



**Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**  
**Vice Ministerio de Políticas de Salud**  
Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos

**Programa de**

**“Formación inicial de Equipos de Salud Familiar Comunitaria (Ecos Familiares) de las Redes de Servicio Integrales de Salud del Primer nivel de Atención”**

Dirigido a:

**Integrantes de los Ecos Familiares (Equipos Comunitarios de Salud Familiar)**

**FACILITADOR/A:**

**San Salvador, Enero de 2011**

## 1. Introducción

Uno de los principales desafíos para los países de América Latina, es el cumplimiento de las 20 metas regionales en Recursos Humanos en Salud para el período 2007-2015, planteados a partir de los cinco desafíos críticos mencionados en la Agenda de Salud para las Américas y el Llamado a la Acción de Toronto, Canadá (2005).

El primer desafío está relacionado con al definición de *políticas y planes de largo plazo para adaptar la fuerza laboral a los cambios previstos en los sistemas de salud, donde dos de sus metas están relacionadas* a que todos los países habrán formado equipos de atención primaria de salud con una amplia gama de competencias que incluirán sistemáticamente a agentes sanitarios de la comunidad para mejorar el acceso, llegar a los grupos vulnerables y movilizar redes de la comunidad.

En el Plan de Gobierno 2009-2014 se establece “diseñar y construir un Sistema Nacional Integrado de Salud....basado en la Estrategia de APSI....” La construcción de este sistema implica la reorganización de la red pública de servicios de salud para mejorar la capacidad resolutive; en el documento de política “Construyendo la esperanza. Estrategias y recomendaciones en salud 2009 -2014”, define con claridad las bases conceptuales y propuestas de intervención para superar la deficitaria situación de salud.

Por tanto considerando que las bases de la reforma están fundamentadas en la Atención Primaria en Salud Integral, que ha sido reconocida como componente clave de todo sistema de salud<sup>1</sup>, en la cual los equipo de atención primaria son la unidad básica del trabajo y una forma particular de organización del mismo, el cual debe además se estar comprometido con la salud de la población, tener habilidades de comunicación, de trabajo en equipo, de salud pública, de gestión local y una amplia concepción de la promoción de la salud y de las

---

<sup>1</sup> La Atención Primaria en Salud, Serie 1: Sistemas Basados en la APS, estrategias para el desarrollo de los equipos de salud. Washington, DC, OPS 2008.

determinantes sociales, económicas y políticas de la salud, que le permitan el desarrollo de intervenciones intersectoriales y con amplia participación de la comunidad.

El Ministerio de Salud ha definido ocho prioridades que dan como resultado ocho líneas estratégicas de la reforma en salud, el primer componente está dirigido a la reorganización de los servicios de salud, priorizando el primer nivel de atención, a la fecha se han organizado equipos de familia para 74 municipios en el 2010 ( 201 equipos y 15 Especializados); 2011 con 201 equipos y 14 Ecos especializados, utilizando la organización de equipos comunitarios de salud familiar ( Ecos Familiares) con una responsabilidad geográfica promedio de 600 familias y está conformado por un médico, enfermera profesional, técnico en enfermería y 3 promotores de salud y un polivalente; dicho proceso está siendo gradual hasta finalizar con los 274 municipios, cubriendo totalmente el país, dichos equipos( Ecos F) se, que ofertan a la población servicio de salud de las cuatro especialidades básicas, incorporando atención psicológica, odontológica, fisioterapia y nutrición; cada una de las unidades comunitarias de salud familiar ofertara una cartera de servicios en salud de promoción, prevención, curación y rehabilitación, con un enfoque de determinantes sociales y con un abordaje intersectorial.

Uno de los puntos claves del proceso es la calificación de los equipos de familia para garantizar sus capacidad de respuesta a la salud integral de la población, funcionando como equipo de trabajo, formación que tiene como principio su vinculación con su proceso de trabajo. En ese sentido es necesario iniciar proceso de inducción que garantice los fundamentos conceptuales y filosóficos de la APS y de las políticas de Salud, así como con herramientas operativas que les ayuden a realizar sus funciones a nivel local.

Formación que estará conducida por los formadores de cada uno de los grupos de trabajo (30-35 integrantes de los equipos, en sesiones vivenciales de dos o tres días cada una, para no discontinuar el trabajo en terreno, en cada actividad educativa se debe utilizar la reflexión acción, con casos prácticos.

Este programa debe desarrollarse en el proceso de inducción al trabajo de los equipos de salud de la familia, a los cuales posteriormente se les ofertara la formación integral a través del curso/diplomado en salud integral, que contiene 7 módulos o unidades de aprendizaje y que garantizara su formación en terreno a través de la estrategia del equipo formadores de las Regiones.

## **2. PROPOSITO**

Generar competencias de los Ecos Familiares multidisciplinarios del primer nivel de atención integral de la salud en las personas, familias y la comunidad basada en la Atención Primaria en Salud Integral, con enfoque de determinantes sociales y abordaje intersectorial de la salud en sus comunidades asignadas.

## **3. OBJETIVOS DE APRENDIZAJE:**

1. Fortalecer los conocimientos, las habilidades y las actitudes para el desarrollo de intervenciones en salud de la comunidad fundamentadas en la APSI.
2. Generar capacidades para con la comunidad y el trabajo multidisciplinario
4. **ORGANIZACIÓN:** Cada Facilitador organizara a nivel local sus procesos de formación, considerando los Ecos Familiares de forma completa, cada grupo estará conformado por 35 trabajadores de salud multidisciplinarias, quienes participaran en forma activa en este proceso de aprendizaje inicial.

## **5. RESULTADOS:**

174 Ecos de Salud de la Familia y 13 Ecos de Familia Especializados con competencias iniciales en su formación en el marco de las redes integrales e integradas de salud.

1. Región Oriental: 61 Ecos F y 3 Ecos E
2. Región Occidental: 45 Ecos F y 4 Ecos E
3. Región Metropolitana: 3 Ecos F y 1 Ecos E.
4. Región Para central: 45 Ecos F y 3 Ecos E
5. Región Central de Salud: 18 Ecos F y 2 Ecos E

## **6. METODOLOGÍA DE LA ENSEÑANZA APRENDIZAJE**

Cada facilitador discutirá con su grupo de aprendizaje los temas del programa inicial, utilizando una metodología participativa que permita la integración de los integrantes de los Ecos Familiares, utilizando medios didácticos estudios de casos, tarjetas, carteles y otros, es importante que el/la facilitador/a por grupo sea el mismo de tal manera que le permita asegurar la continuidad de los aprendizajes y su posterior seguimiento, también es importante la secuencia de las temáticas que permitan el aprendizaje en espiral.( conocimientos previos para comprender el siguiente tema)

## 7. CARTA DIDACTICA

La capacitación tiene una duración cinco días con personal multidisciplinario de salud, cada región hace su propia formación.

Objetivos de aprendizaje	Temáticas	Metodología y recursos	Material de apoyo	Día y Hora
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analizar los fundamentos de la política nacional de salud: los objetivos y sus estrategias.</li> <li>- Identificar los determinantes sociales, económicos y políticos de la salud</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Política del Sistema Nacional de Salud</li> <li>2. Prioridades de la Reforma en Salud</li> <li>3. Abordaje de salud con enfoque de determinantes               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Que son las determinantes sociales</li> <li>b) Cómo interactúan</li> <li>c) Relación con el abordaje social de la salud</li> </ol> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lectura en grupo y discusión de grupo, Ejercicio FESAL de el SIBASI (PPT)</li> <li>- Análisis de Determinantes Sociales.</li> <li>- Diseño de casos de estudio para identificar los determinantes que intervienen en la situación planteada</li> <li>- Plenaria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Documento de Política construyendo la esperanza: Estrategias y Recomendaciones, El Salvador, 2009.</li> <li>- Presentación PPT de las Reforma en Salud</li> <li>- Tobar Torres Mauricio, en : Salud para todos: una meta posible "Lectura del capítulo de determinantes sociales de la salud, derecho a la salud y a la APS: Vinculo para enfrentar las causas de fondo de los problemas de salud", Editorial Ministerio de Salud de El Salvador, 2010.</li> </ul>	<p>Día 1</p> <p>8:00 a 12:00 md</p>

Objetivos de aprendizaje	Temáticas	Metodología y recursos	Material de apoyo	Día y Hora
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconocer y discutir cada uno de los elementos de la APSI:</li> <li><b>a)</b> Equidad</li> <li><b>b)</b> Intersectorialidad</li> <li><b>c)</b> Participación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Atención Primaria en Salud Integral               <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Declaración de Alma Ata</li> <li>b) Carta de la Promoción de la Salud                   <ul style="list-style-type: none"> <li>- Carta de Ottawa</li> </ul> </li> <li>c) Fundamentos de la APSI</li> <li>d) Elementos esenciales</li> <li>e) Principios</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Discusión de la declaración de Alma Ata.</li> <li>- Discutir la guía de preguntas y discutir Conceptos Claves de la Atención Primaria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentación sobre APSI.</li> <li>- Declaración de Alma Ata.</li> <li>- Documento Renovación de Atención Primaria OPS/OMS</li> </ul>	<p>1:00 a 4:00 p.m.</p>

Objetivos de aprendizaje	Temáticas	Metodología y recursos	Material de apoyo	Día y Hora
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconocer las características de las redes integrales e integradas de servicios de salud.</li> <li>- Caracterizar el rol del Ecos Familiares</li> <li>- Analizar las funciones y resultados de cada integrante del Ecos Familiar.</li> <li>- Identificar el proceso y las implicaciones para el equipo en el sistema de referencia y retorno como elemento esencial para garantizar la continuidad de la atención de los usuarios en los diversos ámbitos</li> </ul>	<p>2. Redes de servicios integrales e integradas de servicios de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Diseño de la red</li> <li>b) Conformación de los equipos</li> <li>c) Funcionamiento de la red en la región de salud correspondiente.</li> <li>d) Función de los Equipos Comunitario de Salud de Familia.</li> <li>e) Roles y funciones del Ecos Familiar y sus integrantes</li> <li>f) Sistema de referencia y retorno entre los diferentes niveles de atención.</li> <li>g) Manejo y seguimiento de casos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentación dialogada utilizando de papelones para explicar que es una red de salud integral e integrada (anexo 2).</li> <li>Revisar las funciones del Ecos Familiar y de cada integrante</li> <li>Visita Familiar integral</li> </ul>	<p>Presentación sobre Redes integrales e integradas de Salud</p> <p>Documento de Redes integradas de Servicios de Salud</p> <p>Presentación sobre funcionamiento de las redes integrales e integradas de salud</p> <p>Documento oficial del Manual de organización y funcionamiento de los Ecos F, Ministerio de Salud, 2011.</p> <p>Normas para la estructuración y funcionamiento de las RISS, Ministerio de Salud, 2011.</p> <p>Lineamientos para el desarrollo de actividades de los Ecos F, Ministerio de Salud, 2011.</p>	<p>Día 2</p> <p>8:00 a 12:00 MD.</p> <p>1:00 a 4:00 p.m.</p>



Objetivos de aprendizaje	Temáticas	Metodología y recursos	Material de apoyo	Día y Hora
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Caracterizar el proceso de dispensarización y categorización de familias</li> <li>- Analizar la aplicación del proceso de la dispensarización en sus comunidades</li> <li>- Identificar los elementos que implica el análisis de situación de la salud integral en la comunidad</li> <li>- Desarrollar capacidades para el llenado y vaciamientos y utilización de la ficha familiar y su seguimiento.</li> <li>- Identificar el proceso del manejo del expediente y la generación de la información</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dispensarización y Categorización               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Análisis de situación se de Salud Integral, Familia y dispensarización.</li> <li>b) Confección del Análisis de la situación de salud integral.</li> <li>c) Ficha familiar, instructivo y su correcto llenado.</li> <li>d) Seguimiento del proceso de Dispensarización y actualizaciones de la ficha familiar.</li> </ol> </li> <li>2. Instrumentos para su operativización               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Manejo del Expediente clínico</li> <li>b) Sistema de información en salud.</li> </ol> </li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentación dialogada para explicar el uso de la ficha familiar.</li> <li>- Discutir el manejo de operativización de instrumentos en plenaria.</li> <li>- Ejercicios Prácticos con análisis de casos.</li> <li>- Procedimiento de la visita familiar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentación sobre Dispensarización y manejo de la ficha Familiar.</li> <li>- Manual de Lineamientos.</li> <li>- Presentación sobre manejo del expediente clínico.</li> <li>- Instructivo para el llenado de la ficha individual.</li> <li>- Ficha familiar 2011.</li> <li>- Procedimiento de la visita familiar</li> </ul>	<p>Día 3 8:00 a 4 :00 m.d.</p> <p>Día 4 8:00 a 12:00 p.m.</p>

**TALLER DE CAPACITACIÓN PARA FACILITADORAS/ES DEL TRABAJO CON PERSONAS, FAMILIAS Y COMUNIDADES PARA MEJORAR LAS CONDICIONES DE SALUD Y SUS DETERMINANTES**

**OBJETIVO GENERAL:** Capacitar a facilitadoras/es en la aplicación de herramientas y destrezas para el desarrollo de procesos participativos e intersectoriales en salud.

TEMA / SESIÓN	OBJETIVO	METODOLOGIA		RECURSOS	HORARIO
		TECNICA	PROCEDIMIENTO		
Sesión 1: Introducción	Generar un ambiente de confianza y dar a conocer los objetivos del taller.	Exposición dialogada.	Se presentará el grupo facilitador del taller.  Mediante una dinámica se conformarán parejas, quienes conversarán sobre su nombre, el rol a desempeñar en su trabajo, y escribirán en tarjetas 2 expectativas en relación al taller, las cuales pegarán en papelógrafo.  A continuación se leerá el objetivo del taller, articulándolo con las expectativas presentadas por las/os participantes, hasta donde sea posible. Luego se dará a conocer el programa del taller.  Con el grupo se elaborará una lista de las “reglas de convivencia para la participación” (ver ejemplo en anexo 1).	Tarjetas, plumones, papelógrafos, tirro. Cañón y laptop	De 8:10-8:30 am
Sesión 2: Destrezas para la facilitación.	Importancia de la facilitación en el desarrollo de procesos participativos e intersectoriales.	Conferencia.	El/la facilitador/a desarrollará un diálogo sobre las características del trabajo participativo e intersectorial en salud.  Partiendo de los conocimientos de las/os participantes provocará una reflexión sobre: participación, enfoque de derechos, equidad de género e interculturalidad. Destacando el	Cañón, laptop Tarjetas, plumones, papelógrafos, tirro.	De 8:30-9:30 am

			rol de facilitación para el logro de resultados exitosos.		
Sesión 3: Trabajo con las personas, las familias y las comunidades	Explicar el marco conceptual del trabajo con las personas, las familias y las comunidades	Exposición dialogada.  Plenaria.	Se presentará el marco de trabajo con las personas, las familias y las comunidades que incluye: Enfoque de Promoción de la salud y determinantes sociales. Empoderamiento de personas, familia y comunidades. Áreas de trabajo e intervenciones propuestas. Principios orientadores.  Preguntas y discusión en plenaria.	Cañon, laptop plumones, papelógrafos, tirro.	De 9:30-10:10 am  De 10:10 - 10:30 am
Sesión 4: Diagnóstico Comunitario Participativo (DCP).	Capacitar sobre la metodología e instrumentos para la ejecución del DCP.	Exposición dialogada.	El/la facilitador/a presentará el proceso metodológico de un DCP, incluyendo los pasos e instrumentos a utilizar, haciendo hincapié en las habilidades que se deben desenvolver. Los puntos a desarrollar son: ¿Qué es un DCP? Características del DCP Preguntas estratégicas del DCP Beneficios de hacer un DCP Principios del DCP Las áreas y temas del DCP Descripción metodológica del DCP.	Cañon y laptop Papelógrafos Tirro Plumones	De 10:45 – 12:00 m
Sesión 5: Análisis situacional	Importancia del análisis situacional en los procesos participativos.	Exposición dialogada.	Se expondrá la importancia del análisis situacional en el marco de un DCP, analizando los siguientes puntos: ¿Que es un análisis situacional?		De 1:00 – 1:30 pm



8. **EVALUACION:** la evaluación será formativa, a lo largo del proceso, con asistencia del 100 del tiempo de las sesiones, que serán indispensables para ser parte del equipo de trabajo, con monitoreo del equipo conductor

## 9. **ADMINISTRACIÓN DEL PROGRAMA**

**Responsables:** Facilitadores de cada una de las regiones según área geográfica donde están asignados los Ecos Familiares.

## 10. **BIBLIOGRAFIA.**

1. Ministerio de Salud de El Salvador: Manual de organización y funcionamiento de los Ecos F. 2011.
2. Barten Françoise, Rovere Mario y Espinoza Eduardo, "Salud Para Todos: Una meta posible, pueblos movilizadados y gobiernos comprometidos, Segunda Edición, Editorial del Ministerio de Salud, 2010.
3. de la Barra, Ximena: *Reformas de los Sistemas de Salud en América Latina: ¿En qué medida promueven la Equidad?* Taller Regional de UNICEF "Hacia Una Estrategia Regional de UNICEF en Salud y Nutrición en un Marco de Derechos". La Habana, Junio de 2001.
4. Ministerio de Salud, de El Salvador: Lineamientos para el desarrollo de actividades de los Ecos F. 2011.
5. Ministerio de Salud, de El Salvador: Manual de organización y funcionamiento de los Ecos F. 2011.
6. Organización Panamericana de la Salud. "La formación en Medicina Orientada hacia la Atención la Atención Primaria de Salud: serien la renovación de la APS en las Américas, Estrategias para el desarrollo de los Equipos de APS, Washington, D.C. OPS, 2008.
7. Organización Panamericana de la Salud. "Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria de Salud: Estrategias para el desarrollo de los Equipos de APS, Washington, D.C. OPS, 2008.
8. Rodríguez, María Isabel; Construyendo la esperanza: estrategias y recomendaciones, 2009-2014. El Salvador, 2009.
9. Sacoto, Fernando, Documento de redes de servicios de Salud, 2010, sin edición

10. Vargas, Ingrid; Vázquez, María Luisa; Jané, Elizabeth: *Equidad y Reformas de los Sistemas de Salud en Latino América*. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 18(4):927-937, jul-ago, 2002

### **ANEXO 1**

Reglas de convivencia para la participación, a tomar en cuenta.

- Apagar los celulares
- Ser puntual, respetar los tiempos.
- Escuchar con atención, guardar silencio cuando otras personas están hablando.
- Ser concisas/os y precisas/os en lo que se dice.
- Apagar el inalámbrico de las computadoras
- Ser respetuosa/o con las/os otras/os participantes
- Apegarse a la agenda del taller.
- Llamarse por su nombre (evitar dirigirse por el título: Dra. Licda).