

**Aníbal Roberto Soriano Ramírez**

**LA EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR O PARALELA EN EL PROCESO DE  
INDUCCIÓN DE LA MODERNIZACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS DEL  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL EN EL  
DEPARTAMENTO DE ZACAPA**

**Asesora: Licda. Sonia Lucrecia Quiróz Álvarez**



**Universidad de San Carlos de Guatemala  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
Departamento de Pedagogía  
Y Ciencias de la Educación**

**Guatemala, Abril de 2004.**

Este estudio fue presentado por el autor como trabajo de tesis, requisito previo a optar al grado de Licenciado en Pedagogía y Ciencias de la Educación.

Guatemala, Abril de 2004.

# ÍNDICE

## INTRODUCCIÓN

### CAPÍTULO I

#### 1 MARCO CONCEPTUAL

- 1.1 El Planteamiento del Problema
- 1.2 Antecedentes de la Investigación
- 1.3 Importancia de la Investigación
- 1.4 Alcances de la Investigación
- 1.5 Límites de la Investigación

### CAPÍTULO II

#### 2 MARCO TEÓRICO

- 2.1 Modernización de los Servicios de Salud Pública
  - 2.1.1 *Modelo de Prestación de Servicios*
  - 2.1.2 *Modelo de Gestión del Área de Salud.*
- 2.2 Marco Legal para el Proceso de Modernización
  - 2.2.1 *Código de Salud*
  - 2.2.2 *Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud Pública*
  - 2.2.3 *Los Acuerdos de Paz*
  - 2.2.4 *Ley de Descentralización*
  - 2.2.5 *Ley de Desarrollo Social*
- 2.3 La Educación Extraescolar o Paralela
  - 2.3.1 *La Educación Extraescolar*
  - 2.3.2 *Marco Legal de la Educación Extraescolar o Paralela*
  - 2.3.3 *Administración y Funcionamiento de la Educación Extraescolar o Paralela*

### CAPÍTULO III

#### 3 MARCO METODOLÓGICO

- 3.1 Los Objetivos
  - 3.1.1 *General*
  - 3.1.2 *Específicos*
- 3.2 La Variable
  - 3.2.1 *Variable Única*
- 3.3 Definición conceptual de la Variable Única
- 3.4 Operacionalización de la Variable
- 3.5 Sujetos de la Investigación
- 3.6 Instrumentos

## **CAPÍTULO IV**

### **4 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

- 4.1 Presentación, Análisis e Interpretación de los resultados obtenidos en las encuestas**
- 4.2 Conclusiones**
- 4.3 Recomendaciones**
- 4.4 Bibliografía**
- 4.5 Propuesta de una guía para la implementación de un programa de educación Extraescolar o paralela de las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social del departamento de Zacapa**

*Páginas*

i

1  
2  
3  
3  
4

5  
7  
10  
16  
16  
17  
18  
18  
19  
21  
21  
22  
23

25  
25  
25  
25  
25  
26  
27  
31  
31

32  
40  
41  
42

44

## INTRODUCCIÓN

A través de la presente investigación se pretende identificar una modalidad educativa que permita mediante la propuesta de un programa de educación, iniciar la inducción y el posterior establecimiento del proceso de modernización de las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del departamento de Zacapa.

El proceso de modernización de las mencionadas dependencias ha sido incipiente, debido a que para el mismo se ha utilizado una metodología vertical de información y capacitación a todo nivel, que no obedece a una sistematización intencionada que refleje el compromiso de los involucrados a integrarse al nuevo modelo de atención en salud que se les propone con la modernización.

Este informe contiene cuatro capítulos, en los cuales se detalla el desarrollo de la investigación. En el capítulo I aparece el Marco Conceptual que contiene los datos sobre la situación del problema a investigar, sus antecedentes, la importancia del estudio, límites y alcances de la investigación.

En el segundo capítulo aparece el Marco Teórico que se refiere a toda la teoría o teorías en torno al problema, los cuales fundamentan, sustentan y explican el trabajo de investigación sobre la modalidad educativa en cuestión y la modernización de los servicios de salud. El capítulo tercero lo constituye el Marco Metodológico que da la dirección hacia donde va la investigación.

Y por último el capítulo cuarto Presentación del Estudio, el cual esta representado por la forma detallada de los resultados obtenidos a manera de una síntesis final de la investigación.

## CAPÍTULO I

### 1 MARCO CONCEPTUAL:

#### 1.1 EL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

Actualmente en Guatemala como resultado de los acuerdos de paz, suscritos en forma definitiva a partir del año 1,996. Se han iniciado procesos de modernización en muchas de las instituciones del estado, para darle cumplimiento y respuesta a los mismos. El sector salud y específicamente las dependencias del Ministerio de Salud Pública del estado, también promueven la modernización. A nivel nacional el Ministerio de Salud Pública como parte medular de la modernización pretende establecer un SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD, el mismo propone dos modelos como estrategia:

- × El modelo de gestión en salud.
- × El modelo de atención en salud.

La implementación de los mismos requiere de mecanismos de inducción que hagan efectivo el proceso. Hasta la fecha el nivel central del Ministerio de Salud Pública ha intentado mediante un proceso vertical en cascada de información, socialización y capacitación inducir la propuesta de la modernización institucional sin mayor resultado. Sin tomar en cuenta que la modernización demanda de un proceso sistemático de capacitación y formación del recurso humano de sus dependencias que permita inicialmente inducir la modernización y posteriormente establecerla de manera sostenible. Esta situación provoca la necesidad de plantearnos el siguiente problema:

¿CUAL ES LA MODALIDAD EDUCATIVA Y SUS ETAPAS PARA INDUCIR LA MODERNIZACIÓN SOSTENIBLE DE LAS DEPENDENCIAS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DEL DEPARTAMENTO DE ZACAPA?

## 1.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN:

Según el Acuerdo de Paz No. 6, “Acuerdo sobre aspectos socioeconómicos y situación agraria” suscrito en México el 6 de mayo de 1,996, en el capítulo II, inciso “B”, se establece el compromiso de impulsar una reforma nacional del sector salud con lo que se marca el inicio de la modernización de las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

El 7 de Noviembre de 1,997 se publicó el nuevo código de salud, según decreto número 90-97, el cual contiene las modificaciones que establecen el marco legal de la reforma del sector salud.

Para completar el proceso el 24 de febrero de 1,999, se publica el decreto número 115-99; “Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social”. El cual tiene como propósito regular la estructura interna y funciones, así como la organización y desarrollo de los servicios de salud con base en los principios de desconcentración y descentralización de sus procesos técnicos normativos.

Pero no es hasta el año 2,001 que llega el efecto de este proceso al Área de Salud del departamento de Zacapa y que básicamente consiste en el desarrollo de los modelos de gestión y atención en salud, mediante la implementación progresiva.

En consecuencia esta investigación tiene el propósito de establecer un proceso educativo que permita hacer una propuesta para inducir la modernización de las dependencias del Ministerio de Salud Pública del departamento de Zacapa. Hasta la fecha no se tiene conocimiento de un estudio con propósitos similares al presente en este departamento, según averiguaciones previas.

### **1.3 IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN:**

Demostrar y comprobar la necesidad de adicionar un programa de educación extraescolar o paralela en las dependencias del Ministerio de Salud Pública del departamento de Zacapa, para fortalecer y desarrollar el proceso de modernización de las mismas, mediante la identificación de necesidades de formación y capacitación sobre los múltiples aspectos que demanda el proceso de modernización del recurso humano que actualmente labora en las mencionadas dependencias. Lo cual solo podrá ser viable mediante la implementación de un programa de educación extraescolar o paralela con enfoque multidisciplinario que asegure un proceso de modernización eficiente y sostenible.

En consecuencia la presente investigación aportará un instrumento educativo para orientar el desarrollo de la modernización, beneficiando simultáneamente el desarrollo del recurso humano de las dependencias de Salud Pública y redundando en una atención en salud de calidad para la población de Zacapa que demanda los servicios mencionados.

### **1.4 ALCANCES DE LA INVESTIGACIÓN:**

Esta investigación tiene como propósito determinar la necesidad de implementar un programa de educación extraescolar o paralelo, que permita desarrollar el proceso de modernización, mediante la formación y capacitación del personal de las dependencias del Ministerio de Salud Pública del departamento de Zacapa, sobre la base de conocimientos que se requieren para inducir y establecer el modelo de atención y gestión en salud de acuerdo al modelo que se pretende instaurar como producto de la modernización del sector salud.

Los resultados de la investigación podrán ser generalizados a nivel de otros departamentos, debido a que las características de la estructura

organizacional de las dependencias del Ministerio de Salud Pública, son similares en todo el país.

### **1.5 LÍMITES DE LA INVESTIGACIÓN:**

Se tomarán como sujetos de esta investigación a los 129 empleados que actualmente laboran como médicos, paramédicos y técnicos de las 40 dependencias de la red de servicios de atención del primer y segundo nivel (Centros de Salud y Puestos de Salud), del Ministerio de Salud Pública del departamento de Zacapa. Estos representan el 100% de la población objeto del estudio por estar directamente involucrados administrativamente en el proceso de modernización del Ministerio.

En la presente investigación no se incluye el Hospital Regional de Zacapa y su personal, aún siendo dependencia del Ministerio de Salud Pública, debido a que existe un modelo de modernización de la red hospitalaria, muy particular a la red de servicios de atención en el primer y segundo nivel a que corresponden los Centros y Puestos de Salud, identificados en el presente estudio como dependencias del Ministerio de Salud Pública.

## CAPÍTULO II

### 2 MARCO TEÓRICO

#### 2.1 MODERNIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.

La modernización como estrategia de los servicios de Salud Pública, surge como una demanda de los Acuerdos de Paz, aunque la necesidad de tales procesos se hacía sentir socialmente desde años anteriores.

A partir de 1,996 la modernización de las instituciones del Estado ha sido una política de prioridad para los gobiernos en turno, pero hasta la fecha apenas en algunas dependencias se encuentran en etapa de inducción. Para las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del departamento de Zacapa, el proceso de modernización de los Servicios de Salud se inicia en el mes de julio del año 2,001. Lo cual implica mejorar la calidad en la prestación de los servicios, garantizando la satisfacción del usuario y el logro de un mejor estado de salud de la población. Con esto se busca que la prestación de los servicios sea accesible a la población en términos geográficos, económicos, sociales y culturales, así como el uso eficiente y eficaz de los recursos que aporta el Estado, optimizando su utilización para beneficio y satisfacción de la población del departamento de Zacapa, basados en principios de equidad, solidaridad y subsidiaridad.

Los elementos organizacionales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que intervienen en el proceso de modernización, están fundamentados y regulados por el código de salud y comprende dos niveles, el nivel central constituido por el nivel político, Despacho Ministerial y la Instancia Técnico Normativa que engloba a la Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud, La Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud, la Dirección General de Recursos Humanos en Salud y la Gerencia General Administrativa Financiera.

Y el nivel ejecutor que está constituido por las Direcciones de Área de Salud, Coordinaciones de Distrito Municipal y Direcciones de Establecimientos Públicos de Salud.

Para los fines del presente estudio se tomarán como dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social el nivel ejecutor del Área de Salud de Zacapa (comprendido por la Dirección de Área, los centros y puestos de salud del departamento).

A continuación se definen sus características:

Por mandato reglamentario, la Dirección de Área de Salud debe consolidarse como la instancia de conducción intermedia, siendo el nivel gerencial que dirige, coordina y articula la red de servicios de salud de una área geográfica con población determinada.

Este conjunto de responsabilidades, trasciende al papel tradicional de administrador de los recursos institucionales que ha prevalecido en el Sistema de Salud, para conceder importancia al papel conductor de las Políticas Públicas descentralizadas con participación social (constituida por la Dirección de Área de Salud del Departamento).

El distrito de salud constituye el nivel gerencial que coordina y articula la red de servicios de salud bajo su jurisdicción y en el contexto del sistema integral de Atención en Salud. Interpreta y ejecuta directrices, orientaciones estratégicas y programáticas provenientes del Área de Salud, mediante un proceso de programación local de los servicios que brindan los establecimientos que conforman dicha red de servicios. Comprende el conjunto de establecimientos del primer y segundo nivel de atención en salud, ubicados en la circunscripción territorial que les es propia (constituido por Centros de Salud, Puestos de Salud, Prestadoras de Servicios de Salud y Administradoras de servicios de salud).

La modernización de los servicios de salud tienen como fin primordial, organizar estratégicamente la prestación de los servicios de tal manera que exista una mayor capacidad resolutive.

A continuación en forma resumida se desarrollan los dos modelos que integrados conforman el proceso de modernización, estos modelos se encuentran desarrollados en

el documento matriz del proceso de modernización de las áreas de salud y se denominan.

- × *Modelo de prestación de servicios.*
- × *Modelo de gestión del área de salud*

### **2.1.1 MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS:**

El Modelo de Prestación de Servicios incorpora funciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. Según el documento matriz en referencia comprende:

- × Niveles de atención
- × Red de establecimientos
- × Cartera de servicios y recurso humano
- × Sistema de referencia y respuesta

Para la atención de la demanda, la organización de los servicios establece tres niveles de complejidad debidamente coordinados entre ellos, con recursos acordes según nivel de atención.

#### **2.1.1.1 NIVELES DE ATENCIÓN**

Para brindar atención de salud de la población, se han organizado los servicios en tres niveles de atención

##### **Primer nivel de atención**

Primer contacto de la población con la red de servicios de salud, a través de acciones contempladas en el conjunto de servicios básicos de salud.

Los servicios podrán ser prestados por grupos organizados de la comunidad y ONG's, mediante la suscripción de convenios con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que expresen la naturaleza, ámbito y responsabilidad de cada

uno. Conformado por centro de convergencia en la comunidad y puestos de salud.

### **Segundo nivel de atención**

Conjunto de servicios ampliados de salud dirigidos a solucionar problemas referidos por el primer nivel de atención o que por demanda espontánea y por urgencia acudan a los establecimientos típicos de este nivel. Conformado por centros de salud y hospitales distritales.

### **Tercer nivel de atención**

Conjunto de servicios de alta complejidad, dirigidos a la solución de los problemas de salud de las personas, referidas por los establecimientos de niveles de menor resolución, o que acudan por demanda espontánea o por urgencia. Conformado por hospitales especializados de referencia.

#### **2.1.1.2 RED DE ESTABLECIMIENTOS**

La Red de establecimientos esta compuesta, según el Art. 70 del Reglamento Orgánico del Ministerio por:<sup>1</sup>

- × Centros de convergencia
- × Puestos de salud
- × Centros de salud
- × Hospitales

Los Centros de Salud tipo "B", Centros de Salud tipo "A", Hospitales Distritales Integrados y Hospitales departamentales están ubicados en cabeceras municipales y departamentales importantes, y ocasionalmente en localidades de alta densidad poblacional y de alta convergencia. En la región Metropolitana se encuentran además Clínicas Periféricas, Centros de Urgencias y Maternidades Periféricas.

---

<sup>1</sup> Art. 70 Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Pág. 32 y 33.

### **2.1.1.3 CARTERA DE SERVICIOS Y RECURSO HUMANO**

En base a la normativa existente se definirá una cartera de servicios tomando en cuenta el Perfil de complejidad de cada uno de los niveles y su oferta de servicios, interaccionando el nivel central y local.

### **2.1.1.4 SISTEMA DE REFERENCIA Y RESPUESTA**

Dada la importancia que el sistema de referencia y respuesta tiene para la articulación de los servicios de salud, su desarrollo está inscrito en un contexto legal. El Código de Salud, (Decreto 90-97) en su artículo 57 apoya su establecimiento.

Por su parte, el Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en su artículo 81 “indica que para asegurar el acceso y atención de la población a los establecimientos de la red de servicios de salud se establece el Sistema Nacional de Referencia y Contrarreferencia, entendido como el traslado de personas de un establecimiento de menor complejidad a otro de mayor complejidad y viceversa”.<sup>2</sup>

Desde la perspectiva de la demanda, y dada la delimitación existente en la capacidad resolutive y complejidad de los servicios, se hace necesario garantizar que la atención de los usuarios sea la adecuada para dar respuesta a la complejidad del proceso de enfermedad que presentan y consecuentemente garantizar la resolución de los problemas de salud de la población.

El sistema de Referencia y Respuesta, está basado en el concepto que las unidades de prestación de servicios del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social conforman una red, que tienen como propósito la actuación conjunta y articulada, debido a que las capacidades resolutive y la complejidad de los servicios que prestan son diferenciadas y delimitadas y se hace indispensable su complementariedad para la resolución de los problemas de salud con calidad.

Se debe tener presente que el Sistema de Referencia y Respuesta, es aplicable tanto a las situaciones de urgencia, como a aquellos casos que requieren de atención especializada y cuyo diagnóstico no puede confirmarse o la patología no puede resolverse en el punto inicial de contacto con el Sistema de Salud. De esta forma se concibe que en el sistema, la comunidad será el punto de partida para la captación y atención inicial de los problemas certificados por lo que se hace necesario el

---

<sup>2</sup> Art. 81 “Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social”. Pág. 36

reforzamiento en los niveles de más capacidad resolutive y mantener una comunicación constante de doble vía, proporcionando así una mejor atención a la población.

Se reconoce que en la actualidad, mediante el reforzamiento que se ha brindado al primer nivel de atención, se ha creado una demanda constante por parte de la población en los servicios de mayor complejidad, siendo los actores del Equipo Básico de Salud, los encargados de iniciar éste proceso.

### **2.1.2 MODELO DE GESTIÓN DEL ÁREA DE SALUD**

Actualmente la conducción de los servicios de salud, requieren que el personal desarrolle conocimientos, habilidades y actitudes que permitan una gestión eficiente de los servicios de salud.

Se entiende como gestión el proceso tendiente a mejorar la organización, la planificación, la dirección, la integración de personal y el control y evaluación de los servicios.

#### ***La elaboración y ejecución de un Modelo de Gestión se justifica por:***

- × La existencia de múltiples esquemas de gestión.
- × La necesidad de responder a una estrategia institucional.
- × La necesidad de crear condiciones para lograr la articulación de los niveles de atención y administración.
- × Crear las condiciones para la participación social

#### ***Los Propósitos del modelo de gestión son:***

- 1- Lograr un estándar de gestión con un enfoque local y donde los diferentes actores y sectores participen activamente.
- 2- Lograr la identificación de debilidades y fortalezas en materia de recursos financieros humanos, materiales e infraestructura y poder hacer los cambios factibles para la solución de los problemas.
- 3- Lograr un sistema administrativo financiero local eficiente.
- 4- Iniciar la cultura de gestión de procesos en el personal de salud.

5- Mejorar la capacidad administrativa local, que facilite el proceso de descentralización.

### 2.1.2.1 COMPONENTES DEL MODELO

La aplicación del modelo requiere liderazgo, coordinación, dirección, capacidad técnica y estratégica del Área de Salud y debe contar con procesos que generen competencias en:

#### PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

La planificación estratégica es un esfuerzo sistemático que se realiza para instrumentar las decisiones fundamentales que tienen que ver con el tipo de institución que se desea tener, el camino que se debe seguir, así como los recursos que para ello deben obtenerse, todo esto con base al análisis de las fuerzas y contrafuerzas que se oponen a sus fines.

Dentro de la planificación estratégica del Ministerio de Salud Pública, existen dos elementos importantes que son:

**“Conducción:** Entendiéndose como la direccionalidad del proceso de planificación y los esfuerzos y recursos necesarios para el logro de las metas propuestas que requiere de:

- × Desarrollo de liderazgo
- × Capacidad Técnica en el manejo de la salud pública
- × Delegación de responsabilidades
- × Uso racional de los recursos
- × Capacidad para el seguimiento y cumplimiento de los compromisos adquiridos.

**Negociación:** Es el acto de favorecer los espacios para la discusión, análisis y toma de decisiones con diferentes actores para conferir viabilidad y realismo al plan, que requiere de:

- × La identificación y caracterización de actores, seleccionando los relevantes en el sector salud local.

- × Formular opciones estratégicas derivadas del análisis situacional
- × Capacidad de convocatoria para el diálogo, negociación y concertación que conduzcan al compromiso de cada uno de los actores.
- × Promover acciones de forma multisectorial e interinstitucional.
- × Crear espacios de discusión donde se analicen situaciones de salud pública que afectan a la población.”<sup>3</sup>

## **REGULACIÓN SANITARIA**

Es el proceso de ajustar las actuaciones de acuerdo a normas y reglamentos definidas en el Código de Salud. Esta regulación sanitaria actúa sobre:

- × La provisión de servicios de salud
- × El control del medio ambiente
- × La circulación de productos de consumo en la población
- × Comercialización de medicamentos
- × Acreditación de establecimientos

## **DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ÁREA**

Comprende fortalecer la organización, el desarrollo del recurso humano el mejoramiento de los sistemas de vigilancia epidemiológica y de información y las acciones de monitoreo supervisión y evaluación para el mejoramiento de la prestación de servicios de salud. Que debe privilegiar las siguientes acciones.

- × Mejorar la calidad de los servicios.
- × Promover y facilitar el acceso universal a los servicios.
- × Conducir y asistir técnica y administrativamente los servicios de salud bajo su Jurisdicción incluyendo Prestadoras de Servicios de Salud y Administradoras de Servicios de Salud.

---

<sup>3</sup> Documento Matriz del Proceso de Modernización de las Áreas de Salud. Pág.. 13 y 14.

- × Participar en la habilitación, adjudicación, certificación y acreditación de entidades privadas y comunitarias para la prestación de servicios de salud.

**Desarrollo del recurso humano:** El objetivo es analizar, identificar y gestionar el recurso humano necesario en la cantidad y calidad adecuada para la prestación de servicios actuales y futuros. Sus componentes son la planificación, formación, capacitación y administración del recurso humano.

**Vigilancia de la salud:** Comprende el conocimiento de la dinámica poblacional, el perfil epidemiológico, los cambios en los procesos productivos, el contexto socioeconómico y cultural, bajo la responsabilidad del área de salud, que permita definir acciones de prevención, promoción, tratamiento, control y rehabilitación tanto individual, como colectivo y del medio ambiente.

**Sistema de información:** El sistema de Información debe visualizarse como una herramienta gerencial para la toma de decisiones sobre aspectos de:

- × Situación de salud.
- × Planificar e implementar intervenciones.
- × Controlar y evaluar las intervenciones realizadas

Deberá ser eficiente, oportuno y veraz con el propósito de mejorar la calidad de la información. El sistema suministra los datos para:

- × Vigilancia epidemiológica
- × Información socio - económica y ambiental general
- × Información demográfica
- × Características y tendencias de la situación sanitaria
- × Cobertura de atención de los servicios

**Control y monitoreo:** El control y monitoreo debe interpretarse como la asistencia técnica a los servicios, con el fin de disminuir la brecha entre lo planificado y lo alcanzado para hacerlos eficientes.

Debe enfocarse hacia estructuras y procesos organizacionales, planes estratégicos y situaciones externas que limitan o favorecen el desarrollo de las condiciones técnicas del recurso humano, infraestructura y equipamiento de los servicios.

Permite la retroalimentación para asegurar que se logre, se mantenga o corrija el estado o curso de un proceso en particular.

**Supervisión:** Es una función de la gestión del proceso administrativo que confronta lo planificado y lo ejecutado, brinda apoyo mediante la asesoría y facilitación logística para solucionar problemas que se le presentan al personal encargado de la ejecución del plan. Debe ser una función capacitadora donde el supervisor comparte conocimientos con los supervisados, para alcanzar la eficiencia en la prestación de los servicios. Debe ser entendida y fomentada como una actividad de apoyo a los niveles operativos.

**Evaluación:** Comparación crítica para analizar los resultados en función de los objetivos y metas

establecidas en el plan. Se debe ejecutar anualmente y los resultados a su vez sirven para la elaboración del siguiente plan.

Permite hacer los ajustes programáticos, de recursos (humanos, financieros, equipamiento y materiales) para aumentar la eficiencia en la prestación de los servicios de salud en el nuevo plan.

## **PROMOCIÓN DE LA SALUD**

Es un proceso que permite a las personas de una población incrementar, mejorar y controlar su propia salud.

Es una suma de acciones individuales y colectivas de las autoridades, las instituciones, los diversos grupos, sectores y organizaciones para garantizar la conservación y el mejoramiento de la salud. Incluye acciones de educación, formación, investigación y legislación para el desarrollo comunitario.

Es una acción social, educativa y política que incrementa la conciencia pública sobre la salud, promueve estilos de vida saludables y la acción comunitaria a favor de la salud; brinda oportunidades y poder a la gente para que ejerzan sus derechos y

responsabilidades para la formación de ambientes, sistemas y políticas que sean favorables a su salud y bienestar.

Dentro de la promoción se espera la participación social que es la intervención de la población organizada en las deliberaciones sobre la atención integral de la salud, en la toma de decisiones que tienen que ver con la satisfacción de necesidades y en el control de los procesos, así como asumir responsabilidades y la observación de obligaciones derivadas del desempeño de su facultad decisiva.

Constituye una respuesta social organizada multisectorial y multidisciplinaria para mejorar la salud y el bienestar de la sociedad, dirigida a mejorar el entorno global, las condiciones, estilos de vida de la población.

## **ADMINISTRATIVO FINANCIERO**

El componente administrativo financiero implica el elemento crítico de soporte a las acciones técnicas que deben desarrollarse dentro del modelo de gestión y atención en la red de establecimientos de los diferentes servicios dependientes de las áreas de salud.

Dentro del contexto del modelo planteado, se requieren las siguientes competencias:

- ✘ Manejar en forma descentralizada los recursos asignados, focalizando necesidades locales.
- ✘ Identificar y movilizar recursos de otras fuentes, como complemento al presupuesto asignado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- ✘ Desarrollar mecanismos administrativos, eficientes y oportunos que apoyen el desarrollo de las acciones técnicas programadas.
- ✘ Generar instancias de fiscalización social para el manejo transparente de los recursos.

## 2.2. MARCO LEGAL PARA EL DESARROLLO DEL PROCESO DE MODERNIZACIÓN DE LAS DEPENDENCIAS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA.

***La modernización de las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social esta enmarcada legalmente desde leyes de carácter general hasta muy específicas, que manifiestan la necesidad de modernizar los servicios de atención a la salud. A continuación se describen más detalladamente los artículos de la ley específica.***

### 2.2.1 CÓDIGO DE SALUD decreto No. 90-97<sup>4</sup>

De acuerdo a la revisión teórica del marco legal de la modernización de las dependencias del Ministerio de Salud Pública, ésta emana directa y jerárquicamente del Código de Salud vigente. A continuación se transcriben literalmente los artículos que se relacionan con el desarrollo de este proceso y que aparecen en ésta ley específica que rige a las mencionadas dependencias.

Artículo 11. ***Programación y Administración de los servicios de salud.*** La organización y la administración de los programas y servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, contemplados en el presente código será desconcentrada y descentralizada según las necesidades de la población y del proceso de modernización administrativa del sector. Las instituciones del sector para la administración y prestación de servicios, establecerán áreas de influencia para atender grupos de población preferentemente coincidentes con los espacios territoriales de los departamentos y municipios de la república.

Artículo 25: ***Prioridad de los recursos humanos.*** El Ministerio de salud y las otras entidades del sector, priorizarán el recurso humano como el factor clave para la modernización del sector y la implementación del modelo integral de atención en salud.

Artículo 27: ***Formulación de Planes y Programas.*** El Ministerio de Salud participara de manera conjunta con las universidades y otras instituciones formadoras de recursos

---

<sup>4</sup> Art. 11, 25, 27 y 30. “Código de Salud”. Decreto 90-97. Pág.. 4, 7 y 8.

humanos en salud, en la formulación de planes y programas para la formación, capacitación y gestión de recursos humanos en salud sobre la base de modelos de atención que se establezcan y el perfil epidemiológico de la población.

Artículo 30: **Capacitación de Recursos Humanos.** El Ministerio de Salud, conjuntamente con el resto de instituciones del sector salud, son responsables de orientar y asegurar la actualización del personal en aspectos vinculados a la prestación de servicios, a través de modalidades diversas de educación del adulto, relacionadas al mejoramiento del desempeño y al desarrollo de las instituciones y los recursos humanos de salud.

## **2.2.2 Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.**

### **Acuerdo Gubernativo No. 115-99**

Este reglamento constituye el instrumento legal que sugiere la operacionalización del proceso de modernización de las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a nivel local, como se puede leer literalmente en el siguiente artículo:

*Artículo 94: **Desconcentración de otros procesos o servicios.*** El Ministerio de Salud continuará estableciendo otros mecanismos y estrategias para desconcentración de procesos técnico-administrativos, programas y servicios de salud a la población en las Áreas y Distritos Municipales de Salud, en el contexto del proceso de modernización del Estado y sus instituciones.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Art. 94 “Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social”. Pág.. 39.

### **2.2.3 Los Acuerdos de Paz. Acuerdo No. 6 Acuerdo Sobre Aspectos socioeconómicos y situación agraria. Suscrito en México D.F. el 6 de mayo de 1996.**

El siguiente numeral, fue el que dio la pauta para iniciar los procesos de modernización de las instituciones del Estado que por muchos años se habían mantenido rezagadas en sus políticas y programas de desarrollo. A continuación replicamos textualmente su contenido, el cual se refiere específicamente a la reforma del sector salud.

#### **Numeral II, Desarrollo Social**

*Inciso B. Salud:* Las partes coinciden en la necesidad de impulsar una reforma del sector nacional de salud. Entre los lineamientos de dicha reforma estan:

Descentralización y desconcentración administrativa. La organización descentralizada de los distintos niveles de atención debe asegurar la existencia de programas y servicios de salud a nivel comunal, regional y nacional, base del sistema nacional coordinado de salud.<sup>6</sup>

### **2.2.4 Ley General de Descentralización. Decreto No. 14-2002**

Al tenor de los acuerdos de paz y para hacer viable la modernización, la ley de descentralización prioriza la misma en los siguientes artículos que se transcriben literalmente.

*Artículo 7: Prioridades.* Sin perjuicio del traslado integral de las competencias, administrativas, económicas, políticas y sociales, el municipio y demás instituciones del estado, prioritariamente se llevará a cabo la descentralización de las competencias gubernamentales en las áreas de:

1. Educación,
2. Salud y Asistencia Social,
3. Seguridad Ciudadana
4. Ambiente y Recursos Naturales,
5. Agricultura,

---

<sup>6</sup> Art. Numeral II “Acuerdos de Paz para todos”. Pág.. 52, 53 y 54.

6. Comunicaciones, infraestructura y vivienda,
7. Economía,
8. Cultura, Recreación y Deporte.

Las competencias de las áreas de salud prioritarias a que hace referencia es este artículo, no incluye las atribuciones que la Constitución Política de la Republica asigna con exclusividad a otras instituciones o entidades del estado.

*Artículo 13: **Instituciones.*** Los ministerios, secretarías, instituciones públicas y demás dependencias del Organismo Ejecutivo, ejecutarán las políticas y programas aprobados para desarrollar el proceso de modernización.

*Artículo 14: **De los Ministerios y Secretarías.*** Los Ministerios, Secretarías, fondos sociales y unidades ejecutoras del Organismo Ejecutivo, quedan obligados a:

- a. Cumplir y velar que se cumpla lo establecido en la presente ley y su reglamento, especialmente en el área de su competencia.
- b. Impulsar y ejecutar las políticas de descentralización relacionadas a su materia, en coordinación con el órgano de gobierno responsable de la programación, dirección y supervisión de ejecución de la Descentralización del Organismo Ejecutivo.
- c. Adecuar sus programas de funcionamiento e inversión al programa de descentralización, aprobado por le Organismo Ejecutivo.<sup>7</sup>

### **2.2.5 Ley de Desarrollo Social.**

Decreto No. 42-2001

Esta ley relaciona la implicación que tiene la protección de la salud de la población, con el componente de capacitación que debe tener el recurso humano institucional para brindar una mejor atención en salud, dentro de un proceso de modernización, según los artículos siguientes.

---

<sup>7</sup> Art. 7, 13 y 14. “Ley General de Descentralización”. Decreto 14-2002. Pág.. 12 y 14.

Artículo 24: **Protección a la Salud.** Todas las personas tienen derecho a la protección integral de la salud y el deber de participar en la promoción y defensa de la salud propia, así como la de su familia y su comunidad. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en coordinación con el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, atenderá las necesidades de salud de la población mediante programas, planes, estrategias y acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante la prestación de servicios integrados, respetando, cuando clínicamente sea procedente, las prácticas de medicina tradicional e indígena.

Artículo 26, inciso 6. **Capacitación.** Definir los lineamientos para diseñar y llevar a la práctica programas y cursos para capacitar adecuadamente a los funcionarios y servidores públicos para que estén en condiciones de impartir educación y/o prestar orientación y atención a las personas en forma correcta, oportuna y veraz, sin discriminación alguna para alcanzar los objetivos previstos en esta Ley.

Todo lo anterior se constituye como el Marco Legal de la modernización de las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> Art. 24 y 26. “Ley de Desarrollo Social”. Decreto 42-2002. Pág.. 14 y 15.

## 2.3. LA EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR O EDUCACIÓN PARALELA EN GUATEMALA

### 2.3.1. Educación Extraescolar

#### ***Definiciones y conceptos:***

1. “El subsistema de Educación Extraescolar o paralela, es una forma de realizar el proceso educativo, que el Estado y las Instituciones proporcionan a la población que ha estado excluida o no ha tenido acceso a la educación escolar y a las que habiéndolas tenido desean ampliarlas.<sup>9</sup>”
2. Cualquier actividad sistemática, premeditada y organizada, llevada a cabo por cualquier institución, entidad o persona jurídica, individual o colectiva que planifique, diseñe y realice actividades de enseñanza con cualquier fin, objetivo y metas de índole educativa destinada específicamente a la educación formal y no formal.
3. Es un proceso educativo acelerado, complementario y sistemático, que persigue el fortalecimiento de la formación integral de la persona; dirigido a niños (as) en sobreedad escolar, jóvenes y adultos”.

Tiene como objetivo fundamental la planificación, organización y sistematización de todas las acciones educativas desarrolladas fuera del subsistema escolar, para suministrar determinados tipos de aprendizaje a grupos concretos de población.

Esta educación puede ser formal o no formal y está influenciada por la educación informal que incluye las actividades espontáneas de educación dentro del grupo familiar por medio de los viajes, lecturas, los medios de comunicación masiva etc.

#### ***Características:***

Según el reglamento de programas de educación extraescolar, Acuerdo del Ministerio de Educación 259 y de acuerdo a los conceptos anteriores, se enumeran las siguientes características de la Educación Extraescolar:

- × Flexibilidad y movilidad: donde están los educandos.

---

<sup>9</sup> “Ley de Educación Nacional” Decreto Legislativo 12-91. Pág.. 11

- ✘ Está claramente orientada hacia el mundo en el que viven los actores sociales (la sociedad, familia y las personas).
- ✘ Combina la educación orientada hacia el mundo en el que viven los educandos con la formación orientada hacia las oportunidades de empleo, el desarrollo comunitario y la pedagogía del tiempo libre.
- ✘ Considera la situación de los niños (as) en sobre edad escolar, niños (as) trabajadores (as), adolescentes y adultos en las áreas marginales y en el ámbito rural, prestando particular atención a los grupos étnicos.
- ✘ Crea espacios (libres) para "formas de aprendizaje inusual".<sup>10</sup>

### **2.3.2. Marco Legal**

La educación extraescolar o paralela dentro del marco legal se concibe como aquella educación no formal generada por el estado o instituciones interesadas en el propósito de cumplir con la finalidad sustitutiva, complementaria y supletiva en cuanto a satisfacer las necesidades de población en forma extraordinaria.

De acuerdo a la ley de Educación Nacional, decreto legislativo No. 12-91 en el capítulo IX y artículo 30 se define: El Subsistema de educación extraescolar o paralela, es una forma de realización del proceso educativo, que el estado y las instituciones proporcionan a la población que ha estado excluida o no ha tenido acceso a la educación escolar y a las que habiéndolas tenido desea ampliarlas.

Artículo 31. **Características.** La educación extraescolar o paralela, tiene las características siguientes:

- a. Es una modalidad de entrega educacional enmarcada en principios didácticos-pedagógicos.
- b. No está sujeta a un orden rígido de grados, edades, ni a un sistema inflexible de conocimientos.
- c. Capacita a el educando en el desarrollo de habilidades y destrezas, hacia nuestros intereses personales, laborales, sociales, culturales y académicos.

---

<sup>10</sup> Documento "Taller de Formación y Capacitación a Promotores de Educación Extraescolar". Ver DIGEEX/MINEDUC. Pág.. 2

Artículo 32. **Modalidades Desescolarizadas.** El Ministerio de educación Promoverá la organización y funcionamiento de servicios que ofrezcan modalidades de alternancia, de enseñanza libre y educación a distancia. Su funcionamiento se normara en el reglamento de esta ley.<sup>11</sup>

### **2.3.3. Administración, Organización y Funcionamiento De La Educación Extraescolar o Paralela**

El desarrollo de la educación extraescolar o paralela requiere de un proceso administrativo para su funcionamiento por lo que a continuación describimos lo que la ley enmarca al respecto. Según el Reglamento de la Ley de Educación Nacional, acuerdo gubernativo número M. De E. 13-77.

**Artículo 4º.** La Junta Nacional de Educación Extraescolar, coordina la acción conjunta de las diferentes instituciones del Estado que realizan este tipo de actividades e impulsa proyectos específicos. Se integra por el Viceministro de Educación que la preside, el Gerente del Instituto Técnico de Capacitación y Productividad (INTECAP), el Director el Desarrollo de la Comunidad, el Director General de Educación Extraescolar del Ministerio de Educación, el Jefe del Negociado de Educación del Ejército, el Director General de Servicios de Salud y un delegado de la Secretaría General del Consejo Nacional de Planificación Económica. Debe fijar sus acciones en base a lo dispuesto por la Comisión Nacional de Educación, Ciencia y Cultura.

**Artículo 5º.** Compete a la Junta Nacional de Educación Extraescolar registrar los programas que realizan las instituciones estatales, con el fin de establecer mecanismos de coordinación. Contará con una Secretaria Ejecutiva.

**Artículo 29.** La Dirección General de Ecuación Extraescolar es al dependencia Técnico-Administrativa encargada de la dirección, ejecución, supervisión y control de la educación extraescolar que realiza el Ministerio. Esta a cargo de un director y un

---

<sup>11</sup> “Ley de Educación Nacional”. Decreto Legislativo 12-91. Pág.. 11

subdirector y se integra por las divisiones de Alfabetización y Educación Modular; Programación Modular y Registro y control de programas y otros que se crearen.

**Artículo 30.** La División de Programación Modular planifica, organiza, coordina, dirige y autoriza los programas de educación extraescolar, tanto del Ministerio de Educación como de entidades particulares.

**Artículo 31.** La División de Programación Modular tiene a su cargo la programación de las actividades a desarrollar, así como el diseño, producción y elaboración de materiales educativos que sean necesarios.

**Artículo 32.** La División de Control y Registro de programas es la encargada de registrar los diferentes programas que se realizan en los Módulos de Educación Extraescolar y los créditos que se otorguen dentro del subsector, con fines de evaluación y promoción.

**Artículo 56.** La Educación Extraescolar tiene el propósito de ofrecer oportunidades a personas que no hayan sido atendidas por la educación escolar en cualquiera de sus ciclos o módulos o a aquellas que requieran servicios educativos específicos. Esta Constituida por todo tipo de actividad educativa fuera del subsector escolar, y no se sujeta a limitaciones de edad, a establecimientos específicos o a un orden rígido de grados.

Artículo 57. La Educación Extraescolar se organiza en cuatro módulos dirigidos a diverso tipo de población:

Módulo I: Trabajadores no calificados.

Módulo II: Trabajadores Semicalificados

Módulo III: Formación de Trabajadores calificados y técnicas del nivel medio.

Módulo IV: Formación de Trabajadores altamente calificados en lo técnico o en lo científico.<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> “Reglamento de la Ley de Educación Nacional”. Acuerdo Gubernativo No. 13-77. Pág.. 33, 40 y 46.

## CAPÍTULO III

### 3 MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1 LOS OBJETIVOS:

##### 3.1.1 *Objetivo General:*

Identificar la modalidad educativa y sus etapas para inducir la modernización institucional sostenible de las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del departamento de Zacapa.

##### 3.1.2 *Objetivos Específicos:*

3.1.2.1 Determinar la modalidad educativa para inducir la modernización de las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del departamento de Zacapa.

3.1.2.2 Definir el orden de las etapas educativas para la gestión que requiere la inducción de la modernización de las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del Departamento de Zacapa.

3.1.2.3 Proponer una guía para implementar un programa educativo para inducir y desarrollar la modernización de las dependencias del Ministerio de Salud Pública de Asistencia Social en el departamento de Zacapa.

#### 3.2 LA VARIABLE

##### 3.2.1 *Variable Única:*

La modalidad educativa y sus etapas para inducir la modernización institucional sostenible de las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del departamento de Zacapa.

### **3.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE**

#### **3.3.1 Definición De La Variable Única:**

Se comprende así a las actividades educativas que se desarrollarán, como etapas de una estructura ordenada que se requiere para inducir y establecer la modernización institucional en forma sistemática y sostenible de las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del departamento de Zacapa.

Actualmente estas dependencias reflejan un retraso en el desarrollo del proceso de modernización del sector salud, iniciado en 1,997 por el estado para darle cumplimiento a los compromisos suscritos en los acuerdo de paz.

Aunque las autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social han desarrollado infinidad de actividades orientadas a inducir la modernización, desde anuncios promocionales por todos los medios de comunicación, foros, cursos, talleres y reuniones para el personal que labora en la red de servicios de salud. Esto no ha sido suficiente, pues no se logro un avance sustancial en la misma. Traduciéndose esto en una preocupación a nivel local en el interior de las dependencias, al no alcanzar una extensión de cobertura útil con atención de calidad de los programas de salud del país.

Todo esto debido a que el personal de las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del departamento de Zacapa no ha sido sometido a un proceso formal, sistemático y efectivo de educación de inducción para desarrollar la modernización y adoptar el modelo del SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD.









### 3.5 SUJETOS DE LA INVESTIGACIÓN:

*Para los fines de esta investigación se tomó el universo, el cual estuvo representado por todos los empleados de las dependencias del Ministerio de Salud Pública en el departamento de Zacapa, distribuidos por disciplinas en el siguiente orden:*

<b>Empleados Por Especialidad</b>	<b>Cantidad</b>
Médicos	13
Paramédicos III	11
Paramédico I	73
Técnicos	30
<b>TOTAL</b>	<b>127</b>

### 3.6 INSTRUMENTOS:

*Los instrumentos de investigación que se utilizaron en el presente estudio fueron cuestionarios y estaban dirigidos a administradores de los servicios de salud y al personal operativo de los mismos. La técnica de Investigación para recoger esta información se realizó mediante una encuesta.*

## CAPÍTULO IV

### 4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

#### **4.1 Presentación, Análisis e Interpretación de los Resultados obtenidos en las encuestas aplicadas a los empleados de las dependencias del Ministerio de Salud Pública del Departamento de Zacapa.**

4.1.1 ¿Considera usted que actualmente existen necesidades de capacitación para hacer efectiva la modernización de la institución para la que usted labora?

VARIABLES	F	%
Sí	124	98
No	3	2
TOTAL	127	100

La mayoría de los empleados afirman que existen necesidades de capacitación para desarrollar el proceso de modernización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

4.1.2 ¿A su criterio un programa de educativo para inducir la modernización de su dependencia, debería de estar orientado por un diagnóstico de necesidades de capacitación?

VARIABLES	F	%
Sí	127	100
No	0	0
TOTAL	127	100

En su totalidad los empleados afirman que el proceso de modernización debe estar orientado por un diagnóstico de necesidades de capacitación.

4.1.3 ¿Estaría usted dispuesto a proporcionar la información que se requiere para conocer las necesidades de capacitación para el desarrollo de la modernización institucional?

VARIABLE	F	%
Sí	120	94
No	7	6
TOTAL	127	100

La mayoría de los empleados afirman estar dispuestos a proporcionar la información que se necesita para establecer un diagnóstico de necesidades de capacitación para desarrollar la modernización institucional.

4.1.4 ¿Existe actualmente un plan educativo para inducir la modernización de la dependencia para la que usted trabaja?

VARIABLE	F	%
Sí	16	13
No	111	87
TOTAL	127	100

Para la mayoría de empleados no existe ningún plan educativo que tenga como propósito inducir la modernización de las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

4.1.5 ¿Considera usted que la inducción del proceso de modernización podría desarrollarse con éxito mediante un plan educativo sobre el mismo?

VARIABLE	F	%
Sí	90	71
No	37	29
TOTAL	127	100

La mayoría de los empleados aseveran que el éxito de la inducción del proceso de modernización solo será posible mediante la ejecución de un plan educativo para desarrollar la misma.

4.1.6 ¿Participaría usted en la planificación para inducir la modernización de su dependencia, si le fuera requerido?

VARIABLE	F	%
Sí	98	77
No	29	23
TOTAL	127	100

La mayor parte de los empleados están dispuestos a participar en la planificación educativa para inducir la modernización de las dependencias del Ministerio de Salud pública y Asistencia Social.

4.1.7 ¿Se han realizado con anterioridad actividades educativas en grupo, en la dependencia en la que usted trabaja?

VARIABLE	F	%
Sí	127	100
No		
TOTAL	127	100

La totalidad de empleados aseguran que anteriormente en la dependencia en la que trabajan se han realizado actividades educativas en grupo.

4.1.8 ¿Participaría usted como docente o capacitador si fuera requerido en el desarrollo de actividades educativas para inducir la modernización institucional?

VARIABLE	F	%
Sí	78	61
No	49	39
TOTAL	127	100

Un grupo mayoritario de empleados están dispuestos a participar como docentes o capacitadores para desarrollar las actividades educativas que requiera la inducción de proceso de modernización.

4.1.9 ¿Estaría usted de acuerdo en hacer gestiones para organizar actividades educativas en su dependencia?

VARIABLE	F	%
Sí	85	67
No	42	33
TOTAL	127	100

Un grupo mayoritario de los empleados están en la disposición de hacer gestiones educativas en la dependencia para la que trabajan.

4.1.10 ¿Asistiría usted periódicamente a capacitaciones convocadas previamente para desarrollar la modernización institucional?

VARIABLE	F	%
Sí	107	84
No	2920	16
TOTAL	127	100

La mayoría de los empleados están dispuestos para asistir periódicamente a capacitaciones sobre el desarrollo de la modernización si son convocadas previamente.

4.1.11 ¿Participaría usted en trabajos de grupo e individuales para hacer efectivos los procesos de aprendizaje?

VARIABLE	F	%
Sí	118	93
No	9	7
TOTAL	127	100

La mayoría de los trabajadores están dispuestos a hacer trabajos individuales y de grupo para hacer efectivos los procesos de aprendizaje.

4.1.12 ¿Considera usted que los mecanismos de evaluación nos asegurarían la certeza del aprendizaje?

VARIABLE	F	%
Sí	120	94
No	7	6
TOTAL	127	100

La mayoría de los empleados están convencidos que los mecanismos de evaluación asegurarán los resultados del aprendizaje.

4.1.13 ¿Aceptaría usted ser evaluado inmediatamente después de cada actividad educativa para conocer logros alcanzados?

VARIABLE	F	%
Sí	120	97
No	7	6
TOTAL	127	100

La mayoría de los empleados confirman, estar dispuestos para ser evaluados después de cualquier actividad educativa para conocer los logros alcanzados.

4.1.14 ¿Aceptaría usted posteriormente a las capacitaciones una evaluación del desempeño en su área de trabajo para conocer logros alcanzados?

VARIABLE	F	%
Sí	116	91
No	11	9
TOTAL	127	100

La mayoría de los empleados acepta una evaluación alterna de desempeño en su área de trabajo para conocer los logros alcanzados.

4.1.15 ¿Usted como administrador de esta dependencia autorizaría el desarrollo de un programa de educación extraescolar o paralela para inducir la modernización institucional, el cual estaría dirigido al personal del servicio?

VARIABLE	F	%
Sí	24	100
No	0	0
TOTAL	24	100

La totalidad del personal que administra las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en el departamento de Zacapa afirman estar dispuestos a autorizar el desarrollo de un programa educativo que les permita inducir el proceso de modernización institucional, dirigido al personal bajo su responsabilidad.

4.1.16 ¿Existe un local adecuado en su dependencia para desarrollar actividades educativas con grupos?

VARIABLE	F	%
Sí	124	98
No	3	2
TOTAL	127	100

La mayoría de los encuestados aseguran que existen locales adecuados para desarrollar actividades educativas en sus dependencias

## 4.2 CONCLUSIONES

### Conclusión 1

La modalidad educativa para inducir la modernización institucional que de acuerdo al marco de la legislación educativa de Guatemala permite institucionalizar programas de educación compatibles con los programas que ejecutan las dependencias del estado, y en este caso de las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del departamento de Zacapa, es la modalidad de educación extraescolar o paralela.

### Conclusión 2

La mayoría de empleados de las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del departamento de Zacapa confirmaron que las etapas de un programa educativo para inducir la modernización institucional sostenible deben estructurarse en le siguiente orden:

- × Etapa de diagnóstico educativo (necesidades de formación y capacitación del recurso humano)
- × Etapa de planificación educativa.
- × Etapa de Organización educativa.
- × Etapa de ejecución.
- × Etapa de evaluación educativa.

### Conclusión 3

Como producto de este estudio se diseño una propuesta formal para inducir y desarrollar el proceso de modernización de las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social del Departamento de Zacapa, mediante procesos educativos a los que se les denominó: **“GUIA PARA LA IMPLEMENTEACIÓN DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR O PARALELA DE LAS DEPENDENCIAS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DEL DEPARTAMENTO DE ZACAPA”**

### 4.3 RECOMENDACIONES

1. A la Dirección de Área de Salud del departamento de Zacapa como la unidad responsable de desarrollar el proceso de modernización institucional de sus dependencias, se le recomienda que adopte y ejecute la guía propuesta como producto del presente estudio para establecer un programa de educación extraescolar o paralela que le permita desarrollar la modernización de sus dependencias en forma sostenible.
2. A la Dirección de Área de Salud del departamento de Zacapa se le recomienda que iniciado el proceso de educación extraescolar o paralela para la modernización de sus dependencias, se deberá de establecer un sistema simultaneo de revisión periódica del desarrollo de las etapas diseñadas en la guía, para garantizar la eficiencia de la misma.
3. A la Dirección de Área de Salud del departamento de Zacapa se le recomienda que la implementación efectiva de los pasos enunciados en la guía propuesta de un programa de educación extraescolar o paralela para desarrollar la modernización de sus dependencias, ésta debe operarse en forma gradual y progresiva para lograr un efecto infalible, que le permita posteriormente exportarla a otras dependencias interesadas en su adopción.

#### 4.4 BIBLIOGRAFÍA

1. Código de Salud  
Decreto No. 90-97  
Editorial Librería Jurídica, Guatemala 1,998.
2. Documento Matriz del Proceso de Modernización de las Áreas de Salud  
Distribuido por El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
3. Documento para el taller de formación/capacitación a Promotores(as) de Educación Extraescolar distribuido por la Dirección General de Educación Extraescolar.  
MINEDUC 2,002
4. Ley de Educación Nacional  
Decreto Legislativo No. 12-91
5. Ley de Desarrollo Social  
Decreto no. 42-2001
6. Ley General de Descentralización  
Decreto No. 14-2002
7. Los Acuerdos de Paz  
Editorial Piedra Santa  
Guatemala 1,998.
8. Reglamento de la Ley de Educación Nacional  
Acuerdo Gubernativo  
Numero M. de E. 13-77

9. Reglamento de Programas de Educación Extraescolar

Acuerdo del MINEDUC 259

10. Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública

Acuerdo Gubernativo No. 115-99

Folleto distribuido por El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

**4.5 PROPUESTA DE UNA GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR O PARALELA**

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
SECCIÓN DEPARTAMENTAL DE ZACAPA



**“GUIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR O PARALELA PARA LAS DEPENDENCIAS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DEL DEPARTAMENTO DE ZACAPA”**

Aníbal Roberto Soriano Ramírez

Zacapa, Abril de 2004

## ÍNDICE

	Pág.
1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. JUSTIFICACIÓN.....	2
3. OBJETIVOS.....	3
4. METODOLOGÍA.....	4
5. MATRIZ "A".....	7
6. MATRIZ "B".....	9
7. RECOMENDACIONES.....	11
8. BIBLIOGRAFÍA.....	12

## 1. INTRODUCCIÓN

El contenido del presente documento es una **“GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE EDUCACIÓN EXTRAESCOLAR O PARALELA PARA LAS DEPENDENCIAS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DEL DEPARTAMENTO DE ZACAPA”**, la misma constituye una propuesta que pretende ser una ayuda valiosa para inducir y establecer el proceso de modernización de las mencionadas dependencias. En su interior se describen detalladamente una serie de pasos que se deben seguir para construir organizadamente el diseño de un programa educativo. La misma fue concebida como fruto de un estudio sobre la búsqueda de una modalidad educativa y de sus etapas que como tal, sirviera y posibilitara una forma alterna para desarrollar el proceso de modernización en las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del departamento de Zacapa. Esperamos que la presente se constituya en un aporte de la Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala para las dependencias del Ministerio de Salud Pública del departamento de Zacapa.

## **2. JUSTIFICACIÓN**

Conociendo la necesidad existente en las instituciones del estado de inducir la modernización y siendo las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del departamento de Zacapa las más accesibles al estudio de esta posibilidad, lo que permitió enfocar pedagógicamente la inducción y posterior establecimiento de la modernización en estas dependencias, con el único propósito de aportar lineamientos educativos que permitieron fortalecer estos procesos.

De tal cuenta que algunos instrumentos que se presentan en este documento como matrices para el diseño de programas de educación, ya han sido validados en la práctica que se logró desarrollar simultáneamente cuando se realizó el estudio en las mencionadas dependencias.

### **3. OBJETIVOS**

**3.1 General:** Establecer sistemáticamente un proceso educativo que desarrolle la modernización institucional de las dependencias del Ministerio de Salud Pública del departamento de Zacapa.

**3.2 Específicos:**

Dotar a las dependencias del Ministerio de Salud Pública del departamento de Zacapa de una guía que les permita desarrollar procesos educativos.

Fortalecer el proceso de modernización a partir del desarrollo del recurso humano que labora en las dependencias del Ministerio de Salud del departamento de Zacapa, por medio de procesos educativos.

## 4. METODOLOGÍA

**4.1 Organización del comité de docencia del Área de Salud de Zacapa.** En reunión de Consejo Técnico que se realiza mensualmente en la Dirección de Área de Salud de Zacapa y en la que participan los equipos técnicos de cada distrito de salud, el Director del Área Salud debe promover la elección de once miembros para el comité de docencia del área de salud, no importando la disciplina a la que correspondan (de preferencia que cada distrito este representado por un miembro, igual para la Dirección de Área) Esto con el propósito de establecer una persona enlace entre el comité de docencia y el distrito de salud.

**4.2 Capacitación para los miembros del comité de docencia.** El Director de Área de Salud de Zacapa procederá a solicitar al Departamento de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública, la autorización del comité de docencia para su funcionamiento y su respectiva capacitación de sus miembros sobre los componentes educativos de los programas de salud del país, educación en servicio, educación de adultos y las alternativas metodológicas para desarrollar las mismas.

**4.3 Reglamentación del Funcionamiento del Comité de Docencia.** El comité de docencia calendarizará cuatro reuniones en un mes, durante las cuales se elaborará el reglamento interno del comité de docencia del Área de Salud de Zacapa, el mismo regulará todo lo pertinente al funcionamiento y competencias a desarrollar. Inmediatamente de su elaboración será presentado a la Dirección de Área de Salud para su respectiva autorización.

**4.4 Establecimiento del diagnóstico de necesidades de formación y Capacitación.** El comité de docencia aplicará una estrategia para establecer del diagnóstico de necesidades de formación y capacitación del personal de los servicios de toda el Área de Salud de Zacapa, mediante las

alternativas que actualmente propone el departamento de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública.

- ✗ Encuesta sobre necesidades de formación y capacitación del Recurso Humano.
- ✗ Evaluación del desempeño del personal en salud en servicio.

#### **4.5 Priorización del Recurso Humano a capacitar y su respectiva**

**Temática.** El comité docente luego de conocer su diagnóstico de necesidades de formación y capacitación, procederá a confrontarlo mediante análisis de la sala situacional de salud del área, para priorizar el recurso humano a capacitar en sus respectivas áreas temáticas, según prioridades de salud del departamento.

#### **4.6 Comisión para la formación de personal en Salud.**

Las necesidades de formación de personal de salud identificadas en el diagnóstico realizado, serán tratadas por una comisión específica nombrada por el comité de docencia que tendrá como tarea

- ✗ Gestionar ante las Escuelas formadoras de personal en salud, la admisión de aspirantes propuestos por el comité de docencia del área.
- ✗ Si el aspirante fuera personal en servicio, además de lo anterior deberá gestionar la licencia para estudios con goce de sueldo (de acuerdo a lo estipulado en el Art. 62 del Reglamento de la Ley de Servicio Civil decreto 18-98)

#### **4.7 Elaboración del programa anual de educación extraescolar o paralela de los servicios de Salud del departamento de Zacapa.**

A partir del diagnóstico de necesidades de formación y capacitación y su respectiva Priorización mediante el análisis de la sala situacional se establecen los grupos por especialidad y por temática a capacitar. Este proceso de

capacitación requiere primero de una planificación que se denominará **PLAN DE UNIDAD DE CAPACITACIÓN** que se hará en la Matriz “A” (adjunto Modelo). La unidad mínima de capacitación sugerida por el Ministerio de Salud Pública es de ocho horas, por lo tanto no podrán planificarse actividades de capacitación menores a ese tiempo. (a menos que la dosificación sumada de varias sesiones dé ese mínimo de tiempo establecido). Elaborados los planes de unidad de capacitación se vacían en el programa anual de educación extraescolar o paralela de los servicios de salud de Zacapa para su consolidación que se hará en la Matriz “B” (adjunto Modelo)

**4.8 Elaboración del expediente del programa de educación paralela.** El expediente deberá contener los elementos siguientes:

× Título: **PROGRAMA ANUAL DE EDUCACIÓN PARALELA DE LAS DEPENDENCIAS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DEL DEPARTAMENTO DE ZACAPA. PARA EL AÑO XX.**

× **INTRODUCCIÓN**

× **ANTECEDENTES**

× **JUSTIFICACIÓN**

× **CONSOLIDADO DE LAS MATRICES “B”**

× **CRONOGRAMA**

× **CERTIFICACIÓN DE AUTORIZACIÓN DEL COMITÉ DOCENTE.**

**4.9 Tramites del expediente para obtener el aval de la Dirección General de Educación Extraescolar.** Elaborado el expediente, debe enviarse al departamento de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Acompañado de un oficio de solicitud de autorización del programa, para luego ser elevado a la Dirección General de Educación Extraescolar y obtener el aval correspondiente.

**4.10 Ejecución del programa de educación paralela.** Avalado el programa, el comité de docencia debe notificar a los responsables de los planes de unidades de capacitación, hacer las gestiones pertinentes para que oportunamente puedan ejecutar las actividades programadas.

**4.11 Verificación del desarrollo del programa de educación paralela.** El comité de docencia en sus reuniones ordinarias deberá crear los instrumentos de monitoreo y evaluación para verificar el desarrollo efectivo del programa de educación paralela.

**4.12 Programaciones Futuras.** La elaboración del programa anual de educación paralela para las dependencias del Ministerio de Salud Pública en el Departamento de Zacapa. Deberán realizarse en el mes de septiembre de cada año para que la ejecución del mismo oportunamente pueda iniciarse en el mes de enero de cada año y los gastos de su financiamiento puedan ser incluidos en el Plan operativo anual (POA) del año próximo.

**5. PLAN DE UNIDAD DE CAPACITACIÓN**

Fecha: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

**1. ESPECIALIDAD DEL GRUPO**

Profesional  Paramédico  Técnico  Especializado  Operativo

**2. CAPACITADOR:**

Titular: \_\_\_\_\_

Auxiliar: \_\_\_\_\_

**3. COMPETENCIA A DESARROLLAR CON LA CAPACITACIÓN:**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_.

Comentario [U1]:

Comentario [U2]: HOLA



<b>PROGRAMA A DESARROLLAR</b>		
<b>HORA</b>	<b>CONTENIDOS (TEMAS Y SUBTEMAS)</b>	<b>RESPONSABLE</b>

Descripción de la Evaluación:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_.

## **INSTRUCTIVO**

**Fecha:** Día, mes y año en que se realiza la actividad.

**Lugar:** Sede de la capacitación.

**Especialidad del grupo a capacitar:** Anotar una "X" en el cuadrado al que corresponde la especialidad del grupo o los cuadrados que sean necesarios cuando el grupo es mixto.

**Capacitador:**

**Titular:** El responsable de desarrollar la temática .

**Auxiliar:** El invitado para desarrollar un tema o personal de apoyo para ayudas audiovisuales.

**Competencia a desarrollar con la capacitación:** Área del conocimiento en su desempeño a fortalecer con la capacitación.

**Programa a desarrollar:**

**Hora:** Hora relacionada con el desarrollo de los contenidos.

**Contenidos:**

**Temas:** Áreas temáticas.

**Sub-temas:** Áreas específicas del tema.

**Responsable:** Nombre del expositor o persona que desarrolla la actividad educativa.

**Descripción de la evaluación:** Descripción de la técnica de evaluación y del instrumento a utilizar

**MATRIZ "B"**

**6. PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARALELA  
PARA EL PERSONAL INSTITUCIONAL DE LOS SERVICIOS  
DE SALUD PÚBLICA DEL DEPARTAMENTO DE ZACAPA  
DURANTE EL AÑO \_\_\_\_\_**

<b>LUGAR Y FECHA DE LA CAPACITACIÓN (IDENTIFICAR LOCAL)</b>	<b>CONTENIDOS (TEMAS Y SUTEMAS)</b>	<b>CAPACITADORES (TITULAR Y AUXILIAR)</b>	<b>GRUPO A CAPACIT/ (POR ESPECIALIDA</b>	

## **INSTRUCTIVO**

### **1. Lugar y fecha de la capacitación(IDENTIFICAR LOCAL)**

Anotar sede donde se realizará la actividad, hora, día y mes en que se ejecutará la misma.

### **2. Grupo a Capacitar(POR ESPECIALIDAD)**

Anotar el número de participantes y su especialidad.

### **3. Capacitadores(TITULAR Y AUXILIAR)**

Anotar el nombre del responsable de la actividad educativa como titular y como auxiliar a persona invitada para un tema o para la persona que apoya con ayudas audiovisuales.

### **4. Contenidos(TEMAS Y SUBTEMAS)**

Anotar en orden las áreas temáticas a desarrollar con sus respectivos desgloses de áreas específicas.

### **5. Duración en horas de capacitación.**

Anotar el total de horas de duración de la capacitación.

## 7. RECOMENDACIONES

- × A la Dirección de Área de Salud del departamento de Zacapa se le recomienda que simultáneamente a la ejecución de cada uno de los pasos de la guía propuesta, se revisen los resultados de sus actuaciones para hacerle los ajustes pertinentes de acuerdo a las situaciones administrativas en que se desarrolla, pues la misma no constituye ninguna proposición rígida al respecto.
- × A la Dirección de Área de Salud del departamento de Zacapa se le recomienda que en los procesos educativos a los que sean sometidos los empleados de sus dependencias, se les acredite con una constancia (diploma, certificado, reconocimiento, etc.) con el aval de la Dirección General de Educación Extraescolar (que les servirá como crédito para su carrera administrativa).
- × A la Dirección de Área de Salud del departamento de Zacapa se le recomienda que ante cualquier dificultad posterior para desarrollar la propuesta de los procesos educativos que contiene la presente guía, solicite asistencia de la Dirección General de Educación Extraescolar que cuenta con un Técnico en cada Dirección Departamental de Educación.

## 8. BIBLIOGRAFÍA

1. Acuerdo Ministerial 259  
"Reglamento de Programas de Educación Extraescolar"
2. "Documento para el Taller de Formación/Capacitación a promotores(as) de Educación Extraescolar."  
Distribuido por la Dirección General de Educación Extraescolar  
Ministerio de Educación 2002
3. "Manual para la Detección de Necesidades de Capacitación."  
(documento fotocopiado)  
Guatemala 1,995.
4. "Liderazgo Pedagógico"  
Asociación de Investigación de Estudios Sociales (ASIES)  
Guatemala 1,994.
5. Entrevista con el Sr. Wilson García Tiú  
Coordinador Técnico de Educación Extraescolar.  
Dirección General de Educación Extraescolar  
Ciudad de Guatemala

### 3.4. Operacionalización DE LAS VARIABLES

VARIABLE	INDICADORES	CONTENIDO	PREGUNTAS
<p>ÚNICA: Etapas de una modalidad educativa para inducir la modernización Institucional.</p>	<p>1. Conocimientos del personal sobre el diagnóstico educativo como etapa para inducir la modernización. (DIAGNOSTICO EDUCATIVO)</p>	<p>Establecer la necesidad de un diagnóstico educativo.</p>	<p>¿Considera usted que actualmente existen necesidades de capacitación para hacer efectiva la modernización de la Institución?</p> <p>¿A su criterio un programa educativo para inducir la modernización de su dependencia, debería de estar orientado por un diagnóstico de necesidades de capacitación?</p> <p>¿Estaría usted dispuesto a generar la información que se requiere para conocer la necesidad de capacitación para el desarrollo de la modernización institucional?</p>
	<p>2. Conocimientos del personal sobre la planificación educativa como etapa para inducir la modernización. (PLANIFICACIÓN EDUCATIVA)</p>	<p>Conocer la existencia de un plan educativo y su posibilidad.</p>	<p>¿Existe actualmente un plan educativo para inducir la modernización de la dependencia para la que usted trabaja?</p>

3. Disposición del personal para la organización de actividades como etapa para inducir la modernización Institucional.(ORGANIZACIÓN EDUCATIVA)

Establecer la capacidad organizativa para las actividades educativas.

¿Considera usted que la inducción del proceso de modernización podría desarrollarse con éxito mediante un plan educativo sobre el mismo?

¿Participaría usted en la planificación educativa para inducir la modernización de su dependencia, si le fuera requerido?

¿Se han realizado con anterioridad actividades educativas en grupo en la dependencia que trabaja?

¿Participaría usted como docente o capacitador si fuera requerido en el desarrollo de actividades educativas para inducir la modernización institucional?

¿Estaría usted de acuerdo en hacer gestiones para organizar actividades educativas en su dependencia?

4. Disposición del personal para la ejecución de actividades educativas como etapa para inducir la modernización institucional. (DISPOSICIÓN PARA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EDUCATIVAS)

Conocer la disponibilidad para participar en el desarrollo de actividades educativas

¿Asistiría usted periódicamente a capacitaciones convocadas previamente para desarrollar la modernización Institucional?

5. Mecanismos de evaluación de las actividades educativas como etapa para verificar el alcance de los objetivos planificados. (EVALUACIÓN EDUCATIVA)

Conocer la disponibilidad para evaluar los procesos educativos planificados.

¿Participaría usted en trabajos de grupo e individuales para hacer efectivos los procesos de aprendizaje?

¿Considera usted que los mecanismos de evaluación nos aseguran la certeza del aprendizaje?

¿Aceptaría usted ser evaluado inmediatamente después de cada actividad educativa para conocer logros alcanzados?

6. Disposición del personal para darle sostenibilidad al proceso educativo

Verificar la disponibilidad para darle asistencia al proceso educativo

¿Aceptaría usted posteriormente a las capacitaciones, una evaluación del desempeño en su área de trabajo para conocer logros alcanzados?

¿Usted como administrador de esta dependencia autorizaría el desarrollo de un programa de educación extraescolar para inducir la modernización institucional, el cual estaría dirigido al personal del servicio?

¿Existe un local adecuado en su dependencia para desarrollar actividades educativas con grupos?