

DE LA CONSTRUCCIÓN AL PRODUCTO

Diseño e implementación de un plan de
capacitación virtual para el sector salud
(2016-2019)


DEMPESA/JUNASA
OCTUBRE 2018

Exponen:
Lic. Ana Oviedo
Lic. Laura Bianchi

- Ec. Gabriela Pradere
- Lic. Soc. Sergio Nuñez
- Lic. T.S. Ana Larrosa
- Lic. Pol. Diego Langone
- Lic. Ed. Laura Bianchi
- Lic. Adm. Ana Oviedo

EQUIPO TÉCNICO DE LA DIVISIÓN EVALUACIÓN Y MONITOREO DEL PERSONAL DE SALUD

PRESENTACIÓN

1. Estrategia universal y colaborativa
 2. Modalidad virtual autogestionada
 3. Capacitación para trabajadores –adultos
- 
- Several white lines of varying lengths and orientations are positioned in the bottom right corner of the slide, creating a modern, abstract graphic element.

- Capacitación asociada a una retribución variable anual como parte de los acuerdos en los Consejos de Salarios del grupo 15 del sector privado de la salud para el período 2016-2019
 - 70.000 trabajadores y 20.000 trabajadores de ASSE
 - 6,7 % del empleo total
- Capacitación como línea estratégica de la autoridad sanitaria, llevada adelante como construcción colectiva mediante la consulta a las partes interesadas

ESTRATEGIA DE FORMACIÓN CONTINUA UNIVERSAL Y COLABORATIVA

- Del intercambio entre las partes se validó la capacitación virtual autogestionada, considerando que:
 - Todas las personas pueden acceder a la misma calidad de contenidos
 - Se garantiza un acceso equitativo en términos geográficos
 - Es una modalidad que permite adaptarse a los diversos regímenes de trabajo del sector.
 - El contenido se puede reutilizar a futuro
 - Se puede recolectar fácilmente los datos de la participación en el curso.

¿POR QUÉ VIRTUAL Y AUTOGESTIONADA?

- Necesitan saber cuáles son los beneficios del aprendizaje (por qué necesitan aprender algo)
- Prefieren adquirir conocimientos a través de la experiencia
- Abordan el aprendizaje como una forma de resolución de problemas
- Aprenden mejor si perciben el valor y pueden aplicar los contenidos de manera inmediata
- Prefieren estudiar a su propio ritmo y en un horario y lugar que les acomode.

CAPACITACIÓN DE ADULTOS / DESARROLLO DE CAPACIDADES

OBJETIVOS



- Fomentar las actividades de capacitación continua a los recursos humanos en salud asegurando el acceso a través del uso de las herramientas tecnológicas disponibles.
- Capacitar al personal de salud en las problemáticas relacionadas al cuidado de la salud de las personas, familias y comunidades; el cuidado de la salud de los recursos humanos de las organizaciones, con un enfoque integral de la salud laboral; y los procesos organizacionales de las instituciones sanitarias.
- Implementar los Compromisos de Gestión establecidos en los acuerdos de Consejo de Salarios del Grupo 15

OBJETIVOS DEL PLAN DE CAPACITACIÓN

JUSTIFICACIÓN

1. Centralidad del diseño instruccional para el desarrollo de cursos virtuales autogestionados.
2. Importancia de un equipo multidisciplinario y del trabajo por proyecto.
3. Definiciones tecnológicas para el diseño de un EVA y del soporte de un proyecto masivo.



Fuente : FAO

EL MODELO ADDIE

1. ANÁLISIS



- Ejes temáticos y transversales
 - Calidad en la atención sanitaria
 - Políticas y estrategias de promoción de salud
 - Acceso y la atención de salud en el curso de vida
- Saberes y aprendizaje en red, basado en la evidencia y buenas prácticas de salud
- Fortalecer las iniciativas problematizadoras

CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES PROFESIONALES

Especialidad	Total de trabajadores
Especialidades Básicas	4.734
Especialidades Médicas	3.772
Anestésico -Quirúrgico	2.131
Practicantes	343
Lic. Enfermería	2.740
Auxiliares Enfermería	11.497
Otros Enfermería	283
Técnicos no Médicos	7.625
Administración, Servicios y Oficios	18.095
Directivos y Grado de Responsabilidad.	707
	51.927

CAPACIDADES Y HABILIDADES PREVIAS

- 5 de cada 10 trabajadores reside en Montevideo seguido por Canelones que concentra 13,9%.
- El resto de la población se distribuye de forma un poco más homogénea entre los demás departamentos, donde sobre salen Maldonado con 4,4% y Colonia con 3,9%.

DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA

¿Cómo resultó?	Resultó bien	Resultó no tan bien	Resultó pero no se esperaba
ANÁLISIS			
Necesidades	Brecha digital acceso Proponer enfoque por competencias/capacidades (sensibilidad hacia la práctica más que al concepto)	Habilidades digitales en salud Accesibilidad Identificar competencias (necesidad y metodología)	Información sobre algunos temas (SNIS, consentimiento informado, policlínica Saint Bois para personas trans)
Público objetivo	Estimación habilitados Prever horas curso en el trabajo (2/3 partes)	Características de la población de referencia sobre todo no médicos	Espacios para la capacitación en la empresa
Temas y tareas	Temas para el universo de trabajadores (SNIS, cultura del trabajo) Vínculo temas con Metas (OSN)	Temas con único enfoque didáctico (expositivo) Tutorías Detección de prácticas críticas	Narrar historias de vida/experiencias laborales

2. DISEÑO



- Capacitar en las capacidades requeridas por cualquier persona que trabaje en la salud y que tengan impacto sobre la calidad del sistema sanitario (alfabetización en salud-capacidades transversales)
- Disminuir la brecha digital facilitando el acceso y un uso con sentido de las tecnologías atendiendo a las necesidades personales y laborales de los RHS(alfabetización digital)
- Capacitar para actualizar y mejorar el desempeño en aquellas capacidades implicadas en procesos de trabajo donde se ha detectado una necesidad particular de cambio (factores críticos-capacidades específicas)

METAS DE APRENDIZAJE DE LA FORMACIÓN CONTINUA

- Matriz para definición del perfil de formación (objetivos, contexto, contenidos, recursos y actividades)
- Guía didáctica (Unidades didácticas/módulos, actividades, recursos, tiempo, secuencia, responsables en el proceso)
- Guía del participante (programa del curso, derechos y obligaciones de los participantes y tutores)
- Reglamento de capacitación
- Pliegos de Contrataciones de Servicios
- Informes de Seguimiento

FORMULACIÓN DEL PLAN DE CAPACITACIÓN

¿Cómo resultó?	Resultó bien	Resultó no tan bien	Resultó pero no se esperaba
DISEÑO			
Objetivos de aprendizaje	Para organizar el diseño	Para la evaluación	
Secuencia	Lineal	Libre	Opcional dentro de obligatorio
Estrategia pedagógica	Matriz Guía didáctica	Métodos y herramientas de evaluación ABP (tarea entregable) Identificación de competencias	Informe del contenidista (2017)

3. DESARROLLO



- Escribir o recopilar todo el conocimiento y la información requerida
- Desarrollo del Guion Gráfico
- Desarrollo de recursos didácticos

DESARROLLO DE CONTENIDOS

- El aprendizaje a lo largo del Seminario fue previsto por medio de situaciones de trabajo que emularon la realidad del sector movilizando conocimientos a través de metodologías activas.
- Esto incluyó:
 - Diseño de videos en consonancia con lo trabajado con los referentes
 - Relato de casos considerados de acuerdo a la temática, tratando de acercar a una probable realidad, aplicados en forma de radioteatro
 - Articulación de todo el seminario con introducción y objetivos relatados por actores

MATERIALES INÉDITOS

¿Cómo resultó?	Resultó bien	Resultó no tan bien	Resultó pero no se esperaba
DESARROLLO			
De contenidos	Diseño basado en casos (2016 y 2018) Énfasis conceptual en atención centrada en la persona	Contextualizar los materiales para el universo de trabajadores Tiempos de audiovisuales	
De guión gráfico	Tarea conjunta pedagogo-productor-virtualizador	Definir cómo se elabora y quien	Plan de producción (2017 asesor)
De recursos didácticos	Asesor artístico y productora de audiovisuales	Material de lectura y expositivo	Historias narradas (audio/radioteatro)

4. IMPLEMENTACIÓN



- 6 meses de disponibilidad del curso en cada año
- 10 grupos por año
- De 6.000 a 7.000 participantes en cada grupo

LOS GRUPOS

- Sistemas de inscripción
- Gestión de altas y bajas a los grupos
- Condición de finalización del curso
- Sistemas de reportes

LAS GARANTIAS PARA EL COBRO

¿Cómo resultó?	Resultó bien	Resultó no tan bien	Resultó pero no se esperaba
IMPLEMENTACIÓN			
Instalación y distribución	Cupos-Turnos/Grupos	Instalación de paquetes externos (SCORM)	
Gestión de las actividades de los participantes	<p>Sistema de inscripción</p> <p>Autogestión de altas y bajas (matriculación y des-matriculación)</p> <p>Cobro de la partida por la amplia mayoría de los trabajadores</p>	<p>Identificación del participante de la finalización del curso cuando tiene seleccionar un módulo entre varios luego del un módulo común</p> <p>Reporte sobre tutorías/foros</p>	Apoyo de las instituciones para orientar a los participantes

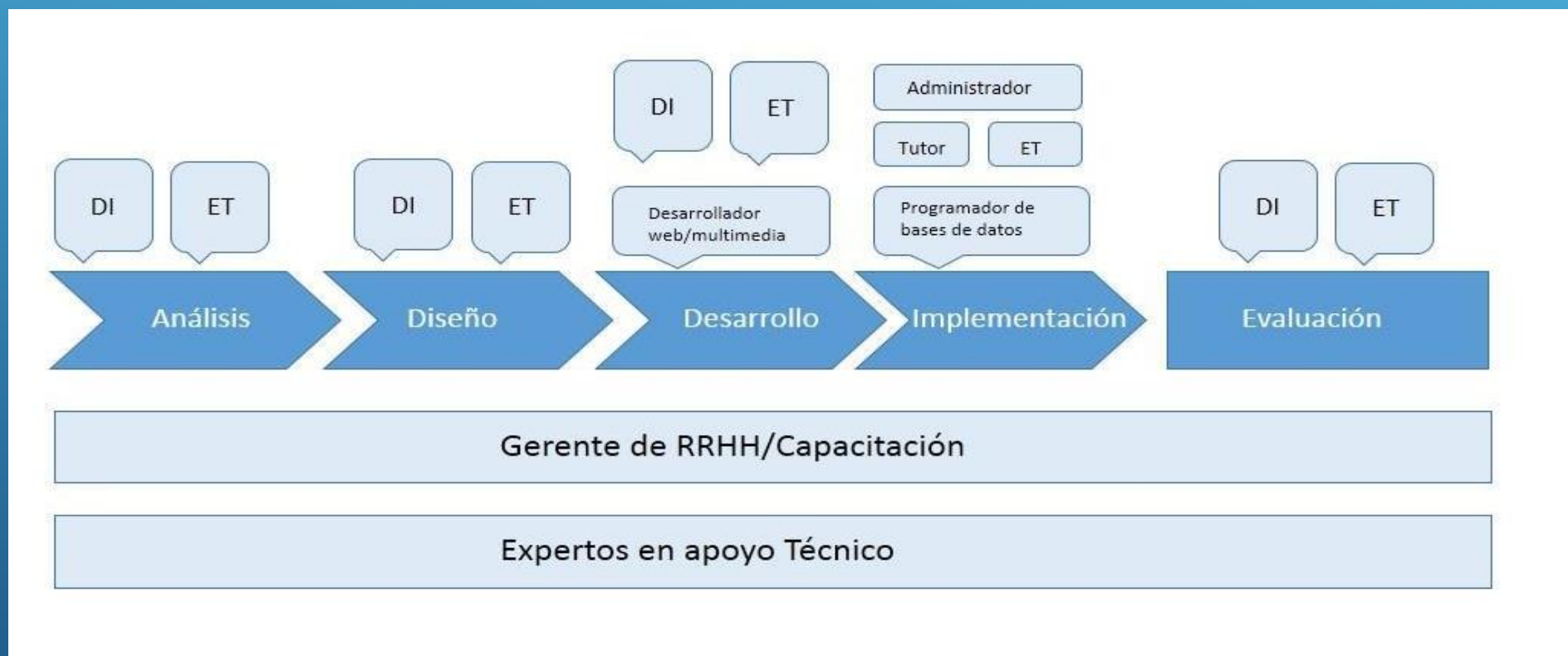
5. EVALUACIÓN



Tipo de Evaluación	Método de Evaluación
Evaluación diagnóstica (demográfica y de expectativas)	Encuesta Inicial
Evaluación experimental (conocimientos previos y correctiva del Itinerario)	Grupo piloto
Evaluación para el aprendizaje (seguimiento y retroalimentación)	Tareas de Autoaprendizaje
Evaluación del aprendizaje (satisfacción y retroalimentación)	Autoevaluación Encuesta Final

MÉTODO DE EVALUACIÓN

¿Cómo resultó?	Resultó bien	Resultó no tan bien	Resultó pero no se esperaba
EVALUACIÓN			
Reacciones/Conducta	Baja desafiliación.		Evaluación muy positiva en términos generales y su vinculación con el trabajo
Aprendizaje	SNIS 2016 Seguridad del paciente 2016 y 2017 Bioética 2016 Salud sexual y reproductiva 2017	Evaluación del aprendizaje (confusión con nota de aprobación) Valoración de la autoevaluación	Algunas manifestaciones sobre la necesidad de evaluación (cuestionarios)
Resultados	Padrón de datos demográficos REA (nodo OPS) Gestión de cursos masivos virtuales y autogestionados	Identificación de necesidad de aprendizaje a partir de un análisis de capacidades	Baja tasa de abandono en comparación con datos de otros cursos virtuales Organización de espacios de capacitación en las empresas Campus virtual MSP para otros cursos



EQUIPO

- Ministro de Salud – Directores Generales
- Comisión Tripartita
- Sectorial de Salud de Inefop
- Equipo Gestor – DEMPESA
- Expertos Temáticos (Internos y Externos)
- Administradores de Plataforma y desarrolladores de Software
- Productores de Recursos Audiovisuales
- Mesa de Apoyo

EQUIPO

- Sistema de Inscripción
- Moodle

TECNOLOGÍA

REFLEXIONES DESPUÉS DE LA ACCIÓN

Trabajo para documentar lecciones aprendidas



- Las Lecciones Aprendidas pueden definirse como el conocimiento o entendimiento ganado por medio del análisis y la reflexión sobre una experiencia o proceso, o un conjunto de ellos.

(Manual del BID/FOMIN: ¿cómo identificar y documentar lecciones aprendidas? Vicepresidencia de Sectores y Conocimiento, Departamento de Conocimiento y Aprendizaje (KNL), www.iadb.org)

- Metodologías de la OPS/OMS para intercambio de información y gestión del conocimiento en Salud:

- *El resultado de las lecciones aprendidas deben significar un cambio de procedimientos en la organización. El aprendizaje organizacional debe traducirse en la actualización o desarrollo de normas, procedimientos, políticas o procedimientos estándares de operación de una institución.* (Manual 2: Lecciones

aprendidas. OPS/OMS. Gestión del conocimiento. www.paho.org)

LECCIONES APRENDIDAS PARA EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

“Educar no es enseñar al hombre a saber, sino a hacer”

Florence Nightingale

“Sin la investigación científica como fin en sí todas las profesiones y todas las técnicas se rutinizan, sobreviviendo la parálisis del progreso”

Clemente Estable

GRACIAS