



ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN



Código RVR092

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN PARA EL PERSONAL DE UN SERVICIO PÚBLICO DE SALUD

García-Quintana, Alejandra¹ ; Acevedo, Ana María² ; Vera, Sara³ ; Aristimuño, Corina⁴

1 Master de Salud Pública con mención en Promoción de Salud y Ciencias del Comportamiento en la Universidad de Texas Centro de Ciencias de la Salud en Houston.

2 Prof. Titular Jubilada Universidad Central de Venezuela, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones Odontológicas "Raúl Vicentelli".

3 Docente Asociada, Facultad de Odontología y Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, Universidad Central de Venezuela.

4 Doctorado en Ciencias Sociales de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales Universidad Central de Venezuela

Autor de contacto: Alejandra García-Quintana

e-mail: alejandra.garcia.quintana@gmail.com

Cómo citar este artículo:

Vancouver: García-Quintana A, Acevedo AM, Vera S, Aristimuño C. Programa de capacitación para el personal de un servicio público de salud. *IDEULA*. 2023;(10): 6-27.

APA: García-Quintana, A., Acevedo A. M., Vera, S. y Aristimuño, C. Programa de capacitación para el personal de un servicio público de salud. *IDEULA*, (10), 6-27.

Recibido: 3/5/2022

Aceptado: 17/1/23

RESUMEN

Se realizó una investigación cualitativa, descriptiva y transversal en la institución IMCAS-Salud Chacao, Caracas Venezuela con el objetivo de proponer un Programa de Capacitación para personal de un servicio público de salud en Venezuela. La investigación se dividió en 2 etapas: (i) Evaluación de la situación actual (ii) Diseño de propuesta de un Programa de Capacitación. La muestra estuvo constituida 4 Gerentes y Coordinadores, 2 Médicos y 8 Odontólogos. Se utilizaron la observación participante, la entrevista y la revisión de documentos como estrategias metodológicas. Se utilizó una guía de observación, una guía de entrevista semiestructurada y un cuestionario. El cuestionario fue validado obteniendo validez de contenido (CVR=0,8) y consistencia interna ($\alpha=0,84$). Los resultados fueron analizados mediante técnicas inductivas y comparativas, indicando que en la institución existe un programa de capacitación estructurado y documentado; Las acciones de entrenamiento se describen con poca planificación, sin una frecuencia establecida o una unidad de mando relevante; no parece que se elabore una evaluación de las necesidades; la salud bucal se identifica como un tema esencial para ser incluido en un programa. Para el diseño de la propuesta, se identificó: contexto demográfico, población objetivo, beneficios y objetivos del programa. Posteriormente, se estableció la estructura del Programa: (i) Organizacional (ii) Educativa y de Contenido (iii) Ejecución (iv) Recursos. Se detectó la necesidad de desarrollar un programa estructurado, multidisciplinario, costo efectivo y actualizado de capacitación como alternativa para mejorar las aptitudes del personal de salud.

Palabras clave: programa de capacitación, personal de salud, diagnóstico de necesidades.

TRAINING PROGRAM FOR PERSONNEL OF A PUBLIC HEALTH SERVICE

ABSTRACT

A qualitative, descriptive, cross-sectional research was carried out in IMCAS-Salud Chacao institution, Caracas Venezuela aiming to propose a Training Program for Human Resource based on the current situation of a public health service in Venezuela. The research was divided into 2 stages: (i) Evaluation of the current situation (ii) Proposal design of a Training Program. The sample consisted of 4 Managers and Coordinators, 2 Doctors and 8 Dentists. Methodological strategies such as participant observation, interview and document review were used. An observation guide, a semi-structured interview guide and questionnaire were used. The questionnaire was statistically validated obtaining content validity (CVR=0.8) and internal consistency ($\alpha=0.84$). Results were analyzed using inductive and comparative techniques, indicating that a structured and documented training program is absent in the institution; training actions are described with little planning, without an established frequency or relevant command unit; a needs assessment does not seem to be developed; oral health is identify as an essential topic to be included in a program. For the proposal design, the following were identified: demographic context, target population, benefits, and aims. Subsequently, the structure of the Program was established: (i) Organizational (ii) Educational and Content (iii) Execution (iv) Resources. The need to develop a structured, multidisciplinary, cost-effective and updated training program was detected as an alternative to improve human resources in health.

Key words: training program, healthcare personnel, needs assessment

INTRODUCCIÓN

Es de suma importancia que en toda sociedad existan programas de salud que permitan dar respuesta a problemas específicos y mejorar la condición de salud de una población. Los servicios públicos de salud en Venezuela se encuentran sumergidos dentro de un contexto socio-económico que repercute directamente en la salud de la población. Por tanto, se hace necesario, que el talento humano de salud de este tipo de instituciones cuente con los conocimientos, habilidades y actitudes requeridas para lograr objetivos estratégicos y organizacionales que permitan brindar un servicio de calidad.

En la actualidad existe el acuerdo de que la educación es un proceso continuo que acompaña toda la vida del ser humano, la cual se desarrolla en distintos ámbitos y unidades sociales más allá de las instituciones escolares y académicas específicamente dedicadas a la enseñanza. Es por esta razón que los Programas de Capacitación, como ejes articuladores de acciones educativas en servicios de salud, son fundamentales. Sin embargo, se ha constatado a lo largo de la historia que existen desafíos y debilidades en cuanto a estos temas, demostrando que en muchas ocasiones los planes de formación en servicios públicos son poco efectivos, fragmentados, distantes de los problemas de los servicios y desvinculadas del análisis contextualizado del proceso de salud-enfermedad, del marco político institucional y expectativas de la población.¹

Novick y Rosales² en un documento elaborado para la Organización Panamericana de la Salud destacan que el sector salud en los países Latinoamericanos se caracteriza por una multiplicidad de instituciones públicas y privadas dentro de los cuales se identifican instituciones formadoras, empleadoras, acreditadoras, habilitadoras y reguladoras de recursos humanos y las diferentes prácticas relacionadas con este sector. Este tipo de estructura se comporta de manera fragmentada y cada subsector o institución opera con diferentes misiones y visiones, bajo regímenes legales diferentes, así como especificidades de trabajo distintas, lo que dificulta aún más la gobernabilidad

del campo. Así mismo, afirma que en los países Latinoamericanos se observa un escenario de debilitamiento de las instancias gubernamentales responsables de la política y de la gestión de recursos humanos, además de una ausencia de mecanismos que permitan definir estrategias de planificación, regulación y gestión desde el punto de vista educacional como en la práctica de trabajo.

Reflejo de la problemática antes mencionada es la poca efectividad que ofrecen los programas de capacitación del talento humano en salud para que se adapten a la situación de crisis global, para realizar una práctica clínica de calidad, acorde a los avances de la ciencia actual y al cambiante panorama de la población.

Dentro de este contexto, los problemas educativos del talento humano dentro del sector salud en Venezuela no escapan de esta realidad: (1) El personal de salud no recibe programas de educación continua, por lo tanto no están adecuadamente actualizados ni capacitados acorde con los avances de la ciencia, sobre los cuales idealmente deberían tomarse decisiones de atención médica y odontológica para abordar las necesidades de la población, (2) el talento humano no recibe capacitación sobre cómo acceder y evaluar la evidencia científica, la cual avanza rápidamente y es de vital importancia para mejorar la práctica clínica, (3) el personal sanitario trabaja en un entorno donde el equipo interdisciplinario debería prevalecer, sin embargo, existen deficiencias en cuanto a la capacitación de trabajo en equipo y formación interdisciplinaria y (4) si bien los profesionales tienen noción de la variedad de tecnología de vanguardia que existe para la prestación de servicio de salud, a menudo no se les proporciona el conocimiento básico en informática, el uso de sistemas computarizados, registros digitales, accesos virtuales, entre otros.^{3,4}

Aunado a esta problemática, se suma el contexto mundial de la pandemia COVID-19 la cual representa una emergencia sanitaria y potencialmente una crisis de salud pública en los países afectados a lo largo de los cinco continentes. Estudios recientes han sugerido la actualización de los profesionales y personal de salud, además de innovar, conocer y hacer uso de nuevas

modalidades de atención y aprendizaje que han surgido a partir del uso de la tecnología, tales como eSalud - eLearning, que ayuden a mejorar la atención médica y odontológica.⁵⁻⁷

Consecuentemente, en función de la transformación que se espera para responder a los principios, valores comunes y demanda social es necesario voltear la mirada a lo que ocurre dentro de las instituciones públicas del país y la capacitación de sus profesionales y personal de salud, por lo cual es preponderante investigar la situación del personal de salud en cuanto a su capacitación y actualización con la finalidad de proponer un Programa de Capacitación del personal de salud basado en la situación actual de un servicio público de salud en Venezuela.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio

El presente estudio de acuerdo a la naturaleza de las variables es cualitativo, según el análisis y de acuerdo al alcance de los resultados es descriptivo.

Selección de la Muestra

La investigación se llevó a cabo en el Instituto Municipal de Cooperación y Atención en Salud (IMCAS-Salud Chacao). A este instituto están adscritos 4 ambulatorios, de los cuales, para el momento de la investigación, solo 2 estaban prestando servicio debido a la pandemia COVID-19.

Se seleccionó una muestra a conveniencia, siguiendo el método de “muestreo intencionado” descrito por Merriam⁸. La muestra estuvo conformada por de 4 empleados administrativos, 2 Médicos y 8 Odontólogos que laboraban en los ambulatorios pertenecientes al instituto. Se debe acotar, la logística de la muestra se basa en estudiar a profundidad el problema detectado en los servicios buscando incluir aquellos sujetos por la necesidad de información que surge durante el proceso de recolección. Por esta razón el tamaño de la muestra suele ser pequeño que permita métodos de estudio intensos.⁹

Previo a la realización del estudio, cumpliendo con normas Bioéticas de Investigación, los participantes dieron su consentimiento informado aceptando su aporte en la investigación.

La investigación se dividió en dos etapas:

I. Evaluación de la situación actual en cuanto a la capacitación del personal de Salud.

En esta etapa se conceptualizó la variable de estudio, sus dimensiones e indicadores a través de la estrategia de operacionalización de variables (Tabla 1).

Tabla 1. Operacionalización de la variable de estudio.

| VARIABLE CUALITATIVA | DIMENSIÓN | INDICADORES |
|--------------------------|------------------------|--|
| PROGRAMA DE CAPACITACIÓN | Dimensión Cognoscitiva | 1. Enfoque inter y transdisciplinario del programa 2. Modelo pedagógico y enfoque educativo del programa 3. n° de personas que conocen y n° de personas que desconocen la existencia del programa |
| | Dimensión Organizativa | 4. Tipo de organización 5. Coordinación o Unidad de mando 6. Planificación y articulación de actividades de capacitación 7. Método en las que se imparten las capacitaciones 8. Tipos de temas impartidos 9. Frecuencia en las capacitaciones |
| | Dimensión Tecnológica | 10. Tipos de recursos tecnológicos y materiales propios de la institución 11. Tipos de recursos tecnológicos y materiales propios del personal. 12. Manejo de Tecnologías de la Información 13. Recurso Humano encargado de impartir las capacitaciones |
| | Dimensión Espacial | 14. Espacio físico e infraestructura |
| | Dimensión Financiera | 15. Fuente de financiamiento |

Para la recopilación de datos se utilizaron las principales estrategias de la investigación cualitativa descritas por Merriam⁸ (observación, entrevista y revisión de documentos)

Observación Participante:

Se realizó una observación participante estructurada utilizando como instrumento la guía de observación establecida por Merriam⁸ en la cual se incluyeron los siguientes elementos: Espacio físico, detalles de los participantes, descripción de las actividades e interacciones, conversaciones, actividades informales no planeadas, significados simbólicos, comunicación no verbal, claves

físicas, lo que debería ocurrir que no ha ocurrido, el comportamiento del propio investigador y cómo su papel afecta a los observados. Los datos obtenidos se registraron en notas de campo organizadas en dos cuadernos, de acuerdo a lo establecido por Demunck y Sobo¹⁰.

Entrevista

Se realizaron dos tipos de entrevista: una estructurada dirigida al personal de salud y otra semiestructurada dirigida al personal administrativo. La estructurada fue diseñada en un cuestionario digital de Google Forms, tomando como base el reportado por De León¹¹ y modificado por el autor. El instrumento modificado quedó conformado por 15 preguntas de respuestas abiertas, cerradas y de opción múltiple. El instrumento fue sometido a pruebas de validez y confiabilidad las cuales se describen en el apartado de Validez y Confiabilidad. La entrevista semiestructurada fue diseñada en una Guía de Entrevista con preguntas abiertas, cerradas y de opción múltiple, administrada de forma presencial.

Revisión de documentos

Se revisaron de forma sistemática, documentos públicos e institucionales^{12,13}, informes producidos por el autor y documentos digitales/online. Una vez localizados los documentos, su autenticidad fue evaluada, así como también las condiciones en las que se produjo el documento.⁸

Análisis de los datos

Para obtener la información en cuanto a la capacitación del personal de salud se realizó un análisis exploratorio de datos cualitativos correspondientes a la variable e indicadores del estudio, empleando las estrategias de análisis inductivo, deductivo y comparativo propuestas por Merriam⁸, donde se identificaron 5 elementos de análisis: (1) diagnóstico de necesidades, (2) conocimiento, objetivos y enfoque pedagógico de actividades de capacitación, (3) organización y planificación de actividades de capacitación, (4) evaluación de los programas y (5) recursos disponibles.

Validez y Confiabilidad

La presente investigación se considera rigor científico por los siguientes motivos: 1) ha sido conducida rigurosamente 2) Se ha prestado especial atención a la conceptualización del estudio y la forma en que se recopilan, analizan e interpretan los datos, así como a la forma en que se presentan los hallazgos 3) Se han realizado preguntas congruentes con los supuestos filosóficos que subyacen a esta perspectiva 4) Se han aplicado estrategias para establecer la autenticidad, validez interna y confiabilidad del estudio 5) Los resultados corresponden con la realidad.

Fueron utilizadas las estrategias de triangulación mixta de métodos y fuentes de información, participación adecuada y reflexividad del investigador para establecer la autenticidad, validez interna y confiabilidad del estudio cualitativo.

El cuestionario fue validado a través de la técnica de Juicio de Expertos (n=5) de acuerdo a lo propuesto por Escobar y Cuervo¹⁴. Se les suministró un formato diseñado por el autor de la investigación donde se detalló con claridad los aspectos necesarios para la evaluación por parte de los expertos. De los datos obtenidos se realizó un análisis utilizando los parámetros estadísticos de:

(1) Razón de Validez de contenido por ítem e Índice de Validez de Contenido Lawshe¹⁵ modificado por Tristán¹⁶, el cual propone un mínimo exigido ($CVR' \geq 0,5823$; $CVI \geq 0,5823$) para ser aceptable; obteniendo un resultado de $CVR' = 0,80$ considerando todos los ítems aceptables y un $CVI = 0,8125$.

(2) Prueba de Confiabilidad Alpha Cronbach¹⁷ para determinar la consistencia interna, donde el rango aceptable del Coeficiente alfa de Cronbach citado con frecuencia es un valor de $\alpha \geq 0,70$; obteniendo un resultado de $\alpha = 0,84$.

(3) Para evaluar el desenvolvimiento del instrumento en cuanto a rasgos de validez de contenido en la población para el cual fue diseñado se realizó una prueba piloto conformada por 6

odontólogos del servicio IMCAS-Salud Chacao. Se determinó que los ítems propuestos miden lo que pretenden medir, existe claridad en la redacción y congruencia en las preguntas.

II. Diseño de una propuesta de Programa de Capacitación para personal de salud.

Se planteó el diseño de un programa de capacitación, en materia de salud pública y manejo clínico, que provea al personal de salud un entrenamiento multidisciplinario en dominios pertinentes al centro de salud. El diseño del programa se basó en el enfoque y lineamientos de Educación Permanente en Salud (EPS) propuesto por la Organización Panamericana de la Salud¹⁸ y a partir de los resultados obtenidos en la primera etapa.

Para el diseño del programa se consideró necesario: (1) Ubicar el programa dentro de la estructura organizativa de la institución (2) Identificar las necesidades del personal de salud en cuanto a capacitación (3) Establecer el enfoque educativo, modelo pedagógico y competencias a desarrollar (4) Seleccionar las estrategias de capacitación, métodos y modalidad de aplicación (5) Definir áreas de dominio y temas a impartir (6) Planificar actividades y cronograma de capacitaciones (7) Identificar recursos disponibles para ejecutar el programa (8) Constituir un grupo piloto para el diagnóstico, programación y puesta en marcha del programa (9) Establecer el proceso de evaluación del Programa de Capacitación

Posteriormente se procedió a esquematizar e identificar cada una de las estructuras que conforman el Programa: (i) Organizativa (ii) Educativa y de Contenido (iii) Ejecución (iv) Recursos.

RESULTADOS

Se obtuvieron 5 elementos de estudio como resultado del análisis exploratorio de los datos. Los resultados indicaron que: en la institución existe la ausencia de un programa educativo estructurado y documentado, se desarrollan escasas actividades de entrenamiento de forma dispersa, sin planificación, sin frecuencia y sin jerarquía de mando establecida; pareciera no realizarse un

diagnóstico de necesidades; “Salud Bucal” fue identificado como un contenido esencial a ser incluido dentro de un programa educativo; y la institución cuenta con recursos tecnológicos y un incentivo positivo para la utilización de tecnologías de información actuales. (Tabla 2)

Propósito y Descripción de la Propuesta

Basado en el análisis de la situación en cuanto a la ausencia de un programa de capacitación del personal de salud de la institución IMCAS-Salud Chacao se diseñó una propuesta de Programa Educativo de Capacitación. (Figura 1.)

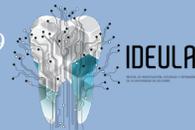


Tabla 2. Elementos de análisis.

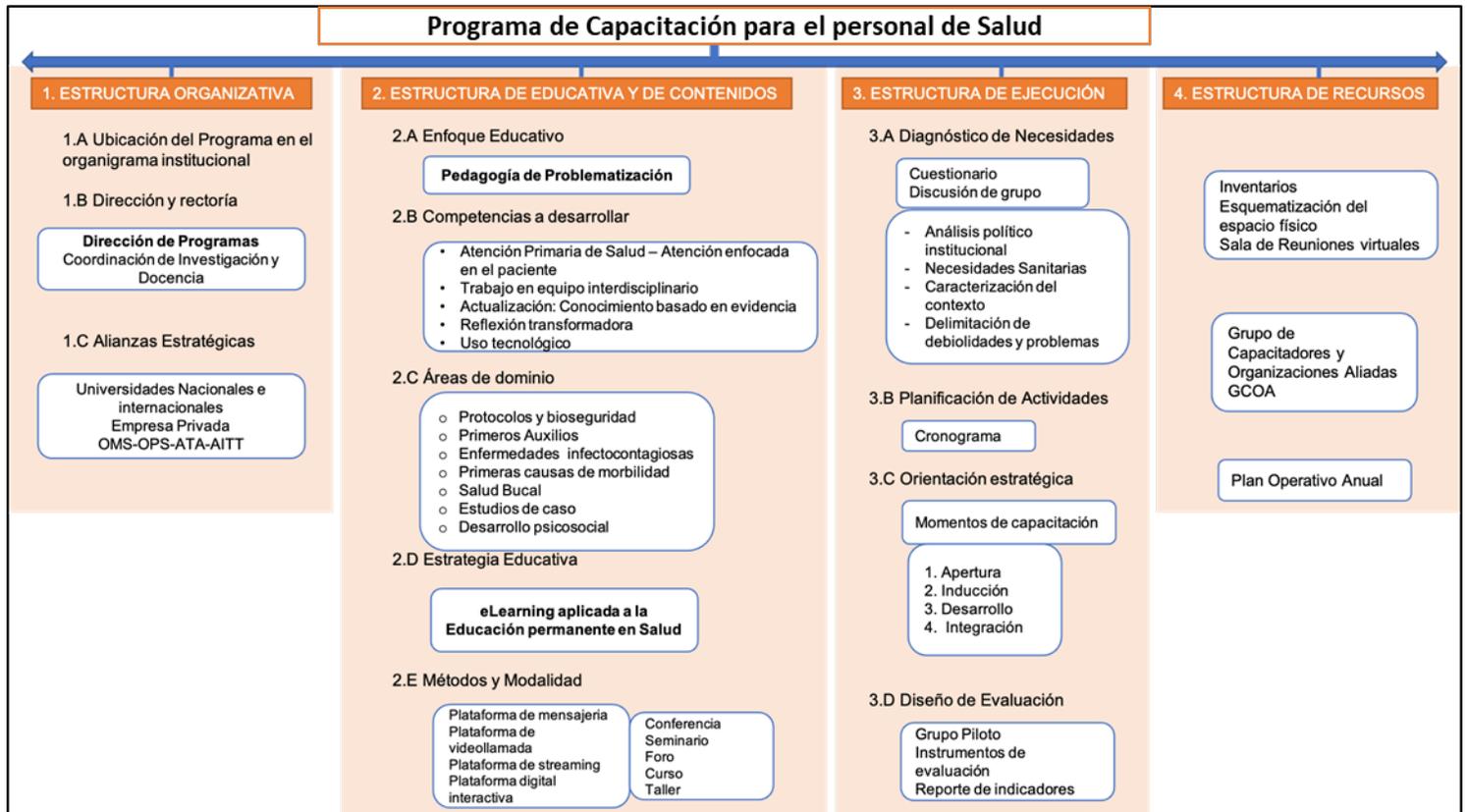
| ELEMENTO DE ANÁLISIS | ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA | OBSERVACIÓN | REVISIÓN DE DOCUMENTOS | RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO | | | | | | | | |
|--|--|---|--|---|----|---|----|----|------------|---|---|---|
| DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES | 1.) ¿Cómo diagnostican las necesidades de capacitación en el ambulatorio? <i>“Nosotros algunas veces nos reunimos con el personal y tratamos de escuchar lo que nos dicen los pacientes sobre cómo son atendidos y en base a eso planificamos algunas charlas”</i> | No se identifica el elemento en el objeto de observación. | 1.) La institución plantea la necesidad de identificar un problema y caracterizarlo para así poder postular acciones que llevadas a la práctica pueden contribuir a su solución | ¿Le han hecho un diagnóstico de necesidades para saber sobre qué se pudiera capacitar al personal de salud? <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>Si</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>10</td> </tr> </table> N=10 | Si | 0 | No | 10 | | | | |
| Si | 0 | | | | | | | | | | | |
| No | 10 | | | | | | | | | | | |
| CONOCIMIENTO, OBJETIVOS Y ENFOQUE PEDAGÓGICO DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN | 1.) ¿Existe un programa de capacitación para el personal de salud de la institución? <i>“No tenemos acceso a un documento de Programa de Capacitación específico en la institución”</i> 2.) ¿Cuáles son o serían los objetivos del Programa de Capacitación? <i>“Que el personal esté en capacidad de enfrentar labores y sus acciones tengan un impacto positivo en la calidad del servicio”</i> 3.) ¿El personal participa en las capacitaciones que se programan? <i>“Sí, Nosotros comunicamos las capacitaciones a veces por redes sociales y le mandamos la invitación al personal. El personal asiste a las conferencias de su preferencia y a veces se discuten preguntas”</i> | 1.) Durante el proceso de Entrevista se visitaron las oficinas del Coordinador del Ambulatorio. Se observa que existe un Manual de Programas, sin embargo, tras su revisión exhaustiva no se observa la descripción de algún Programa para la Capacitación del Personal de Salud de la Institución. 2.) El talento humano de salud demuestra estilos de trabajo en donde la toma de decisiones es primordialmente vertical. Existe el espacio para el diálogo y discusión y en algunos casos se incentiva a la participación activa del personal en la formulación de propuestas. 3.) Se evidencia poca comunicación entre áreas clínicas en cuanto a discusión de casos, resolución de problemas, actividades institucionales. | 1.) La institución promueve el aprendizaje y adaptación de prácticas educativas con la finalidad de construir puntos de encuentro. 2.) La institución precisa la necesidad de compromiso y apoyo desde los niveles directivos y requiere de un proceso interactivo y participativo de todos los niveles organizacionales para una implantación exitosa de programa educativo. 3.) Se plantean como objetivo cambiar la percepción de trabajar por áreas (visión vertical) a trabajar por objetivos comunes (visión horizontal). 4.) La institución resalta la importancia de aprender de las prácticas exitosas provenientes de otras instituciones y adaptarlas a las características y posibilidades del sistema municipal, a través de la innovación 5.) La institución plantea sistematizar y divulgar los programas que se gestionan desde el ámbito local con la finalidad de aportar criterios y metodologías a otros municipios que ejercen sus competencias en el ámbito de la salud, convencidos de que un enfoque preventivo a partir de lo local puede mejorar sustancialmente el bienestar de la población. | ¿En la institución existe un plan de capacitación? <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>Si</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Desconozco</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Estoy realizando un programa de capacitación externo a la institución</td> <td>5</td> </tr> </table> N=10 | Si | 0 | No | 0 | Desconozco | 5 | Estoy realizando un programa de capacitación externo a la institución | 5 |
| Si | 0 | | | | | | | | | | | |
| No | 0 | | | | | | | | | | | |
| Desconozco | 5 | | | | | | | | | | | |
| Estoy realizando un programa de capacitación externo a la institución | 5 | | | | | | | | | | | |
| ORGANIZACIÓN Y PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN | 1.) ¿Quién se encarga de organizar las actividades de capacitación? <i>“Las organiza el gerente o coordinador de cada ambulatorio y los jefes de los servicios. Existe una Coordinación de Docencia e Investigación, pero desconozco quién es el Coordinador de esa área”</i> | 1.) El Coordinador del ambulatorio estaba a cargo de múltiples tareas: clínicas, administrativas, organizativas y técnicas. 2.) El coordinador del ambulatorio era el encargado del personal médico, indicándoles cuándo podían iniciar | 1.) La institución mantiene una estructura organizacional con jerarquías de mando y funciones establecidas. 2.) La institución ha realizado innovaciones en la estructura organizativa del Instituto, las cuales funcionan de manera inmediata con la asignación de responsabilidades y responsables. | Si han recibido capacitación, ¿quién ha sido el encargado de impartirla? N=8 | | | | | | | | |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|---|---|---|----------------------------------|---|-------------------------|---|-----------------|---|---------------------------|---|-----------------------|---|------------------------|---|-----------------------|---|-------|---|--------------|---|-------|---|------------|---|-------------------------|----|---------------------|--|-------------------|--|
| | <p>2.) ¿Quién se encarga de Dar las capacitaciones o cursos de formación? <i>“Los que dan las capacitaciones son lo profesionales de la institución. Seía conveniente establecer otras alianzas”</i></p> <p>3.) ¿Qué tipo de capacitaciones incluye (conferencias, talleres, simposios, videoconferencias, a distancia)? <i>“Todo se ha realizado de forma presencial, principalmente en la sala de reuniones, conferencias y talleres”</i></p> <p>4.) ¿Cuáles son los temas de capacitación más impartidos? <i>“Temas relacionados con riesgos laborales, primeros auxilios y medicina”</i></p> <p>5.) ¿Con qué frecuencia realizan la capacitación? <i>“4 conferencias al mes”</i></p> | <p>su turno clínico y supervisando las tareas del área médica. Además en conjunto con el Jefe de Odontología supervisaba las actividades de esa área clínica.</p> <p>3.) Simultáneamente el coordinador tenía comunicación con personal administrativo de la institución, indicándoles tareas a realizar.</p> <p>4.) Durante el periodo de la entrevista el Coordinador estaba encargado de organizar una actividad “Charla sobre el COVID-19” que se iba a llevar a cabo en la sede del ambulatorio.</p> <p>5.) Para el momento de la observación se estaba llevando a cabo una actividad de formación para el personal del ambulatorio. El tema era referente a la situación actual de la pandemia COVID-19 y sería impartido con el método de conferencia presencial. Las personas involucradas en la logística estaban encargadas de realizar las conexiones de cables y computadores, ya que se iba a realizar una presentación de Power Point como material de apoyo.</p> | <p>3.) La Dirección de Epidemiología y Programas es la responsable de coordinar los programas instituidos en el IMCAS</p> <p>4.) Existe el Proyecto: “Creación de una Coordinación de Investigación y Docencia”: Esta coordinación será una dependencia de la Dirección de Epidemiología y Programas y se encargará de desarrollar y gestionar todo lo relacionado con Pasantías, Pregrado, Postgrado, etc.</p> <p>5.) La institución propone optimizar el uso, aplicación e inversión en Tecnologías de Información y Comunicación (TIC’S), así como incorporar tecnología de punta, tanto en equipos médicos como en equipos informáticos.</p> | <table border="1"> <tr> <td>Profesionales de la salud que forman parte del equipo de trabajo de la institución</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Cursos de instituciones públicas nacionales e internacionales</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Expertos externos a Salud Chacao</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Docentes Universitarios</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Empresa Privada</td> <td>0</td> </tr> </table> <p>¿Qué métodos de capacitación ha recibido? Indique qué temas o áreas se le ha capacitado ¿Ha recibido capacitación sobre temas de salud bucal? N=8</p> <table border="1"> <tr> <td>Conferencias presenciales</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Talleres presenciales</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Curso teórico-práctico</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Educación a Distancia</td> <td>0</td> </tr> </table> <p>¿Con qué frecuencia recibe capacitación? N=10</p> <table border="1"> <tr> <td>Nunca</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Cada 15 días</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Anual</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Trimestral</td> <td>1</td> </tr> </table> <p>Indique qué temas o áreas se le ha capacitado N=10</p> <table border="1"> <tr> <td>COVID-19 y bioseguridad</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Manejo del paciente</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Primeros Auxilios</td> <td></td> </tr> </table> <p>¿Ha recibido capacitación sobre temas de salud bucal? Si 0</p> | Profesionales de la salud que forman parte del equipo de trabajo de la institución | 5 | Cursos de instituciones públicas nacionales e internacionales | 2 | Expertos externos a Salud Chacao | 1 | Docentes Universitarios | 0 | Empresa Privada | 0 | Conferencias presenciales | 5 | Talleres presenciales | 2 | Curso teórico-práctico | 1 | Educación a Distancia | 0 | Nunca | 5 | Cada 15 días | 2 | Anual | 2 | Trimestral | 1 | COVID-19 y bioseguridad | 10 | Manejo del paciente | | Primeros Auxilios | |
| Profesionales de la salud que forman parte del equipo de trabajo de la institución | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cursos de instituciones públicas nacionales e internacionales | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Expertos externos a Salud Chacao | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Docentes Universitarios | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Empresa Privada | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Conferencias presenciales | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Talleres presenciales | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Curso teórico-práctico | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Educación a Distancia | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nunca | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cada 15 días | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anual | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Trimestral | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| COVID-19 y bioseguridad | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Manejo del paciente | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Primeros Auxilios | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|---|---|--|--|----|----|----|----|----|---|
| | | | | <table border="1"> <tr> <td>No</td> <td>10</td> </tr> </table> <p>N=10</p> <p>¿Estaría interesado en un programa de capacitación a distancia, haciendo uso de Tecnologías de la Información e E-learning?</p> <table border="1"> <tr> <td>Si</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>0</td> </tr> </table> <p>N=10</p> | No | 10 | Si | 10 | No | 0 |
| No | 10 | | | | | | | | | |
| Si | 10 | | | | | | | | | |
| No | 0 | | | | | | | | | |
| EVALUACIÓN DE LOS PROGRAMAS | <p>1.) ¿Ha realizado una evaluación de las capacitaciones que se han impartido en años anteriores?</p> <p><i>“No, nosotros nos reunimos con el personal y escuchamos lo que nos dicen los pacientes sobre cómo son atendidos y en base a eso planificamos algunas charlas. También comparamos entre los ambulatorios de la institución”</i></p> | No se identifica el elemento en el objeto de observación. | <p>1.) La institución prevee la gestión de los programas y actividades basada en una evaluación a través de indicadores la medición del rendimiento y operatividad de las consultas en la red de ambulatorios de la institución</p> | <p>¿Considera importante que el servicio brinde un plan de capacitación constante para el personal de salud?</p> <p>N=10</p> <table border="1"> <tr> <td>Si</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>No</td> <td>0</td> </tr> </table> | Si | 10 | No | 0 | | |
| Si | 10 | | | | | | | | | |
| No | 0 | | | | | | | | | |
| RECURSOS DISPONIBLES | <p>1.) ¿Posee la institución un presupuesto anual para capacitación del personal?</p> <p><i>“Los que se encargan de dar las capacitaciones lo hacen por su propia voluntad, sin remuneración”</i></p> | No se identifica el elemento en el objeto de observación. | <p>1.) Se identifica el Plan Operativo Anual (POA) como el instrumento que guía la ejecución de objetivos, actividades, programas y proyectos vinculados con el presupuesto para un año determinado. En la institución, se elabora bajo los lineamientos de la Dirección Superior de la Alcaldía del municipio Chacao y del Plan Estratégico de la propia institución, y constituye una herramienta para monitorear el cumplimiento de las acciones con las que esta se compromete para un período determinado.</p> <p>2.) Se está tomando en cuenta posibles alternativas previstas en la partida de RRHH, por ejemplo: lo que tiene que ver con los Planes de Formación y Capacitación de Personal</p> | No se identifica el elemento en el instrumento de recolección de datos. | | | | | | |

Figura 1. Diseño esquemático: Propuesta de Programa de Capacitación para el personal de Salud.



El propósito de la propuesta se centra en brindar herramientas metodológicas y operativas que colaboren con el diseño y desarrollo de un programa de capacitación fundamentado en educación permanente en el servicio de salud IMCAS-Salud Chacao, haciendo uso de tecnologías de la información, dentro de una perspectiva integral de análisis del contexto y de las prácticas de trabajo, permitiendo la efectividad del servicio, actualización del talento humano, motivación de trabajo multidisciplinario, e impacto positivo en la calidad de atención de salud de la población.

La propuesta está destinada al talento humano de salud de la Institución IMCAS-Salud Chacao que labora en cada uno de sus ambulatorios, el cual incluye las áreas de: Medicina, Odontología, Enfermería y Personal Auxiliar. El impacto del programa recaerá directamente en la población objetivo e indirectamente en el resto de los trabajadores de la institución y en la comunidad que

asiste al servicio de salud, por tanto, se esperan los siguientes beneficios: lograr la Actualización y enseñanza de nuevos conocimientos, habilidades y actitudes, mejorar la efectividad y calidad del servicio, optimizar índices operacionales, mejorar el desempeño laboral y clima organizacional, Incentivar el trabajo en equipo y ambiente multidisciplinario, Fortalecer el compromiso social y responsabilidad ética de la institución, favorecer el adecuado uso de recursos destinados a la capacitación, promover Relaciones interpersonales adecuadas y comunicación efectiva y cordial. A continuación, se describen los 4 ejes de fundamentación del programa incluidos en el diseño esquemático (Figura 1):

1. **Estructura Organizativa:** corresponde al eje dentro del cual se ubica el programa en el organigrama de la institución (Figura 1. 1.A), se delimita dirección, coordinación y rectoría del Programa, (Figura 1. 1.B) y se establecen alianzas estratégicas institucionales (nacionales e internacionales) necesarias para su implementación. (Figura 1. 1.C),
2. **Estructura Educativa y de Contenidos:** corresponde al eje dentro del cual se define el modelo pedagógico de enseñanza como el enfoque educativo del programa propuesto por Davini¹⁸ (Figura 1. 2.A), se identifican cada una de las competencias a desarrollar, siguiendo las recomendaciones del Comité de la Cumbre de Educación de Profesionales de la Salud (Figura 1. 2.B), y las áreas de dominio específico (Figura 1. 2.C). Por último, se establece el eLearning como estrategia de capacitación seleccionada detallando (Figura 1. 2.D), se señalan las metodologías (uso de plataformas virtuales, softwares para la educación a distancia) y tipos de capacitación (conferencia, seminario, foro, curso, taller) a utilizar (Figura 1. 2.E).
3. **Estructura de Ejecución:** corresponde al eje dentro del cual se ejecutan las acciones de diagnóstico de necesidades, tales como: análisis del escenario político-institucional; necesidades sanitarias y la situación actual del talento humano de salud a nivel internacional, nacional y local; caracterización del contexto de actuación del Programa, “Foro de Discusión” a distancia donde se discuta la situación actual de la capacitación por áreas de servicio; delimitación de las debilidades y problemas que deben ser abordados y contemplados dentro del Programa (Figura 1. 3.A). En esta estructura se concibe la elaboración de un Cronograma

que detalle los momentos y actividades de capacitación y que pueda ser difundido al personal de salud que participa en el Programa (Figura 1. 3.B), y se delimita la Orientación Estratégica en 4 etapas de capacitación (Figura 1. 3.C)

- 1er Momento: Actividad de apertura cuya finalidad es promover la reflexión crítica sobre la práctica y el contexto en el que los sujetos la realizan, y cómo se perciben los problemas.
- 2do Momento - Actividad de Inducción donde se definen los grupos y personal de nuevo ingreso a la institución y se organizan las actividades que deben realizar con cada uno de ellos como capacitación en cuanto a protocolos institucionales, bioseguridad, relaciones interpersonales.
- 3er Momento - Actividades de Desarrollo donde se ubican y organizan de acuerdo a los temas y contenidos actividades de actualización y adiestramiento técnico.
- 4to Momento Actividades de Integración en el cual se organizan actividades que fomenten la discusión participativa e interdisciplinaria entre personal de las diferentes áreas de salud.)

Adicionalmente esta estructura presenta el diseño del proceso de evaluación del programa y reporte de Indicadores que permitan la validación y mejoramiento del Programa (consolidar un grupo piloto con el cual se pueda validar el programa de capacitación, describir la metodología de evaluación y diseñar los instrumentos de evaluación) (Figura 1. 3. D).

4. **Estructura de Recursos:** corresponde al eje dentro del cual se identifican y organizan los recursos tecnológicos y materiales disponibles para la ejecución del Programa por medio de un inventario de recursos tecnológicos propios de la institución y del personal; un inventario de materiales necesarios para actividades informáticas (cables y conexiones), esquematización del espacio físico disponible para establecer como sala de reuniones virtuales (Figura 1. 4.A). Bajo esta estructura se identifica el talento humanos disponibles a través de la creación del Grupo de Capacitadores y Organizaciones Aliadas GCOA a través del registro de: talento humano propio de la institución que formarían parte del grupo de capacitadores; registro del talento humano externo a la institución que formarían parte del grupo de capacitadores como

docentes universitarios, expertos y especialistas; registro de las organizaciones nacionales e internacionales con las cuales se establezcan alianzas para la capacitación (Figura 1. 4.B). Finalmente, se delimitan los recursos financieros por medio de la incorporación del programa dentro del Plan Operativo Anual de la institución para asignación de recursos financieros. (Figura 1. 4.C).

DISCUSIÓN

Análisis de la Situación Actual en cuanto a un programa de capacitación del personal de salud de la institución IMCAS-Salud Chacao

La situación de la pandemia actual (COVID-19) y el marco socio económico han sido uno de los principales puntos contextuales dentro de los cuales se reflejan y analizan los resultados de la investigación. Además, es pertinente resaltar que para mejor comprensión de la situación a describir se incluya una mayor muestra con representación de todo el personal de salud y sus diferentes áreas administrativas y de servicio, no obstante, los datos obtenidos son producto de información clave obtenida a través del proceso de investigación.

Tras esta investigación se logró determinar que la institución se plantea ideales que se corresponden con sus políticas y reflejo de ello son los planteamientos estratégicos de acciones y proyectos que idealmente permitirían solventar las debilidades que pudiesen afectar la calidad del servicio y que contribuirían a mejorar y fortalecer la atención. Sin embargo, la ejecución de su accionar pareciera no concretarse de forma efectiva, pues los resultados revelan que un Programa para la Capacitación del personal de salud de la institución pudiese no encontrarse documentado ni materializado. Además, es opinión de los autores que estos datos son sugestivos al conocimiento de concepto sobre lo que se refiere un programa de capacitación y los elementos que lo componen. La capacitación constante del personal de salud es una herramienta fundamental para poder lograr el éxito de un servicio, atendiendo de forma efectiva y con los recursos apropiados, los problemas de la población; sin embargo, ésta debe sustentarse en programas debidamente diseñados, planificados, ejecutados y evaluados para que determinen el impacto que tiene sobre la calidad del

servicio, el conocimiento adquirido de los usuarios y su aplicación en acciones que se reflejen en el beneficio de la población que acude al servicio de salud. Dentro de la concepción de un programa de capacitación se ubican elementos clave que permiten ejecutar acciones articuladas y que conlleven al beneficio deseado. Diversos autores como Bohlander y Snell¹⁹ detallan elementos como el análisis de condiciones, la información del contexto organizacional, disponibilidad de recursos y acciones de planificación como aspectos importantes a considerar dentro de un programa de capacitación y exponen que existen ciertos factores que pudiesen influir en el desarrollo de dichos programas. Por tanto, es dentro de ese punto de discusión que los resultados de la investigación reflejan lo que pudiesen ser las debilidades de las acciones que la institución ejecuta.

Del análisis de los elementos de estudio se sugiere lo siguiente: (1) El diagnóstico de necesidades es necesario como estrategia para conocer las carencias en cuanto a conocimientos, aptitudes, actitudes y hábitos, que el personal requiere satisfacer para desempeñarse efectivamente en su trabajo, (2) el enfoque pedagógico de las actividades de capacitación es la acción dentro de la cual se asienta, de manera consciente o inconsciente un determinado modelo de enseñanza-aprendizaje, (3) la organización y planificación de las actividades de capacitación sirven de criterios y unidades de organización en las cuales se distribuyan responsabilidades para la acción; toma de decisiones con respecto a selección de temas y métodos de aplicación de las acciones de un programa capacitación, (4) la evaluación de los programas supone el proceso de identificar, obtener y proporcionar información útil y descriptiva acerca del valor y el mérito de las metas, la planificación, la realización y el impacto del programa, con el fin de servir de guía para la toma de decisiones y promover la comprensión de los fenómenos implicados, (5) los recursos disponibles para la aplicación de un programa de capacitación deben responder al énfasis en la necesidad que existe de hacer uso de TICs para el desarrollo profesional del personal de salud.

La investigación permitió poner en evidencia la necesidad de desarrollar un programa actualizado de capacitación como alternativa para mejorar el talento humano en salud utilizando las

tecnologías más actuales de enseñanza como la modalidad eLearning, y de esta manera poder lograr una mayor cobertura del personal con calidad y efectividad en la enseñanza.

Es en base a este análisis que la a presente investigación sirve de referencia para el diseño de un Programa eLearning de Capacitación que permita de forma articulada, organizada y eficiente la planificación y ejecución de un programa que se ajuste a las necesidades de la institución, que permita el desarrollo de habilidades y conocimientos y genere un impacto directo en la calidad del servicio y beneficio de sus usuarios.

Propuesta de Programa de Capacitación del personal de Salud

Los avances de las últimas décadas en la disponibilidad de información, así como las innovaciones en las tecnologías de comunicación y la formación más exigente de especialistas en el área, han concurrido para lograr adelantos significativos en el área de salud. Por tanto, corresponde ahora avanzar hacia la concreción de estrategias que logren un impacto positivo en la formación de su talento humano y por consiguiente en la atención brindada desde el sistema local de salud.

Es razonable afirmar que la implementación efectiva de un plan de ejecución tecnológico e innovador de capacitación para profesionales de la salud beneficiaría la práctica del servicio, optimizaría índices operacionales, estimularía al personal para una respuesta positiva a la comunidad y la capacidad de adaptarse a la crisis sanitaria global; pues un talento humano capaz de desenvolverse como miembros de un equipo interdisciplinario y enfatizando la práctica basada en la evidencia permite brindar atención integral centrada en el paciente, garantizando la calidad del servicio y salud a la población.

Tomando como referencia el marco de acción de la EPS y fortalecimiento de los sistemas de salud propuesto por la Organización mundial de la Salud²⁰ se propone el Programa de Capacitación como un instrumento de gestión que contribuirá al desarrollo de las estrategias de la institución IMCAS-Salud Chacao en cuanto a la capacitación como proceso de mejora continua. Además, es

importante resaltar que, dentro de la conceptualización y diseño se tomó en consideración la posible implementación de este programa a nivel local en otros servicios del país, e inclusive se evidenció la gran utilidad que proporcionaría para otros servicios de en la Región Latinoamericana que compartan características similares.

Todo programa debe contribuir a la mejora, fortalecimiento y avance del espacio donde se aplique, en ese sentido, un servicio de salud en cuya operación cotidiana contemple la educación de su personal como prioritaria para la calidad de sus funciones y atención supone un logro hacia metas transformadoras. Para ello es de gran importancia agrupar estrategias que permitan alcanzar el desarrollo de los servicios de salud y de sus equipos de atención a través de acciones planificadas que permitan fortalecer conocimientos, habilidades, actitudes y prácticas.

El alcance de la propuesta, como se mencionó anteriormente, pretende no solo servir de referencia a nivel local, sino regional, permitiendo así consolidar contribuciones y futuras propuestas que permitan implementar programas efectivos, enmarcado en esta área de estudio, con la finalidad de mejorar la calidad de la práctica y de la institución. Además, permitirá expandir el desarrollo de nuevas tecnologías de comunicación, dentro de la situación actual de la pandemia y tomándose en consideración la evolución de la práctica de las profesiones de salud a futuro, como una alternativa idónea para responder a estas necesidades.

CONCLUSIÓN

Basado en este análisis se detectó la necesidad de desarrollar un programa estructurado, costo efectivo y actualizado de capacitación como alternativa para mejorar las cualidades y aptitudes del personal de salud, utilizando las tecnologías más actuales de enseñanza como la modalidad eLearning, y de esta manera poder lograr una mayor cobertura del personal con calidad y efectividad en la enseñanza. Igualmente, se considera necesario que este nuevo programa esté ajustado a las condiciones financieras de la institución, ya que esto permitiría su desarrollo e implementación.

REFERENCIAS

1. Carrillo, A. Sistema de salud en Venezuela: ¿Un paciente sin remedio? (2018) *Cad. Saúde Pública* 2018; 34(3):e00058517 doi: 10.1590/0102-311X00058517
2. Novick, Marta; Rosales, Carlos. Organización Panamericana de la Salud: Desafíos de la Gestión de los Recursos Humanos en Salud: 2005-2015. Washington, D.C: OPS, © 2006. ISBN 92 75 07395 3
3. Bonvecchio, Anabelle & Becerril-Montekio, Víctor & Carriedo, Ana & Landaeta-Jiménez, Maritza. Sistema de Salud de Venezuela. 2010. *Salud Pública de México*. 53. S275-s286. [citado el 2 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/262501783_Sistema_de_Salud_de_Venezuela
4. Ann C. Greiner, Elisa Knebel, Editors, Committee on the Health Professions Education Summit. *A Bridge to Quality*. ISBN: 0-309-51678-1, 192 pages, 8 1/2 x 11, (2003) [citado el 2 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://www.nap.edu/catalog/10681.html>
5. Sigua-Rodríguez, E.A.; Bernal-Pérez, J.L.; Lanata-Flores, A.G.; Sánchez-Romero, C.; Rodríguez- Chessa, J.; Haidar, Z. S.; Olate, S. & Iwaki Filho, L. COVID-19 y la Odontología: una Revisión de las recomendaciones y perspectivas para Latinoamérica. *Int. J. Odontostomat.*, 14(3):299-309, 2020.
6. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y Plan de acción sobre eSalud (2012-2017). [citado el 2 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/ict4health/index.php?option=com_content&view=article&id=54:estrategia-y-plan-de-accion-sobre-esalud-2012-2017&Itemid=146&lang=es
7. Masters K, Ellaway R. e-Learning in medical education *Guide 32 Part 2: Technology, management and design*. 2008.; 30: 474–489 ISSN 0142–159X print/ISSN 1466–187X online/08/050474–16 β 2008 Informa UK Ltd. DOI: 10.1080/01421590802108349
8. Merriam S. *Qualitative Research: A guide to design and implementation*. (2009) Jossey-Bass ISBN 978-0-470-28354-7 (pbk.)
9. Canales, Alvarado y Pineda. *Metodología de la Investigación: Manual para el Desarrollo del Personal de Salud*. 1994. 2da Edición Organización Panamericana de la Salud.
10. DeMunck, Victor C. & Sobo, Elisa J. (Eds.) 1998. *Using methods in the field: a practical introduction and casebook*. Walnut Creek, CA: AltaMira Press.
11. De León, J. 2014. Diagnóstico de necesidades de capacitación del Hospital Nacional de Huehuetenango Doctor Jorge Vides Molina Tesis de Grado. Universidad Rafael Landívar Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales.
12. *Manual de programas de salud chacao*. Instituto municipal de cooperación y atención a la salud-imcas. 2015. Venezuela. ISBN 978-980-7742-00-9
13. Salud Chacao. (s.f.). Plan Estratégico Institucional 2014-2017. [citado el 2 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://salud.chacao.gob.ve/wp-content/uploads/sites/4/2015/11/PEI-2014-2017-IMCAS1.pdf>
14. Escobar Pérez, Jazmine y Cuervo Martínez, Ángela. (2008). Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. *Avances en Medición*, vol. 6, núm. 1, pp. 27-36. [citado el 2 de noviembre de 2020]. Disponible en:

[http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/7113/8574/5708/Articulo3_Juicio de expertos_27-36.pdf](http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/7113/8574/5708/Articulo3_Juicio_de_expertos_27-36.pdf).

15. Lawshe, C. A quantitative approach to content validity. 1975. *Personnel Psychology*.
16. Tristán, A. Modificación al modelo de Lawshe para el dictamen cuantitativo de la validez de contenido de un instrumento objetivo. 2008. *Avances en medición*, vol. 6(1), pp.37-48.
17. Cronbach, L.J. Coefficient alpha and the internal structure of tests. 1951. *Psychometrika*, 16, 297–334. <https://doi.org/10.1007/BF02310555>
18. Davini C. (1995). Educación Permanente en Salud. Serie PALTEX para Ejecutores de Programas de Salud No. 38. Organización Panamericana de la Salud. ISBN 92 75 32165 5
19. Bohlander, G & Snell, S. Administración de recursos humanos.2008. (14a. ed.). México: Editorial Cengage Learning, S.A.
20. World Health Organization. Everybody's business: strengthening health systems to improve health outcomes: WHO's framework for action. Geneva: World Health Organization; 2007.