

**SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE SONORA
S.N.T.S.A. SECCION 43**

**ESPECIALIDAD DE ADMINISTRACION Y DOCENCIA
EN LOS SERVICIOS DE SALUD**



ASESORA CURRICULAR

DRA. ROSA MARIA TINAJERO GONZALEZ

ASESORA ADMINISTRATIVA INSTITUCIONAL

L.E.O. FLOR DEL CARMEN GANDARA FERNANDEZ

AUTORAS Y COORDINADORAS

MTRA. ED. SOCORRO DEL CARMEN OTHON GOMEZ

L.E.O. BEATRIZ SCOTT LOAIZA

E.S.P. GRAUBEN FEDERICO DAVILA

Hermosillo, Sonora, mayo del 2013

INDICE

| | |
|---|----|
| RESUMEN DE LA ESPECIALIDAD EN ADMINISTRACIÓN Y DOCENCIA..... | - |
| DATOS GENERALES DE LA ESPECIALIDAD..... | 23 |
| I FUNDAMENTACIÓN..... | 28 |
| 1.1. Marco Conceptual..... | 28 |
| 1.1.1. Conceptos que sustentan la oferta de educación..... | 28 |
| 1.1.2. Significado de la profesión... .. | 28 |
| 1.1.3. Proceso de enseñanza aprendizaje en el que se formarán los egresados..... | 29 |
| 1.2. Filosofía Institucional..... | 31 |
| 1.2.1. Conceptos y fines que orientan las actividades generales..... | 31 |
| 1.2.2. Misión y Visión..... | 31 |
| 1.3. Plano Normativo..... | 32 |
| 1.4. Identificación de necesidades..... | 34 |
| 1.4.1. De la sociedad..... | 34 |
| 1.4.1.1. Demandas sociales de profesionales capacitados..... | 36 |
| 1.4.1.2. Diagnóstico de necesidades de salud que justifique el programa..... | 37 |
| 1.4.1.3. Análisis del panorama epidemiológico en el cual actuará el egresado..... | 41 |
| 1.4.2. De la profesión..... | 48 |
| 1.4.3. De la institución..... | 49 |
| 1.4.3.1. Instituciones que ofrecen el mismo proyecto educativo..... | 50 |
| 1.4.4. Factibilidad..... | 50 |
| II PLAN DE ESTUDIOS..... | 52 |
| 2.1. Justificación..... | 52 |
| 2.2. Límites..... | 55 |
| 2.2.1. Espacio..... | 55 |
| 2.2.2. Tiempo..... | 55 |
| 2.2.3. Universo..... | 56 |
| 2.2.4. Organización..... | 56 |
| 2.2.5. Participantes..... | 57 |
| 2.3. Objetivo y propósito del plan y programa de estudio..... | 57 |
| 2.3.1. General..... | 57 |
| 2.3.2. Específicos..... | 57 |
| 2.3.3. Propósitos del plan y programa de estudios..... | 58 |
| 2.4. Criterios de Ingreso..... | 58 |
| 2.5. Perfil..... | 59 |
| 2.5.1. De ingreso..... | 59 |
| 2.5.1.1. Conocimiento..... | 59 |
| 2.5.1.2. Habilidades..... | 60 |
| 2.5.1.3. Valores..... | 60 |
| 2.5.1.4. Actitudes..... | 60 |
| 2.5.2. Requisitos de Ingreso..... | 60 |
| 2.5.3. De egreso..... | 61 |
| 2.5.4. Requisitos de permanencia..... | 61 |
| 2.5.5. Requisitos para obtención de Diploma de Especialidad..... | 62 |
| 2.6. Evaluación..... | 62 |
| 2.6.1. Curricular interna..... | 62 |
| 2.6.1.1. Alumno..... | 62 |
| 2.6.1.2. Docente..... | 63 |
| 2.6.1.3. Programa..... | 64 |
| 2.6.1.4. Institucional..... | 64 |
| 2.6.2. Curricular externa..... | 65 |

| | | |
|--------|---|-----|
| III | PERFIL PROFESIONAL DOCENTE..... | 66 |
| IV | ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURA DEL CURRÍCULO..... | 67 |
| | 4.1. Estructura curricular..... | 67 |
| | 4.2. Mapa curricular..... | 68 |
| V | UNIDADES DIDÁCTICAS..... | 69 |
| | 5.1. Salud Pública..... | |
| | 5.2. Comunicación en Salud..... | 76 |
| | 5.3. Economía en Salud..... | 81 |
| | 5.4. Desarrollo Humano..... | 87 |
| | 5.5. Determinantes Sociales de la Salud..... | 93 |
| | 5.6. Epidemiología..... | 100 |
| | 5.7. Investigación Metodológica en Salud I..... | 110 |
| | 5.8. Investigación Metodológica en Salud II..... | 117 |
| | 5.9. Bioestadística Básica y Procesamiento Estadístico..... | 122 |
| | 5.10. Bioética en Salud..... | 130 |
| | 5.11. Educación y Docencia..... | 135 |
| | 5.12. Planificación Educativa..... | 148 |
| | 5.13. Comunicación Oral y Escrita..... | 156 |
| | 5.14. Administración de Servicios de Salud..... | 161 |
| | 5.15. Gerencia de los Servicios de Salud I..... | 166 |
| | 5.16. Gerencia de los Servicios de Salud II..... | 175 |
| | 5.17. Administración de Recursos para la Salud..... | 183 |
| | 5.18. Calidad de los Servicios en Salud..... | 190 |
| VI | BIBLIOGRAFÍA..... | 199 |
| ANEXOS | | |
| | 1. Oficios de solicitud y respuesta de validez | |
| | 2. Registros de Aspirantes | |
| | 3. Calendarización de actividades docentes | |
| | 4. Formatos de Evaluación | |
| | 4.1. Evaluación General de la especialidad por el alumno | |
| | 4.2. Evaluación de docentes por alumno | |
| | 4.3. Evaluación global de evidencias de desempeño en actividades teóricas y prácticas | |
| | 4.4. Acta de calificación de asignatura | |
| | 5. Curriculum vitae de los profesores de materia | |
| | 6. Tríptico de convocatoria | |
| | 7. Formato de entrevista a los aspirantes | |
| | 8. Examen de Colocación | |
| | 9. Carta compromiso de la Especialidad | |
| | 10. Reglamento interno | |
| | 10.1. Reglamento interno del alumno | |
| | 10.2. Reglamento para la participación docente | |
| | 11. Croquis del Centro de Capacitación para la Salud (CCS) | |

DATOS GENERALES DE LA ESPECIALIDAD

Institución

La Secretaría de Salud, se fundamenta en la Ley General de Salud, la cual reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social (Ley General de Salud, 2009).

Dentro de las grandes fortalezas con que se cuenta para la ejecución de una especialidad en Administración y Docencia de los Servicios de Salud, son: 1) las autoras y coordinadoras del curso son profesionales reconocidas tanto por el gremio como por instituciones de salud y educativas, 2) apoyo del Comité Estatal Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos e Investigación en Salud, 3) recursos profesionales activos que facilitan el desarrollo del curso, con nivel de maestrías en Salud Pública y/o educación, 4) excelente coordinación entre la Universidad de Sonora y Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Secretaría de Salud de la Sección No. 43, e instituciones de salud tanto públicas como privadas y 5) instalaciones físicas para el desarrollo de las actividades académicas.

Financiamiento

La especialidad tendrá un costo total de \$467.000, mismo que será autofinanciado por los alumnos inscritos, quienes realizarán pagos mensuales de \$1,800.00 (suma en la cual queda incluido el pago de aval académico de la Universidad de Sonora).

La especialidad de Administración y Docencia en los Servicios de Salud representa una

economía significativa por alumno, en relación a otras oferta educativas similares dentro y fuera del estado de Sonora, considerando además que es un evento académico que cubre las necesidades actuales tanto de las diferentes disciplinas de las Instituciones de Salud, ya que actualmente solo se oferta para el área de Enfermería, por una escuela nacional, y a nivel de maestría en Universidades privadas del Estado.

Objetivo del programa.

Formar profesionales de la salud pública en áreas administrativas y docentes, con capacidad de integrarse a equipos de calidad, para identificación de necesidades, actuando eficiente y eficazmente en los ámbitos de la investigación, docencia, planeación e integración, encaminadas a la mejora de la salud de la población de nivel local y regional.

Criterios de ingreso a la especialidad

La especialidad en Administración y Docencia en los Servicios de Salud, inicia con un proceso de convocatoria, dirigida a las instituciones de salud del Estado de Sonora, misma que contiene objetivos, contenido curricular, perfil de ingreso, requisitos de ingreso, reconocimiento de aval Universitario, créditos, fechas y horarios.

Para el ingreso a la especialidad, se requiere cumplir los siguientes criterios:

1. Cumplir con la entrega de documentos solicitados en la convocatoria
2. Entrevista individual con los objetivos de.
 - Conocer elementos de la historia académica, laboral y personal del aspirante a fin de favorecer la comunicación docente- alumno durante el desarrollo del curso.
 - Identificar las expectativas de los alumnos acerca de la especialidad para establecer estrategias académicas, que permitan mejorar su permanencia y egreso.
 - Orientar a los alumnos acerca de la planeación académica y metodológica de estudio para el aprovechamiento y el logro de aprendizajes significativos durante el desarrollo de la especialidad.

3. Aplicación de un examen de colocación de conocimientos generales y específicos.
4. Cumplir con un curso de inducción, en el cual se hace del conocimiento de los estudiantes, la metodología para el desarrollo de la especialidad y finaliza con firma de los siguientes documentos:
 - Firma de Carta compromiso, en el cual el alumno se compromete a cumplir con normas y reglamento de la especialidad.
 - Aceptación de reglamento Interno, el cual considera dentro de sus capítulos: la permanencia, asistencia, derecho de los alumnos y conservación y aseo de la sede.

Utilidad y oportunidad del programa en función del campo profesional y requerimientos de la sociedad.

Los grandes retos y dificultades que enfrentan los sistemas de salud en México y las condiciones desfavorables en las que aun vive un gran número de ciudadanos obligan a redoblar esfuerzos. Un alto porcentaje de nuestra población sigue viviendo en condiciones propias del subdesarrollo y podemos observar un rezago en los indicadores de salud. Las infecciones comunes y las enfermedades de la nutrición y la reproducción aun son más frecuentes en el medio rural y en las zonas urbanas marginadas. Esta situación favorece y perpetúa las condiciones de pobreza y debe atacarse activamente. Al mismo tiempo, México experimenta una transición epidemiológica hacia el predominio de enfermedades crónico degenerativa y neoplásicas con una población cuya esperanza de vida va en aumento y con una transición demográfica acelerada.

Los servicios de calidad de un equipo multidisciplinario son esenciales para intervenir en el proceso salud enfermedad, en cualquiera de los niveles de atención de las estructuras organizativas de salud del Estado de Sonora. Sus características profesionales les permiten un mayor acercamiento con la población, teniendo mayores oportunidades de trabajo en los hogares, con individuos, familias o grupos, siendo esto clave en los programas de salud pública.

El campo profesional del personal con formación en el campo de la administración y docencia, se está ejerciendo en los siguientes espacios:

- En sistemas de salud

En el ámbito nacional, regional o local, en los niveles estratégicos, tácticos u operativos, realiza funciones de planeación, organización y dirección de servicios, actuando como responsable o integrante de grupos técnicos inter o multidisciplinarios.

- En instituciones educativas:

En ellos participa en la planeación, desarrollo y evaluación de programas educativos y en el ejercicio docente en el campo de la salud pública.

- En centros de investigación:

En el diseño y la realización de productos de investigación referidos a su disciplina

- En centros de trabajo diversos:

Para ofrecer sus servicios a empresas, fábricas, centros laborales, escuelas, entre otros, participando en acciones de salud ocupacional y salud ambiental.

- Ejercicio libre de la profesión:

Por último, cuenta con la opción de ejercer libremente su profesión en la sociedad y en comunidades, en las áreas administrativas y docentes.

Descripción del programa

El proceso educativo de la especialidad en Administración y Docencia en los Servicios de Salud, se desarrollará con el modelo educativo por competencias, apoyado por métodos con enfoque hacia la andragogía. La especialidad tiene una duración de 12 meses, correspondiendo a 52 semanas, dividido en 2 semestres, los cuales tienen una duración aproximada de 23 semanas el primero y 29 el segundo, con un total de 1,526 horas, correspondiendo a 706 horas teóricas (46%) y 820 actividades prácticas (54%). Se establece computación básica como una materia de eje complementario.

El total de créditos curriculares que se obtiene durante la especialidad en Administración y

Docencia de los Servicios de Salud son 157, de acuerdo con los criterios del Sistema de Asignación y Transferencia de Créditos Académicos (SATCA) de la Secretaría de Educación Pública (SEP) de la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES)¹. Se debe acreditar 18 unidades didácticas obligatorias como mínimo, dos talleres de investigación, una práctica de campo de investigación, una práctica de planeación de servicios dentro de la unidad didáctica de administración y gerencia de servicios de salud, y el diseño de un proyecto de investigación que sustenta el trabajo final para obtener el Diploma de especialización.²

La modalidad de la especialidad, será presencial de medio tiempo, lo que permite al estudiante no desincorporarse de su área de trabajo y desarrollar las actividades del programa, en forma similar a la de tiempo exclusivo. Dentro de las principales características es que se lleva a cabo los viernes y sábados de 8:00 a 20:00 horas, las sesiones son en aulas, complementándose con trabajo independiente, así mismo permite la vinculación con la institución y sus recursos de apoyo, con la aplicación de técnicas de aprendizaje colaborativo, integración docente alumno, en vinculación teórica y práctica, aplicación inmediata del conocimiento del alumno que trabaja y estudia.

Cuerpo docente

Participaran un total de 15 profesores responsables de materia, con nivel de Doctorado, Maestría y especialidad en el área Administrativa metodológica, Educación y Salud Pública, con una antigüedad mínima de dos años dentro de los servicios de salud pública, experiencia docente mínima de dos años dentro del área de especialidad, avalada con currículum vitae. Cuenta con tres coordinadoras y autoras del programa de especialidad (Mtra. Ed. Socorro del Carmen Othón Gómez, L.E.O. Beatriz Scott Loaiza y E.S.P. Grauben Federico Dávila), mismas que por preparación profesional y experiencia docente y laboral pueden fungir como docentes de la especialidad.

¹ Secretaría de Salud Pública y Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES) (2007). Documento Recuperado el 6 de mayo del 2013 de: http://www.anui.es.mx/media/docs/112_1_2_SATCAExtenso.pdf

² Instituto Nacional de Salud Pública. (2012). Programa Académico 2011-2012. 1º Edición. Cuernavaca Morelos. México.

1. FUNDAMENTACIÓN

1.1. *Marco conceptual*

1.1.1. Conceptos que sustentan la oferta de educación.

La Administración de los Sistemas educativo y de servicios de salud, es de fundamental importancia dado los avances en la tecnología médica y los crecientes costos que impactan directamente en el equilibrio de la economía, tanto en la operación como en la inversión de los servicios de los sectores público, social y privado.³

Lo anterior aunado la globalización de la economía que ha roto las fronteras tradicionales de los países tanto en vías de desarrollo como en los llamados del primer mundo y cambiado las reglas de la libre oferta y demanda de los servicios de salud, a través de la aparición de mecanismos de mercados diferentes como son las administradoras de salud, las aseguradoras de gastos médicos mayores y los seguros populares, por mencionar algunos ejemplos, además del cambio en la cultura y educación de los usuarios, que cada vez exigen mejores servicios en calidad, efectividad y accesibilidad.⁴

1.1.2. Significado de la profesión.

El proceso administrativo, es el conjunto de actividades que se realizan con insumos a los cuales se le añade valor y se entregan productos o servicios que se constituyen en salidas. Los servicios de salud y los sistemas de trabajo son elementos sobre los cuales es importante

³ Dever, Alan. (2007) Epidemiología y Administración de Servicios de Salud Paltex, O.P.S. Argentina ISBN 29633284.

⁴ Blanco Restrepo J. H., Maya Mejía J. M. (2006) Fundamentos de Salud Pública Administración de Servicios de Salud. Tomo II Editorial Corporación para Investigaciones Biológicas (CIB). Colombia ISBN 9589400868.

establecer estrategias para colaborar en los logros y objetivos de la organización.⁵

El personal de salud, al integrarse como equipo multidisciplinario, está destinados a ofrecer servicios eficientes, en forma organizada y coherente con las necesidades de salud de la población, teniendo como base legal el contenido del artículo 5° y 6° de la Ley General de Salud referente a la integración y objetivos del Sistema Nacional de Salud (Organización Mundial de la Salud, s/f).

La gerencia de los procesos, dentro de la administración, pueden definirse de la siguiente manera: gestionar, identificar y mejorar el conjunto de procesos interrelacionados que generan una atención de valor para los clientes, que incluyen factores que son determinantes para prestar servicios de salud con características de calidad.⁶

El personal de salud, en su proceso de capacitación tanto para el desempeño como para su desarrollo, debe adquirir en cada una de las fases educativas, conocimientos significativos, que brinden certeza en los cuidados, enfocados hacia una atención de calidad y calidez.

1.1.3 Proceso de enseñanza aprendizaje en el que se formaran los egresados.

El proceso educativo se desarrollara con el modelo educativo por competencias apoyado por métodos con enfoque hacia la andragogía. Se espera con ello que sea un profesional autónomo, capaz de participar activamente con su propio equipo profesional y con grupos multidisciplinarios e interdisciplinarios y dispuestos a la participación comunitaria.

El profesional de la salud, especialista en administración y docencia, al egresar mostrará competencias que le permitan entender y analizar el contexto de las necesidades de salud de la población, así como el dominio de conocimientos teóricos y prácticos para la solución, desde una concepción propositiva, comprometida y colectiva, reforzando los valores de sentido humanitario, compromiso social, lealtad, justicia, equidad y responsabilidad.

Las competencias que debe adquirir el estudiante serán:

⁵ Balderas P. (2009). *Enfermería por Procesos Gerenciales*. Administración de los Servicios de Enfermería. Cap. IV. Editorial. Mc. Graw Hill. 5° edición. México, D.F.

⁶ O'donnell (1997) *Administración de Servicios de Salud*. Editorial: HTAL. Garraham Argentina ISBN 9789509293571.

- Generar y utilizar información para la administración y docencia efectiva en salud
- Demostrar y fomentar el compromiso social en la administración de los servicios de salud.
- Generar y aplicar estrategias, para mejorar la calidad de los servicios de salud.
- Dirigir servicios de salud con enfoque participativo centrado en las personas y en la comunidad.
- Promover la participación social en torno al mejoramiento de los servicios de salud.
- Participación en el diseño de planes, programas y proyectos orientados a mejorar tanto el desempeño de los sistemas y servicios de salud, como la salud de la población.
- Evaluar el desempeño de las organizaciones y personas relacionadas con los servicios de salud.
- Realizar su quehacer profesional de manera ética, con actitud de servicio y compromiso social.
- Aplicar las normas y procedimientos en materia de seguridad integral.
- Mejorar métodos o establecer técnicas y estándares, a nivel operativo.
- Establecer relaciones continuas con unidades académicas, de investigación y con usuarios de servicios médicos, a fin de apoyar, ejecutar y/o coordinar lo relativo al área.
- Desarrollar herramientas administrativas para generar y manejar recursos humanos, materiales y financieros.
- Planear y dirigir servicios en los diferentes niveles de atención.
- Analizar el proceso salud enfermedad en la población.
- Diseñar, implementar y evaluar programas de educación para la salud, utilizando técnicas de trabajo colaborativo.

1.2. Filosofía institucional

1.2.1. *Concepto y fines que orientan las actividades generales.*

En un clima de justicia y equidad, conforme a lo establecido en el acuerdo nacional para la descentralización de los Servicios de Salud, suscrito por el Ejecutivo Federal, se reconoce al Sindicato Nacional de los Trabajadores al servicio del Estado (S.N.T.S.A.), en su estructura de Comité Ejecutivo Nacional, Secciones y Delegaciones, como el representante legal, legítimo y único titular de los derechos laborales de los trabajadores. El S.N.T.S.A. en su sección No. 43,

correspondiente a Sonora, cuenta dentro de su estructura interna, el área de Vinculación educativa, la cual tiene dentro de sus funciones principales la búsqueda de oportunidades de educación y superación para el personal de salud, tomando como base las necesidades normativas para una mejor certeza laboral.

1.2.2. Misión y Visión

Misión Institucional: Contribuir a un desarrollo humano integral a través de servicios de salud innovadores, eficientes, equitativos y sensibles, asegurando una cobertura universal y el acceso a servicios de excelencia.

Misión de la especialidad de Administración y Docencia en los Servicios de Salud: capacitación para un desempeño de excelencia en las áreas administrativas y educativas de la salud pública y a personal de salud, a través de un proceso de enseñanza aprendizaje con eficiencia, eficacia y pertinencia social.

Visión Institucional: Por un nuevo Sonora, una nueva actitud en salud, con liderazgo y reconocimiento a nivel nacional e internacional y excelencia en sus resultados.

Visión de la especialidad de Administración de Administración y Docencia en los Servicios de Salud: Personal de salud altamente capacitado, en el estado de Sonora, con eficiencia para el desarrollo de funciones administrativas y docentes en los diferentes niveles de atención.

1.3. *Plano Normativo*

La Ley General de Salud (2009 Ley 109 de salud) en su Capítulo III, referente a formación, Capacitación y actualización del Personal, menciona que las autoridades educativas en coordinación con las autoridades sanitarias y con la participación de las instituciones de educación superior, recomendarán normas y criterios para la formación de recursos humanos para la salud.

Corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:

a) Promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en

materia de salud.

- b) Apoyar la creación de centros de capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud;
- c) Otorgar facilidades para la enseñanza y adiestramiento en servicio dentro de los establecimientos de salud a las instituciones que tengan por objeto la formación, capacitación o actualización de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, de conformidad con las normas que rijan el funcionamiento de los primeros, y
- d) Promover la participación voluntaria de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en actividades docentes o técnicas.

Las condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de salud, (Secretaría de Salud. SNTSA, 2001) bajo la aplicación de la Sección No. 43 del SNTSA, mismas que refieren lo abajo citado en su Capítulo X, Art. 106 "De la Capacitación y Escalafón" Sección Primera de la Superación Profesional y Técnica:

Enseñanza. A las acciones o eventos tendientes a incrementar el acervo de conocimientos del personal, realizadas a través de programas elaborados o validados por instituciones de enseñanza oficiales;

Población objeto de la capacitación. A los trabajadores de la Secretaría adscritos a los Órganos Desconcentrados, Descentralizados de los Estados y en general a todas las Unidades Administrativas coordinadas por dicha Dependencia, receptores de capacitación para el mejor desarrollo de las estrategias y líneas de acción de la misma;

Capacitación para el desempeño con calidad y para la calidad. A todas aquellas acciones previstas para incrementar la capacidad de los servidores públicos en la realización de las actividades y funciones del puesto que actualmente ocupan;

Capacitación para el desarrollo. A todas aquellas acciones que favorezcan el cumplimiento de los perfiles de puestos superiores, a fin de que el trabajador esté en posibilidad de solicitar su participación en los procesos escalafonarios mediante su inscripción y acreditación en los programas: específico de capacitación o de capacitación académica;

Comisión nacional mixta de capacitación. Órgano Colegiado que representa a la Secretaría y al Sindicato de la misma para vigilar el estricto cumplimiento de la capacitación de los trabajadores de la Secretaría, y

Artículo No. 107. Todas las acciones de capacitación, estarán vinculadas con la posibilidad del trabajador de solicitar su participación en el procedimiento de promociones y en su caso, con la mejoría económica que determine la Dependencia competente, de acuerdo con la normatividad del Reglamento de Escalafón de la Secretaría.

Artículo No. 113. En la elaboración del Programa Institucional de Capacitación, se consideran las necesidades y prioridades institucionales, procurando en todos los casos, obtener beneficios para los trabajadores involucrados, a través de las acciones y/o eventos de capacitación.

1.4. Identificación de necesidades

1.4.1. De la sociedad

Sonora, es uno de los 31 estados que junto con el Distrito Federal conforman las 32 Entidades Federativas de México. Colinda con los estados de Chihuahua al este, Sinaloa al sur y Baja California al noroeste; al norte comparte una extensa frontera con el estado de Arizona y una más pequeña con el de Nuevo México de Estados Unidos y hacia el oeste colinda con el Mar de Cortés o Golfo de California. El estado se divide en 72 municipios y ocupa el segundo lugar nacional en extensión (el primer lugar lo tiene Chihuahua), con un 9.2% del total del territorio mexicano. Sonora cuenta con 2'510,562 habitantes; lo que representa el 2.33% del total de población del país⁷. Además, Sonora se distingue por evidenciar una estructura de población significativamente joven y con un relativo equilibrio entre hombres y mujeres; de los cuales 50.7% son hombres y el 49.4% restante mujeres.

⁷ Proyecciones de Población por Entidad Federativa, 2005-2050, CONAPO, México, 2009.

Desde mediados de la década de los años 90, al igual que la dinámica nacional, el Estado de Sonora ha venido registrando una disminución en sus ritmos de crecimiento poblacional. A pesar de esto, entre los años 2005 y 2009, la entidad registró en términos poblacionales una tasa de crecimiento media anual del orden del 1.2%, porcentaje superior a lo registrado por el promedio nacional.

De mantenerse este ritmo de crecimiento, relativamente bajo y estable, se estima que para el 2020 la población sonorense tan sólo se incremente en alrededor de 353 mil habitantes. Más aún, con el ritmo de crecimiento poblacional registrado por la entidad en el último quinquenio, se esperaría que la población se duplicará en 57 años.

En términos geográficos, el estado de Sonora manifiesta una alta concentración de población en pocas regiones. En sólo seis, de los 72 municipios que integran a la entidad, se concentra el 72.2% de la población en el año 2009.

Por otro lado, resulta indispensable no descuidar las regiones que registrarán un menor incremento demográfico en la siguiente década, situación que obliga a atender las localidades pequeñas y aisladas con el propósito de disminuir la brecha entre las condiciones de vida y marginación de la población urbana y rural y, a su vez, modificar las condiciones que generan emigración de las áreas más atrasadas del estado.

Dentro de los principales indicadores demográficos, se observa disminución en la natalidad y mortalidad, destacándose que Sonora va a la par en relación con el nivel nacional, sin embargo se denota que en mortalidad infantil es menor en nuestro Estado (Ver cuadro 1).

Cuadro 1. Principales Indicadores Demográficos, 2009

| INDICADOR | NACIONAL | SONORA |
|-------------------------------|----------|--------|
| Tasa bruta de natalidad* | 18.0 | 17.4 |
| Tasa bruta de mortalidad* | 4.9 | 4.8 |
| Tasa de crecimiento natural** | 1.3 | 1.3 |
| Tasa global de fecundidad | 2.0 | 2.1 |
| Esperanza de vida total | 75.3 | 75.3 |
| Esperanza de vida hombres | 72.9 | 72.9 |
| Esperanza de vida mujeres | 77.6 | 77.9 |
| Tasa de mortalidad infantil* | 14.7 | 12.1 |

* Por mil; ** Por cien.

Fuente: Indicadores Demográficos Básicos 1990-2030, CONAPO, México, 2009.

Los grandes retos y dificultades que enfrentan los sistemas de salud en México y las condiciones desfavorables, en las que aún vive un gran número de ciudadanos obligan a redoblar esfuerzos. Un alto porcentaje de la población sigue viviendo en condiciones propias del subdesarrollo y podemos observar un rezago en los indicadores de salud. Las infecciones comunes, y las enfermedades de la nutrición y la reproducción son más frecuentes en el medio rural y en las zonas urbanas marginadas.

Esta situación favorece y perpetúa las condiciones de pobreza y debe atacarse activamente. Al mismo tiempo, México y Sonora experimenta una transición epidemiológica hacia el predominio de enfermedades crónico degenerativa y neoplásicas con una población cuya esperanza de vida va en aumento y con una transición demográfica acelerada.

Los servicios de un equipo multidisciplinario, son el enlace entre los servicios de salud y la comunidad y regularmente el primer contacto entre los usuarios y los servicios, sus características profesionales permiten un mayor acercamiento con la población, teniendo mayores oportunidades de trabajo en las docentes y administrativas y/o grupos de trabajo, siendo esto clave en los programas de salud pública.

1.4.1.1. Demandas sociales de profesionales capacitados.

Las necesidades de recursos humanos calificados en salud es obvia, si atendemos a las exigencias y necesidades de salud actuales, por lo que se debe tener en cuenta que algunos profesionales de salud, no solo en el país sino en el mundo entero se encuentran en una transición de lo técnico a lo profesional, lo cual exige una cuidadosa planeación para satisfacer el mercado ocupacional de estos recursos.

De lo anterior surge la necesidad de profesionales que cuenten con las herramientas necesarias para contribuir a mejorar el proceso de asignación de recursos, esta contribución puede llevarse a cabo a diferentes niveles: desde la toma de decisión misma, hasta la generación de información confiable y relevante, que sirva como insumo para el tomador de decisiones.

En este contexto, la formación de recursos humanos en la disciplina es relevante por la magnitud del sector salud, dentro de las economías nacionales, porque la población usualmente enfrenta problemas económicos considerables en su búsqueda en mantener un buen estado de salud, y debido a esto la salud pública suele ocupar un lugar preponderante dentro de las agendas de los gobiernos.

1.4.1.2. Diagnóstico de necesidades de salud que justifique el programa.

El progreso en cualquier sociedad se logra mediante la oferta de una amplia gama de servicios de salud que den respuesta a las necesidades de sus habitantes, condición indispensable para alcanzar una auténtica inclusión social. Al igual que en el panorama nacional, en los últimos años se produjeron en Sonora avances muy importantes en materia de Salud:

- Un descenso muy importante de la mortalidad en todos los grupos de edad.
- Éste descenso se acompañó de un cambio igualmente significativo en las principales causas de discapacidad y muerte. Hoy predomina en Sonora causas de muerte asociadas a enfermedades crónicas degenerativas. Ésta transición está íntimamente asociada al envejecimiento de la población y al reciente desarrollo de riesgos relacionados con estilos de vida poco saludables, dentro de los que destacan el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, la mala nutrición, el consumo de drogas y las prácticas sexuales inseguras.
- La mortalidad por deficiencias nutricionales en niños menores de cinco años ha caído de casi 24 por cada 100 mil niños en 1990 a tan sólo cuatro en 2009.
- La mortalidad infantil, de poco más de 30 por cada mil nacimientos estimados en 1990, se ha reducido a 12 por el mismo número de nacimientos estimados en 2009.
- La disponibilidad de recursos físicos y humanos para la atención a la salud a través de los años se ha mejorado, aun sin embargo por el crecimiento de la población, éste no deja de ser insuficiente para atender la demanda de la población en el proceso salud enfermedad (Ver cuadro 2).

Cuadro 2. CONDICIONES DE SALUD E INFRAESTRUCTURA MÉDICA
1990-2009

| INDICADOR | | 1990 | 1995 | 2000 | 2005 | 2009 | |
|---|---|-------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Condiciones de Salud | Tasa de mortalidad general | 4.9 | 4.6 | 4.6 | 4.7 | 4.8 | |
| | Tasa de mortalidad materna | 41.2 | 49.4 | 39.1 | 40.7 | 29.7 | |
| | Tasa de mortalidad infantil | 30.4 | 22.5 | 16.3 | 14.1 | 12.1 | |
| | Mortalidad en niños menores de 5 años (Tasas) | Por enfermedades respiratorias | 86.4 | 38.5 | 29.3 | 18.5 | 17.3 |
| | | Por enfermedades diarreicas | 121.3 | 37.0 | 25.1 | 7.8 | 7.7 |
| Por deficiencia nutricional | | 24.0 | 16.4 | 10.2 | 4.4 | 4.3 | |
| | Esquema de vacunación en preescolares (%) | 60.0 | 98.5 | 96.7 | 99.5 | 98.8 | |
| Disponibilidad y accesibilidad por cada 1000 habitantes | Recursos | Número de médicos | 0.9 | 1.9 | 2.1 | 2.4 | 2.9 |
| | | Número de enfermeras | 1.6 | 2.5 | 2.7 | 2.7 | 3.1 |
| | | Número de camas | 0.8 | 1.4 | 1.3 | 1.3 | 1.3 |
| | | Consultorios | 0.5 | 0.7 | 0.7 | 0.6 | 0.7 |
| | Servicios | Número de consultas externas | 2,093 | 3,003 | 2,742 | 2,877 | 3,116 |
| | | Número de consultas de especialidad | 280 | 670 | 465 | 486 | 501 |

Fuente: Indicadores Demográficos Básicos 1990-2030.
CONAPO, México, 2009.

Sin embargo, existen importantes desafíos por superar derivados principalmente de la transición demográfica y de la desigualdad económica. Las muertes por enfermedades no transmisibles, los padecimientos asociados a una larga vida como la diabetes y la hipertensión, así como las lesiones por accidentes o violencia, representan hoy el 85% de todas las muertes que se registran en Sonora. Cabe mencionar que dichos padecimientos son complejos y de tratamiento costoso.

El otro 15% corresponde a las muertes por enfermedades asociadas con la pobreza, como las infecciosas, la desnutrición y las que tienen que ver con la reproducción, mismas que hace 50 años eran las más frecuentes en el conjunto de la población y que ahora afectan sobre todo a quienes viven en situaciones precarias (ver cuadro 2). Las personas más pobres tienen mayor riesgo de morir a edades más tempranas que el resto de la población. Como puede apreciarse, la salud de la sociedad sonorenses refleja al igual que el resto del país las

desigualdades sociales y económicas.

Actualmente es muy importante tomar en cuenta la dimensión demográfica de la sociedad sonoreense, pues es a partir de ésta es que se derivan las necesidades más importantes en materia de salud. Para empezar, hay que considerar que la estructura de la población por edades ha variado mucho en las últimas décadas, lo cual plantea desafíos adicionales al sistema de salud, es decir, que no estaban necesariamente previstos por la oferta presente de servicios de salud.

Destacadamente, cada vez hay menos niños y más adultos. En 1970, de cada 100 mexicanos 19 eran niños de cinco años o menos, ahora son solamente 9. Por otra parte, la población de adultos mayores crece considerablemente y con ello poco a poco disminuye la base social de personas que aportan recursos al conjunto social. Se augura que para el año 2030, el sector de adultos mayores (personas de 65 años y más) pasará de 140 a 336 mil personas, de manera que para el año 2030 representará 12% de la población estatal.

Por lo tanto, los problemas de salud de adultos y adultos mayores serán, los componentes que más atención demanden y donde el Gobierno del Estado de Sonora, tendrá que redoblar sus acciones en salud pública. Para Sonora está claro que la atención de la salud requiere no sólo de grandes y permanentes inversiones para lograr los estándares deseables de calidad de vida, sino que además se requiere del compromiso de sus médicos y enfermeras capacitados en las áreas de administración y docencia en los servicios de salud enfocados hacia los recursos físicos, humanos y financieros, para así, brindar una atención más responsable, eficiente y amable.

Los recursos para satisfacer las necesidades de la población son limitados y siempre menores a los necesarios. En el ámbito de la salud, en particular en el de la Salud pública y en el contexto de los países en vías de desarrollo, esta situación es aún más evidente. La implicación inmediata es que cualquiera que sea la estrategia de uso de los escasos recursos, algunas necesidades son atendidas y otras no. Por tanto, es necesario que las decisiones, sobre la asignación de los recursos en el sector salud, se tomen usando criterios de eficiencia

que permitan maximizar los beneficios en salud con los recursos disponibles, sin dejar de lado aspectos de equidad.

Estos factores obligan a prestar especial atención en los diferentes modelos y esquemas administrativos, para lograr una mayor eficiencia y eficacia de los servicios con menos recursos sin que desmerezca la calidad. Para ello es necesario el conocimiento amplio del proceso administrativo y de la aplicación de sus diferentes etapas en la administración de los recursos, tanto humanos, como materiales y financieros.

Por lo anterior, es necesario enfatizar la importancia que tiene la adecuada formación de administradores en salud mismos que tengan una visión integral del proceso salud enfermedad, que sean capaces de reconocer la importancia de una adecuada planeación en la administración de los recursos, y que sean capaces de supervisar y evaluar adecuadamente la utilización de dichos recursos y el impacto que tienen los mismos en los resultados esperados en el nivel de salud de la población.

El desarrollo económico y social de Sonora está sustentado por la salud de sus habitantes, ya que representa un factor determinante para la cohesión social y la estabilidad política. El progreso en cualquier sociedad se logra mediante un sistema de salud que dé respuesta a las necesidades de sus habitantes, condición indispensable para alcanzar una auténtica igualdad de oportunidades (Secretaría de Salud Pública, 2004-2009).

1.4.1.3. Análisis del panorama epidemiológico en el cual actuara el egresado

Las condiciones de cambio global que afecta la salud de la población, son cada vez mayores y más rápidas. Sonora no es la excepción, aunado a que es un Estado fronterizo, con población flotante por los movimientos migratorios, su población cada vez es más envejecida, enfrenta los retos del incremento de enfermedades crónico degenerativas, una mayor exposición a contaminación ambiental y a hábitos de vida nocivos para la salud. A la vez las grandes inequidades sociales, mantienen a una buena proporción de la población preocupada por sobrevivir a las enfermedades infecciosas, nutricionales y a las relacionadas con la enfermedad materna y perinatal.

Mortalidad.

En Sonora en el año 2011 se registraron un total de 14,752 defunciones con un equivalente en tasa sanitaria de 5.8 defunciones por cada 1,000 habitantes, tasa por arriba de la registrada a nivel nacional (5.4) y una edad promedio a la muerte de 63 años. La diabetes se mantiene en el tercer lugar como causa de muerte y los padecimientos causales más importantes fueron en orden de frecuencia las enfermedades del corazón, tumores malignos, diabetes mellitus, accidentes, y enfermedades cerebro vasculares, con tasas mayores al promedio nacional.

En su conjunto, los padecimientos crónicos degenerativos aportaron el 59% del total de las muertes registradas en el Estado, seguidas por todas aquellas originadas por lesiones (accidentes, agresiones y suicidios) con el 12% del total de las defunciones. Este perfil epidemiológico revela un evidente desplazamiento de las enfermedades infecciosas como causas de muerte en el estado, sin embargo en este cambio hay que agregar el incremento de enfermedades como el SIDA, Hepatitis B y C, Rickettsiosis, así como el resurgimiento de infecciones que parecían controladas como la tuberculosis, cólera, dengue.

Al mismo tiempo, las infecciones comunes, y de la reproducción a las que se suman el embarazo en adolescentes forman en su conjunto el rezago en salud. Este rezago se concentra en las poblaciones con más pobreza, y es el principal responsable de uno de los rasgos distintivos de la transición epidemiológica: la desigualdad.

Los desafíos y responsabilidades en materia de salud continúan siendo un reto para el sector salud, lo que necesariamente requiere de una constante **formación de capital humano**, del establecimiento de mecanismos adecuados y eficientes que permitan orientar la prestación de los servicios con equidad y calidad, así como el financiamiento que le permita sustentabilidad a las acciones.

Morbilidad.

El perfil epidemiológico de la morbilidad por causas seleccionadas en el 2012 muestra una

constante en los últimos años, siendo la siguiente: se notificaron 1'243,922 diagnósticos que se tradujeron en una incidencia de 483.2 padecimientos por cada 1,000 habitantes. El panorama epidemiológico está dominado en primer lugar por las infecciones respiratorias agudas, seguida por infecciones intestinales mal definidas y en tercer lugar por las infecciones urinarias. Sin duda los factores determinantes de éste perfil predominante en la entidad, están sólidamente ligados a las condiciones sanitarias del medio y al nivel de educación en salud de la población más afectada.

Daños según población de riesgo

a) Población Infantil y Preescolar

La estrategia instrumentada a nivel nacional, y adoptada en el Estado en relación a la vacunación de menores de 5 años ha llevado a alcanzar una cobertura mayor del 95%, lo que se ha reflejado en un descenso significativo en las enfermedades prevenibles por vacunación. Así, la Organización Mundial de la Salud certificó a Sonora libre de poliomielitis, ya que desde 1989 no se presentan casos por este padecimiento; asimismo, el sarampión, la rubeola y la rubeola congénita son enfermedades en vías de desaparición para el 2010 en el Estado, ya que en los últimos trece años no existen casos registrados; además de que otros padecimientos se encuentran dentro de niveles de control epidemiológico como el tétanos neonatal y la meningitis tuberculosa.

En relación a la mortalidad infantil, 14 de cada 1,000 niños nacidos vivos mueren antes de cumplir un año. Esta cifra muestra una mejora significativa al compararla con los datos de años anteriores como 1990, año en que fue de 27, de acuerdo al Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS/SEED). No obstante lo anterior, debe reconocerse que aún es mucho lo que puede hacerse al considerar que actualmente la mitad de las muertes en este grupo de edad es evitable.

Es importante mencionar que en los últimos cinco años los accidentes son la principal causa de muerte entre los preescolares, con tasas promedio de 21 por 100,000 niños de 1 a 4 años, por lo que se requiere fortalecer las acciones de prevención de accidentes en el hogar, ya que es el lugar con mayor incidencia de este tipo de problemas.

De manera general, los padecimientos que mayormente afectan a los menores de 5 años, son las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades diarreicas, siendo este grupo de edad el que concentra el 21 % del total de casos en el Estado.

En relación a la mortalidad por estas causas, las tasas estatales muestran una tendencia clara al descenso. Así, para 1995 la tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas era de 33 y por enfermedad diarreica de 27; en tanto que para el año 2011, estos padecimientos registraron tasas de 12.5 y 7.4 por cada 100,000 niños menores de 5 años respectivamente, mostrando un descenso de más del 100 % en las muertes por estos dos padecimientos.

b). Daños a la salud del adolescente

El 36.4 de la población en el Estado es menor de 20 años y de éste grupo el 27% se encuentra en la etapa de la adolescencia, requiriendo esta parte de la población especial atención para implementar las medidas de prevención tanto de accidentes y violencias, como de adicciones y trastornos de la alimentación.

El aumento de la violencia es un problema social y familiar que requiere urgente atención determinando las causas de este problema y tratar de prevenirlas, a fin de fomentar en los adolescentes valores positivos y creando un ambiente familiar sin violencia. De igual manera, el consumo de alcohol y drogas en la adolescencia suele estar también muy relacionado con la violencia por lo que se deben de abordar estas problemáticas con oportunidad.

Las defunciones en esta etapa de la vida son predominantemente causadas por los accidentes con una tasa de 19.4 por 100,000 habitantes de 10 a 19 años y las agresiones u homicidios (8.4).

En la etapa adolescente existen otros elementos que afectan su salud, entre ellos destacan la mala alimentación y el sedentarismo, por ello, es necesario advertir que la falta de un estilo de vida saludable es un factor de riesgo en el adolescente para el padecimiento de obesidad y el desarrollo de enfermedades crónicas mortales a edades tempranas. Se estima que la prevalencia de sobrepeso y obesidad en Sonora para este grupo es de 33.4%,

posicionándonos arriba del promedio nacional que es de 31.9%, situación que afecta principalmente a mujeres adolescentes con 35.3%, en tanto que a los hombres con un 31.8% en el Estado.

c). Daños a la salud de la mujer

Contamos con una población eminentemente joven, pero el grupo etéreo de entre los 15 y 49 años por sus características productivas y reproductivas requiere una especial atención del Sistema Estatal de Salud que permita satisfacer la demanda de atención en Salud Reproductiva, Planificación Familiar y Control Prenatal.

Considerando su alto potencial reproductivo, los factores que propician el inicio temprano de la actividad sexual y reproductiva, así como las consecuencias sociales de una inadecuada información en materia de la sexualidad humana como lo son el aborto y el embarazo en la adolescencia, se desprende la necesidad de adecuar, modificar e instrumentar nuevas estrategias operativas en los sistemas de prestación de servicios que nos permitan hacer frente a este nuevo reto.

En la etapa gestacional se observan afecciones asociadas a la atención del embarazo, el parto y el puerperio. De este modo, y a pesar de que en el 75% de los embarazos se lleva un control, con un promedio de 4.4 consultas por embarazo y el 99.6 por ciento de los partos son atendidos por médicos del sector público y privado. En los últimos cinco años fallecieron en promedio anual 19.2 madres por complicaciones en el embarazo, parto y puerperio. Ello implica una tasa de 4.3 muertes por cada 10,000 nacidos vivos esperados y una edad promedio a la muerte de 28.0 años. Debe sin embargo destacarse que con la atención médica adecuada la mayoría de estos fallecimientos son evitables.

Otras de las enfermedades con una elevada incidencia y mortalidad en las mujeres sonorenses son el cáncer cérvico uterino (15.6 por 100,000 mujeres de 25 años y más) y mamario (21.0), esta última superior al promedio nacional (16.6). La edad promedio al momento de la muerte es de 60.1 años, 18 menos que la esperanza de vida en mujeres sonorenses.

Los tumores malignos del cuello del útero y mama constituyen las dos primeras causas de

mortalidad por neoplasias malignas entre las mujeres de 25 años y más, y el tercer lugar respecto a la mortalidad general, esto es importante en el Estado debido al crecimiento demográfico del grupo de mujeres de 25 años y más, que hoy alcanza la cifra de 699,645 habitantes y para el año 2020 tendrá 890,000 mujeres mayores de 25 años, situación que sin duda, implica contar con una mayor infraestructura de prevención de este tipo de problemas de salud, cuyo incremento es considerable en la última década.

d). Daños a la salud del adulto y adulto mayor

En los adultos recae fundamentalmente el peso del sostenimiento del resto de la población, y en ese sentido tiene un alto valor económico al mismo tiempo que se define como población en riesgo. Este grupo de edad en el año 2000 presentó una tasa de mortalidad de 320.3 por cada 100,000 habitantes de este grupo, aumentando un 6.2 por ciento para el año 2011 (340.3), siguen destacando como causas principales los tumores malignos, las enfermedades del corazón y los accidentes, con un peso relativo del 51.3% del total de las defunciones en este grupo de riesgo. En este sentido, debido a la transición demográfica en el país, la población evoluciona con mayor velocidad hacia los problemas de salud asociados al cambio en los estilos de vida como el stress, sedentarismo, inadecuada nutrición, violencia y otros que afectan la salud de las poblaciones.

Una de las medidas de manejo educacional y de evitar las complicaciones del problema en la población adulta son los grupos de ayuda mutua (GAM) y de esta manera el paciente llega a su ambiente familiar, laboral y comunitario con estilos de vida más saludables, interviniendo en los diferentes entorno.

Entre los adultos mayores se tiene una tasa de mortalidad de 5,249 defunciones por cada 100,000 habitantes, destacando las enfermedades cardiovasculares los tumores malignos y la diabetes mellitus como las principales causas de enfermedad y muerte (53% del total de muertes en este grupo). El costo que representa para las instituciones de salud la atención para este grupo es muy alto y según la transición demográfica ya explicada, este grupo de población tiende a aumentar por lo que pasará de 100,000 en el año 2000 a más de 150 mil en el año 2012. Esto indica la necesidad de adecuar la oferta de servicios médicos a esta demanda creciente ((Secretaria de Salud Pública del Estado de Sonora, 2013).

1.4.2. De la profesión.

La formación de especialistas en el área de administración de los servicios de salud de los últimos 50 años y la proliferación de programas similares en el país, ha contribuido en buena medida a diversos logros en la operación de los servicios de salud y la docencia, sin embargo ello no ha sido suficiente, por lo que es conveniente y se hace preciso implementar estrategias novedosas. Los avances en el plan estratégico actual para ofrecer programas académicos sólidos innovadores y actualizados, incluyen el diseño curricular de programas con un enfoque basado en competencias el cual enfatiza la aplicación práctica del conocimiento y promueve una visión integral del aprendizaje, conjuntando conocimiento, habilidades y actitudes en torno a las tareas propias de la práctica de la salud pública.⁸

El campo profesional del personal con formación en la administración y docencia en salud queda comprendido en los siguientes espacios:

En sistemas de salud:

En el ámbito nacional, regional o local, en los niveles estratégicos, tácticos u operativos, realiza funciones de planeación, organización y dirección de servicios, actuando como responsable o integrante de grupos técnicos inter o multidisciplinarios.

En instituciones educativas:

En ellos participa en la planeación, desarrollo y evaluación de programas educativos y en el ejercicio docente en el campo de la salud pública.

En centros de investigación:

En el diseño y la realización de productos de investigación referidos a su disciplina

En centros de trabajo diversos:

Para ofrecer sus servicios a empresas, fábricas, centros laborales, escuelas, entre otros,

⁸ Instituto Nacional de Salud Pública. (2012). Programa Académico 2011-2012.

participando en acciones de salud ocupacional y salud ambiental.

Ejercicio libre de la profesión:

Por último, cuenta con la opción de ejercer libremente su profesión en la sociedad y en comunidades, en las áreas administrativas y docentes.

1.4.3. De la institución

Dentro de los Servicios de Salud de Sonora, existe un programa de profesionalización dirigido específicamente a Enfermería y Trabajo Social, el cual enmarca dentro de sus requisitos para cambiar nivel de contratación, el contar con un programa de desempeño de un año de duración, enfocado a la Administración de los Servicios de Salud. Situación similar en las diferentes instituciones del sector público y privado, ya que este tipo de programas educativos de especialización, garantizan un ejercicio más amplio de las funciones administrativas, es aplicable en cualquier nivel de atención, donde se ubique a Trabajo Social y enfermería.

Este tipo de programa de especialidad es el único que se oferta a nivel local, con enfoque multidisciplinario, existiendo la necesidad de esta oferta educativa entre personal de otras profesiones que ocupan cargos administrativos sin preparación idónea para ocupar el puesto, entre ellos se encuentran psicólogos, médicos, nutriólogos, químicos, entre otros.

1.4.3.1. Instituciones que ofrecen el mismo proyecto educativo.

Diagnóstico de oferta educativa

Los programas de educación para el desarrollo en administración y docencia en Sonora, se ofertan solo a Enfermería, con un nivel de Curso Postécnico, el Instituto Mexicano del Seguro Social, lo imparte en Hermosillo y Ciudad Obregón, solo a su personal adscrito. Por otro lado también se imparte en el Hospital General del Estado, avalado por la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma de México.

La Secretaría de Salud Pública lo oferta a nivel de maestría, con aval del *Instituto Nacional de Salud Pública de México*, con sede en Cuernavaca Morelos, lo que significa una gran inversión económica y familiar por parte de los trabajadores, al decidir por esta opción. Se

imparte con este mismo grado por escuelas particulares locales, con costos elevados.

1.4.4. Factibilidad

En relación al personal de Trabajo social en la Secretaría de Salud, es nula la capacitación para el desempeño en esta especialidad. El proceso de profesionalización en Enfermería muestra un incremento a nivel de licenciatura, las cuales requieren una oferta educativa a nivel especialidad, y en la actualidad los cursos postécnicos presentados, registran grupos heterogéneos en el nivel educativo, recibiendo las profesionales diplomas de CursoPostécnico.

Al realizar un estudio exploratorio, en cuanto a la demanda de esta especialidad en forma multidisciplinaria, el resultado demuestra la gran aceptación para su ejecución, contando con solicitud por escrito tanto del Colegio de Trabajo Social, como del Sindicato de Trabajadores de la SSA Sección No. 43. (Se anexan oficios), así como solicitud de aspirantes de los futuros alumnos, lo cual confirma la pertinencia y factibilidad de la realización de la especialidad de Administración y Docencia en los Servicios de Salud.

Dentro de las grandes fortalezas con que se cuenta para la planeación de la especialidad de Administración, están: (1) las autoras y coordinadoras de la especialidad son profesionales reconocidas tanto por el gremio como por asociaciones, instituciones de salud y educativas, (2) apoyo del Comité Estatal Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos e Investigación en Salud, (3) recursos profesionales activos que facilitan el desarrollo de la programa, con nivel de maestrías en Salud Pública y/o educación, (4) excelente coordinación entre la Universidad de Sonora, Secretaría de Salud Pública del Estado de Sonora y Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Secretaria de Salud de la Sección No. 43, e instituciones de salud tanto públicas como privadas, (5) se cuenta con un Centro de Capacitación para la salud, misma que tiene instalaciones físicas para el desarrollo de las actividades académicas, con tres aulas equipadas con cañón, mobiliario y equipo de cómputo, además con un laboratorio con mobiliario acorde con 30 equipos de cómputo, para uso de los estudiantes. (Se

anexa croquis del área)

Es importante argumentar que existe demanda potencial de trabajadores de la salud hacia la especialidad, ya que sin realizar promoción y difusión, se cuenta con 25 aspirantes.

II. PLAN DE ESTUDIOS

2.1. Justificación

La administración de los sistemas y servicios de salud es de fundamental importancia dado los avances en la tecnología médica y los crecientes costos que impactan directamente en el equilibrio de la economía, tanto en la operación como en la inversión de los servicios de los sectores, público, social y privado. Esto, aunado a la globalización de la economía, que ha roto las fronteras tradicionales de los países en vías de desarrollo como en los llamados de primer mundo y cambiado las reglas de la libre oferta y demanda de los servicios de salud.⁹

En los últimos años, la tendencia de desarrollo en México ha acentuado las inequidades en salud en un marco de transiciones epidemiológicas y demográficas. La influencia de estas tendencias ha repercutido en el sector salud dando origen a cambios en las condiciones de vida y sus determinantes incluyendo la organización y funcionamientos de los sistemas de servicios de salud y en el papel que desempeñan sus principales factores.

Las transformaciones enunciadas expresan el agotamiento de los paradigmas en el sector y a la vez la generación de espacios y oportunidades para el surgimiento de esquemas ideológicos conceptuales y metodológicos originales dirigidos a enfocar el análisis de la realidad y la formulación de intervenciones en salud con nuevas perspectivas.

Estos factores obligan a prestar especial atención en los diferentes modelos y esquemas administrativos para lograr una mayor eficiencia y eficacia de los servicios con menos recursos y sin que desmerezca la calidad del servicio. Para ello es necesario el conocimiento amplio del proceso administrativo y del la aplicación de sus diferentes etapas en la

⁹ Dever, Alan. (2007) Epidemiología y Administración de Servicios de Salud. Paltext, O.P.S. Argentina ISBN 29633284

administración racional de los recursos, tanto humanos como materiales y financieros.

Por lo anterior, es necesario enfatizar la importancia que tiene la adecuada formación de administradores en salud, mismos que tengan una visión integral del proceso salud enfermedad, que sean capaces de reconocer la importancia de una adecuada planeación en la administración de los recursos y de supervisar y evaluar adecuadamente la utilización de dichos recursos y el impacto que tienen los mismos en los resultados esperados en el nivel de salud de la población.

El presente programa de Administración y Docencia en los Servicios de Salud, tiene el propósito de insertar al alumno en el proceso administrativo y su aplicación en el campo de la administración de recursos humanos, materiales y financieros en el campo de la salud y la educación, de tal forma que el alumno sea capaz de diseñar y establecer estructuras administrativas adecuadas para el manejo y control de los recursos en cualquier centro de atención a la salud, en respuesta y en concordancia con los principales problemas y necesidades de la población a nivel local y regional.

Para el desarrollo del programa, se considero una sección de docencia, considerando que la educación es un proceso continuo que acompaña y atraviesa toda la vida del hombre, donde el maestro ayuda al alumno que se haga a sí mismo, por lo tanto la labor educadora es social, con un alcance más radical porque a través de ella se va construyendo la sociedad y delineando su forma de ser. El acto de la docencia en los trabajadores de la salud, dentro del proceso administrativo, se da en el manejo de los recursos humanos, por lo que deben generar un cambio integral de nuestra realidad sanitaria y social en su complejidad, los administradores en salud, deben estar preparados adecuadamente para ser capaces de enfrentar no solo los retos presentes, sino, sobre todo los futuros, es por eso que debe ser competente para una enseñanza innovadora en el contexto paradigmático histórico, social, haciendo una transformación nuclear de pensar, hacer y desarrollar la enseñanza, en las personas implícitas en su contexto laboral.¹⁰

¹⁰ Cortez V.E., (2008) *Docencia en Enfermería*. Capitulo 1. Documento recuperado el 19 de marzo del 2013 de: <http://docenciaenenfermeria.blogspot.mx/2008/08/docencia-en-enfermeria.html>

Toda participación activa será a partir de las experiencias previas como personas, como profesionales y como integrantes del equipo de salud en cada una de sus Unidades médicas. Estas características señalan la necesidad de definir un nuevo rol como facilitador de aprendizajes significativos, de ser un transmisor de información se convierte por un lado, en un punto clave dentro del proceso de aprendizaje de la comunidad a la cual atiende y por otro, en un orientador de su trayectoria académica y profesional.

El proceso educativo de Administración y Docencia en los Servicios de Salud, se desarrollará con el modelo educativo por competencias, apoyado por métodos con enfoque hacia la andragogía, la cual permite incrementar el pensamiento, la autogestión, la calidad de vida y la creatividad del adulto, con el propósito de proporcionarle una oportunidad para que logre su autorrealización (Fernández (s/f). Se espera con ello que sea un profesional formado con este sistema para que logre desarrollarse en forma autónomo, con capacidad de participar activamente con su propio equipo profesional y con grupos multidisciplinarios e interdisciplinarios, dispuestos a la participación comunitaria.

2.2. Límites

2.2.1. Espacio: Estado de Sonora.

2.2.2. Tiempo:

La especialidad tiene una duración de 12 meses, correspondiendo a 52 semanas, dividido en 2 semestres, los cuales tienen una duración aproximada de 23 semanas el primero y 29 el segundo, con un total de 1,526 horas, correspondiendo a 706 horas teóricas (46%) y 820 actividades prácticas (54%). Se establece computación básica como una materia de eje complementario.

El total de créditos curriculares que se obtiene durante la especialidad en Administración y docencia de los Servicios de Salud son 157, de acuerdo con los criterios del Sistema de Asignación y Transferencia de Créditos Académicos (SATCA) de la Secretaría de Educación

Pública (SEP) de la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES)¹¹. Se deben acreditar 18 unidades didácticas obligatorias como mínimo, un curso optativo, dos talleres de investigación, una práctica de campo de investigación, una práctica de planeación de servicios dentro de la unidad didáctica de administración y gerencia de servicios de salud, y el diseño de un proyecto de investigación que sustenta el trabajo final para obtener el Diploma de especialización.¹²

La modalidad de la especialidad, será presencial de medio tiempo, lo que permite al estudiante no desincorporarse de su área laboral y desarrollar las actividades del programa, en forma similar a la de tiempo exclusivo. Dentro de las principales características es que el block teórico, se lleva a cabo, los viernes y sábados de 8:00 a 20:00 horas, las sesiones son en aulas, complementándose con trabajo independiente. Así mismo permite la vinculación de las prácticas clínicas, en la institución donde labora, con sus propios recursos, mediante la aplicación de técnicas de aprendizaje colaborativo, logrando así la integración docente - alumno, en vinculación teórica práctica, aplicando de inmediato el conocimiento obtenido.

2.2.3. Universo:

El evento de capacitación continua está dirigido para personal profesional de la salud, activo de los diferentes niveles de atención de las instituciones de salud, con un cupo mínimo de 25 alumnos y un máximo de 30.

2.2.4. Organización:

La especialidad estará bajo la responsabilidad de la Secretaría de Salud y el Sindicato de Salud SNTSA No. 43, a través de la Dirección de Enseñanza y Calidad y área de Vinculación Educativa respectivamente, quienes se relacionaran con profesionales externas para la planeación y ejecución, quienes son las propietarias y coordinadoras del mismo. Se establece coordinación con la Universidad de Sonora, para el aval académico correspondiente.

¹¹ Secretaría de Salud Pública y Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES) (2007). Documento Recuperado el 6 de mayo del 2013 de: http://www.anui.es.mx/media/docs/112_1_2_SATCAExtensio.pdf

¹² Instituto Nacional de Salud Pública. (2013) Programa Académico. Cuernavaca, Morelos, México D.F.

Sede: Las actividades docentes se llevarán a cabo en el Centro de Capacitación para la Salud, de los Servicios de Salud de Sonora, misma que cuenta con instalaciones físicas para el desarrollo de las actividades académicas, con tres aulas equipadas con cañón, mobiliario y equipo de cómputo, además con un laboratorio con mobiliario acorde y con 30 equipos de cómputo, para uso de los estudiantes.

2.2.5. Participantes:

Dentro del cuerpo docente, se contará con 15 profesionales activos en servicio, que reúnan el perfil solicitado con nivel de Doctorado, Maestría, Especialidad en el área administrativa metodológica, con más de dos años de experiencia como profesor de materia, avalado por curriculum vitae (se anexa).

2.3. Objetivos y propósito del plan y programa de estudio

2.3.1. General:

Formar profesionales de la salud, con liderazgo, ética de trabajo, alta capacidad técnica y un gran sentido de solidaridad humana, de ser profesionales altamente competentes, innovadores de conocimientos significativos en el ámbito de Administración y docencia.

2.3.2. Específicos

- Diseñar, ejecutar y evaluar acciones, estrategias y programas con base en necesidades y problemas prioritarios de salud de los diferentes niveles de atención de las instituciones, tanto de nivel local como regional.
- Desarrollar en el alumno capacidades para la organización y dirección de los servicios de salud, enfocados al trabajo institucional y comunitario en salud.
- Desarrollar actitudes de liderazgo para el trabajo multidisciplinario, con énfasis en el ser, saber ser y saber hacer, dirigido al personal de salud.
- Demostrar y fomentar compromiso social en la administración de los servicios de salud.
- Formular y ejecutar programas de estudio y cursos de capacitación, enseñanza, especialización y actualización de personal profesional, técnico y auxiliar, en el campo de

la investigación y enseñanza en salud pública y afines, a través de programas de educación continua.

2.3.3. Propósito del plan y programa de estudios

Uno de los fenómenos gerenciales de mayor impacto en la actualidad es la reingeniería. El enfoque administrativo de la reingeniería en la última década se encuentra en el momento de madurez a través de la experiencia acumulada en las organizaciones. Dicha madurez puede traducirse en la disminución del riesgo de fracasar en la aplicación del enfoque.

Los enfoques tradicionales de la administración ya no son suficientes para las organizaciones en un medio ambiente global. Las variables sobre los clientes, la competencia y el cambio, parece que llegaron para quedarse. El medio ambiente organizacional exige altos niveles de calidad, agilidad en la prestación de los servicios, reducciones de costos y altos niveles de productividad. La gerencia de procesos tuvo su origen en el movimiento de calidad, que surge como una respuesta a la necesidad de cambiar la administración con enfoque en el producto, por una administración con enfoque al cliente¹³.

2.4. Criterios de Ingreso

La especialidad en Administración y Docencia en los Servicios de Salud, inicia con un proceso de convocatoria, dirigida a las instituciones de salud del Estado de Sonora. Misma que contiene objetivos, contenido curricular, perfil de ingreso, requisitos de ingreso, reconocimiento de aval Universitario, créditos, fechas y horarios.

Para el ingreso a la especialidad, se requiere cumplir los siguientes criterios:

- Cumplir con la entrega de documentos solicitados en la convocatoria
- Entrevista individual con los objetivos de:
- Conocer elementos de la historia académica, laboral y personal del aspirante a fin de favorecer la comunicación docente- alumno durante el desarrollo del curso.

¹³ Balderas P. (2009). *Enfermería por procesos gerenciales*. Administración de los Servicios de Enfermería. Cap. IV. Editorial Mc. Graw Hill. 5ª edición. México, D.F.

- Identificar las expectativas de los alumnos acerca de la especialidad para establecer estrategias académicas, que permitan mejorar su permanencia y egreso.
- Orientar a los alumnos acerca de la planeación académica y metodológica de estudio para el aprovechamiento de aprendizajes significativos durante el desarrollo de la especialidad.
- Aplicación de un examen de colocación de conocimientos generales y específicos.
- Cumplir con un curso de inducción, en el cual se hace de su conocimiento la metodología para el desarrollo de la especialidad, finaliza con firma de los siguientes documentos:
 - Firma de Carta compromiso, en la cual el alumno se compromete a cumplir con normas y reglamento de especialidad.
 - Aceptación del reglamento Interno, el cual considera dentro de sus capítulos, permanencia, asistencia, derecho de los alumnos y conservación y aseo de la sede.

2.5. Perfil

2.5.1. De ingreso:

Los aspirantes a ingresar a la Especialidad, deberán reunir las siguientes cualidades y valores que garanticen el óptimo desempeño durante la etapa de formación:

Conocimientos

Principios básicos de matemáticas y álgebra, Redacción y ortografía correcta, Comprensión de lectura en Inglés, Manejo de procesador de textos y base de datos, los aspectos generales del proceso enseñanza-aprendizaje aplicados en la educación formal e informal, cultura general.

Habilidades

Experiencia en actividades del área de la Salud

Percepción de los problemas relacionados con la práctica

Discriminación y resolución de problemas
Habilidad para la comunicación interpersonal
Buen funcionamiento psicomotriz
Capacidad de observación
Capacidad de trabajo individual y colaborativo

Valores

Honestidad y justicia
Responsabilidad
Respeto por la vida y la dignidad humana

Actitudes

Servicio
Participación
Compromiso social hacia el mejoramiento de las condiciones de vulnerabilidad de la población
Actitud crítica y propositiva

2.5.2. Requisitos de ingreso

- Original y copia fotostática del Certificado de estudios completos de Licenciatura
- Copia fotostática del Título y cedula de Licenciatura
- Original y copia fotostática del Acta de Nacimiento
- Copia de la CURP.
- Dos fotografías tamaño infantil
- Carta de exposición de motivos
- Currículum *vitae* actualizado
- Cubrir el importe de la inscripción al programa y el costo total en pagos mensuales
- Constancia de 3er. nivel de ingles
- Presentará examen de colocación ¹⁴ y entrevista personalizada

2.5.3. Perfil de egreso:

¹⁴ Hinojoza M., Colunga C., Coria P., Montero R., Rodríguez S. Ruiz E., Trejo L. (2012). Prepárate par las Pruebas de Enlace y Admisión Universitaria. Editorial Trillas, México, D.F.

El egresado de la Especialidad en Administración y Docencia demostrará competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales basadas en valores, y será competente para:

- Planear, organizar, integrar, dirigir y evaluar las acciones en los diferentes niveles jerárquicos.
- Aplicar con bases científicas, los elementos del Proceso Administrativo en acciones de administración y docencia en los Servicios de Salud.
- Liderar el trabajo multidisciplinario de personal en los servicios de salud.
- Elaborar e implementar programas de educación para la salud
- Programar e implementar cursos de educación continua y de capacitación a otros profesionales del campo de la salud.
- Realizar investigación con líneas claramente definidas.

2.5.4. Requisitos de permanencia

Aprobar las asignaturas antecedentes a la práctica clínica

Aprobar la práctica clínica

El alumno que no alcance la calificación mínima de 7.0 aprobatoria en cada asignatura, no podrá continuar en el curso.

Cumplir con las disposiciones contenidas en el Reglamento Interno de la Especialidad.

2.5.5. Requisitos para la obtención del diploma

Haber aprobado la totalidad de los créditos del plan de estudios.

Presentación de un trabajo individual de investigación.

Presentación del trabajo de investigación en seminario.

No tener adeudos con la Coordinación de la especialidad.

2.6. Evaluación.

2.6.1. Curricular interna.

2.6.1.1. Alumno:

Evaluación diagnóstica: Orientada a las habilidades cognitivas que presentan los estudiantes esto con el propósito de controlar las variables que pudieran afectar la evaluación real así como tomar decisiones en cuanto a la implementación de estrategias que coadyuven a la adquisición de competencias de especialización.

Evaluación formativa: Es importante obtener datos cuantitativos y cualitativos de las competencias obtenidas durante el proceso.

Bajo este enfoque debe evaluarse el progreso educacional del estudiante a partir de evidencias, muestras objetivas y medibles de que se dominan las competencias establecidas. El desarrollo de competencias requiere ser comprobado en la práctica mediante el cumplimiento de criterios de desempeño claramente establecidos. Los criterios de desempeño, entendidos como los resultados esperados en términos de productos de aprendizaje (evidencias) establecen las condiciones para inferir el desempeño; ambos elementos (criterios y evidencias) son la base para evaluar y determinar si se alcanza la competencia. Por lo que, los criterios de evaluación están estrechamente relacionados con las características de las competencias establecidas. (Se anexa evaluación global de evidencia de desempeño en actividades teórico prácticas, en apartado de anexo No. 5 “Formatos de evaluación”)

Los alumnos estarán apegados al reglamento de la especialidad, con un mínimo aprobatorio de 70 (setenta). Esto se realizara a través de diversos instrumentos dirigidos a evidenciar el dominio de conocimientos, habilidades y actitudes de los estudiantes tales como cuestionarios, entrevistas, análisis demográfico de los alumnos, listas de verificación y observación de los mismos.

Evaluación sumativa: Referida al análisis de los índices de aprovechamiento escolar. (Se anexan formatos de promedios por asignatura por alumno y acta de calificación, en apartado de anexo No. 5 "Formatos de evaluación")

2.6.1.2. Docente

a). Evaluación formativa: Con respecto al proceso de evaluación del docente se tiene que fundamentar y diagnosticar el nivel de dominio de la competencia que presenta el docente en las siguientes categorías (se anexa formato de evaluación del alumno al docente, en apartado de anexo No. 5 "Formatos de evaluación")

- Evaluación de las competencias practicas a través de la valoración del currículo.
- Dominio teórico-conceptual de al menos los cursos que imparte.
- Dominio teórico metodológico de las habilidades docentes, dado que es deseable que sea capaz de elegir y justificar el uso de estrategias y técnicas de aprendizaje.
- Antigüedad docente en Institución de Educación Superior y perfil académico.
- Formación didáctica-pedagógica

2.6.1.3. Programa

El programa se evaluará a través de los siguientes criterios:

- Pertinencia de sus contenidos, esto en base a la actualización y aplicación de los conocimientos adquiridos, durante cada una de las materias impartidas.
- Nivel de autofinanciamiento.
- Número de participantes.
- Número de asistentes que cubrieron los requisitos de egreso.
- Cumplimiento de los objetivos del programa.
- Número y tipo de instituciones participantes.
- Evaluación del desempeño de los docentes por los participantes y el responsable.
- Evaluación del desempeño: promedio de los participantes por los instructores y responsable.
- Evaluación de los programas por los participantes.

- Autoevaluación de los participantes en relación al cumplimiento de los objetivos propuestos.
- Nivel de vinculación del programa con las necesidades del mercado laboral o de la formación profesional.
(Se anexa documento de Evaluación General del Curso, en apartado de anexo No. 5 "Formatos de evaluación").

2.6.1.4. Institucional:

Las autoras del programa y Coordinadoras de la especialidad, con la responsabilidad adquirida se han comprometido a direccionar los esfuerzos para propiciar la mejora continua en cada una de las unidades didácticas de la especialidad. Sometiéndose a este proceso a fin de garantizar la pertinencia de los mismos, y a la mejora de la calidad de los servicios donde se desenvuelve el alumno.

2.6.2. Curricular externa:

Se ha sometido el contenido curricular de la especialidad para ser revisado y aprobado por la Universidad de Sonora, División de Ciencias Biológicas y de la Salud, así como a la Comisión Interinstitucional para la Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Investigación en Salud (CIFCRHIS). Al finalizar la especialidad, se entregara a la Universidad de Sonora, un informe general, conteniendo resultados y evidencias de la especialidad realizada.

La variable involucrada es el ejercicio profesional del egresado de la especialidad, evaluada en el contexto ocupacional, la solución de problemas de la comunidad y el mercado de trabajo así como la comparación de los resultados con otras instituciones y planes de estudio.

Considerando que el programa académico de especialidad en Administración y Docencia en los Servicios de Salud, surge como una necesidad sentida de de profesionales trabajadores de las diferentes instituciones de salud, no es necesario establecer un programa de

seguimiento de egresados.

III. PERFIL PROFESIONAL DOCENTE

Tener el nivel de Doctorado, Maestría, especialidad en administración metodológica, Educación y Salud Pública, con antigüedad mínima de dos años en instituciones de educación superior.

- Tener experiencia docente mínima de dos años dentro del área de especialidad, demostrada con currículum vitae y cartas de reconocimiento académico.
- Ser un profesional que demuestre conocimiento, habilidad y actitud, en el desarrollo de sus actividades educativas.
- Contribuir a la generación de un ambiente que facilite el desarrollo de aprendizajes significativos.

IV. ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURA DEL CURRÍCULO

4.1. ESTRUCTURA CURRICULAR

| EJE CURRICULAR | ASIGNATURAS | HORAS / CREDITOS | | | | TOTAL-HORAS CREDITOS | |
|---------------------------|---|------------------|-------|-----------|-------|----------------------|------|
| | | TEORIA | CRED. | PRACTI C. | CRED. | T/P | CRED |
| BASICO | SALUD PUBLICA | 40 | 3 | 30 | 2 | 70 | 7 |
| | COMUNICACIÓN EN SALUD | 30 | 2 | - | 0 | 30 | 4 |
| | ECONOMIA Y SALUD | 40 | 3 | - | 0 | 40 | 5 |
| | DESARROLLO HUMANO | 30 | 6 | 40 | 3 | 70 | 7 |
| | DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD | 30 | 2 | - | | 30 | 4 |
| | EPIDEMIOLOGIA | 30 | 2 | 40 | 3 | 70 | 7 |
| METODOLOGICO INSTRUMENTAL | INVESTIGACIÓN METODOLOGICA EN SALUD I | 30 | 2 | 30 | 2 | 60 | 6 |
| | INVESTIGACIÓN METODOLOGICA EN SALUD II | 50 | 3 | 40 | 3 | 90 | 9 |
| | BIOESTADÍSTICA BASICA Y PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO | 60 | 4 | 30 | 2 | 90 | 10 |
| | BIOETICA EN SALUD | 30 | 2 | - | | 30 | 4 |
| PSICOPEDAGOGICO | EDUCACIÓN Y DOCENCIA | 86 | 11 | 220 | 18 | 306 | 29 |
| | PLANIFICACION EDUCATIVA | 50 | 6 | 60 | 5 | 110 | 11 |
| | COMUNICACIÓN ORAL Y ESCRITA | 30 | 4 | - | | 30 | 4 |
| DISCIPLINAR | ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD | 30 | 8 | 40 | 3 | 70 | 8 |
| | GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD I | 50 | 6 | 80 | 7 | 130 | 13 |
| | GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD II | 30 | 4 | 100 | 8 | 130 | 12 |
| | ADMINISTRACION DE RECURSOS PARA LA SALUD | 30 | 4 | 50 | 4 | 80 | 8 |
| | GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD | 30 | 4 | 40 | 3 | 70 | 8 |
| EJE COMPLEMENTARIO | COMPUTACION BASICA | 0 | 0 | 20 | 1 | 20 | 1 |
| TOTAL | | 706 | 76 | 820 | 64 | 1526 | 157 |

Curso Constituido por:

- Total semanas: 52

- Horas teoría: 726 (48%) *

- Horas práctica: 800 (52%)

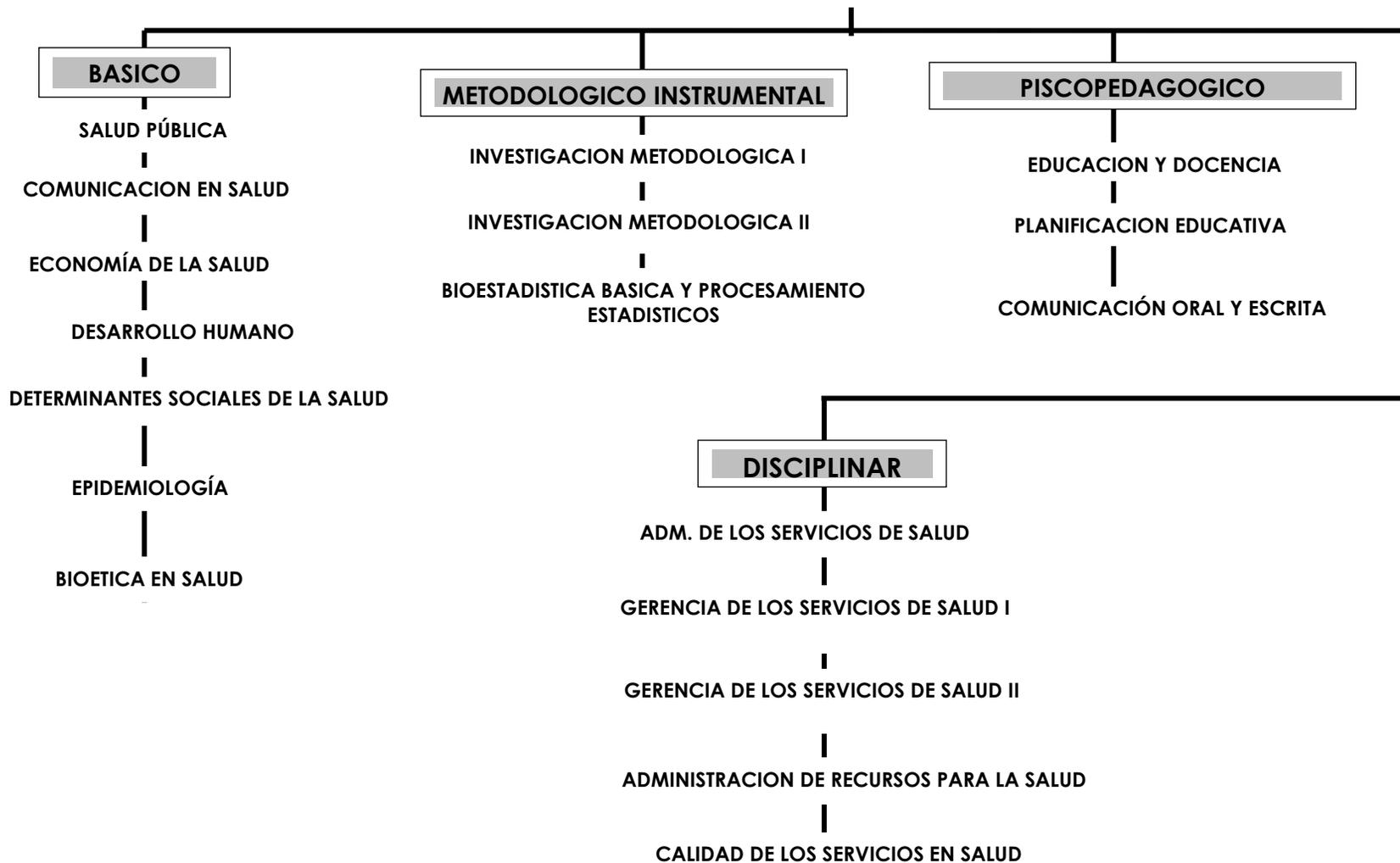
- Total de horas: 1,526

- Total de créditos: 157

Área Complementario: *Taller de computación. Optativa 20/1

AREA METODOLOGICA FORMATIVA

EJES CURRICULARES



| MATERIA | DOCENTE RESPONSABLE |
|--|--|
| Modulo Introductorio | Coordinadoras del curso |
| 1. Salud Pública | M.S.P. Eva Moncada García. |
| 2. Comunicación en Salud | Mtra. Ana Silvia López Millan |
| 3. Economía en Salud | Mtro. Hector Segura Ramos |
| 4. Epidemiología | M.S.P. Lauro Armenta Gallegos |
| 5. Desarrollo Humano | Dr. Rogelio Ortíz Acosta |
| 6. Determinantes en salud | Dr. Julio Alfredo García Puga |
| 7. Investigación Metodológica en Salud I | Dra. Rosa María Tinajero |
| 8. Investigación Metodológica en Salud II | Dra. Rosa María Tinajero |
| 9. Bioestadística Básica y Procesamiento Estadístico | Mtra. Mercedes Serna Felix |
| 10. Bioética en Salud | M.C. Claudia Figuero Ibarra |
| 11. Educación y Docencia | Mtro. Ed. Martín Luzanía Soto |
| 12. Planificación Educativa | Mtra. Ed. Socorro del Carmen Othón Gómez |
| 13. Comunicación Oral y Escrita | Mtra. Ed. Carmen Leticia Méndez Dávila |
| 14. Administración de los Servicios de Salud I | M.S.P. Gonzalo Robles Monteverde |
| 15. Gerencia de los Servicios de Salud I | Mtra. Ed. Guadalupe Eufemia Enriquez |
| 16. Gerencia de los Servicios de Salud II | Mtra. Ed. Guadalupe Eufemia Enriquez |
| 17. Administración de Recursos para la Salud | Mtro. Darío Franco Ballesteros |
| 18. Gestión de la Calidad en Salud | M.S.P. Sergio Tena Figueroa |

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Balderas P. (2009). Enfermería por Procesos Gerenciales. Administración de los Servicios de Enfermería. Cap. IV. Editorial Mc. Graw Hill. 5° edición. México, D.F.
- Blanco Restrepo J. H., Maya Mejía J. M. (2006) Fundamentos de Salud Pública Administración de Servicios de Salud. Tomo II Editorial Corporación para Investigaciones Biológicas (CIB). Colombia ISBN 9589400868.
- Cortez V.E., (2008) Docencia en Enfermería. Capitulo 1. Documento recuperado el 19 de marzo del 2013 de:
<http://docenciaenenfermeria.blogspot.mx/2008/08/docencia-en-enfermeria.html>
- Dever, Alan. (2007) Epidemiología y Administración de Servicios de Salud Paltex, O.P.S. Argentina ISBN 29633284.
- Frenk Mora J. (2002). *Código de bioética para el personal de Salud*. Facultad de Derecho y Ciencias Sociales. Documento recuperado el 27 de junio del 2013, de http://www.themis.umich.mx/derecho/index.php?option=com_content&task=view&id=304&Itemid=141
- Hinojoza M., Colunga C., Coria P., Montero R., Rodriguez S., Ruiz E., Trejo L. (2012). *Prepárate par las Pruebas de Enlace y Admisión Universitaria*. Editorial Trillas, México, D.F.
- Ley General de Salud. (2009). Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984. TEXTO VIGENTE Última reforma publicada DOF 30-12-2009. Cámara De Diputados del H. Congreso de La Unión. Consultado 21 abril del 2010 en: <http://www.cddhcu.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142.pdf>
- Fernández N. *Andragogía*. Su ubicación en la Educación Continua. Universidad Nacional Autónoma de México. Documento Recuperado el 11 de noviembre del 2010, de: <http://www.tuobra.unam.mx/publicadas/021123224856.html>
- Instituto Nacional de Salud Pública. (2012). Programa Académico 2011-2012. 1° Edición. Cuernavaca Morelos. México.

- O'donnell (1997) Administración de Servicios de Salud. Editorial: HTAL. Garrahan Argentina ISBN 9789509293571.
- Organización Mundial de la Salud. (s/f). S.S.A. Memoria. Segundo Encuentro Nacional en Salud Pública. Cap. V.
- Plan Estatal de Desarrollo. 2009-2015. Situación demográfica. Documento recuperado el 3 de mayo del 2013 de:
<http://portal.sonora.gob.mx/documentos/plandedesarrollo/libroPED.pdf>
- Plan Estatal de Desarrollo. 2009-2015. Salud. Documento recuperado el 3 de mayo del 2013 de:
<http://portal.sonora.gob.mx/documentos/plandedesarrollo/libroPED.pdf>
- Proyecciones de Población por Entidad Federativa, 2005-2050, CONAPO, México, 2009.
- Secretaría de Salud Pública y Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES) (2007). Sistema de Asignación y Transferencia de Créditos Académicos. Documento Recuperado el 6 de mayo del 2013 de:
http://www.anuies.mx/media/docs/112_1_2_SATCA. Extenso.pdf
- Secretaria de Salud. SNTSA. Condiciones Generales de Trabajo P. 33- 38. México, D.F., 22 de noviembre del dos mil uno.
- Secretaría de Salud Pública (2004-2009). Programa de Asistencia y Seguridad Social 2004-2009. Documento consultado el día 20 de junio del 2011 en :
http://www.saludsonora.gob.mx/programa_salud.php
- Secretaria de Salud Pública del Estado de Sonora. Programa Estatal de Salud 2010-2015. Servicios de Salud de Sonora. Hermosillo, Sonora. Octubre del 2010.
- Venegas Jiménez Pedro. (2006). Planificación Educativa. Bases metodológicas para su desarrollo en el Siglo XXI. Editorial Estatal a Distancia. Documento recuperado el 26 de junio del 2013 de:
http://books.google.com.pe/books?id=n3Jhk871b7QC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

