>PALABRAS CLAVES/<br/>KEYWORDS:</b>  | Atención Primaria de Salud, Salud Pública, Personal de Salud   |  |    |
| <b>RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):</b>  |  |  |    |
| <p>A base de la revisión bibliográfica realizada a los programas y estrategias de salud de cada país, se logra concluir y dar por asentado que:</p> <p>La atención primaria en salud es la puerta para ingresar a la red de salud pública y la que resuelve entre un estimado del 80% de patologías, emergencias o enfermedades que requieran de menos complejidad, gracias a la prevención y control fomentada por el personal de salud hacia sus usuarios. De manera que, se considera de gran interés seguir con las estrategias preventivas realizadas en el servicio de primer nivel, siempre y cuando estas se actualicen a medida que avancen la ciencia.</p> <p>Aunque las capacitaciones en países latinoamericanos son de mucha más complejidad (porque la mayoría de países no son desarrollados o peor aún que se encuentren en vía de desarrollo, entonces dificulta el avance educativo en general y hasta hay mucha más pobreza), en este lado del mundo, aún se ha evidenciado que el esfuerzo del personal de salud primario, si ha descendido y apoya a los niveles de salud a que las enfermedades que, por déficit de información, vayan disminuyendo o controlándose gracias al personal sanitario.</p> |  |  |    |
| <b>ADJUNTO PDF:</b>  | <input checked="" type="checkbox"/> SI   | <input type="checkbox"/> NO                        |    |
| <b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>  | <b>Teléfono:</b><br>0994197799   | <b>E-mail:</b><br>carmen.savinovich@cu.ucsg.edu.ec |    |
| <b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:</b>  | <b>Nombre:</b> María de los Ángeles Núñez Lapo   |  |    |
|  | <b>Teléfono:</b> +593-4-3804600  |  |    |
|  | <b>E-mail:</b> <a href="mailto:maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec">maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec</a>                            |  |    |
| <b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>  |  |  |    |
| <b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>  |  |  |    |
| <b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>   |  |  |    |
| <b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>  |  |  |    |