

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA CON ÉNFASIS EN GERENCIA Y ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

PROPUESTA DE CAPACITACIÓN PARA FORTALECER EL PERFIL DE DESEMPEÑO DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DE GUATEMALA RESPECTO A LA ATENCIÓN NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN MENOR DE 5 AÑOS. GUATEMALA, 2018.

TESIS DE POSGRADO

MÓNICA ALEJANDRA MÉNDEZ PAIZ

CARNET 10234-06

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, NOVIEMBRE DE 2018

CAMPUS CENTRAL

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA CON ÉNFASIS EN GERENCIA Y ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

PROPUESTA DE CAPACITACIÓN PARA FORTALECER EL PERFIL DE DESEMPEÑO DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DE GUATEMALA RESPECTO A LA ATENCIÓN NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN MENOR DE 5 AÑOS. GUATEMALA, 2018.

TESIS DE POSGRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

POR

MÓNICA ALEJANDRA MÉNDEZ PAIZ

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA CON ÉNFASIS EN GERENCIA Y ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, NOVIEMBRE DE 2018

CAMPUS CENTRAL

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR: P. MARCO TULIO MARTINEZ SALAZAR, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DECANO: DR. EDGAR MIGUEL LÓPEZ ÁLVAREZ
VICEDECANO: DR. DANIEL ELBIO FRADE PEGAZZANO
SECRETARIA: LIC. JENIFFER ANNETTE LUTHER DE LEÓN

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN
LIC. CLAUDIA NIEVES VELASQUEZ

TERNA QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN
DR. DANIEL ELBIO FRADE PEGAZZANO
MGTR. ANA VICTORIA ARREAZA MORALES DE FRANCO
MGTR. JUDITH MARINELLY LOPEZ GRESSI

Guatemala 8 de octubre del 2018

Dr.
Daniel Frade
Director de Posgrados
Facultad Ciencias de La Salud
Universidad Rafael Landívar

Respetable Dr. Frade,

Por este medio notifico que he revisado el informe final del trabajo de Tesis Titulada:

**PROPUESTA DE CAPACITACIÓN PARA FORTALECER EL PERFIL DE
DESEMPEÑO DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA LA PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DE GUATEMALA RESPECTO A LA
ATENCIÓN NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN MENOR DE 5 AÑOS**

Realizado por la estudiante Mónica Alejandra Méndez Paiz no. de carné 1023406
respecto a la cual considero que reúne los requisitos necesarios para continuar con
el trabajo de investigación solicitado en el proceso de optar por el grado académico de
Magister en Salud Pública.

Sin otro particular,

Atentamente



M. Sc. Claudia Nieves Velásquez
Especialista en Nutrición Comunitaria y Salud Pública

Asesora



Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Posgrado de la estudiante MÓNICA ALEJANDRA MÉNDEZ PAIZ, Carnet 10234-06 en la carrera MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA CON ÉNFASIS EN GERENCIA Y ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, del Campus Central, que consta en el Acta No. 09844-2018 de fecha 17 de octubre de 2018, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

PROPUESTA DE CAPACITACIÓN PARA FORTALECER EL PERFIL DE DESEMPEÑO DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DE GUATEMALA RESPECTO A LA ATENCIÓN NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN MENOR DE 5 AÑOS. GUATEMALA, 2018.

Previo a conferírsele el grado académico de MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA CON ÉNFASIS EN GERENCIA Y ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 8 días del mes de noviembre del año 2018.

DR. DANIEL ELBIO FRAZE PEGAZZANO, VICEDECANO
CIENCIAS DE LA SALUD
Universidad Rafael Landívar



RESUMEN

Guatemala tiene una de las tasas más altas de Latino América de Desnutrición Crónica (DC), en niñas y niños menores de cinco años. El Auxiliar de Enfermería (AE) en el primer nivel de atención en salud, tiene a su cargo brindar, entre otras, las acciones para prevenir la desnutrición materno-infantil. Existe, por lo tanto, una necesidad latente de fortalecer los conocimientos y habilidades respecto a la atención nutricional que los AE adquieren en su formación.

Antecedentes: Un análisis realizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), sobre la enfermería en la salud pública, reporta que el personal de enfermería no cuenta con todas las competencias necesarias para organizar, administrar y prestar los servicios esenciales de salud pública, debido a que es un grupo que ha tenido poco acceso a la educación continua. Alternativas como fortalecer los conocimientos del personal en servicio, son acciones importantes para cerrar la brecha entre sus competencias y las funciones requeridas. Se revisaron varios aspectos del programa oficial de formación de AE, así como experticias de capacitación que buscan fortalecer los conocimientos de las AE en temas de salud, algunos de los cuales consideran la atención nutricional.

Objetivo: El objetivo general del presente estudio fue desarrollar una propuesta de capacitación para fortalecer el perfil de desempeño de auxiliares de enfermería en la atención nutricional de niños menores de cinco años en los servicios de salud del primer nivel de atención del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS).

Diseño: El desarrollo de la presente investigación se realizó con un enfoque cualitativo, la interpretación de resultados se realizó de forma descriptiva.

Materiales y métodos: La investigación utilizó cuatro metodologías: entrevistas con informantes clave, investigación documental, revisión de experiencias, análisis crítico, y desarrollo de la propuesta.

Resultados: A pesar de que los AE del primer nivel de atención en salud, tienen a su cargo entre otras funciones, el brindar la atención nutricional, el programa de formación oficial que rige a todas las escuelas de enfermería del país, es limitado en los contenidos

temáticos en los que se abordan las acciones específicas que previenen la desnutrición. Se revisaron también experiencias previas de capacitación, encontrando que los contenidos, duración y modalidad de implementación de dichas experiencias es variable y son pocas las que han abordado contenidos específicos sobre la atención nutricional. Por lo tanto, las acciones que realiza el AE deberían guiar los contenidos de los programas de formación y capacitación.

Conclusiones: El programa oficial de escuelas formadoras de AE es limitado en contenidos relacionados de forma directa o indirecta, a la atención nutricional, lo que no es suficiente para lograr cerrar la brecha que lleva de la información a la acción de intervenciones preventivas para la desnutrición.

Palabras clave: Capacitación, recurso humano de salud, auxiliares de enfermería, atención nutricional.

INDICE

I. INTRODUCCIÓN	1
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
III. JUSTIFICACIÓN	5
IV. ANTECEDENTES	6
V. MARCO TEÓRICO	7
VI. OBJETIVOS.....	17
VII. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
VIII. METODOLOGÍA	18
IX. RESULTADOS	25
X. CONCLUSIONES	43
XI. RECOMENDACIONES	44
XII. BIBLIOGRAFÍA.....	45
XIII. ANEXOS	47

GLOSARIO DE SIGLAS

Auxiliar de enfermería	AE
Desnutrición crónica	DC
Organización Panamericana de la Salud	OPS
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	MSPAS
Fondo de las naciones unidas para la infancia	UNICEF
Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición crónica	ENRDC
Agencia de los Estados Unidos para el desarrollo	USAID
Proyecto de Asistencia Técnica en Alimentación y Nutrición	FANTA
Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá	INCAP
Organización Mundial de la Salud	OMS
Atención integral a las enfermedades prevalentes de la infancia	AIEPI

I. INTRODUCCIÓN

Guatemala tiene una de las tasas más altas de Latino América de Desnutrición Crónica (o retardo en el crecimiento), en niñas y niños menores de cinco años; a nivel nacional uno de cada dos niños tiene retardo en el crecimiento (46.5%) (1), asimismo, según el Censo de Talla 2015, 38.1% de la población de niños en primer grado primaria presenta el mismo problema. Este problema se concentra en la población indígena, en el área rural y en familias con madres analfabetas. (2)

Existe evidencia científica sobre una serie de acciones efectivas y de bajo costo que ayudan a reducir las infecciones y a promover una adecuada alimentación y nutrición en la población infantil. La revista científica, The Lancet, en su serie sobre Nutrición Materno Infantil 2013, presenta la evidencia sobre intervenciones específicas de nutrición para evitar la desnutrición materna e infantil en los primeros 1000 días de vida (que inician en el embarazo y terminan cuando el niño cumple sus primeros dos años de vida). (3)

Las acciones específicas propuestas para prevenir la desnutrición materna e infantil, incluyen: suplementación con hierro y ácido fólico en las mujeres en edad fértil, promoción de la alimentación y nutrición de la mujer embarazada, suplementación con hierro y ácido fólico durante el embarazo, inicio temprano de la lactancia materna, lactancia materna exclusiva, lactancia materna continuada, alimentación complementaria, suplementación con micronutrientes en polvo, suplementación de Vitamina A en niños menores de dos años, suplementación con cinc en el tratamiento de diarreas, alimentación adecuada durante la enfermedad, promoción de la higiene y lavado de manos, consejería en alimentación y nutrición, fortificación de alimentos y desparasitación. (4) Adicionalmente, el Fondo de las naciones unidas para la infancia (UNICEF) promueve cinco acciones puntuales para mejorar el estado nutricional de la población

de cinco años, incluyendo: acceso a atención sanitaria, formación de madres y padres, alimento terapéutico, lactancia materna y acceso a agua y saneamiento.

La Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición crónica (ENRDC) de Guatemala, presenta cuatro acciones puntuales para prevenir la desnutrición crónica, en niños menores de dos años: fortalecer el primer nivel de atención, educación para el cambio de comportamiento, agua y saneamiento y mejorar la disponibilidad y economía familiar. (5) Las acciones preventivas que promueve el MSPAS, respecto a la DC promueve el monitoreo de crecimiento, consejería, suplementación con micronutrientes, vacunación, cuidados en la madre y mujer embarazada, sin embargo el abordaje se encuentra con énfasis en niños menores de cinco años, sin priorizar población menor de dos años. (6)

Para implementar estas acciones efectivas en prevenir la DC, es importante el rol de los servicios de salud de atención primaria . Para asegurar que estos servicios implementen dichas acciones de forma oportuna y con la calidad debida, es necesario fortalecer los conocimientos y habilidades del recurso humano que brinda la atención nutricional de la población menor de 5 años.

En Guatemala, estas acciones están a cargo del MSPAS , a través del primer nivel de atención, conformado por puestos de salud, los que son atendidos en su mayoría, por AE (7), quienes están a cargo de brindar tanto la atención integral en el servicio, como la atención preventiva intra y extra muros, incluyendo la atención nutricional, a grupos prioritarios. También tienen a su cargo el seguimiento de casos especiales (manejo de desnutrición aguda a nivel comunitario, mujeres embarazadas en riesgo, niños en riesgo de deterioro del estado nutricional, mujeres embarazadas que no asisten a los controles prenatales), visitas domiciliarias de riesgos (embarazadas de novenos mes, puérperas y recién nacidos) y visitas puntuales (entregas de resultados, curaciones, vacuna pendiente, seguimiento).

Por lo tanto, las estrategias de formación y capacitación del recurso humano que atiende el primer nivel de atención deben asegurar que dicho recurso cuente con un perfil de desempeño adecuado para la atención nutricional de la población menor de 5 años.

El presente estudio tiene como objetivo desarrollar una propuesta de capacitación para fortalecer el perfil de desempeño de AE en la atención nutricional de niños menores de cinco años en los servicios de salud del primer nivel de atención del MSPAS. Dicha propuesta se elaboró con base en la información documental y la que brindaron los informantes clave.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Guatemala, la población más afectada por la DC se encuentra en el área rural, especialmente en las comunidades indígenas, donde llega a más del 80% y el servicio de salud más cercano es el puesto de salud, el cual pertenece al primer nivel de atención (8), a nivel nacional existen 1,302 puestos de salud atendidos, en su mayoría por AE, quienes según el perfil de puesto por el MSPAS, son integrantes del equipo de salud que con la dirección de la/el enfermera/o, ejecuta actividades y tareas en apoyo directo a un médico o enfermero profesional. Cuenta con una formación de solamente once meses, tiempo limitado de aprendizaje, ya que existen estudios que indican que el AE hace más que dar apoyo, debe asumir múltiples responsabilidades de atención en salud, incluyendo los de nutrición, por lo tanto, resulta importante fortalecer el conocimiento y habilidades de este grupo respecto a la atención nutricional. (7)

Las enfermeras en Latino América han participado más y con mayor eficacia en los aspectos de la salud pública que se realizan durante el contacto directo y los miembros de la comunidad. Por lo tanto, desempeñan las funciones de educación de los pacientes, fomentar conductas saludables, trabajar con grupos comunitarios, promocionar acuerdos entre esos grupos y organizar las principales actividades de salud preventiva. En otras palabras, las funciones de las enfermeras salubristas están concentradas tanto en el aseguramiento (mediante la prestación directa de atención y preparación de una fuerza laboral competente) como en la evaluación (mediante la participación en el monitoreo y el diagnóstico). Es importante resaltar que el grupo de enfermeros presenta un contacto más directo con la población, por lo que su capacidad para comunicarse y sus aptitudes para entender los aspectos culturales están generalmente muy desarrolladas. (9)

El AE tiene a su cargo brindar, entre otras, las acciones para prevenir la desnutrición en la población de niñas y niños menores de cinco años normadas por el MSPAS. Estas acciones incluyen el monitoreo y promoción del crecimiento, la suplementación con micronutrientes, aplicación del protocolo de atención para el niño desnutrido agudo a nivel ambulatorio, la consejería oportuna en temas relacionados a las acciones que indican las normas y la detección y prevención de enfermedades prevalentes en la infancia, acciones preventivas de amplio abaraje, si se analiza la cantidad de tiempo con el que se forma, es posible determinar que este no es suficiente para la cantidad de acciones que tienen a su cargo (8).

Planteado el problema, surge la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál debería ser el plan de capacitación para fortalecer el perfil de desempeño de los auxiliares de enfermería del primer nivel de atención para que sean capaces de brindar una apropiada atención nutricional a la población menor de 5 años?

III. JUSTIFICACIÓN

Las funciones de los AE del primer nivel de atención han evolucionado hacia otorgarles cada vez más la responsabilidad directa de la atención integral materno-infantil, incluyendo la atención nutricional.

La DC infantil en Guatemala aun es un problema importante de salud pública. Muchas de las acciones efectivas para prevenir este problema, se implementan a través de los servicios de salud del primer nivel, atendidos en su gran mayoría, por AE.

La oferta de capacitación para los AE, en aspectos de la atención nutricional, es escasa. Además, el MSPAS no cuenta con un programa de capacitación continua que se enfoque en estos aspectos.

Alternativas como fortalecer los conocimientos del personal en servicio, son acciones importantes para cerrar la brecha entre sus competencias y las funciones requeridas,

Para que los AE tengan un mejor perfil de desempeño en la atención nutricional, y considerando las limitaciones de su formación profesional y oportunidades de capacitación, se propone desarrollar un programa de capacitación para fortalecerles.

IV. ANTECEDENTES

A continuación, se presenta información sobre esfuerzos que se han realizado en el país para fortalecer los conocimientos y habilidades del personal de enfermería en la atención integral materno infantil neonatal, incluyendo la atención nutricional.

Con financiamiento de la Agencia de los Estados Unidos para el desarrollo (USAID) y en apoyo a los esfuerzos del gobierno en mejorar la situación nutricional, en el año 2015, el proyecto de Asistencia Técnica en Alimentación y Nutrición III (FANTA) desarrolló un Diplomado semi-presencial sobre nutrición materno-infantil en los primeros 1000 días de vida, en colaboración con el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) y el proyecto Nutrición y Salud Comunitaria (Nutri-Salud) de University Research Co., LLC. Se logró capacitar a trabajadores de salud de cinco departamentos del altiplano occidental, de diferentes profesiones incluyendo enfermeros, auxiliares de enfermería y técnicos de salud rural. (10)

La Asociación Tula Salud conjuntamente con áreas de salud donde existen altas tasas de mortalidad materna infantil, desarrolló en el 2011 un diplomado a distancia en la temática Materno Neonatal, dirigido a AE, en los departamentos de Huehuetenango, Alta Verapaz y Quiché. Cursando 70 AE, que se encuentran laborando en los servicios, apoyando de una mejor manera en la atención Materno Neonatal, la modalidad del diplomado fue a distancia se eligió esta modalidad con el objetivo de mejorar el tiempo de ejecución y disminuir costos en relación a programas presenciales similares. (11)

Un análisis realizado por la OPS, sobre la enfermería en la salud pública, reporta que en países como Estados Unidos así como en otras partes del mundo, el personal de enfermería no cuenta con todas las competencias necesarias para organizar, administrar y prestar los servicios esenciales de salud pública, debido a que es un grupo que aunque se le asigne un gran número de actividades han tenido poco acceso a la educación continua, al bachillerato o a los programas de maestría que pudieran seguirse sin descuidar el empleo o los compromisos familiares. (9)

V. MARCO TEÓRICO

A. PERFIL DE DESEMPEÑO

El perfil de desempeño es el conjunto de conocimientos, capacidades y competencias que un individuo debe tener para desarrollar de forma adecuada las funciones y tareas de una determinada profesión o trabajo, que requiere el puesto para el que ha sido asignado. Se encuentra compuesto por un conjunto de estándares que describen:

Los resultados que un trabajador debe lograr en el desempeño de una función laboral, los contextos en los que ocurre el desempeño, lo que debe saber, las habilidades que debe poseer, actitudes que debe mostrar y evidencias que debe aplicar para demostrar su competencia.

Según las competencias técnicas laborales del personal de enfermería, el perfil se define como el conjunto de características y habilidades personales y profesionales, que constituyen los requisitos necesarios para el desempeño de la enfermería. (12)

B. CAPACITACIÓN

La capacitación es un proceso educativo a corto plazo, sistemático y organizado a través del cual se busca ampliar los conocimientos, habilidades y aptitudes que un individuo necesita para cumplir sus labores o necesidades específicas eficazmente en el área en que se desenvuelve, es reconocida como un perfeccionamiento continuo. (13)

C. ENFERMERÍA

La Organización mundial de la salud (OMS) define a la enfermería como una ocupación que abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.

La actividad de la enfermería es coadyuvar al cuidado de la salud en todo el ciclo vital de la persona, familia y comunidad y su entorno, en las funciones de promoción, prevención,

recuperación y rehabilitación de la salud; bajo la dirección y supervisión de la autoridad inmediata superior de enfermería de acuerdo a la organización técnica administrativa de la institución respectiva. (14)

Enfermero (a) incluye a aquellas personas graduadas a nivel técnico en la Escuela Nacional de Enfermería, en universidad estatal o privada del país o en otras instituciones reconocidas para el efecto por el MSPAS debiendo contar con la escolaridad mínima a nivel diversificado.

D. ENFERMERÍA AUXILIAR

1. DEFINICIÓN

Se considera Auxiliar de Enfermería a la persona que haya aprobado el curso básico de enfermería, programa oficialmente avalado y reconocido por el MSPAS donde recibe una preparación teórica – práctica para formar parte del personal de enfermería con la supervisión de personal docente de (Enfermeras Graduadas); realizando cuidado directo e individualizado a la persona enferma y a su comunidad; contribuyendo al fomento, conservación, recuperación y rehabilitación de la salud, para optar a esto debe presentar una escolaridad mínima de tercero básico.

2. PERFIL DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Integrante del equipo de salud que acredita diploma de formación otorgado por una institución reconocida por el MSPAS, que con la dirección de la/el enfermera/o, ejecuta actividades y tareas de su competencia para prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, en los tres niveles de atención.

3. COMPETENCIAS DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA

a. Definición conceptual de competencia:

Las competencias se definen como las capacidades que todo ser humano necesita para resolver, de manera eficaz y autónoma, las situaciones de la vida. Se fundamentan en no solo saber qué y saber cómo, sino saber ser persona en un mundo complejo cambiante y competitivo. (15)

Según el manual de competencias técnicas de enfermería estas se definen como a la competencia como el conjunto de actitudes, habilidades, destrezas, conocimientos científicos y técnicos de enfermería, requeridos para realizar una práctica segura y de calidad. (12)

b. Competencias del auxiliar de enfermería

El MSPAS, plantea que las competencias del AE relacionadas a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud deberían conformarse de la siguiente forma:

Proporcionar un servicio congruente con principios éticos, valores morales, legales y filosofía de la enfermería.

Evidencia competencias científicas y técnicas, acordes a su preparación.

Incentivar a paciente, familia y comunidad en el logro de las acciones que mejoren la salud integral.

Asumir responsabilidad, de acuerdo a su competencia. (12)

Demostrar actitud positiva para brindar cuidado con calidad, calidez, equidad y cobertura.

En una estrategia de capacitación del proyecto USAID/Nutri-Salud para fortalecer calidad de atención integral materno- infantil, se determinaron una serie de competencias en cada fase del ciclo de vida (prenatal, postnatal, neonato, niño/a), de acuerdo a las normas de atención para el primero y segundo nivel del MSPAS.

Dichas competencias, en general respecto a las acciones de salud y nutrición, se encuentran detalladas a continuación por fase del ciclo de la vida:

Ciclo de la Vida	Competencias
Recién Nacido	<ul style="list-style-type: none"> -Reconoce signos de peligro -Realiza examen físico del recién nacido -Mide el peso y longitud adecuadamente -Evalúa signos de AIEPI neonatal -Da consejería en LME, cuidados del RN e Higiene -Toma el perímetro cefálico -Vacuna contra hepatitis B en las primeras 24 horas
Lactante	<ul style="list-style-type: none"> -Da consejería en alimentación del niño enfermo -Conoce signos de peligro en lactantes -Efectúa antropometría (peso, talla) -Clasifica el estado nutricional -Da consejería en alimentación complementaria -Da consejería sobre suplementación con micronutrientes -Conoce signos de peligro en lactantes con diarrea -Conoce signos de peligro en lactantes con IRA -Verifica y aplica oportunamente vacunas -Reconoce mitos sobre LM
Generales	<ul style="list-style-type: none"> -Proporcionar un servicio congruente con principios éticos, valores morales, legales y filosofía de enfermería. -Evidencia competencias científicas y técnicas, acordes a su preparación. -Incentivar a paciente, familia y comunidad en el logro de las acciones que mejoren la salud integral. -Asumir responsabilidad, de acuerdo con su competencia. -Manifestar interés por la superación personal y laboral. -Demostrar actitud positiva para brindar cuidado con calidad, calidez, equidad y cobertura. -Trabajar en equipo. -Reconocer y respetar las líneas jerárquicas. (16)

4. ACTIVIDADES DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA

De acuerdo al MSPAS

- Proporcionar cuidado de enfermería en forma personalizada, respetando valores, costumbres y creencias de acuerdo al plan de atención, utilizando tecnología disponible.
- Cumplir con la normativa de enfermería de acuerdo con el nivel de desempeño.
- Notificar a jefe inmediato reacciones adversas a medicamentos y otras sustancias, según procedimientos establecidos.
- Notificar a jefe inmediato superior de accidentes e incidentes ocurridos.
- Controla signos vitales en horarios establecidos y de acuerdo con necesidades del usuario/a, reportando alteraciones.
- Ejecutar acciones de enfermería en situaciones de emergencia y catástrofes, basadas en el plan de contingencia, según su nivel de desempeño.
- Proporcionar comodidad y confort, de acuerdo con necesidades básicas identificadas y sentidas.
- Apoyar a la estabilización de las personas con signos y señales de peligro, con base a protocolos establecidos.
- Asistir a reuniones del servicio cuando se le convoque.
- Participar en la coordinación de los diferentes programas.
- Participar en la elaboración del diagnóstico situacional.
- Cumplir con asignaciones indicadas por su jefe inmediato.
- Apoyar el proceso de requisición de equipo y suministros, optimizando el uso de estos.
- Elaborar informes escritos, de acuerdo con las normas institucionales y nivel de desempeño.
- Promover la participación comunitaria con enfoque de género.
- Realizar visita domiciliaria.
- Integrar comités de acuerdo con el nivel de atención.

- Asistir a reuniones de capacitación.
- Desarrollar educación incidental y programada.
- Elaborar plan de contenidos educativos.
- Mantener interés en su crecimiento personal y laboral.
- Participar en investigaciones operativas de enfermería.
- Participar en la vigilancia epidemiológica.
- Integrar los modelos de salud comunitaria y los modelos del Ministerio de Salud. (16)

5. FORMACIÓN DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA

El perfil de ingreso del estudiante, que solicita la escuela oficial, requiere que el interesado haya cursado hasta tercero básico, realice un examen psicotécnico, examen médico, exámenes de laboratorio, solvencia de antecedentes penales y una entrevista previa.

El proceso para adquirir el grado como AE requiere completar once meses de formación, en donde se incluyen temas de atención a pacientes durante enfermedad o procesos quirúrgicos, atención integral a la mujer, niño/a y adolescente y salud comunitaria. (Anexo 2)

La temática se aborda en tres fases diferentes, la Fase I respecto a la atención integral de enfermería a la comunidad, Fase II sobre la atención integral de enfermería al usuario en situaciones médico-quirúrgicas y las Fase III respecto a la atención integral de enfermería a las personas en las diferentes etapas del ciclo vital, son treinta y nueve las unidades temáticas que conforman todas las fases. (Anexo 2)

El programa de formación se encuentra detallado en una programación didáctica que es la que debe seguir todas las escuelas oficiales y las que son reconocidas por el MSPAS, el facilitador generalmente es un enfermero profesional.

La modalidad en la que se imparten las sesiones educativas es de forma presencial con sesiones teóricas y prácticas, según cada fase se encuentran variaciones entre la asignación de las horas de práctica siendo el área de atención médico-quirúrgica la que tiene más horas asignadas en la parte práctica.

6. PENSUM DE ESTUDIO

Se conoce como pensum de estudio el documento que da a conocer las materias o asignaturas que se estudiarán en cada período en un programa de formación académica. Este debe estar preparado de forma adecuada con la finalidad de que el estudiante perciba todos los conocimientos necesarios para alcanzar sus objetivos de aprendizaje.

E. SISTEMA DE SALUD Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN GUATEMALA

1. SISTEMA DE SALUD

a. DEFINICIÓN

Un sistema de salud se refiere al conjunto de diversas organizaciones o personas que participan en la producción de servicios de salud en un país, existe otro enfoque en donde se entiende como sistema de salud a todas las unidades que componen el sector salud las cuales se encuentran interrelacionadas y trabajan en conjunto.

La institución oficial del sistema de salud en Guatemala es el MSPAS, quien brinda la red de servicios más grande a nivel nacional y se encarga de promover, restablecer y mantener la salud de la población, el sistema se encuentra dividido en tres niveles de atención. (17)

b. PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Constituye el primer contacto de la población con la red de servicios de salud, a través de los establecimientos y acciones comunitarias contempladas en el conjunto de servicios básicos de salud, entendidos éstos, como las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación que se interrelacionan entre sí para resolver problemas de salud de las personas y del ambiente, que requieren de tecnologías y recursos apropiados para su resolución. Están dirigidos a toda la población con especial énfasis a los grupos más postergados. Los establecimientos típicos que prestan servicios básicos de salud en este Nivel de Atención son los Puestos de Salud. (18)

c. SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

Comprende la prestación de servicios de medicina general, laboratorio, rayos x y emergencias, las cuatro especialidades médicas básicas (cirugía general, ginecología y obstetricia, pediatría general y medicina interna); la subespecialidad de traumatología y ortopedia y salud mental, así como el desarrollo de acciones de promoción, prevención y rehabilitación según normas. Los establecimientos típicos de este Nivel son los Centros de Salud, Centros de Atención Materno-Infantil, Hospitales Generales y aquellos otros que se creen para ese efecto. (18)

d. TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

Desarrolla, con relación a la población y el ambiente, servicios de salud de alta complejidad dirigidos a la solución de los problemas de las personas que son referidas por los establecimientos de los Niveles de Atención I y II según normas de referencia y contrarreferencia, o que acudan a los establecimientos de este nivel en forma espontánea o por razones de urgencia. Brinda un conjunto de acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de acuerdo a los programas y servicios desarrollados en cada establecimiento, dentro de las cuales se mencionan las cuatro especialidades básicas; las subespecialidades derivadas de las mismas; salud mental y otras especialidades que se determine desarrollar en cada establecimiento de acuerdo a criterios de población, territorio, epidemiológicos y económicos. Los establecimientos típicos que brindan atención en este nivel son los Hospitales Regionales, Hospitales Nacionales y Hospitales Especializados de Referencia Nacional. (18)

2. PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Hace referencia al conjunto, lista o relación de servicios o prestaciones financiados total o parcialmente por un sistema público, que son objeto potencial derechos y obligaciones para los actores de dicho sistema. El conjunto de prestaciones de salud garantizadas con recursos públicos a los individuos de menor renta se ha calificado como paquete mínimo de prestaciones, cuando la totalidad de la población tiene garantizada la

cobertura de estas prestaciones de salud se ha denominado, también, paquete universal o prestaciones universales. (19)

F. NORMAS DE ATENCIÓN DE SALUD INTEGRAL EN EL PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE SALUD

Se identifica como norma a un principio que se impone o se adopta para dirigir la conducta o la correcta realización de una acción o el correcto desarrollo de una actividad, respecto a las Normas de Atención Integral son aquellas elaboradas con el enfoque de desarrollo de la Atención Primaria de Salud en Guatemala, que tienen su expresión en el primero y segundo nivel de asistencia sanitaria, desde los pilares de la promoción de salud, prevención de enfermedades, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, curación y rehabilitación, con participación de las personas, la familia y la comunidad, que son en esencia los beneficiarios directos del impacto de estas normas. (6)

Para fines operativos las normas de atención se han dividido las etapas del ciclo de vida en las siguientes edades: Neonato: (0 a 28 días).

Lactante (29 días a menos de 1 año).

Niñez (niños y niñas de 1 año a menos de 10 años).

Adolescentes (Mujer y Hombre de 10 años a menos de 20 años).

Adulto (Mujer y Hombre de 20 años a menos de 60 años).

Adulto Mayor (Mujer y Hombre de 60 años en adelante).

G. ATENCIÓN NUTRICIONAL PARA LA POBLACIÓN MENOR DE 5 AÑOS

Las acciones sobre atención nutricional para niños menores de 5 años que serán revisados en esta investigación provienen de las Normas de Atención en salud integral para el primero y segundo nivel de atención, las cuales se detallan a continuación:

Componente	Acciones
Acciones preventivas en la niña y el niño de 1 a menos de 5 años	<ul style="list-style-type: none"> -Monitoreo de crecimiento -Evaluación de la alimentación en base a las guías alimentarias para la población menor de 2 años y guías de alimentación para Guatemala. -Suplementación con micronutrientes. -Administración desparasitante. -Inmunizaciones -Vigilancia del desarrollo infantil -Orientación integral basándose en las orientaciones a la familia y a la comunidad. -Citar para monitoreo y promoción del crecimiento y vigilancia del desarrollo.
Detección y prevención oportuna	<ul style="list-style-type: none"> -Evaluación nutricional -Desnutrición moderada sin complicaciones -Desnutrición severa -Anemia -Sobrepeso y obesidad -Enfermedades transmitidas por alimentos y agua Cólera -Parasitismo intestinal -Hepatitis A -Fiebre Tifoidea
Orientación para la familia y comunidad	<ul style="list-style-type: none"> -Para el buen crecimiento y desarrollo físico y mental de la niña y niño -Para prevenir enfermedades -Para los cuidados en el hogar -Para buscar atención fuera del hogar -Promoción de factores protectores de la niña y el niño

VI. OBJETIVOS

A. Objetivo General

Desarrollar una propuesta de capacitación para fortalecer el perfil de desempeño de auxiliares de enfermería en la atención nutricional de niños menores de cinco años en los servicios de salud del primer nivel de atención del MSPAS de Guatemala.

B. Objetivos específicos

1. Analizar los contenidos sobre la atención nutricional, del currículo de estudios de las escuelas formadoras de auxiliares en enfermería.
2. Identificar experiencias nacionales de capacitación del auxiliar de enfermería respecto a la atención nutricional de niños menores de cinco años.
3. Establecer los contenidos y la forma en que los auxiliares de enfermería deberían de ser capacitados como complemento a su formación, para el adecuado desempeño respecto a la atención nutricional.

VII. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El desarrollo de la presente investigación se realizó con un enfoque cualitativo, la interpretación de resultados se realizó de forma descriptiva tomando en cuenta las cinco etapas que conformaron la metodología siendo estas: entrevistas con informantes clave, investigación documental, análisis crítico, revisión de experiencias y desarrollo de la propuesta.

VIII. METODOLOGÍA

a. Unidad de análisis, el trabajo se enfocó en tres unidades de análisis, siendo éstas:

1. Programa oficial de formación de Auxiliares de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social

El programa oficial de formación se analizó con el objetivo de identificar las unidades, contenidos y desarrollo temático que presentan información respecto a la atención nutricional en población menor de cinco años o bien que se encuentre relacionado con esta, lo cual fue necesario para determinar el conocimiento que adquieren los AE en el proceso de formación.

2. Informantes clave

Para fines del presente estudio se entrevistó a un total de once informantes clave divididos en informantes profesionales e informantes de campo, la selección de estos se realizó a conveniencia del investigador tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión establecidos, a continuación, se encuentran detalles del grupo de informantes clave entrevistados:

Distribución informantes clave

Informantes clave	Cantidad	Área
Profesionales	3	Profesionales en nutrición de diferentes áreas de salud del país del MSPAS
	1	Profesional en nutrición laborando en la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional
	2	Profesionales en enfermería laborando en el sector académico
	1	Profesional de enfermería coordinadora de la sección de escuelas formadoras de Auxiliares de Enfermería del MSPAS
De campo	4	Auxiliares de enfermería que se encuentran en campo laborando en la Dirección de área de salud

*Por aspectos de confidencialidad no se ha colocado las áreas específicas y nombres de los informantes clave ya que esto no representa relevancia para analizar la información obtenida.

Experiencias previas de capacitación

Las experiencias previas de capacitación que se tomaron en cuenta fueron orientadas por la información brindada por informantes clave apoyadas por una revisión documental para ampliar la información.

b. Criterios de inclusión y exclusión.

Unidad de análisis	Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Programa oficial de formación de AE del MSPAS	-Programa oficial vigente con el que se forma a AE reconocidos por el MSPAS.	-Programas de formación de AE egresados de escuelas no oficiales.
Informantes clave profesionales	-Experiencia en Salud Pública. -Experiencia en laborar con AE dentro de su equipo de trabajo. -Experiencia en la formación de AE.	-No cuenta con experiencia respecto a las acciones que realiza el AE en salud pública.

Unidad de análisis	Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Informantes clave de campo	-Laboran en el primer nivel de atención de salud pública. -Egresados de escuela reconocida por el MSPAS.	- AE que laboran en el segundo o tercer nivel de atención de salud.
Experiencias de Capacitación	-Respaldadas por una institución reconocida. -Implementadas hace no más de 10 años. -Modalidad presencial o virtual. -Dirigidas a AE. -Duración 20 horas o más.	-Experiencias realizadas fuera del país. -Poca relevancia en nutrición o salud pública.

c. Métodos

Entrevista con informantes clave. Se reconoce como informante clave a aquellas personas que, por sus vivencias, capacidad de relaciones y experiencias pueden apoyar al investigador, convirtiéndose en una fuente importante de información a la vez que orienta hacia nuevos escenarios. El informante clave puede ayudar a indagar y a tener una idea clara de los temas pertinentes. Para fines de este estudio se identificaron profesionales en las áreas de nutrición, salud y capacitación de recurso humano en salud, así como auxiliares de enfermería que laboran en servicios de salud del primer nivel de atención.

Las entrevistas con informantes clave funcionaron como punto de partida para el inicio del análisis de información para el desarrollo de la propuesta de capacitación, debido a que estos actores brindaron información que permitió enriquecer la investigación documental, identificación de estrategias previas y componentes importantes a incluir en la propuesta.

Investigación documental. La revisión y análisis de bibliografía, respecto a la formación de los auxiliares de enfermería, en la atención nutricional, incluyó información de documentos del programa oficial de estudios para auxiliares de enfermería; el programa

oficial es el programa de formación con el que cuenta el MSPAS, el cual es utilizado de igual forma por las escuelas de formación reconocidas por el MSPAS. Esta información fue complementada por medio de información obtenida a través de un requerimiento realizado en el portal del MSPAS apoyado por la Ley de Acceso a la Información Pública. (Anexo 3)

Revisión de las experiencias. Las experiencias previas funcionan como antecedentes importantes para orientar de mejor forma el análisis de la información y la toma de decisiones respecto al contenido y aspectos metodológicos a incluir para el desarrollo de la propuesta. En esta revisión se analizaron diferentes propuestas de capacitación que han existido con el fin de fortalecer la el desempeño del personal de salud, dentro de ellos AE, tomando en cuenta aspectos como la modalidad del desarrollo de capacitación, temática, el año que se desarrolló y la duración en tiempo de cada oportunidad de capacitación, con esta información se identificaron elementos en común y diferentes que se presentan en las intervenciones de capacitación analizadas, lo cual se encuentra en la tabla 4 de la sección de resultados. No se logró obtener información directa sobre lecciones aprendidas de estas experiencias o acceso a informes finales de implementación.

Análisis crítico. El análisis crítico es reconocido como un proceso de evaluación el cual permite al investigador integrar la información recolectada en la investigación documental con la obtenida por medio de la recolección de información que realiza, en este caso por medio de informantes clave y experiencias previas, lo cual permite concluir deficiencias o aspectos importantes que se deben tomar en cuenta en los procesos analizados, en este caso se aplica a la formación de los auxiliares de enfermería.

Para diseñar la propuesta de contenidos de capacitación, se realizó un análisis crítico de la información obtenida. Para definir los contenidos de un programa complementario de capacitación respecto a la atención nutricional de niños menores de cinco años se contrastaron los contenidos relacionados a la atención nutricional en los que se forman los AE y las funciones sobre dicho tema que tienen a su cargo en los servicios de atención primaria. Este contraste se presenta a mayor detalle en la tabla 6 de la sección de resultados.

Desarrollo de la propuesta. El desarrollo de la propuesta se realizó como fase final en donde al culminar el análisis de las cuatro fases anteriores se desarrolló una propuesta sobre los contenidos y la metodología en la que se debe capacitar a los AE.

b. Procedimiento

Fase I. Entrevistas a informantes clave. Siguiendo guías semiestructuradas, se realizaron once entrevistas a informantes clave, seleccionados tomando en cuenta su experiencia respecto al tema, área laboral e interés por participar brindando información que fuese de utilidad para el desarrollo de la propuesta. Las entrevistas se iniciaron con la Coordinadora de la sección de escuelas formadoras de AE, por medio de una entrevista realizada en el Departamento de formación de recursos humanos en salud del MSPAS.

Dentro de los informantes se encontraban dos profesionales de enfermería, tres profesionales en nutrición y cuatro auxiliares de enfermería laborando en el primer nivel de atención en salud, en donde se indagó respecto a información necesaria para el desarrollo de la propuesta de capacitación. Se elaboraron tres guías de entrevista distintas, una para la entrevista con la coordinadora de la sección de escuelas de AE (Anexo 5), otro formato para expertos (Anexo 6) y para informante clave en campo (Anexo 7).

Fase II. Revisión documental. La segunda fase consistió en un análisis de los contenidos sobre atención nutricional del currículo oficial del programa de AE respecto a temas de atención nutricional (Anexo 1), el cual fue proporcionado por la Escuela oficial mediante el documento estructura del programa de formación de AE del MSPAS (Anexo 2), el cual se complementó por medio de información obtenida a través de un requerimiento realizado en el portal del MSPAS apoyado por la Ley de Acceso a la Información Pública. (Anexo 3), se revisó también la información respecto a la modalidad de formación teórico y práctica para fundamentar de forma adecuada la propuesta, así como el desarrollo del contenido temático del currículo, para lo cual fue necesario realizar la compra impresa de los módulos que utilizan los facilitadores que imparten el programa de formación, (20).

La revisión brindó información valiosa sobre el proceso de formación de las AE, incluyendo detalles sobre:

-Objetivo principal

-Área de estudio

-Cantidad de sesiones teóricas

-Horario sesiones teóricas

-Modalidad de evaluación

-Áreas de ejercicio práctico

-Modalidad del ejercicio práctico

-Horas de práctica.

Fase III: Identificación de experiencias nacionales de capacitación para el AE. Estas experiencias se identificaron durante las entrevistas realizadas a los informantes clave ya que ellos refirieron información de experiencias que se han llevado a cabo en la capacitación de AE. Posteriormente se profundizó por medio de investigación documental indagando sobre aspectos de metodología, modalidad, grupo objetivo y año en el que se realizó la experiencia.

Fase IV: Análisis crítico para el desarrollo de la propuesta. Esta fase se realizó contrastando los contenidos en los que se forma el auxiliar de enfermería actualmente, procesos de capacitación identificados en donde se incluyen temas respecto a la atención nutricional y lo que demandan como mínimo las normas de atención

En esta fase también se tomó en cuenta la información brindada por los informantes clave en donde se identificaron temas que necesitan de mayor refuerzo, sobre los cuales no existe mayor oferta de capacitación.

Fase V: Planteamiento de la propuesta de capacitación. Esta fase se desarrolló con la información analizada en el proceso anterior del análisis crítico. La propuesta detalla la metodología de capacitación con la que debe contar un auxiliar de enfermería, partiendo del tiempo limitado con el que actualmente se cuenta para el proceso de

formación, por lo que la propuesta se fundamenta en reforzar conocimientos y habilidades mediante actividades posteriores de capacitación tomando en cuenta el tiempo con el que cuenta el personal de salud para que estos procesos de desarrollen.

c. Instrumentos de recolección

Para la recolección de datos se utilizaron diferentes tipos de instrumentos los cuales se detallan a continuación:

Ficha de análisis documental del contenido que conforma el currículo oficial del programa de AE: el primer instrumento desarrollado se utilizó para recolectar la información del contenido que conforma el currículo oficial del programa de AE respecto a temas de nutrición, este documento contaba con diferentes secciones para colocar la información como el nombre del curso o módulo, área a la que pertenece, perfil del docente, duración, metodología, objetivos, competencias, contenidos del curso y bibliografía. (Anexo 1)

Ficha de Análisis documental Identificación de experiencias de capacitación: en este instrumento se recolectó la información relacionada a las experiencias de capacitación en donde se incluyeron aspectos como el nombre de la experiencia, la institución que la desarrolló, año en el que se realizó y la modalidad. (Anexo 4)

Entrevistas informantes clave: para el desarrollo de las entrevistas se realizaron tres diferentes formatos para recolectar información el primero se utilizó para recolectar información puntual de aspectos que conforman el programa oficial de formación de auxiliares de enfermería (Anexo 5), el segundo orientado a profesionales (Anexo 6) y el tercero orientado a informantes clave en campo (Anexo 7) es decir auxiliares de enfermería que se encuentran laborando en la actualidad en puestos de salud.

d. Análisis de datos

Debido al diseño del presente estudio con enfoque cualitativo el análisis de los datos obtenidos se realizó de forma descriptiva, contrastando información para obtener los aspectos importantes que debían incluirse en la propuesta.

IX. RESULTADOS

A. Contenidos sobre atención nutricional del currículo de estudios de escuelas formadoras de auxiliares de enfermería

Tabla 1

Identificación de contenidos de atención nutricional en el programa oficial de formación de AE

Fase	Unidad Temática	Contenido	Desarrollo Temático
I Atención Integral de Enfermería a la comunidad	Primera unidad	Contexto nacional	-Características geográficas y demográficas del país -Factores que influyen en la salud -Situación de salud en Guatemala
		Sector Salud	-Definición -Organigrama del MSPAS -Los niveles de atención en salud
	Decima segunda unidad	Educación para la salud	-Definición -Propósitos de la educación para la salud -Ayudas Audiovisuales-materiales didácticos -Técnicas participativas -Educación en salud a grupos -Necesidades educativas -Plan de capacitación, charla o plan educativo.
	Decima Novena unidad	Atención Integral al Niño/a de 0 a 5 años (Estrategia AIEPI)	-Definición -Proceso de atención de la estrategia AIEPI -Nueve problemas que se atiende en AIEPI -Cinco pasos del proceso de atención, estrategia AIEPI -Principios y fundamentos de la estrategia AIEPI

Fase	Unidad Temática	Contenido	Desarrollo Temático
II Atención Integral de enfermería al usuario en situación médico-quirúrgica	Tercera unidad temática	Técnicas y procedimientos de Diagnósticos	-Control de peso y talla -Definición -Técnica para la toma de peso -Técnica para la toma de longitud (en menores de dos años) -Técnica para la toma de talla o estatura
	Cuarta unidad temática	Dietoterapia	-Importancia de las dietas -Funciones de los alimentos -La olla nutricional -Definición de las dietas -Tipos de dietas -Participación del auxiliar de enfermería en la terapia alimenticia del paciente -Las dietas más utilizadas en los servicios de salud
III Atención integral de enfermería a las personas en las diferentes etapas del ciclo vital	Primera unidad temática	Situación de salud según ciclos de vida	Etapas del ciclo de vida -Características de las etapas de la vida -Normas de atención en salud integral para primero y segundo nivel
	Segunda unidad temática	El embarazo Gestación	-Etapas de la vida del ser humano
	Tercera unidad temática	Atención prenatal	-Control prenatal
	Sexta unidad temática	Recién nacido normal Atención al recién nacido con complicaciones Anomalías congénitas más comunes	-Atención inmediata -Apego inmediato y lactancia materna -Técnica madre canguro -Bajo peso para la edad gestacional -Labio leporino y paladar hendido
	Séptima unidad temática	Puerperio Puerperio normal Puerperio complicado	-Controles del puerperio -Lactancia materna -Auto cuidado en el postparto

Fuente: elaboración propia respecto a la estructura del programa de formación de AE MSPAS

El programa de formación de auxiliares de enfermería del MSPAS está estructurado en 39 unidades, organizadas en tres fases que incluyen los contenidos de atención a la comunidad, atención a personas en situación médico-quirúrgica y atención a personas en las diferentes etapas del ciclo vital.

La revisión de los contenidos logró identificar, por medio de los criterios detallados en la metodología del presente estudio, que 10 unidades temáticas de las 39 abordan contenidos directos o relacionado de la atención nutricional la identificación detallada de estas unidades se presenta en el anexo 8 del presente informe.

Cada contenido teórico que conforma el programa de formación de auxiliares de enfermería del MSPAS cuenta con un desarrollo temático en donde se especifican los temas que deben recibir los AE dentro de su formación. La tabla 1 evidencia que son pocos los temas específicos que tienen relación con la atención nutricional de niños menores de 5 años, tal es el caso de la lactancia materna y las técnicas y procedimientos diagnósticos en donde el objetivo es formar al personal con las técnicas adecuadas de medición de peso y talla así como el análisis de dichas mediciones.

Es posible observar que en la fase dos del programa se encuentra la unidad de Dietoterapia la cual tiene una relación directa en aspectos nutricionales, sin embargo, el enfoque es situación médico-quirúrgica dirigido al tercer nivel de atención en salud, por lo que no fortalece la atención nutricional a nivel preventivo como se espera que suceda en el primer nivel de atención.

Existe por lo tanto, una necesidad latente de fortalecer los conocimientos y habilidades respecto a la atención nutricional que las AE adquieren en su formación. Esto sobre todo por las acciones reales que tienen asignadas en campo las cuales se encuentran a mayor detalle a continuación.

B. Información obtenida de las entrevistas realizadas a los informantes clave

Tabla 2
Informantes clave profesionales

Aspecto Evaluado	Información obtenida de las entrevistas
Puntos débiles de la formación del auxiliar de enfermería que se deberían fortalecer para mejorar su desempeño en la atención nutricional	<ul style="list-style-type: none"> -Aplicación de técnicas antropométricas adecuadas -Manejo de las gráficas de la OMS -Detección de casos -Estado nutricional -Tipos de desnutrición, definiciones, consecuencias a corto y largo plazo -Ventana de oportunidad de los 1,000 días. Importancia y acciones. -Evaluación y clasificación del estado nutricional -Consejería en alimentación y nutrición con énfasis en las guías alimentarias para menores de 2 años -Consejería Lactancia Materna
Recomendaciones para mejorar la prestación de servicios por parte del AE	<ul style="list-style-type: none"> -Mayor sistematización de los procesos de capacitación. -Seguimiento y monitoreo de las actividades por personal supervisor. -Capacitación continua -Motivación al personal

Fuente: elaboración propia respecto a la estructura del programa de formación de AE MSPAS

Las entrevistas realizadas al grupo de informantes clave profesionales consistían en doce preguntas las cuales abordaban aspectos como oportunidades de capacitación, temas necesarios a fortalecer en la formación del AE, recomendaciones sobre aspectos de mejora en la formación de este recurso humano. La tabla 2 aborda dos aspectos importantes sobre los cuales coincidieron todos los informantes clave profesionales entrevistados, brindando información relevante para la orientación de la propuesta.

El proyecto USAID/Nutri-Salud, delimitó las competencias que debería presentar el personal del primer nivel de atención respecto a la atención integral. Respecto a la atención nutricional se espera que los AE estén capacitados para medir peso y longitud adecuadamente, clasificar el estado nutricional y brindar consejería en los diferentes temas relacionados a la adecuada alimentación en la ventana de los primeros 1000 días de vida.

Según los informantes clave profesionales, dichas competencias aún no se han logrado, ya que indican que los puntos débiles de la formación del AE respecto a la atención nutricional se encuentran concentrados en la evaluación nutricional y en las técnicas adecuadas para brindar consejería. Estas acciones son responsabilidad del AE en el primer nivel de atención como se verá en los próximos resultados, para lo cual recomiendan crear una mejor sistematización de procesos y aumentar las oportunidades de capacitación dirigidas a ellos.

Tabla 3
Informantes clave de campo

Aspecto Evaluado	Información obtenida de las entrevistas
Actividades de atención nutricional que realiza	<ul style="list-style-type: none"> -Técnicas de medición peso y talla -Consejería en alimentación y nutrición -Monitoreo de crecimiento -Identificación de casos con las curvas de la OMS
Oportunidades de capacitación que conoce	<ul style="list-style-type: none"> -Capacitaciones desarrolladas por el enfermero profesional -Desconoce oportunidades de capacitación -Capacitaciones en el Centro de Salud

Fuente: elaboración propia respecto a la estructura del programa de formación de AE MSPAS

La tabla 3 recopila información importante obtenida de las entrevistas realizadas a los informantes clave de campo, siendo diez y ocho preguntas las que se le cuestionaron a este grupo, en este caso se presentan dos aspectos que brindaron información relevante para la orientación de la propuesta.

Dentro de la discusión de la tabla 2, se hace referencia a las competencias que indica el proyecto USAID/Nutri-Salud, el cual también identificó las actividades que realiza el AE, enfocadas en la atención nutricional, se encuentra el desarrollar información incidental y programadas así como participar en vigilancia del estado nutricional, actividades que, según los informantes clave de campo, realizan con mayor frecuencia, las cuales, según los informantes clave profesionales, necesitan ser fortalecidas.

Respecto a oportunidades de capacitación conocidas por el personal de campo indican que las desconocen y las capacitaciones que se les brindan son desarrolladas por el enfermero profesional del centro salud, en un proceso poco sistematizado, abordando diferentes temas.

C. Experiencias nacionales de capacitación del auxiliar de enfermería respecto a la atención nutricional de niños menores de cinco años.

Tabla 4

Experiencias Nacionales de capacitación del auxiliar de enfermería respecto a la atención nutricional de niños menores de cinco años

Nombre de la Experiencia	Año	Duración	Grupo Objetivo	Institución	Objetivo	Modalidad
Diplomado en Normas de atención	2009	2 semanas	Prestadores de servicios de salud	MSPAS	Capacitar al personal de salud del primero y segundo nivel respecto a las normas de atención con enfoque por etapa del curso de vida para mejorar la atención en los diferentes programas	Presencial
Atención Integral en de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia/AIEPI	2017 - 2018	2 semanas	Enfermeras y auxiliares de enfermería 1ero y 2do nivel	MSPAS/D ECAP	Fortalecer las acciones del personal de salud con enfoque integrado en salud infantil centrándose en el bienestar general del niño.	Presencial
Diplomado en Nutrición Materno-Infantil en los Primeros 1000 Días	2015 - 2018	48 horas presenciales y 100 horas de estudio individual	Personal de salud del primer y segundo nivel: enfermeros de distrito, auxiliares de enfermería y técnicos de salud rural.	MSPAS/D ECAP /FANTA/ INCAP/ USAID Nutri-Salud	Fortalecer a los proveedores de salud del primer nivel de atención respecto a las acciones durante los primeros 1000 días de vida.	Semipresencial

Nombre de la Experiencia	Año	Duración	Grupo Objetivo	Institución	Objetivo	Modalidad
Curso de 20 horas, promoción, protección y apoyo a la Lactancia Materna	2008 - 2018	20 horas	Médicos, nutricionistas, enfermeros.	UNICEF PROSAN	Fortalecer las competencias del profesional de la salud en el tema de lactancia materna,	Presencial
Liderazgo en Enfermería: Empoderamiento de Enfermeros/as en Latinoamérica y Caribe.	2017 - 2018	8 sesiones	Profesionales en enfermería	OMS/OPS	Empoderar a los(as) enfermeros(as) de Latinoamérica a mejorar el entendimiento de los principios de liderazgo, gestión y claves que se pueden utilizar en la práctica de enfermería.	Virtual
Diplomado en salud Materno-Neonatal	2011	6 meses	Auxiliares de enfermería	Tula Salud	Mejorar las habilidades y destrezas en la atención Materno Neonatal brindada por Auxiliares de enfermería	Virtual
Diplomado en Salud materna y perinatal	2015 - 2018	18 sesiones	Médicos, enfermeras, técnicos, nutricionistas, profesionales involucrados en la atención primaria.	Instituto Carlos Slim de Salud y BID	Contribuir a la reducción de la mortalidad materna y perinatal en los municipios más pobres de países latinoamericanos.	Virtual
Curso libre Lactancia Materna Contribuyendo a una promesa de vida	2017 - 2018	17 sesiones	Médicos, nutricionistas, enfermeros.	INCAP	Contribuir a los esfuerzos en promover la lactancia materna ofreciendo la oportunidad para que el personal de salud tenga acceso libre al fortalecimiento técnico respecto al tema.	Virtual

Fuente: elaboración propia respecto a información sobre cursos de capacitación disponibles.

Para la identificación de las experiencias de formación se tomaron en cuenta los criterios incluidos en la metodología del presente estudio y la información brindada por los informantes clave, son ocho las experiencias de formación dirigidas a AE y otros proveedores de salud, que incluyen diferentes temas relacionados al quehacer de los proveedores, incluyendo la atención integral en varias etapas del ciclo de vida, nutrición, la normativa y aspectos de liderazgo. Los contenidos, duración y modalidad de implementación de dichas experiencias son variables.

El análisis de éstas, identificó que la mayoría buscan abordar temas complejos en tiempos limitados, lo que no permite puntualizar y profundizar temas específicos que son necesarios de fortalecer en el personal de salud, esto también limita el alcance en la creación o fortalecimiento de habilidades y destrezas, ya que más bien el énfasis es en el aumento de conocimientos. Respecto a la temporalidad las experiencias que presentaron mayor duración fueron aquellas de modalidad virtual, lo cual no resulta práctico para el personal de campo ya que según las entrevistas de los informantes clave, prefieren que se les capacite de forma directa con un facilitador que les oriente el proceso de aprendizaje.

El análisis de estas experiencias resulta ser, de cierta forma limitado, debido a que en la revisión documental no se encontraron indicadores de seguimiento, monitoreo o impacto de estas intervenciones educativas. El acceso a informes finales con resultados reales de estas oportunidades de capacitación no fue posible, por lo que no se tomó en cuenta las lecciones aprendidas de estas experiencias para el desarrollo de la propuesta.

D. Funciones y acciones del Auxiliar de Enfermería en el primer nivel de atención en salud

Tabla 5

Funciones y acciones del Auxiliar de Enfermería en el primer nivel de atención en salud

Funciones según el manual de especificaciones de clases de puestos del MSPAS	Funciones referidas según informantes clave	Acciones referidas según informantes clave
Ejecutar tareas de apoyo a funciones paramédicas y médicas que requieren la aplicación de conocimientos teóricos y prácticos en el campo de la enfermería, auxilia al personal de enfermería y médico en la atención y administración de tratamientos para las diversas enfermedades, trastornos y lesiones del organismo humano.	Evaluación del estado Nutricional	<ul style="list-style-type: none"> -Monitoreo y evaluación nutricional de la población menor de 5 años. -Evaluación y clasificación del estado nutricional -Identificación de los diferentes tipos de desnutrición. -Referencia y contra referencia de casos de desnutrición aguda. -Uso adecuado del equipo antropométrico -Cuidados y manejo del equipo antropométrico -Técnicas de antropometría -Brindar diagnóstico nutricional de forma certera y oportuna
	Consejería	<ul style="list-style-type: none"> -Brindar consejería sobre temas de salud. planificación familiar, tuberculosis, lactancia materna, alimentación complementaria, etc. -Manejo de las guías alimentarias para la población menor de dos años, niñez y adultos. -Consejería en alimentación y nutrición con énfasis en las guías alimentarias. -Brindar indicaciones sobre la forma adecuada del consumo de micronutrientes. -Comunicar información del paciente, lenguaje y términos adecuados.
	Atención médica	<ul style="list-style-type: none"> -Apoyar las actividades del médico. -Vacunación. -Asistencia a médicos, enfermería y a los pacientes.
	Seguimiento de la Ventana de los Mil días	<ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento de la ventana de oportunidad de los 1,000 días, manejo de las acciones que en ella se deben realizar.
	Suplementación	<ul style="list-style-type: none"> -Entrega de micronutrientes. -Manejo de dosis adecuadas. -Manejo de esquemas adecuados de suplementación.
	Manejo de lineamientos Oficiales	<ul style="list-style-type: none"> -Cumplimiento de las acciones que dictan las normas de atención del MSPAS para la atención nutricional, según sea el caso. -Manejo de protocolos de atención del MSPAS a los diferentes tipos de desnutrición. -Conocimiento de las Normas de atención del MSPAS en nutrición. -Seguimiento adecuado de protocolos de manejo de casos y tratamientos.
	Vigilancia Epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"> -Identificar los grupos de población vulnerable. -Elaborar mapas o croquis de las principales enfermedades que afectan a la población. -Elaboración y análisis de sala situacional del servicio.
	Acciones administrativas	<ul style="list-style-type: none"> -Coordinación interinstitucional y comunitaria para análisis de sala situacional en nutrición. -Coordinar con líderes y grupos de la comunidad. -Garantizar el correcto llenado de instrumentos de logística de medicamentos para el abastecimiento de insumos de la ventana de los 1,000 días. -Inventario de los insumos que se entregan y reciben del centro de salud -Reportar en los documentos del SIGSA.

Fuente: elaboración propia respecto a entrevistas de informantes clave.

Como se puede observar en la tabla 3 las funciones del AE, según el manual de especificaciones de clases de puestos del MSPAS, es brindar asistencia y apoyo al profesional de salud que se encuentre en el servicio en donde desempeña sus actividades (generalmente la enfermera profesional o médico), sin embargo, en el sistema de salud de Guatemala el AE adquiere otras responsabilidades ya que en algunos casos quien se encuentra encargado de las acciones dentro de un servicio de salud de primer nivel es el directamente, lo cual se puede verificar según la información referida por los informantes clave quienes indicaron hasta ocho funciones puntuales con diversas acciones que este recurso humano debe realizar.

Las acciones que realiza el AE deberían guiar los contenidos de los programas de formación y capacitación, respecto a la respuesta de informantes clave, dentro de las acciones de atención nutricional que realizan con frecuencia se encuentra la evaluación del estado nutricional y consejería, al analizar las oportunidades de capacitación estos componentes se encuentran de forma implícita dentro de otros temas, sin embargo, son pocos los procesos de capacitación que cuentan con objetivo general el fortalecer las capacidades del personal respecto a técnicas adecuadas de consejería y diagnóstico oportuno y certero del estado nutricional.

E. Análisis Crítico de los contenidos de formación y funciones en el primer nivel de atención de los AE respecto a la atención nutricional de la población menor de cinco años

Tabla 6

Contraste de los contenidos oficiales con los que se forma al AE, funciones referidas por los informantes clave y experiencias de capacitación respecto a la atención nutricional de niños menores de 5 años

¿Qué deben hacer?	¿Cómo lo aprenden?		¿Qué apoyo falta?
Funciones/Acciones	Contenidos oficiales	Experiencias de capacitación que abordan el tema	Necesidades respecto a la atención nutricional
<p>-Consejería (temas de salud, manejo guías alimentarias, indicaciones consumo micronutrientes, uso de términos y lenguaje adecuados)</p>	<p>Educación para la salud</p> <ul style="list-style-type: none"> -Definición -Propósitos de la educación para la salud -Ayudas Audiovisuales- materiales didácticos -Técnicas participativas -Educación en salud a grupos -Necesidades educativas -Plan de capacitación, charla o plan educativo. 	<p>Diplomado en Nutrición Materno-Infantil en los primeros 1000 días, el cual cuenta con una unidad para fortalecer las habilidades de consejería.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Brindar mayor tiempo de capacitación en este tema ya que la consejería es lo que el AE debe hacer de forma diaria en cada momento que provee atención. -Fortalecer las bases técnicas de la forma adecuada de brindar consejería. -Identificar Barreras de comunicación. -Mejorar las destrezas de comunicación. -Desarrollar análisis adecuado para proveer mensajes claves oportunos.

¿Qué deben hacer?	¿Cómo lo aprenden?		¿Qué apoyo falta?
Funciones/Acciones	Contenidos oficiales	Experiencias de capacitación que abordan el tema	Necesidades respecto a la atención nutricional
<ul style="list-style-type: none"> -Suplementación (entrega, manejo de dosis y esquema adecuado) -Manejo de lineamientos oficiales (manejo de protocolos, conocimiento y cumplimiento de las normas de atención) -Atención Médica (vacunación y asistencia) -Seguimiento de la ventana de los mil días (conocimiento y manejo de las acciones) -Acciones administrativas (inventario de insumos, reporte adecuado documentos SIGSA) 	<p>Atención Integral al Niño/a de 0 a 5 años (Estrategia AIEPI)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Definición -Proceso de atención de la estrategia AIEPI -Nueve problemas que se atiende en AIEPI -Cinco pasos del proceso de atención, estrategia AIEPI -Principios y fundamentos de la estrategia AIEPI 	<p>Atención Integrada a las enfermedades Prevalentes de la Infancia/AIEPI</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Identificación oportuna de casos. -Adecuado desarrollo del tratamiento efectivo de las principales enfermedades prevalentes en la infancia. -Fortalecer las estrategias de Educación en Salud. -Identificar problemas de crecimiento o alimentación
<ul style="list-style-type: none"> -Evaluación del estado nutricional (monitoreo y evaluación, identificación de casos, técnicas adecuadas, manejo de equipo) -Manejo de lineamientos oficiales (manejo de protocolos, conocimiento y cumplimiento de las normas de atención) -Acciones administrativas (inventario de insumos, reporte adecuado documentos SIGSA) -Vigilancia Epidemiológica 	<p>Técnicas y procedimientos de Diagnósticos</p> <ul style="list-style-type: none"> -Control de peso y talla -Definición -Técnica para la toma de peso -Técnica para la toma de longitud (en menores de dos años) -Técnica para la toma de talla o estatura 	<p>No se encontró alguna experiencia de capacitación que fortaleciera específicamente esta función en el AE.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Definición de los tres indicadores del monitoreo de crecimiento Peso para la edad, Peso para la talla o longitud, Talla o longitud para la edad. -Identificación de la desnutrición según el tipo y grado de severidad. -Manejo adecuado de las curvas de crecimiento. -Análisis adecuado y oportuno del estado nutricional. -Adecuada toma de decisiones según el estado nutricional.

¿Qué deben hacer?	¿Cómo lo aprenden?		¿Qué apoyo falta?
Funciones/Acciones	Contenidos oficiales	Experiencias de capacitación que abordan el tema	Necesidades respecto a la atención nutricional
<p>-Manejo de lineamientos oficiales (manejo de protocolos, conocimiento y cumplimiento de las normas de atención)</p> <p>-Atención Médica (vacunación y asistencia)</p> <p>-Vigilancia de la mujer embarazada</p>	<p>Situación de salud según ciclos de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> -Etapas del ciclo de vida -Características de las etapas de la vida -Normas de atención en salud integral para primero y segundo nivel <p>El embarazo Gestación</p> <ul style="list-style-type: none"> -Etapas de la vida del ser humano <p>Atención prenatal</p> <ul style="list-style-type: none"> -Control prenatal <p>Recién nacido normal Atención al recién nacido con complicaciones Anomalías congénitas más comunes</p> <ul style="list-style-type: none"> -Atención inmediata -Apego inmediato y lactancia materna -Técnica madre canguro -Bajo peso para la edad gestacional -Labio leporino y paladar hendido <p>Puerperio Puerperio normal Puerperio complicado</p> <ul style="list-style-type: none"> -Controles del puerperio -Lactancia materna -Auto cuidado en el postparto 	<p>Diplomado en Normas de atención</p> <ul style="list-style-type: none"> -Diplomado en Nutrición Materno-Infantil en los primeros 1000 días -Diplomado en salud Materno-Neonatal -Diplomado en salud materna y perinatal -Curso de 20 horas, promoción, protección y apoyo a la Lactancia Materna. -Curso libre Lactancia Materna Contribuyendo a una promesa de vida. 	<p>Es importante realizar capacitación continua respecto a estos temas, sin embargo, se identifica que dentro de los contenidos oficiales estos se abordan de forma constante, de igual forma es en donde se sitúan la mayor cantidad de oportunidades de capacitación que han existido en función de mejorar el desempeño del Auxiliar de Enfermería.</p>

La propuesta de capacitación desarrollada se encuentra enfocada hacia la mejora de la atención nutricional de la población menor de cinco años por parte de los AE, para prevenir cualquier problema respecto al estado nutricional es importante partir del adecuado diagnóstico del estado actual, sin este no es posible orientar de forma adecuada ningún tipo de acción, al entrevistar a los informantes clave sobre acciones que debe hacer el AE los primeros dos temas que surgen son monitoreo de crecimiento y consejería, el primero importante para tomar decisiones y el segundo para fortalecer las acciones.

Al analizar las necesidades en base a las funciones/acciones que realiza el AE en campo, contrastadas con la formación que tienen y oportunidades de capacitación, se encuentra que acciones de atención en el embarazo, gestación y lactancia materna se fortalecen desde el inicio de la formación hasta oportunidades de capacitación al concluir su etapa de estudio, sin embargo, en temas como consejería y monitoreo de crecimiento son limitadas las oportunidades fuera de la formación básica.

Este análisis lleva a delimitar los temas incluidos en la propuesta de capacitación lo cual se presenta, en los siguientes resultados.

F. Contenidos de capacitación para apoyar el desempeño de los AE respecto a la alimentación y nutrición

Tabla 7

Aspectos de la formación del auxiliar de enfermería que deberían fortalecerse para mejorar su desempeño en la atención en salud del primer nivel de atención según entrevista a informantes clave

Aspecto de formación	Actividades
Estructura temática	<ul style="list-style-type: none"> -Fortalecer conocimiento de evaluación del estado nutricional, control y monitoreo de crecimiento. - los temas de acciones específicas de los 1000 días que casi todas luego se pueden traducir en que lo que debe conocerse son los contenidos tercios para luego dar consejería Fortalecer estrategias de consejería mediante mensajes clave y destrezas adecuadas de comunicación.
Metodología	<ul style="list-style-type: none"> -Sesiones presenciales. -Exposición oral. -Talleres participativos. -Aprender Haciendo. -Ejercitación constante por medio de casos.
Consideraciones	<ul style="list-style-type: none"> -Realizar programas de capacitación continua. -Sesiones semanales. -Evitar que la capacitación sea una vez al año, esta debe ser de forma constante. -Proveer material de apoyo. -Utilizar tiempo disponible dentro de horario de trabajo en los servicios de salud. -Tomar en cuenta el cronograma de actividades mensual del personal para planificar las sesiones de capacitación.

Fuente: elaboración propia respecto a entrevistas de informantes clave.

El programa oficial de formación de los AE resulta ser limitado en tiempo por lo que es importante continuar con procesos de capacitación para que estos mejoren su desempeño, para concluir los aspectos de la formación de los AE que deben fortalecerse se utilizó el análisis crítico detallado en la tabla 5.

Respecto a la metodología y consideraciones propuestas estas se obtuvieron de la información referida por medio de las entrevistas realizadas, según los informantes clave de campo indican que no les ha favorecido contar con oportunidades de capacitación de

forma virtual por falta de equipo y conectividad, por lo que prefieren contar con aprendizaje de forma presencial, respecto al tiempo debido a la escasez de personal y a las funciones que deben realizar no cuentan con mayor disposición de tiempo sin embargo refieren que el mejor momento para recibir este tipo de capacitación podría ser la última semana del mes ya que es el momento en donde concluyeron su producción mensual y enviaron informes de sus actividades por lo que es un momento oportuno ya que sus actividades se reducen.

Tabla 8

Contenidos importantes para la capacitación de AE para el adecuado desempeño respecto a la atención nutricional.

Temas	Contenido
Evaluación Nutricional	<ul style="list-style-type: none"> -Evaluación y clasificación del estado nutricional -Monitoreo de crecimiento -Estandarización antropométrica -Cuidados y manejo del equipo antropométrico -Diagnóstico del estado nutricional de forma certera y oportuna, definiciones, consecuencias a corto y largo plazo. -Identificación y atención a los diferentes tipos de desnutrición -Técnicas de medición antropométrica.
Consejería	<ul style="list-style-type: none"> -Brindar consejería sobre temas de salud y nutrición. -Educación para la prevención de enfermedades por malnutrición.

Fuente: elaboración propia respecto a entrevistas de informantes clave.

Dentro del campo de acción más relevantes que mencionaron los informantes clave entrevistados se encontraron dos grandes componentes la evaluación nutricional y consejería, aspectos fundamentales para la prevención de casos de desnutrición y la promoción de un desarrollo adecuado en la población menor de cinco años, acciones como mejorar las técnicas de medición, sobre todo crear diagnósticos acertados y proveer consejería oportuna según los casos resultan de suma importancia para fortalecer la adecuada atención nutricional en los servicios de salud del primer nivel, lo cual será un aspecto clave en la fundamentación de la presente propuesta de capacitación.

G. Propuesta de capacitación

Tabla 9

Componentes de la propuesta de capacitación

Componente	Desarrollo
Objetivos	<p>General: Capacitar al personal de salud del primer nivel de atención en la práctica de monitoreo de crecimiento y consejería oportuna que debe brindar a la población menor de cinco años con enfoque en la atención nutricional.</p> <p>Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Proveer herramientas teóricas y prácticas al auxiliar de enfermería respecto a la atención nutricional en la población menor de cinco años. 2. Orientar al auxiliar de enfermería hacia los documentos oficiales con los que debe contar para brindar una adecuada atención nutricional en la población menor de cinco años. 3. Apoyar al auxiliar de enfermería para proveer diagnósticos nutricionales certeros respecto al estado nutricional de la población menor de cinco años. 4. Fortalecer las destrezas de consejería oportuna que debe dominar el auxiliar de enfermería para mejorar la atención en la población menor de cinco años.
Competencias	<ul style="list-style-type: none"> -Diagnostica de forma adecuada el estado nutricional de la población menor de cinco años. -Reporta de forma oportuna casos en riesgo o deterioro del estado nutricional. -Domina las técnicas adecuadas de comunicación para brindar consejería.
Marco metodológico	<p>Temporalidad: 40 horas Recursos Humanos: facilitador, apoyo y audiencia Materiales: material de capacitación. Gestión del conocimiento Sesiones presenciales dirigidas por un facilitador experto en Nutrición Pública. Ejercicios prácticos guiados. Pruebas pre y post capacitación.</p>
Evaluación	<p>Indicadores de seguimiento % de audiencia que asiste a las sesiones programadas Indicadores de monitoreo % de audiencia que presenta participación activa durante las sesiones de capacitación Indicadores de evaluación % de audiencia que obtiene puntuación sobre los 70 puntos en las evaluaciones post Indicadores de impacto % de audiencia que se encuentra realizando diagnósticos nutricionales correctos en su área de trabajo</p>
Estructura temática	<p>Componente de Evaluación del estado nutricional Módulo 1 Monitoreo de crecimiento Módulo 2 Técnicas de medición Módulo 3 Patrones de crecimiento Módulo 4 Diagnóstico Nutricional Módulo 5 Identificación y atención a los diferentes tipos de desnutrición</p> <p>Componente de Consejería Módulo 1 Elementos que influyen en la conducta humana Módulo 2 Comunicación para el cambio social y de comportamiento Módulo 3 Herramientas para una comunicación efectiva Módulo 4 Materiales educativos Módulo 5 Mensajes Claves y Oportunos</p>

La propuesta de capacitación detallada con los componentes que la conforman se encuentra en el anexo 8 del presente documento.

X. CONCLUSIONES

1. El programa oficial de escuelas formadoras de AE es limitado en contenidos relacionados de forma directa o indirecta, a la atención nutricional, lo que no es suficiente para lograr cerrar la brecha que lleva de la información a la acción de intervenciones preventivas para la desnutrición.
2. Aunque se identificaron varias experiencias previas de capacitación dirigidas a las AE, en los últimos diez años han sido limitadas las oportunidades de capacitación que se enfocan en temas de atención nutricional.
3. Los contenidos más necesarios y urgentes de capacitación para mejorar el desempeño de los AE en atención nutricional son el monitoreo y promoción del crecimiento/desarrollo y la consejería oportuna en temas específicos para prevenir la desnutrición.

XI. RECOMENDACIONES

1. Actualizar los contenidos de formación del AE tomando en cuenta las actividades reales que este tiene en campo para fortalecer la atención nutricional de la población menor de cinco años, considerando que este recurso humano se ha convertido en una pieza clave en mantener el primer nivel de atención.
2. Establecer estrategias de capacitación dirigidas al personal de salud del primer nivel de atención, especialmente para AE, para actualizarlos en los temas de monitoreo de crecimiento y consejería oportuna con el fin fortalecer la atención nutricional de la población menor de cinco años.
3. Promover las oportunidades de capacitación que existen dentro del personal de salud, que estas no sean limitadas al nivel central, para que el personal sea capaz de gestionar la actualización de conocimientos reforzando que el capacitarse no se limite a ser una acción impuesta.

XII. BIBLIOGRAFÍA

1. **ENSMI.** *Encuesta de Salud Materno Infantil 2014 (ENSMI 2014-2015)*. Guatemala : MSPAS/INE/CDC, 2014-2015.
2. **MINEDUC.** *Cuarto Censo Nacional de talla* . Guatemala : s.n., 2015.
3. **1000 days.org.** 1000 days. *1000 DAYS*. [Online] <https://thousanddays.org/>.
4. **Lancet, The.** *A estos condicionantes se agrega las deficiencias en el estado nutricional de las niñas y niños en donde según la ENSMI Guatemala cuenta con un 46.5% de desnutrición crónica en niños menores de cinco años, la tasa de mortalidad infantil es de 49 por 1,000*. Estados Unidos : s.n., 2013.
5. **SESAN.** *Estrategia Nacional Para La Prevención De La Desnutrición Crónica 2016 - 2020*. Guatemala : s.n., 2016.
6. **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social** . Normas de atención en salud integral para primero y segundo nivel. Guatemala : s.n., 2004.
7. **Avila, Carlos, Rhea Bright, Jose Gutierrez,.** *Guatemala, Análisis del sistema de salud* . Guatemala : USAID, Proyecto Health Finance and Governance, 2015.
8. **MSPAS.** *Plan Estratégico*. Guatemala : s.n., 2013. 040414.
9. **OPS.** *La enfermería de salud pública y las funciones esenciales de salud pública: Bases para el ejercicio profesional en el siglo XXI*. s.l. : Biblioteca Las casas, 2005. 1.
10. **FANTA.** *El diplomado cierra la brecha de conocimientos en materia de nutrición* . Washington DC : s.n., 2017.
11. **Salud, Tula.** *Diplomado en salud Materno Neonatal* . Guatemala : s.n., 2011.
12. **MSPAS.** *Competencias técnicas laborales personal de enfermería* . Guatemala : s.n., 2007 .
13. **Díaz, Frida.** *Aportaciones de las perspectivas constructivista y reflexiva en la formación docente* . s.l. : Perfiles Educativos , 2002.
14. **MSPAS.** *Acuerdo Ministerial Número 154-2016*. Guatemala : MSPAS, 2016.
15. **Project, Tuning.** *Proyecto Tuning América Latina* . Bilbao : Tuning Project, 2004-2007.
16. **Social, Ministerio de Salud Pública y Asistencia.** *Competencias técnicas laborales personal de enfermería* . Guatemala : MSPAS , 2007.
17. **Mack, Lucrecia Hernández.** *El sistema de salud en Guatemala ¿Hacia donde vamos?* Guatemala : PNUD, 2007.

18. **MSPAS.** *Reglamento Orgánico Interno* . 1999.
19. **OMS.** *Conjuntos de prestaciones de salud* . Washington, D.C : OMS, 2003.
20. **Guatemala, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social República de.** *Atención integral de enfermería a las personas en las diferentes etapas del ciclo de la vida*. Guatemala : Magna Terra Editores , 2018.
21. *Enfermería y nutrición en los servicios de salud* . **Báez, Marly C.** Guatemala : INCAP , 1997.
22. **OMS.** *Plan de aplicación integral sobre nutrición materna, del lactante y del niño pequeño* . Ginebra : OMS, 2014. WHO/NMH/NHD/14.1.
23. **Paz, Vanessa.** *Monitoreo de las acciones de la ventana de los mil días* . Guatemala : Alianza por la nutrición, CIEN, 2014.
24. **ENSMI.** INE. [En línea] 2014-2015.
https://www.ine.gob.gt/images/2017/encuestas/ensmi2014_2015.pdf.
25. **Guatemala, Ministerio de Educación de.** *Cuarto Censo Nacional de Talla*. Guatemala : s.n., 2015.

XIII. ANEXOS

Anexo 1

 Universidad Rafael Landívar <small>Tradición Jesuita en Guatemala</small>															
Ficha Análisis Documental															
PROPUESTA DE CAPACITACIÓN PARA FORTALECER EL PERFIL DE DESEMPEÑO DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DE GUATEMALA RESPECTO A LA ATENCIÓN NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN MENOR DE 5 AÑOS Tema: Contenido que conforma el currículo oficial del programa de Auxiliares de Enfermería respecto a temas de nutrición															
No.	Nombre del curso o módulo	Área a la que pertenece el curso	Perfil del docente	Duración			Metodología (técnicas de enseñanza)	Objetivos del curso	Competencias	Contenidos del curso	Habilidades y actitudes que promueve el curso	Bibliografía que toma en cuenta el desarrollo del curso	Área Práctica		
				Cantidad de sesiones teóricas	Cantidad de sesiones prácticas	Horario de estudios							Áreas de ejercicio práctico	Modalidad de ejercicio práctico	Horas de práctica que debe cumplir
1															
2															
3															

Anexo 2

ESTRUCTURA DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

FASE I: ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA A LA COMUNIDAD CONTENIDOS TEÓRICOS

PRIMERA UNIDAD TEMÁTICA

- Contexto nacional
- Sector salud
- El derecho a la salud

SEGUNDA UNIDAD TEMATICA

- Fundamentos de Enfermería.

TERCERA UNIDAD TEMATICA

- Derechos Humanos
- Derechos del usuario (a la salud y a la atención humanizada)

CUARTA UNIDAD TEMATICA

- Proceso Salud Enfermedad

QUINTA UNIDAD TEMATICA

- Trabajo en equipo

SEXTA UNIDAD TEMATICA

- Salud mental

SEPTIMA UNIDAD TEMATICA

- La familia

OCTAVA UNIDAD TEMATICA

- Atención primaria en salud

NOVENA UNIDAD TEMATICA

- Vigilancia epidemiológica

DECIMA UNIDAD TEMATICA

- SIAS

DECIMA PRIMERA UNIDAD TEMATICA

- Comunidad
- Estudio de la comunidad

DECIMA SEGUNDA UNIDAD TEMATICA

- Educación para la salud

DECIMA TERCERA UNIDAD

- Anatomía y fisiología humana

DECIMA CUARTA UNIDAD

- Generalidades de microbiología
- Medidas de bioseguridad

DECIMA QUINTA UNIDAD

- Asepsia médica

DECIMA SEXTA UNIDAD

- Signos vitales

DECIMA SEPTIMA UNIDAD

- Terapéutica medicamentosa

DECIMA OCTAVA UNIDAD

- Enfermedades prevalentes en el adulto

DECIMA NOVENA UNIDAD

- Atención Integral al Niño/a de 0 a 5 años:
(Estrategia AIEPI)
- Inmunizaciones

VIGESIMA UNIDAD TEMATICA

- Emergencias y desastres
- Accidentes
- Medidas de prevención
- Medidas de seguridad y primeros auxilios en su contexto individual, familiar y comunitario.
- Clasificación de desastres para Guatemala

FASE II: ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA AL USUARIO EN SITUACIONES MEDICO-QUIRURGICA

CONTENIDOS TEORICOS

PRIMERA UNIDAD TEMATICA

- Generalidades de microbiología
- Enfermedades nosocomiales
- Medidas de bioseguridad

SEGUNDA UNIDAD TEMATICA

- Asepsia médico-quirúrgica

TERCERA UNIDAD TEMATICA

- Técnicas y procedimientos de Diagnóstico

CUARTA UNIDAD TEMATICA

- Terapéutica medicamentosa
- Dietoterapia

QUINTA UNIDAD TEMATICA

- Cuidados de higiene y comodidad
- Ambiente y unidad del paciente
- Mecánica corporal

SEXTA UNIDAD TEMATICA

- Atención de enfermería a pacientes en etapa pre-trans y post operatorio.

SEPTIMA UNIDAD TEMATICA

- Participación del auxiliar de enfermería en los procedimientos más comunes

OCTAVA UNIDAD TEMATICA

- Trámites administrativos

NOVENA UNIDAD TEMATICA

- Paciente grave y moribundo

FASE III ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA A LAS PERSONAS EN LAS DIFERENTES ETAPAS DEL CICLO VITAL

CONTENIDOS TEORICOS

PRIMERA UNIDAD TEMATICA

- Situación de salud según ciclos de vida

SEGUNDA UNIDAD TEMATICA

- El embarazo
- Generalidades de anatomía y fisiología
- Gestación

TERCERA UNIDAD TEMATICA

- Atención prenatal

CUARTA UNIDAD TEMATICA

- Prevención de infecciones de Transmisión Sexual y de C.A cérvico uterino y de mama
- CA cérvico uterino y de mama

QUINTA UNIDAD TEMATICA

- Parto
- Parto Normal
- Complicaciones y Emergencias durante el Parto y Post Parto Inmediato (2 horas)

SEXTA UNIDAD TEMATICA

- Recién nacido normal
- Atención al r n con complicaciones
- Anomalías congénitas más comunes

SEPTIMA UNIDAD TEMATICA

- Puerperio
- Puerperio Normal
- Puerperio complicado

OCTAVA UNIDAD TEMATICA

SALUD ESCOLAR

- Adolescencia

NOVENA UNIDAD TEMATICA

- Adulto y Adulto Mayor
- Factores de riesgo del adulto mayor
- Síndrome geriátrico

Anexo 3

Oficio Unidad de Información Pública del Ministerio de salud pública y Asistencia Social



Ministerio de Salud Pública
y Asistencia Social

Expediente UNIP-SI-553-2018

UNIDAD DE INFORMACIÓN PÚBLICA DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Guatemala, dieciséis de mayo de dos mil dieciocho.-----

Se tiene a la vista para resolver en definitiva la solicitud de información pública realizada por la **Licenciada Mónica Alejandra Méndez Paiz**, quien ha solicitado: 1. Pensum de estudios, cursos y sus contenidos de la carrera de Auxiliar de Enfermería de la escuela nacional. 2. Perfil del puesto de Auxiliares de Enfermería del primer nivel de atención.-----

CONSIDERANDO: Que establece el artículo cuarenta y dos de la Ley de Acceso a la Información Pública, en su parte conducente, que: "**Tiempo de Respuesta.** Presentada y admitida la solicitud, la Unidad de Información donde se presentó, debe emitir resolución dentro de los diez días siguientes en alguno de los sentidos que a continuación se expresan: entregando la información solicitada; notificando la negativa de la información cuando el interesado, dentro del plazo concedido no haya hecho las aclaraciones solicitadas o subsanado las omisiones a que se refiere el artículo anterior; notificando la negativa de la información total o parcialmente, cuando se tratare de la considerada como reservada o confidencial; o, expresando la inexistencia".-----

CITA DE LEYES: Artículos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 15, 16, 18, 20, 41, 42, 43 y 45 de la Ley de Acceso a la Información Pública.-----

POR TANTO: Con base a lo considerado y leyes citadas, esta Unidad de Acceso a la Información Pública del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, DECLARA: I) Entregar Oficio MSPAS-SSP-RRHH-0511-2018 emitido por la Sección de Seguimiento de Procesos de la Dirección General de Recursos Humanos, por lo ya considerado. II) NOTIFIQUESE.-----


Licenciada Carla Arriola

Unidad de Información Pública
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL

URGENTE

DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS
SECCIÓN DE SEGUIMIENTO DE PROCESOS

MSPAS-SSP-RRHH-0511-2018
Guatemala, 15 de mayo de 2018

Licenciada
Carla Arriola
Unidad de Información Pública
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	
SIAD:	173136
UNIDAD:	S.S.P

Licenciada Arriola:

Me dirijo a usted atentamente, para dar respuesta a Oficio No. UNIP-856-2018, de fecha 8 de mayo de 2018, donde adjunta solicitud de información número SI-553-2018, por medio del cual la señorita Mónica Alejandra Méndez Paiz, solicita se le proporcione el pensum de estudios, cursos y contenidos de la carrera de Auxiliar de Enfermería de la Escuela Nacional de Enfermería, así como el perfil del puesto de Auxiliar de Enfermería del Primer Nivel de Atención.

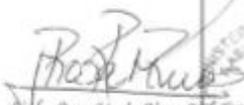
En virtud del requerimiento y para dar cumplimiento a la Ley de Acceso a la Información Pública, considerando el artículo 15 "Uso y difusión de la información. Los interesados tendrán responsabilidad, penal y civil por el uso, manejo o difusión de la información pública a la que tengan acceso, de conformidad con esta ley y demás leyes aplicables"; se adjunta Oficio No. REF-DFRRHH/97-2018, de fecha 14 de mayo de 2018, por medio del cual la Licenciada Alicia Ruano De La Cruz, trasladó lo referente al Pensum de estudios y Cursos de la carrera de Auxiliar de Enfermería.

En cuanto al perfil del puesto de Auxiliar de Enfermería del Primer Nivel de Atención, se adjunta impresión simple del Manual de Especificaciones de Clases de Puestos, páginas 294 y 295, en las que aparece el puesto de Paramédico I, especialidad Auxiliar de Enfermería, así como el perfil requerido.

Sin otro particular, nos suscribimos atentamente,


 Carla Pañola Jimenez Garcia
 Sección de Seguimiento de Procesos
 MSPAS



Vo. Ho. 
 Rosa Maria Rivas Rodriguez
 Directora General de Recursos Humanos



Consta de catorce (14) folios, incluyendo el presente oficio

Pt

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-
6 avenida 3-45, zona 11, Guatemala, Guatemala.
PBX. 2444-7474

UNIDAD DE INFORMACIÓN PÚBLICA
RECIBIDO
15 MAY 2018
Hora: 11:45
Firma: 

Anexo 4

 Ficha Análisis Documental												
PROPUESTA DE CAPACITACIÓN PARA FORTALECER EL PERFIL DE DESEMPEÑO DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DE GUATEMALA RESPECTO A LA ATENCIÓN NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN MENOR DE 5 AÑOS												
Tema: Identificación de experiencias de capacitación y formación dirigidas a la mejora de la formación del auxiliar de enfermería respecto a la atención nutricional en niños menores de 5 años Auxiliares de Enfermería respecto a temas de nutrición												
No.	Nombre de la experiencia	Institución	Año en la que se realizó	Perfil de facilitador	Modalidad			Metodología (técnicas de enseñanza)	Objetivos del curso	Contenidos desarrollados	Habilidades y actitudes que promueve el curso	Bibliografía que toma en cuenta el desarrollo del curso
					Presencial o virtual	Cantidad de sesiones	Horario de las sesiones					
1												
2												
3												

Anexo 5

PROPUESTA DE CAPACITACIÓN PARA FORTALECER
EL PERFIL DE DESEMPEÑO DE LOS AUXILIARES DE
ENFERMERÍA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS
DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA
SOCIAL DE GUATEMALA RESPECTO A LA ATENCIÓN
NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN MENOR DE 5 AÑOS



Entrevista Coordinadora Escuelas de Enfermería MSPAS

Objetivo general del estudio desarrollar una propuesta de capacitación para fortalecer el perfil de desempeño de auxiliares de enfermería en la atención nutricional de niños menores de cinco años en los servicios de salud del primer nivel de atención del MSPAS.

Documentos a solicitar:

1. Pensum de estudios, cursos y sus contenidos de la carrera de Auxiliar de Enfermería de la escuela nacional y del enfermero profesional.
2. Perfil del puesto de Auxiliares de Enfermería del primer nivel de atención y del enfermero profesional. (si no está muy jalado, pide también el perfil de puesto del auxiliar en el segundo y tercer nivel de atención, nos podría servir de antecedentes)

Nombre: _____

Puesto: _____

Institución: _____

1. ¿Cuál es el objetivo principal de la formación de AE?
2. ¿Cuál es la modalidad de formación de la carrera para AE (sesiones presenciales, práctica, etc.?)
3. ¿Aproximadamente qué cantidad de sesiones teóricas recibe el estudiante de AE?
4. ¿Cuál es el horario de estudio? ¿Jornada matutina? ¿Jornada Vespertina? ¿Fines de semana?
5. ¿Cuál es la modalidad de evaluación que aplican en el programa de estudio?
6. ¿Cuáles son las áreas para realizar ejercicio práctico? ¿Podría describir cuál es la modalidad de este?
7. ¿Cuántas horas de práctica realizan? ¿A nivel comunitario?
8. ¿Existe un pensum de formación para el trabajo del AE a nivel comunitario?
9. ¿Existen programas establecidos para impartir los cursos? ¿Quién desarrolla los programas? ¿Existe acceso a estos?
10. ¿Conoce ud. ¿Algún programa o experiencia de capacitación de apoyo en temas de nutrición dirigido a AE? ¿Quién lo imparte?
11. ¿Cuál es el material de estudio con el que debe contar el AE? ¿Existe material desarrollado por el MSPAS?
12. ¿Cuenta ud. con el documento del perfil de desempeño del AE a nivel comunitario?
13. ¿Cuáles son los conocimientos con los que debería egresar un AE en términos de nutrición?
14. ¿Cuáles son las competencias esperadas que del AE cuando termina su formación?

15. ¿Cuáles considera que son las responsabilidades del AE?
16. ¿Cuántas escuelas oficiales de formación de AE existen? ¿Cuáles son las más reconocidas?
17. ¿Qué aspectos incluiría en una propuesta de capacitación para fortalecer el perfil de desempeño del AE en la prestación de servicios en el primer nivel de atención respecto a la atención nutricional de la población menor de 5 años?

Anexo 6

PROPUESTA DE CAPACITACIÓN PARA FORTALECER
EL PERFIL DE DESEMPEÑO DE LOS AUXILIARES DE
ENFERMERÍA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS
DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA
SOCIAL DE GUATEMALA RESPECTO A LA ATENCIÓN
NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN MENOR DE 5 AÑOS



Código: _____ Fecha: _____

Entrevista

Informante Clave Profesional

Objetivo del estudio general del estudio desarrollar una propuesta de capacitación para fortalecer el perfil de desempeño de auxiliares de enfermería en la atención nutricional de niños menores de cinco años en los servicios de salud del primer nivel de atención del MSPAS.

Nombre: _____

Puesto: _____

Institución: _____

1. ¿Podría indicar según su experiencia cuál es el objetivo principal de la formación de AE?
2. ¿Según su experiencia cuáles deberían ser las competencias del AE?
3. ¿Qué acciones conoce usted que debe realizar el AE respecto a la atención nutricional de la población menor de 5 años?
4. ¿Cuáles son los contenidos que cree importante incluir en la formación o reforzar con capacitación en el AE?
5. ¿Cuáles son las experiencias que conoce respecto a la capacitación del AE sobre atención nutricional en población menor de 5 años?
6. ¿Cuál es la modalidad de estudio del AE dentro de las experiencias de capacitación que son de su conocimiento?
7. ¿Aproximadamente qué cantidad de sesiones teóricas recibe el AE en las experiencias que son de su conocimiento?
8. ¿Cuál es el horario de estudio? ¿Jornada matutina? ¿Jornada Vespertina? ¿Fines de semana?
9. ¿Cuál es la modalidad de evaluación que aplican las experiencias de capacitación?
10. ¿En estos procesos de capacitación se les solicita realizar ejercicio práctico? ¿Cuál es la modalidad?
11. ¿Cuál es el enfoque a nivel comunitario que presentan estas experiencias?
12. ¿Estas experiencias de capacitación cuentan con un temario básico? ¿Cómo se establecieron los temas?
13. ¿Dentro de los procesos de capacitación existe material de estudio con el que debe contar el AE?
14. ¿Qué aspectos incluiría en una propuesta de capacitación para fortalecer el perfil de desempeño del AE en la prestación de servicios en el primer nivel de atención respecto a la atención nutricional de la población menor de 5 años?

Anexo 7

Entrevista

Informante Clave en Campo

Nombre del estudio: PROPUESTA DE CAPACITACIÓN PARA FORTALECER EL PERFIL DE DESEMPEÑO DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DE GUATEMALA RESPECTO A LA ATENCIÓN NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN MENOR DE 5 AÑOS

Objetivo general: Desarrollar una propuesta de capacitación para fortalecer el perfil de desempeño de auxiliares de enfermería en la atención nutricional de niños menores de cinco años en los servicios de salud del primer nivel de atención del MSPAS.

Instrucciones: Según su criterio y experiencia, se solicita su colaboración para responder una serie de preguntas relacionadas a la formación, capacitación, desempeño y funciones del auxiliar de enfermería en el primer nivel de atención

Nombre:

Profesión:

Puesto o área de desempeño:

Institución:

1. ¿Cuáles son las actividades que realiza de forma rutinaria?
2. ¿Cuáles son las funciones que tiene como auxiliar de enfermería?
3. ¿Qué actividades realiza de atención nutricional a la población menor de cinco años?
4. ¿Ha recibido alguna capacitación?
5. ¿Cuándo fue la última vez que se le capacitó?
6. Respecto a qué temas:
7. ¿De qué forma le han capacitado?
8. ¿Conoce usted oportunidades de capacitación dirigidas al auxiliar de enfermería?
9. ¿Qué aspectos considera importantes al momento de brindar consejería?
10. Podría describir cual es la forma en la que brinda consejería:
11. Podría describir cómo realiza el monitoreo de crecimiento:
12. Podría describir cómo realiza un diagnóstico nutricional:
13. ¿Cuáles son los aspectos que más se le complica al momento de realizar un diagnóstico nutricional?
14. ¿Cuáles son los aspectos que más se le complica al momento de realizar consejería?
15. Durante su formación que aprendió respecto a alimentación y nutrición:
16. ¿De qué forma le gustaría ser capacitado?
17. ¿Cuál cree que es el mejor momento para que usted sea capacitado?
18. ¿Sobre qué temas le gustaría tener más información?

Notas:

Anexo 8

Identificación de contenidos de atención nutricional en el programa oficial de formación de auxiliares de enfermería

FASE I: ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA A LA COMUNIDAD CONTENIDOS TEÓRICOS			
Unidad Temática	Contenido	Presenta contenidos de atención nutricional	
		Aplica	No aplica
<u>PRIMERA UNIDAD TEMÁTICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Contexto nacional • Sector salud • El derecho a la salud 	X	
<u>SEGUNDA UNIDAD TEMÁTICA</u> <u>TERCERA UNIDAD TEMÁTICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Fundamentos de Enfermería. • Derechos Humanos • Derechos del usuario (a la salud y a la atención humanizada) 		X
<u>CUARTA UNIDAD TEMÁTICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Proceso Salud Enfermedad 		X
<u>QUINTA UNIDAD TEMÁTICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo en equipo 		X
<u>SEXTA UNIDAD TEMÁTICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Salud mental 		X
<u>SEPTIMA UNIDAD TEMÁTICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> • La familia 		X
<u>OCTAVA UNIDAD TEMÁTICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Atención primaria en salud 		X
<u>NOVENA UNIDAD TEMÁTICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilancia epidemiológica 		X
<u>DECIMA UNIDAD TEMÁTICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> • SIAS 		X

Unidad Temática	Contenido	Presenta contenidos de atención nutricional	
		Aplica	No Aplica
<u>DECIMA PRIMERA UNIDAD TEMATICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Comunidad • Estudio de la comunidad 		X
<u>DECIMA SEGUNDA UNIDAD TEMATICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Educación para la salud 	X	
<u>DECIMA TERCERA UNIDAD</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Anatomía y fisiología humana 		X
<u>DECIMA CUARTA UNIDAD</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades de microbiología • Medidas de bioseguridad 		X
<u>DECIMA QUINTA UNIDAD</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Asepsia médica 		X
<u>DECIMA SEXTA UNIDAD</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Signos vitales 		X
<u>DECIMA SEPTIMA UNIDAD</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Terapéutica medicamentosa 		X
<u>DECIMA OCTAVA UNIDAD</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades prevalentes en el adulto 		X
<u>DECIMA NOVENA UNIDAD</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Atención Integral al Niño/a de 0 a 5 años: (Estrategia AIEPI) • Inmunizaciones 	X	
<u>VIGESIMA UNIDAD TEMATICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Emergencias y desastres • Accidentes • Medidas de prevención • Medidas de seguridad y primeros auxilios en su contexto individual, familiar y comunitario. • Clasificación de desastres para Guatemala 		X

FASE II: ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA AL USUARIO EN SITUACIONES MEDICO-QUIRURGICA			
Unidad Temática	Contenido	Presenta contenidos de atención nutricional	
		Aplica	No aplica
<u>PRIMERA UNIDAD TEMATICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades de microbiología • Enfermedades nosocomiales • Medidas de bioseguridad 		X
<u>SEGUNDA UNIDAD TEMATICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Asepsia médico-quirúrgica 		X
<u>TERCERA UNIDAD TEMATICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Técnicas y procedimientos de Diagnóstico 	X	
<u>CUARTA UNIDAD TEMATICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Dietoterapia 	X	
<u>QUINTA UNIDAD TEMATICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidados de higiene y comodidad • Ambiente y unidad del paciente • Mecánica corporal 		X
<u>SEXTA UNIDAD TEMATICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Atención de enfermería a pacientes en etapa pre-trans y post operatorio. 		X
<u>SEPTIMA UNIDAD TEMATICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Participación del auxiliar de enfermería en los procedimientos más comunes 		X
<u>OCTAVA UNIDAD TEMATICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Trámites administrativos 		X
<u>NOVENA UNIDAD TEMATICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente grave y moribundo 		X

FASE III ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMERÍA A LAS PERSONAS EN LAS DIFERENTES ETAPAS DEL CICLO VITAL			
Unidad Temática	Contenido	Presenta contenidos de atención nutricional	
		Aplica	No Aplica
<u>PRIMERA UNIDAD TEMÁTICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> Situación de salud según ciclos de vida 	X	
<u>SEGUNDA UNIDAD TEMÁTICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> El embarazo Generalidades de anatomía y fisiología Gestación 	X	
<u>TERCERA UNIDAD TEMÁTICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> Atención prenatal 	X	
<u>CUARTA UNIDAD TEMÁTICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> Prevención de infecciones de Transmisión Sexual y de C.A cérvico uterino y de mama CA cérvico uterino y de mama 		X
<u>QUINTA UNIDAD TEMÁTICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> Parto Parto Normal Complicaciones y Emergencias durante el Parto y Post Parto Inmediato (2 horas) 		X
<u>SEXTA UNIDAD TEMÁTICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> Recién nacido normal Atención al r n con complicaciones Anomalías congénitas más comunes 	X	
<u>SEPTIMA UNIDAD TEMÁTICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> Puerperio Puerperio Normal Puerperio complicado 	X	
<u>OCTAVA UNIDAD TEMÁTICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> Salud Escolar 		X
<u>NOVENA UNIDAD TEMÁTICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> Adolescencia 		X
<u>DECIMA UNIDAD TEMÁTICA</u>	<ul style="list-style-type: none"> Adulto y Adulto Mayor Factores de riesgo del adulto mayor Síndrome geriátrico 		X

Anexo 9

PROPUESTA DE CAPACITACIÓN

**Propuesta de capacitación en la atención
nutricional del niño de 0 a 5 años, dirigida a
auxiliares de enfermería del primer nivel de
atención**



**¡El peso y la talla de un niño es el indicador que mide su crecimiento,
nos indica cómo ACTUAR!**

Lcda. Mónica A. Méndez Paiz

Guatemala 2018



¡El peso y la talla de un niño es el indicador que mide su crecimiento, nos indica cómo ACTUAR!

INTRODUCCIÓN

El Monitoreo del crecimiento y desarrollo es una de las acciones de la atención nutricional, normadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y permite determinar si un niño crece y se desarrolla en forma adecuada y detectar fallas en el crecimiento. La promoción del crecimiento es una estrategia que incluye el proceso de monitoreo del crecimiento y la toma de acciones por parte de la familia y la comunidad. Es también el momento para brindar consejería a madres y padres para tomar acciones que promuevan el cuidado de la salud y nutrición de los niños.

medirYcrecer es una propuesta de capacitación que busca fortalecer los conocimientos y destrezas del Auxiliar de Enfermería del primer nivel de atención, así como la comprensión y aplicación de las acciones del proceso de monitoreo y promoción del crecimiento, incluyendo la medición e interpretación del estado nutricional y la consejería apropiada según el estado nutricional evaluado.

OBJETIVOS del proceso de capacitacion

General

Capacitar a los Auxiliares de Enfermería del primer nivel de atención en monitoreo y promoción del crecimiento y desarrollo, incluyendo la consejería de acuerdo al estado nutricional. .

Específicos

5. Proveer herramientas teóricas y prácticas al auxiliar de enfermería respecto a la atención nutricional en la población menor de cinco años.
6. Orientar al auxiliar de enfermería para proveer diagnósticos nutricionales certeros de la población menor de cinco años.
7. Preparar al auxiliar de enfermería en las destrezas de consejería oportuna que debe dominar el auxiliar de enfermería para mejorar la atención nutricional en la población menor de cinco años.

COMPETENCIAS que busca fortalecer el programa de capacitación

- Aplica de forma adecuada las técnicas de medición antropométrica en población menor de cinco años. (toma de peso y longitud/talla)
- Maneja el equipo antropométrico necesario para la evaluación del estado nutricional.
- Comprende los indicadores que conforman los patrones de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud.
- Clasifica de forma adecuada el estado nutricional de la población menor de cinco años.
- Reporta de forma oportuna casos en riesgo o deterioro del estado nutricional.
- Aplica las técnicas adecuadas de comunicación interpersonal para brindar consejería.
- Provee mensajes oportunos según el estado nutricional y etapa de desarrollo de la población menor de cinco años.

MARCO METODOLÓGICO

Temporalidad:

El programa de capacitación tendrá una duración total de 40 horas, desarrolladas de forma presencial durante diez sesiones de cuatro horas cada una. Se propone que las sesiones se lleven a cabo en las últimas dos semanas del mes. El siguiente esquema presenta la distribución de las sesiones.

Semana 1	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4	Sesión 5	Total horas
Ultima Semana del mes	4 horas	20				
Semana 2	Sesión 6	Sesión 7	Sesión 8	Sesión 9	Sesión 10	Total horas
Ultima Semana del mes	4 horas	20				
Total horas						40

Recursos:

-Humanos:

Facilitador: Licenciada en Nutrición que labore en la red de servicios del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. El facilitador además de tener los conocimientos técnicos necesarios para impartir la capacitación, será también un profesional certificado en el manejo de técnicas didácticas para educar adultos y contará con las destrezas para manejar a las audiencias objetivo de esta capacitación.

Apoyo: Enfermeros profesionales supervisores del primer nivel de atención.

Audiencia: Auxiliares de enfermería que laboran en puestos de salud.

-Materiales:

-Material Audiovisual

- Guía del facilitador

Guía del participante

-Equipo antropométrico

Metodología de implementación

-Sesiones presenciales

- Pruebas pre y post capacitación.

-Ejercicios prácticos guiados y supervisados.

-Motivar a la participación.

-Hojas de trabajo.

-Lecturas de apoyo.

-Resolución de casos

Lugar físico del desarrollo de las capacitaciones

-Las capacitaciones se realizarán en el distrito de salud al que corresponde el Puesto de Salud que tenga asignado el AE.

EVALUACIÓN

Indicadores de Seguimiento/proceso

% de audiencia que asiste a las sesiones programadas

% de audiencia que presenta participación activa durante las sesiones de capacitación

% de audiencia que cumple con las tareas asignadas

% de audiencia que realiza revisión del material previo a las sesiones educativas

Indicadores de resultado

% de audiencia que obtiene puntuación sobre los 70 puntos en las evaluaciones post

Indicadores de Impacto

% de audiencia que se encuentra realizando diagnósticos nutricionales correctos en su área de trabajo

% de audiencia que se encuentra brindando consejería oportuna en los servicios de salud

I. Componente Evaluación del Estado Nutricional



Módulo 1 Monitoreo de Crecimiento

CONTENIDOS		
CONCEPTUALES	PROCEDIMENTALES	ACTITUDINALES
<ol style="list-style-type: none"> Definición El monitoreo de crecimiento como herramienta de prevención Normativa oficial del Monitoreo de crecimiento Reporte del monitoreo de crecimiento El ambiente adecuado para realizar un buen monitoreo de crecimiento Los beneficios para mí comunidad del análisis oportuno 	<ol style="list-style-type: none"> Define de forma adecuada monitoreo de crecimiento Aplica el monitoreo de crecimiento como herramienta de prevención Domina la normativa oficial del monitoreo de crecimiento Reconocer el ambiente adecuado para realizar monitoreo de crecimiento Identifica los beneficios del análisis oportuno 	<ol style="list-style-type: none"> Comprende la importancia del monitoreo de crecimiento Aplica lo aprendido para mejorar el análisis del monitoreo de crecimiento Demuestra responsabilidad con el manejo de la información
Material de apoyo: Normas de atención del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social		
		Duración: 4 horas Día 1 Semana 1

Módulo 2 Técnicas de medición

CONTENIDOS		
CONCEPTUALES	PROCEDIMENTALES	ACTITUDINALES
<ol style="list-style-type: none"> 1. Valoración antropométrica 2. Técnicas de medición Peso 3. Técnicas de medición longitud 4. Técnicas de medición talla 5. Importancia del cuidado del equipo antropométrico 6. Errores frecuentes al aplicar las técnicas de medición 7. Consecuencias de no aplicar las técnicas de medición adecuadas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrolla de forma adecuada la valoración antropométrica 2. Aplica correctamente las técnicas de medición de peso, longitud y talla 3. Identifica los errores frecuentes al aplicar las técnicas de medición 4. Conoce las consecuencias del no aplicar técnicas de medición adecuadas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muestra interés por el aprendizaje 2. Participa de forma activa en el taller de antropometría 3. Aplica lo aprendido para la resolución de casos
Material de apoyo: Modulo midiendo el crecimiento de un niño, de los patrones de crecimiento de la OMS.		
		Duración: 4 horas Día 2 Semana 1

Módulo 3 Patrones de crecimiento

CONTENIDOS		
CONCEPTUALES	PROCEDIMENTALES	ACTITUDINALES
<ol style="list-style-type: none"> 1. Definiciones: patrones de crecimiento OMS 2. Indicadores antropométricos 3. Puntaje Z y desviación estándar 4. Diferencias clave de aspectos que identifica cada indicador 5. Recomendaciones prácticas para el adecuado manejo de los patrones de crecimiento 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Define los patrones de crecimiento de la OMS 2. Identifica los diferentes indicadores antropométricos 3. Conoce el puntaje Z y desviación estándar 4. Identifica las diferencias de cada indicador 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analiza de forma adecuada los patrones 2. Presenta actitud resolutiva ante los casos 3. Cuestiona el análisis de casos
Material de apoyo: Patrones de crecimiento de la OMS		
		Duración: 4 horas Día 3 Semana 1

Módulo 4 Diagnóstico nutricional

CONTENIDOS		
CONCEPTUALES	PROCEDIMENTALES	ACTITUDINALES
<ol style="list-style-type: none"> 1. Curvas de crecimiento 2. Combinación de los indicadores de crecimiento 3. Interpretación del estado nutricional 4. Efectos de no reportar de forma oportuna el diagnóstico nutricional de forma certera 5. Interpretación adecuada para la toma de decisiones 6. Comunicación adecuada del estado nutricional del niño menor de cinco años a la madre o encargado 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conoce las curvas de crecimiento 2. Analiza la combinación de los indicadores de crecimiento 3. Presenta habilidad para la interpretación del estado nutricional 4. Reconoce los efectos de realizar reportes inadecuados del estado nutricional 5. Comunica de forma certera el estado nutricional 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muestra interés por el tema 2. Analiza de forma adecuada los casos 3. Lograr interpretar el estado nutricional de forma coherente según lo aprendido
Material de apoyo: Modulo midiendo el crecimiento de un niño, de los patrones de crecimiento de la OMS.		
		Duración: 4 horas Día 4 Semana 1

Módulo 5 Identificación y atención a los diferentes tipos de desnutrición

CONTENIDOS		
CONCEPTUALES	PROCEDIMENTALES	ACTITUDINALES
<ol style="list-style-type: none"> 1. Análisis del diagnóstico nutricional 2. Beneficios para el desarrollo de la niñez de la identificación oportuna de la desnutrición 3. Diferencias de los tipos de desnutrición 4. Acciones oportunas según el estado nutricional 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analiza el diagnóstico nutricional 2. Identifica los beneficios de la identificación oportuna para el desarrollo de la niñez 3. Diferencia los tipos de desnutrición 4. Aplica acciones oportunas según el estado nutricional 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Razona de forma adecuada los casos 2. Analiza las acciones oportunas que debe abordar según los diferentes casos
Material de apoyo: Modulo midiendo el crecimiento de un niño, de los patrones de crecimiento de la OMS. Protocolos de atención del niño desnutrido, MSPAS.		
		Duración: 4 horas Día 5 Semana 1

II. Componente de Consejería



Módulo 1 Elementos que influyen en la conducta humana

CONTENIDOS		
CONCEPTUALES	PROCEDIMENTALES	ACTITUDINALES
<ol style="list-style-type: none"> 1. Elementos que involucra la comunicación 2. Identificación de la conducta que se desea cambiar 3. Factores internos que afectan la conducta humana: Motivación, conocimiento, autoestima, decisión y destreza 4. Selección de la conducta que se espera cambiar: Conducta ideal, conducta actual y conducta factible. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Domina los elementos de la comunicación 2. Identifica conductas que desea cambiar en la población objetivo 3. Reconoce los factores internos que afectan la conducta humana 4. Selecciona la conducta que espera cambiar 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promueve actitud de aprendizaje y participación en el grupo 2. Analiza de forma adecuada los factores internos que afectan la conducta humana para seleccionar de forma adecuada la conducta que se espera cambiar
<p>Material de apoyo: La educación en Alimentación y Nutrición, 1era Edición, Mc Graw Hill México, 2016.</p>		
		<p>Duración: 4 horas Día 1 Semana 2</p>

Módulo 2 Comunicación para el cambio social y de comportamiento

CONTENIDOS		
CONCEPTUALES	PROCEDIMENTALES	ACTITUDINALES
<ol style="list-style-type: none"> Definición de la comunicación para el cambio social y de comportamiento Comprensión de la situación Cambio que requiere el problema Segmentación de la audiencia Identificación de barreras Contenidos clave 	<ol style="list-style-type: none"> Define la comunicación para el cambio social y de comportamiento Comprende la situación actual Identifica los cambios que requiere el problema Segmenta la audiencia Identifica barreras Domina los contenidos clave 	<ol style="list-style-type: none"> Participa de forma activa en la resolución de ejercicio práctico Cuestiona el conocimiento aprendido
Material de apoyo: Guía de implementación de la Estrategia Global de Comunicación para el Cambio Social y de Comportamiento en el Altiplano de Guatemala. USAID C-Change		
		Duración: 4 horas Día 2 Semana 2

Módulo 3 Herramientas para una comunicación efectiva

CONTENIDOS		
CONCEPTUALES	PROCEDIMENTALES	ACTITUDINALES
<ol style="list-style-type: none"> Mediación pedagógica El rol del AE como agente de cambio mediante la comunicación efectiva. Estrategias del lenguaje: estilo coloquial, claridad y sencillez, formas de la expresión. Mensajes Clave 	<ol style="list-style-type: none"> Aplica la mediación pedagógica Comprende su rol como agente de cambio Ejecuta estrategias de lenguaje para la adecuada comunicación Reconoce mensajes clave 	<ol style="list-style-type: none"> Muestra interés al exponer las estrategias del lenguaje Aplica el contenido aprendido durante el ejercicio práctico
Material de apoyo: Contenidos actualizados de nutrición y alimentación CADENA. Guatemala; INCAP/OPS.		
		Duración: 4 horas Día 3 Semana 2

Módulo 4 Materiales educativos

CONTENIDOS		
CONCEPTUALES	PROCEDIMENTALES	ACTITUDINALES
<ol style="list-style-type: none"> 1. Inventario de materiales educativos 2. Manejo adecuado de los materiales educativos 3. Tipos de materiales educativos 4. Desarrollo de materiales Educativos 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrolla un inventario de materiales educativos 2. Maneja de forma adecuada los materiales educativos 3. Identifica los diferentes tipos de materiales educativos 4. Desarrolla de forma adecuada materia educativo 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Comparte el conocimiento previo con el grupo respecto a materiales educativos que puede aportar para el inventario 2. Domina el conocimiento respecto al desarrollo adecuado del material educativo
Material de apoyo: Educación en nutrición para el público. Estudio FAO alimentación y nutrición 59. (Primera ed.).		
		Duración: 4 horas Día 4 Semana 2

Módulo 5 Mensajes Claves y oportunos

CONTENIDOS		
CONCEPTUALES	PROCEDIMENTALES	ACTITUDINALES
<ol style="list-style-type: none"> 1. Definición de mensaje clave 2. Aspectos que se deben tomar en cuenta para crear un mensaje clave 3. Diseño de mensajes clave oportunos 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Define un mensaje clave 2. Identifica los aspectos necesarios para crear un mensaje clave 3. Diseña mensajes clave oportunos 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplica los mensajes clave para el desarrollo de material educativo y consejería 2. Diseña mensajes clave de forma oportuna según los casos que se presentan
Material de apoyo: Guía de implementación de la Estrategia Global de Comunicación para el Cambio Social y de Comportamiento en el Altiplano de Guatemala. USAID C-Change		
		Duración: 4 horas Día 5 Semana 2

BIBLIOGRAFÍA

1. **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social** . Normas de atención en salud integral para primero y segundo nivel. Guatemala : s.n., 2004
2. **Organización Mundial de la Salud**. Modulo midiendo el crecimiento de un niño, de los patrones de crecimiento de la OMS. Ginebra, 2006.
3. **Organización Mundial de la Salud**. Patrones de crecimiento de la OMS. Ginebra, 2006.
4. **Mc Graw Hill**. La educación en Alimentación y Nutrición, 1era Edición, México, 2016.
5. **USAID C-Change**. Guía de implementación de la Estrategia Global de Comunicación para el Cambio Social y de Comportamiento en el Altiplano de Guatemala. Guatemala. 2012.
6. **INCAP/OPS**. Contenidos actualizados de nutrición y alimentación CADENA. (Segunda ed.) Guatemala; 1992
7. **FAO**. Educación en nutrición para el público. Estudio FAO alimentación y nutrición 59. (Primera ed.). Roma. 2011