

**Programa de Pasantías Internacionales para
conocer:**

Modelo de Levantamiento de Competencias en Sistemas de Salud Pública

DIRIGIDO A FUNCIONARIOS PROFESIONALES CONTRATADOS
BAJO LA LEY N° 18.834

Barcelona, España del 2 al 23 de Noviembre de 2019



Consultoria i Gestió
Consorci de Salut i
Social de Catalunya

Índice:

1. PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA FORMATIVA	3
2. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA	4
2.1. Consideraciones y objetivos de las bases de la licitación	4
2.2. Comprensión de las consideraciones y objetivos por parte de la entidad licitante	5
3. BREVE MARCO CONCEPTUAL EN EL QUE SE ENMARCA EL PROGRAMA FORMATIVO: LAS COMPETENCIAS Y SU GESTIÓN.....	7
4. ENFOQUE ACADÉMICO DEL PROGRAMA FORMATIVO	16
5. ELEMENTOS METODOLÓGICOS PARA LA REALIZACIÓN DEL PROGRAMA FORMATIVO.....	20
5.1. Metodología de impartición del programa formativo	20
5.2. Metodología para la validación de contenidos: Técnicas de Consenso	23
5.3. Parámetros de Autoevaluación de los participantes	23
5.4. Visitas a Centros e Instituciones Sanitarias.....	24
5.5. Exposición y debate sobre Modelos de Gestión por Competencias	24
6. RESULTADOS ESPERADOS.....	25
7. MÓDULOS TEMÁTICOS DEL PROGRAMA FORMATIVO	26
8. CRONOGRAMA DEL PROGRAMA FORMATIVO	40
9. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA FORMATIVO.....	41
ANEXOS	48
Anexo 1. Plataforma tecnológica/virtual	48
Anexo 2. Perfil institucional.....	54
Anexo 3. Curriculum vitae de los profesionales y docentes	64
Anexo 4. Otros trabajos desarrollados de capacitación	70
Anexo 5. Breve compendio bibliográfico de referencia para el programa	76
Anexo 6. Especificaciones de la Oferta Logística	79

1. Presentación de la propuesta formativa

El Ministerio de Salud de Chile, en el marco de su política de perfeccionamiento y capacitación para los funcionarios profesionales que se desempeñan en los centros asistenciales públicos, ha determinado la necesidad de incorporar nuevas metodologías, conceptos y formas de trabajo a través de la formación de 29 becarios en centros de excelencia con el fin de conocer modelos de levantamiento de competencias en Sistemas de Salud Pública que permitan conocer en profundidad la experiencia respecto a los sistemas de acreditación internacionales, la metodología de levantamiento de perfiles de distintos profesionales y de competencia en salud, entre otros.

De acuerdo a las bases técnicas de la licitación para contratar los servicios logísticos y académicos, el programa estará dirigido a 29 profesionales correspondientes a cada uno de los Servicios de Salud y deberá desarrollarse en 130 horas acreditadas, a lo largo de 3 semanas de duración y contemplando visitas a terreno, clases interactivas, talleres grupales, estudio guiado a distancia y actividades de evaluación. Lo anterior, distribuido en un 70% de horas prácticas orientadas fundamentalmente a visitar establecimientos de salud de referencia que permita realizar los análisis comparativos y un 30% de horas teóricas que faciliten la reflexión, el análisis y la construcción de sus propios modelos adaptados a la realidad nacional.

La propuesta de programa formativo que se presenta en estas páginas ha sido preparada por un socio de entidades licitantes compuesto por el Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC), ATOM Capacitaciones y Nuxam Corporación (en la documentación anexa a esta propuesta, se puede disponer de información detallada de cada una de las entidades):

- **CSC** es una entidad pública de carácter asociativo que agrupa 99 entidades; todas ellas, entidades públicas y/o privadas sin ánimo de lucro (26 entidades locales y 73 centros prestadores de servicios de salud y de atención a la dependencia de todos los niveles). Desde su creación, en 1983, ha desempeñado un papel clave en el proceso de reforma y la definición del sistema de salud en Cataluña, impulsando el modelo de separación de funciones, así como la renovación y modernización de los centros sanitarios y sociales de todo el territorio. Actualmente, los 73 prestadores de servicios de salud de CSC agrupan los siguientes dispositivos: 42 hospitales de agudos, 56 centros de atención primaria, 171 servicios de atención intermedia, 54 hospitales de atención intermedia, 15 centros de salud mental y 25 servicios de soporte (laboratorio, radiodiagnóstico y otros). Asimismo, CSC ejerce la representación de los más de 44.000 profesionales que forman parte de las entidades asociadas.

- **ATOM CAPACITACIONES** es un organismo técnico de capacitación (OTEC), fundado el año 2010, que nace con la misión de satisfacer las necesidades de capacitación en Gestión, Medio Ambiente y Minería. Desde el año 2014, ha ampliado su campo de interés y acción para transmitir la experiencia de su equipo de trabajo, en gestión y dirección del ámbito público y privado, en temas relativos a Salud, Políticas Públicas, Servicios Financieros, Economía, Administración, Gestión de los Recursos Humanos, Informática y Gestión de las Instituciones Públicas, a fin de responder a las necesidades de capacitación de un mundo laboral exigente, globalizado y en constante cambio. Sus cursos tienen un sello de calidad y pertinencia que ha permitido ampliar la base de clientes y, durante 2019, se ha logrado capacitar a 562 personas. Junto a lo indicado, ATOM mantiene Convenios Internacionales de Cooperación con reconocidas Universidades y Centros Formadores de diversos países del mundo.
- La **CORPORACION DE PROMOCIÓN, DESARROLLO E INTERCAMBIO NUXAM** es una institución sin fines de lucro que tiene por finalidad u objeto esencial la promoción, el intercambio, la integración, intermediación, coordinación educativa y la propuesta de programas y proyectos de estudios para los trabajadores, funcionarios, técnicos y profesionales mediante la realización de cursos, pasantías, talleres, seminarios, diplomados o actividades similares en cualquier de las áreas necesarias que supongan el mejoramiento de la calidad de vida de todas las personas y el pleno crecimiento profesional. Para el logro de los objetivos señalados, la Corporación ha celebrado convenios, acuerdos de educación, perfeccionamiento y cooperación, con entidades e instituciones de educación superior, universitaria, técnico profesional, de capacitación, de postgrado, y post-título, así como con centros de estudios y perfeccionamiento o de investigación de cualquier naturaleza, y entidades afines, sean de origen nacional o internacional.

2. Objetivos de la propuesta

El Documento de Bases de la Licitación expone una serie de consideraciones y objetivos que, a partir de su comprensión, la entidad licitante estructura la propuesta de programa de pasantía que se presenta en las páginas de este documento. En esta sección se exponen, en primer lugar, las citadas consideraciones, orientaciones y objetivos para, posteriormente, plantear la interpretación de los mismos originaria de las entidades licitantes.

2.1. Consideraciones y objetivos de las bases de la licitación

El capítulo 15, de objetivos, de la Sección III del Documento de Bases de la Licitación apunta:

Como objetivo general:

Contribuir a la implementación del Modelo de Gestión por Competencias Laborales a través del conocimiento en cuanto a las metodologías y experiencias para el levantamiento de competencias de cargos profesionales de los Establecimientos de la Red de salud en Chile.

Como objetivos específicos:

- Generar conocimiento sobre la aplicación de metodologías para definir perfiles ocupacionales de profesionales de la salud.
- Identificar perfiles ocupacionales, según ámbitos de desempeño, en establecimientos asistenciales por niveles de atención.
- Tender a una adecuación del proceso de selección de personal.
- Establecer orientaciones para avanzar en el desarrollo de una metodología de definición y/o actualización de perfiles del personal de cargos clave de la Red de Salud de Chile; en este caso, se incluyen una serie de sub-objetivos:
 - Identificar una metodología de trabajo que permita incorporar el enfoque de definición de perfiles ocupacionales.
 - Identificar los elementos básicos que debe contener la construcción de perfiles de competencia.
 - Promover un enfoque prospectivo que logre detectar la brecha existente entre las competencias actuales de las personas que se desempeñan en cargos clave y las competencias requeridas.
 - Identificar el tipo de metodologías participativas a utilizar que permita la identificación de los elementos que incorporará este enfoque.

2.2. Comprensión de las consideraciones y objetivos por parte de la entidad licitante

Para estructurar la propuesta de pasantía que se presenta, las entidades licitantes han partido de la lectura y comprensión de las orientaciones, consideraciones y objetivos, anteriormente expuestos, contenidos en el Documento de Bases de la Licitación. Dicha comprensión, se sintetiza a continuación:

- Las entidades licitantes asumen que, para el adecuado desarrollo de sus funciones, el Ministerio de Salud de Chile contempla a los procesos de formación / capacitación como una herramienta de apoyo y mejora valiosa.
- Asimismo que estos procesos, en la medida en que se implican a todos los Servicios Regionales del país, pueden promover un progresivo incremento y equiparación técnica de sus profesionales, siendo ambos elementos fundamentales para el óptimo desempeño de los servicios de salud.
- En este sentido, las entidades licitantes entienden que, en este momento y para lograr lo anterior, uno de los ámbitos de interés del Ministerio de Salud es el concerniente al

desarrollo y gestión de competencias de los profesionales que deben actuar en el ámbito de la salud.

- Específicamente y teniendo en cuenta lo expuesto en las secciones anteriores, puede ser muy relevante obtener conocimiento en cuanto a las metodologías, herramientas y experiencia, en cuanto a su diseño y aplicación, que proviene de los centros, instituciones y entidades de referencia a nivel internacional.

Para poder hacer tangibles estos aspectos, las entidades licitantes entienden que en esta propuesta:

- Deberá plantear un programa formativo para los representantes de los servicios de salud de Chile que deberán tomar parte del mencionado programa y que, a partir del conocimiento adquirido, se pueda incrementar la capacidad técnica de los participantes y, por ende, no sólo la de los servicios de salud, sino también del Ministerio de Salud de Chile.
- Que este programa deberá fluctuar, en general, sobre la esfera de las competencias de los profesionales en el ámbito de la salud pública y, concretamente:
 - Sobre las herramientas, mecanismos e instrumentos para el levantamiento de competencias y establecimiento de perfiles profesionales.
 - Sobre las herramientas, mecanismos e instrumentos para la implementación de estos perfiles y la gestión de las competencias.
- Que estas herramientas, mecanismos e instrumentos deben proceder de la experiencia, tanto en cuanto a su diseño como en su implementación, de centros y entidades de referencia internacional en la materia.

3. Breve marco conceptual en el que se enmarca el programa formativo: las competencias y su gestión

Como sucede en otros sectores, los resultados que obtienen las entidades, organizaciones, agencias e instituciones vinculadas al sector salud van estrechamente ligados al desempeño de sus profesionales. Este desempeño, en buena parte, depende del talento y las competencias de dichos profesionales. Y las referidas competencias, de un modo general, suponen contemplar tanto las capacidades técnicas (aptitudes) de estos profesionales como aquellas capacidades de conducta (actitudes) que pueden ubicarse en un terreno complementario pero diferente al delimitado por los mencionados conocimientos y habilidades meramente científicos / técnicos.

A pesar de que las competencias de los profesionales, de acuerdo a lo señalado anteriormente, son fundamentales en los resultados que obtienen las organizaciones, cabe señalar que, en el sector salud, cobran una relevancia vital (un hecho que, no obstante, tampoco es exclusivo del sector sanitario); básicamente y en el ámbito sanitario, no disponer de profesionales con plena competencia supone una merma en los resultados obtenidos en términos de eficacia y eficiencia. No obstante, también supone incurrir en el riesgo de no alcanzar los niveles de calidad adecuados en los servicios que se brindan a los usuarios y, con ello, afectar a sus niveles de bienestar y calidad de vida. En este sentido, si bien todo entramado organizativo aspira y debe aspirar a disponer de un equipo de profesionales plenamente competentes, sobre las organizaciones sanitarias (como puede suceder con algunas otras de diferentes sectores) recae una presión añadida en cuanto a la intensidad del perjuicio que puede conllevar a la toma de decisiones y a las actuaciones derivadas de no disponer de las competencias más adecuadas en todo momento.

Durante las últimas décadas, la mayor parte de países de América Latina han emprendido procesos de reforma destinados a solventar las deficiencias de los sistemas de salud de la región y, de este modo, obtener mejores registros no sólo en cuanto a la eficacia y la eficiencia de los servicios, sino también de la calidad de los mismos. A pesar de que se han obtenido avances significativos e independientemente de las particularidades de cada caso, puede afirmarse que el fruto de estos procesos de cambio no se corresponde al volumen de los recursos invertidos ni a los esfuerzos volcados en estas dinámicas de transformación. Los motivos que pueden explicar este escaso “retorno” son diversos: ausencia de infraestructuras adecuadas, carencia de insumos médicos o falta de articulación entre los diferentes niveles asistenciales, entre otros. Entre estos motivos, tanto la literatura especializada en la materia como los diversos y exhaustivos análisis que han sido realizados en terreno apuntan, como un elemento fundamental en cuanto al éxito de las reformas como al desempeño de los sistemas de salud, a la disponibilidad de profesionales sanitarios, así como a las competencias de los

mismos. Dicho de otro modo: en muchas ocasiones se carece de la dotación pertinente de profesionales y, cuando se dispone de ella y en varios casos, se detecta que sus competencias no resultan las adecuadas para el ejercicio de las funciones y responsabilidades que deben asumir.

Por tanto y teniendo en cuenta lo expuesto en los párrafos anteriores y aunque pueda resultar una obviedad, debe seguirse insistiendo en el hecho de que el éxito de un sistema complejo, como el sanitario, no depende únicamente del volumen o cantidad de profesionales del que se dispone, sino también de las competencias y del talento que estos profesionales atesoren y que se ajuste, adecuadamente, a las tareas que, en sus respectivos puestos y cargos, deben llevar a cabo.

En este sentido, ante esta realidad y con el transcurso del tiempo, ha ido cobrando fuerza la necesidad de disponer de un sistema / modelo adecuado de gestión de competencias que pueda garantizar la disponibilidad de profesionales “competentes” en los sistemas sanitarios. Es decir, profesionales con conocimiento técnico (necesario, pero no suficiente) y con un conjunto de habilidades que sean acordes para la materialización de las expectativas que implica el ejercicio de sus funciones.

Al respecto, es necesario establecer una serie de consideraciones:

- En primer lugar, el modelo de gestión de competencias debe ser el adecuado. Es decir, si bien hay elementos que pueden resultar comunes o compartidos entre diversos planteamientos, no existe un modelo estandarizado de aplicación uniforme en todos los enclaves territoriales y en todas las organizaciones. Al contrario; si bien se pueden emplear estos elementos de carácter común a los que se aludía, deben establecerse los ajustes necesarios en función de la tipología de organización y de los objetivos a los que aspira la misma.
- En segundo lugar, el éxito en la gestión de competencias no se basa únicamente en la disponibilidad de un determinado modelo. Este modelo requiere ser aplicado y, para su aplicación, debe poseerse el conocimiento necesario en cuanto a las técnicas, mecanismos y herramientas que sustentan su funcionamiento.
- En tercer lugar, este modelo no puede contemplarse como una “construcción” estática e inquebrantable. Debe someterse a una evaluación continua e irse ajustando en función de las necesidades de la organización que, a su vez, van directamente ligadas a las alteraciones que experimenta el conjunto de variables del entorno que inciden sobre ella.

- En cuarto lugar y ligado a lo anterior, el diseño y aplicación de un modelo de gestión de competencias debe llevarse a cabo desde el presente, pero con una perspectiva futura; teniendo en cuenta que el futuro puede conllevar cambios, debe existir una cierta “anticipación” que, a pesar de los cambios que sea necesario introducir, permita que el modelo y la generación de habilidades en cuanto a su uso puedan ser válidas durante la mayor parte de tiempo posible.

Durante los últimos años, se ha puesto de manifiesto la severidad de los retos que los sistemas sanitarios deberán afrontar en décadas venideras. Básicamente y de manera resumida, un aumento de la demanda de servicios que, al mismo tiempo, será cada vez más heterogénea (derivada del incremento del ciclo vital). Ello tensionará, aún más, la relación entre recursos disponibles y servicios a proveer a los usuarios y ciudadanía. Por este motivo e ineludiblemente, ello conlleva que, entre los recursos disponibles, se encuentren los profesionales necesarios para que el desempeño de los sistemas de salud sea el adecuado; es decir, profesionales con las aptitudes y actitudes adecuadas. Y ello conlleva y conllevará a la necesidad de sistemas / modelos de gestión de competencias adecuados a cada realidad y la generación de habilidades y capacidades para el aprovechamiento de los mismos.

En líneas generales, la gestión por competencias puede visualizarse como un proceso destinado a identificar las capacidades que son requeridas en cada puesto de trabajo y a través de un perfil cuantificable y medible objetivamente.

También desde una perspectiva general, la literatura de referencia en la materia, así como las diversas experiencias y casos prácticos en las que ha sido desarrollada, permiten detectar algunas ventajas relevantes en cuanto al diseño y puesta en marcha de un modelo de gestión por competencias. Entre las más relevantes, cabe señalar que diseñar e implementar, de un modo adecuado, dicho modelo permite aumentar la eficacia y la eficiencia de los profesionales y, de este modo y conjuntamente, aumentar la capacidad de la organización y el desempeño de la misma (tanto a nivel de eficacia – resultados obtenidos – como de eficiencia – uso óptimo de recursos para la obtención de los citados resultados). De hecho, la determinación de estas competencias, desde un plano teórico y de acuerdo a lo avanzado, debería conducir a la generación de ventajas competitivas para las organizaciones.

De igual modo, el modelo de competencias puede contemplarse como una nueva modalidad de gestión en el seno de las organizaciones y cuyo principal objetivo es asegurar que las personas asignadas a las distintas actividades sean las más idóneas para una función determinada y, como se anticipaba en las líneas anteriores, obtener, individualmente, el máximo rendimiento de las mismas y, colectivamente, el mejor desempeño para la organización.

De un modo lógico, hacer referencia a gestión por competencias conduce a mencionar la gestión de los recursos humanos. En este sentido y desde un prisma organizacional, la gestión por competencias tiene cabida en todos aquellos ámbitos y etapas que inciden en la gestión de los recursos humanos. Así, la gestión por competencias es aplicable en los procesos de:

- Selección: Permitiendo la identificación de perfiles, considerados ideales, de los puestos para conseguir una mayor adecuación entre persona y puesto.
- Formación y desarrollo (inducción): Permitiendo la identificación de las necesidades formativas, ya sean individuales o grupales, y, con ello, desarrollar y mejorar las competencias para desempeñar, con éxito, las funciones del puesto requerido.
- Carrera profesional y procesos de “sucesión” / “reemplazo”: Permitiendo la identificación de las competencias de los profesionales considerados más “exitosos” y, de este modo, facilitando la toma de decisiones en nuevos procesos.
- Políticas retributivas: A través de la identificación de competencias, permitiendo al establecimiento de un marco de referencia para fijar las remuneraciones de los profesionales (variable) en función al desempeño realizado (resultados obtenidos de una evaluación basada en criterios objetivos y medibles).

También lógicamente, hacer mención de competencias supone tener en cuenta que no se está haciendo referencia a una sola tipología en cuanto a las mismas. Al contrario, existe un amplio abanico de opciones en cuanto a la categorización / segmentación de las mismas. En este sentido, pueden visualizarse:

- Competencias “Esenciales”: Competencias requeridas por la organización para alcanzar un desempeño promedio, o mínimamente adecuado, de los trabajadores.
- Competencias “Diferenciadoras”: Competencias que permiten establecer diferencias entre los trabajadores con desempeño superior de aquellos que presentan un desempeño promedio.
- Competencias “Genéricas”: Competencias que se replican, sistemáticamente, de un puesto a otro y se van aplicando a un conjunto amplio de puestos de trabajo.
- Competencias “Específicas”: Competencias particulares de cada puesto de trabajo que toman en consideración los conocimientos necesarios para poder actuar, adecuadamente, en el cargo. Se asocian con aspectos técnicos relacionados con la ocupación y que no pueden ser transferidos, fácilmente, a otros contextos laborales.

Independientemente de su tipología, las competencias, para poder resultar útiles en su propósito, deben contemplar una serie de componentes:

- Los conocimientos: Conjunto de conocimientos requeridos para el cargo / puesto.
- Las destrezas: Conjunto de habilidades que la persona debe ser capaz de aplicar a los conocimientos requeridos de cara a solventar las exigencias y retos que conlleva el cargo / puesto de trabajo.
- Actitudes e intereses: Dicho de otro modo, determinar que los comportamientos de los profesionales se ajusten y sean acordes a las normas y reglas de la organización.
- Motivaciones: Conjunto de inquietudes e “impulsos” que conllevan que el profesional aspire a la obtención del mejor desempeño (eficacia y eficiencia) en su puesto/cargo.
- Medios y recursos: Conjunto de elementos que permitan que la persona pueda materializar las actuaciones requeridas en el puesto/cargo.

A todos los elementos y consideraciones presentados anteriormente es necesario incorporar la necesaria distinción entre competencias profesionales y competencias personales; en un plano ideal, la combinación de ambas conduciría a la eficacia y eficiencia profesional. Ésta supone una de las principales innovaciones que puede aportar la “gestión por competencias” en relación a la visualización de las competencias en etapas anteriores. En dichas etapas y en general, las organizaciones abordaban, casi de manera exclusiva, las competencias profesionales (aptitudes). Actualmente, la gran mayoría de las organizaciones han introducido el abordaje de las actitudes o “competencias personales”. Con otras palabras, las organizaciones dejan de focalizarse en la tarea del profesional y se concentran, directamente, en la persona.

En este contexto, el “perfil de competencias”, puede considerarse como una de las principales herramientas para concretar al profesional que una organización requiere para un puesto / cargo que haya sido previamente diseñado. Pueden mencionarse diversos modelos en cuanto a la elaboración de estos perfiles de competencias. No obstante, independientemente de las particularidades de cada uno, pueden mencionarse elementos compartidos que constituyen la esencia de los mismos. Básicamente, son los que figuran a continuación:

- Datos generales:
 - Denominación del puesto / cargo
 - Ubicación en la organización

- Misión del cargo / puesto
- Requisitos del puesto (aptitudes):
 - Funciones del puesto
 - Formación académica:
 - Formación mínima exigida
 - Titulaciones superiores
 - Especialidades
 - Nivel de experiencia
 - Experiencia previa
 - Conocimientos específicos
 - ...
- Competencias del cargo / puesto (actitudes)
 - Cultura organizacional
 - Estándares de calidad
 - ...

En la mayoría de los casos, llegar a disponer de un sistema de gestión de competencias adecuado, basado en perfiles, ha exigido la realización de un conjunto de pasos encadenados; concretamente, serán los siguientes:

- Definición, por parte de la organización, de criterios de desempeño necesarios para el puesto, rol o ejecución de actividad. Éstos deben:
 - Aportar información objetiva.
 - Ser medibles y cuantificables.
 - Ser relevantes y estar relacionados con aspectos que aporten valor a la organización.
- Selección de personas que conformarán una muestra sobre la que se determinarán los distintos niveles de cada competencia. Este proceso se divide en tres etapas:
 - Selección del grupo de personas de desempeño más elevado, incluyendo a quienes obtienen mejores resultados atendiendo a criterios de desempeño.
 - Selección de los profesionales de desempeño intermedio; personas que aportan un rendimiento en torno a la media.
 - Selección de profesionales con desempeños inferiores a la media (eligiendo a los más representativos).
- Recolección de datos mediante la aplicación de métodos de evaluación del rendimiento, complementados por la realización de entrevistas; ello debe aportar la siguiente información:

- Tareas, funciones y objetivos del puesto, que aporten indicios sobre las responsabilidades el mismo.
- Eventos de mayor relevancia observados a lo largo de la ejecución de las actividades propias del puesto.
- Identificar las habilidades, conocimientos, actitudes y comportamientos óptimos para el puesto de trabajo.
- Análisis de los datos recogidos en las distintas muestras. Puede llevarse a cabo en tres etapas:
 - Evaluación de la información obtenida e interpretación de los resultados extraídos.
 - Detección de patrones y excepciones.
 - Extracción de conclusiones.
- Definición de competencias óptimas para el puesto de trabajo:
 - Identificación de las características de los empleados que han alcanzado niveles superiores de desempeño.
 - Detección de la combinación de cualidades que desembocan en un rendimiento óptimo.
 - Interpretación de las diferencias más relevantes entre la actuación de los empleados de desempeño superior y el resto de niveles.
- Validación del modelo que servirá de base para implementar el sistema de gestión por competencias, mediante un segundo ciclo de prueba, empleando diferentes muestras, pero aplicando los mismos patrones de estudio y análisis:
 - Interpretación de resultados.
 - Comprobación de conclusiones y datos obtenidos en las distintas fases del estudio.
 - Implementación de ajustes, cuando sea necesario.
- Implementación del sistema de gestión de competencias contemplando, al menos, los siguientes aspectos:
 - Reclutamiento y selección de personal.
 - Plan de formación y capacitación.
 - Canales de comunicación y medios de información.
 - Plan de desarrollo de carrera y promoción.
 - Evaluación del desempeño y criterios aplicables a las valoraciones.
 - Condiciones de trabajo, salario e incentivos.

Pero todos estos elementos que alimentan el marco conceptual para el desarrollo de una estrategia de Gestión por Competencias en una organización determinada necesitan de un Modelo de implantación que guarde un estrecho grado de coherencia con los elementos

esenciales de la organización en la que se quiere implantar. En este sentido las organizaciones sanitarias forman parte de los llamados “Sistemas Complejos Adaptativos” que se caracterizan por ser sistemas dinámicos, masivamente interrelacionados que presentan una tendencia permanente a la auto-organización y responde contextualmente a su entorno y donde el conocimiento emerge de la interacción entre los agentes que las constituyen y de su evolución con el entorno que las rodea.

Tal como planteábamos al comienzo de la propuesta, una organización sanitaria debe aspirar a disponer de un equipo de profesionales plenamente competentes y hacerlo manteniendo la máxima autonomía de estos profesionales en el desarrollo de su trabajo, pero a su vez garantizando una total sintonía de su labor con la misión, la visión y los valores de la institución en la que trabajan. La Gestión por Competencias se perfila como una herramienta útil para desarrollar los distintos procesos de gestión de personas que se han descrito anteriormente.

La gestión por competencias así planteada, persigue el desarrollo continuado de profesionales excelentes como factor esencial para la mejora continua en el cumplimiento de los fines establecidos por su organización.

La gestión por competencias se configura también como un elemento integrador de las estrategias de gestión de las personas y las estrategias para la generación, incorporación e intercambio del conocimiento.

El término “Competencia” en su acepción actual se debe a David McClelland, un psicólogo de la Universidad de Harvard, experto en teoría de la motivación, que en 1973, publica *Testing for competence rather than for intelligence* (Evaluar la competencia en lugar de la inteligencia), un artículo que provocó un giro radical en ese momento, y que planteaba superar los métodos tradicionales de evaluación en la gestión de Recursos Humanos, para centrarse en buscar directamente aquellos repertorios de conductas que comparten los que son excelentes en un puesto y una cultura concretos, y que los diferencia del resto. De esta manera, presentaba las competencias como aquello que realmente causa un rendimiento superior en el trabajo, las características y maneras de hacer de los que tienen un desempeño excelente.

Aunque hay múltiples definiciones de la palabra “Competencia” es interesante incorporar la de Richard Boyatzis en 1982 que la define como la “Capacidad o característica personal estable y relacionada causalmente con un desempeño bueno o excelente en un trabajo y organización determinada”.

Este planteamiento permite establecer que se habla de una característica que puede permanecer estable en el tiempo. Probablemente uno de los mejores predictores de la actuación futura de un profesional, es su desempeño actual, y eso puede resultar de utilidad.

Hacer y mejorar nuestras “predicciones” en este sentido es importante, por ejemplo, para los procesos de selección o promoción. Por otro lado, sitúa la competencia en relación a un desempeño bueno o excelente en un determinado trabajo.

Un desempeño efectivo supone el logro de resultados específicos, a través de acciones específicas que se ajustan a las políticas, procedimientos y condiciones del entorno de la organización. Un elemento clave de la gestión por competencias pues, es identificar dichas capacidades como elementos susceptibles de medición y, por tanto de mejora, por lo que la acepción más coherente con el enfoque de competencias es la que considera a éstas como un conjunto de comportamientos observables y medibles de modo fiable, relacionados causalmente con un desempeño bueno o excelente en un trabajo y organización determinadas.

Este es el enfoque que queremos impulsar en esta propuesta formativa y que nos debe llevar a conseguir productos tangibles que puedan ser implementados para lograr un adecuado desarrollo profesional de quien los utilice. El resto de elementos que quedan fuera, aun cuando están ahí, y aunque sean importantes, cuando activan la competencia, escapan a esta definición. Se trata de un enfoque que se centra en lo que el profesional hace. Si la confrontación con el ejercicio real no se produce, la competencia no es perceptible.

Esta visión nos permite acercarnos a una definición de competencia adoptada por el Sistema Nacional de Salud en España (Art. 42 Ley de Cohesión y Calidad del SNS), y desarrollado por algunas Comunidades Autónomas, que la define como “la aptitud del profesional sanitario para integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociados a las **Buenas prácticas** de su profesión para resolver las situaciones que se le plantean”.

Para que el profesional desarrolle los comportamientos observables asociados a una competencia (hacer), es necesaria la presencia conjunta de los cinco componentes de las competencias: lo que sabe (su conocimiento); lo que sabe hacer (su habilidad para poner en práctica esos conocimientos); saber ser o estar (sus actitudes), querer hacer (su motivación) y poder hacer (aptitud profesional, los recursos disponibles, la favorabilidad del medio...).

En el sistema sanitario, esos comportamientos observables, en los que se mezclan conocimientos, habilidades y actitudes, se denominan **Buenas prácticas** y son un componente esencial de los **Mapas de Competencias** que constituyen el elemento nuclear de desarrollo de una estrategia de gestión por competencias en una organización sanitaria y cuya definición constituye el objetivo principal de este programa formativo.

4. Enfoque académico del programa formativo

En las páginas siguientes, las entidades licitantes presentan una propuesta formativa que, teniendo en cuenta las exigencias estipuladas en el Documento de Bases de la Licitación, aspiran a ofrecer una aproximación práctica en cuanto al diseño, puesta en marcha y empleo de modelos de gestión de competencias en organizaciones sanitarias. De este modo, la propuesta que se plantea se ampara:

- En un equipo de profesionales que, desempeñando el rol de conductores / docentes, no sólo disponen de un amplio conocimiento teórico, sino también práctico que deriva de su prolongada trayectoria, por un lado, en el sector sanitario y, por otro, en todo aquello que se refiera a la gestión de competencias, tanto en el ámbito sanitario como en otros afines.
- En un contenido programático que, además de elementos teóricos y conceptuales, oscila sobre un considerable conjunto de aspectos, metodologías y herramientas prácticas que, en conjunto, van enfocados a brindar a los participantes un conocimiento de inmediata aplicabilidad para los cargos que ocupan en las organizaciones a las que se vinculan.
- En un enfoque que, en paralelo a lo señalado, pretende esquivar un prisma de observación único; al contrario, a través de diversas experiencias acaecidas en el territorio español ofrece la posibilidad de disponer de una estructura comparativa a través de la que poder observar logros obtenidos, recopilar lecciones aprendidas y diseñar las estrategias e iniciativas de adaptación para los participantes en su país de origen y, como se señalaba, en sus respectivos cargos en las organizaciones del sector sanitario a las que se vinculan.

La gestión por competencias, así planteada, persigue el desarrollo continuado de profesionales excelentes como factor esencial para la mejora continua en el cumplimiento de los fines de la organización sanitaria a través de tres procesos fundamentales:

1. La formación de los profesionales, a través de planes de formación continua basados en competencias.
2. La evaluación continuada, como medida de los resultados obtenidos en la actividad de los profesionales, orientada a la autoevaluación y al autoaprendizaje.
3. El reconocimiento del desarrollo de competencias en los profesionales, cuyo impacto en la organización supone una mejora de la calidad de la atención, y que puede abordarse en un posterior escenario con herramientas como la acreditación de las competencias profesionales, y la carrera profesional.

El Programa Formativo que cubre esta licitación pretende hacer un especial énfasis en los aspectos que estimulan un adecuado desarrollo profesional, entendido éste como un proceso de aprendizaje que comienza después de la formación reglada y que se extiende a lo largo de la vida de un profesional. Implica fundamentalmente actividades de aprendizaje auto dirigidas y basadas en la práctica, por lo que incluye un importante componente de corresponsabilidad de cada profesional en su propio desarrollo. Tiene que ver con la motivación para aprender a lo largo de la vida y se transforma en un elemento de responsabilidad personal y profesional. Los profesionales deben aprender de su práctica real mediante la reflexión sobre su práctica y la de otros.

En este contexto, la gestión por competencias evoluciona con la incorporación del Modelo de gestión de planes de desarrollo individual, basado en la identificación de competencias específicas y prácticas concretas en el contexto de su puesto de trabajo (Mapas de Competencias por Perfiles Profesionales), reforzando la descentralización y la autonomía y la consiguiente elaboración de itinerarios formativos coherentes con los Mapas de Competencias definidos y que arrojen resultados de aprendizaje listos para aplicar en la práctica diaria individual.

Para que los profesionales avancen en su desarrollo es necesario que cada uno de ellos conozca cuáles son las competencias clave para el desempeño óptimo en su puesto de trabajo. Esto les ayudará a saber en qué aspectos de su práctica debe mejorar y qué formación debe adquirir para seguir avanzando en su desarrollo profesional, siempre teniendo en cuenta las particularidades del puesto y servicio o unidad donde se desarrollan, la cartera de servicios que oferta, los destinatarios de esos servicios y los objetivos específicos que tienen encomendados.

Los Mapas de Competencias son el elemento nuclear a partir de los cuales los profesionales iniciarán su ruta de desarrollo, una vez que sean conocedores de cuáles son los conocimientos, las habilidades y las actitudes necesarias para desempeñar adecuadamente su puesto de trabajo. Por lo tanto, el levantamiento de Mapas de Competencias constituye el eje esencial sobre el que se desarrollará el Programa Formativo objeto de esta licitación. A partir de los Mapas de Competencias se podrán definir rutas de desarrollo profesional individuales y planes o programas de formación basados en competencias.

Para el abordaje del levantamiento de los Mapas de Competencias éstos se estructurarán en dos grandes grupos de competencias:

- **Competencias transversales o generales:** afectan a todos los profesionales de la organización, con independencia de su puesto de trabajo o categoría profesional. Por lo tanto, las competencias transversales son comunes a todos los mapas y responden a las líneas estratégicas de la Organización o del Sistema de Salud en su conjunto.
- **Competencias específicas:** Estas competencias se ajustan a las llamadas competencias técnicas, “hard” o funcionales, y están relacionadas con un puesto de trabajo o un rol profesional concreto. Las competencias específicas se suman a las transversales, configurando así el mapa de competencias de un determinado puesto de trabajo de un determinado profesional sanitario.

Cada mapa de competencias se desagrega en un conjunto de elementos que ayudan a concretar y explicar un conjunto de atributos que determinan las características de un puesto de trabajo:

- **Competencia:** Es una construcción teórica que identifica la aptitud de un profesional para integrar y aplicar conocimientos, habilidades y actitudes que le permiten desarrollar buenas prácticas.
- **Propósito:** Objetivo que se pretende conseguir con la posesión de una determinada competencia por parte de un profesional.
- **Buenas Prácticas:** Conjunto de comportamientos, observables y medibles, que verifican la presencia de una competencia.
- **Evidencias de calidad:** Intervenciones o actuaciones demostrables que realizan los profesionales para llevar a cabo una determinada buena práctica.
- **Referencias documentales:** Todos los elementos incluidos en los mapas de competencias deben fundamentarse en la evidencia científica disponible, en referencias documentales y bibliográficas, protocolos y guías de práctica, así como en consensos, recomendaciones o normativas establecidas.

Metodología para la elaboración de mapas de competencias: el método DACUM modificado.

El proceso de elaboración de los mapas de competencias se fundamenta en la aplicación del método DACUM (*Developing A Curriculum*), como instrumento metodológico que sigue la lógica del análisis ocupacional de tareas a través de paneles de expertos. Este método es ampliamente utilizado en la elaboración y definición de puestos de trabajo en Estados Unidos

y Canadá, con la finalidad de recolectar información sobre los requerimientos para el desempeño de trabajos específicos, que se ha demostrado útil y rápido para la descripción del contenido de las ocupaciones. Su difusión en América Latina también ha sido rápida y se cuenta con experiencias en varios países.

Los principios básicos de esta metodología son los siguientes:

- Los trabajadores expertos pueden describir su trabajo más adecuadamente que ningún otro, ya que son ellos los que desempeñan las ocupaciones objeto de análisis y son los verdaderos expertos en tal tipo de trabajo.
- Una forma efectiva de definir una ocupación consiste en describir las tareas que los trabajadores expertos desarrollan. Un trabajador puede desempeñar una variedad de tareas que son valoradas tanto por sus compañeros de trabajo como por sus clientes. Las actitudes y el conocimiento por sí solos no son suficientes; su forma de hacer bien las cosas implican el desarrollo de actividades que, si son conocidas por las entidades, pueden facilitar una mejor capacitación del resto de profesionales que desempeñan el puesto de trabajo.
- Para ser desarrolladas correctamente, todas las tareas requieren la aplicación de conocimientos, conducta y habilidades, así como la detección de los factores que explican un desempeño exitoso.

5. Elementos metodológicos para la realización del programa formativo

5.1. Metodología de impartición del programa formativo

En la página 32 del Documento de Bases de la Licitación, se exponen los lineamientos metodológicos sobre los que debe transcurrir el Programa de Pasantías. Tomando en consideración estos lineamientos, las entidades licitantes han elaborado la Propuesta de Pasantía que se presenta en estas páginas. En esta sección y a continuación, se exponen aquellos elementos que, desde una vertiente metodológica, merecen ser resaltados.

Las entidades licitantes presentan una propuesta de pasantía formativa con una vocación eminentemente práctica. Si bien se contemplan horas lectivas caracterizadas por la presentación, introducción y exposición de elementos teórico – conceptuales (30% de las horas), la mayor parte del programa (70%) se compone de actividades y tareas que, desde la pretensión y visión de la entidad licitante, son de carácter práctico.

Para ello y como podrá comprobarse en la Propuesta de Pasantía, el programa se ha estructurado en un conjunto de módulos formativos. Buena parte de estos módulos serán realizados bajo el formato de “visitas” a organizaciones, de características diversas, relevantes dentro del sistema de salud y en cuanto al objeto de este curso. Las actividades previstas dentro de estos módulos, al igual que aquellos que no se constituyen bajo el formato de “visita”, incorporan un conjunto de tareas y actividades a realizar que, de acuerdo a lo exigido en el Documento de Bases de la Licitación, ostentarán un enfoque práctico basado en la exposición de contenidos y situaciones, así como la resolución de las mismas con mecanismos de carácter participativo que serán conducidos por los responsables y docentes de cada uno de los módulos.

Asimismo, cada uno de los módulos detalla aquellas técnicas en las que se sustentarán las actividades que deberán ser desarrolladas por los participantes. Como se expondrá en el apartado de evaluación de la pasantía y nuevamente de acuerdo a lo requerido por parte del Documento de Bases de la Licitación, parte de las calificaciones de los participantes derivarán de las tareas que serán llevadas a cabo en grupos de trabajo.

En esencia, se pretende que los participantes puedan gozar de una experiencia basada en el conocimiento y vivencias de los conductores y docentes de cada módulo y que puedan materializarla a través de la aproximación hacia situaciones y casos reales que deberán ser analizados y ante los que deberán plantearse respuestas de solución. Las entidades licitantes consideran que toda esta experiencia será un insumo de gran valor de cara a la elaboración de

una propuesta de mejora que los participantes deberán elaborar al final del programa y que deberá contemplar el contexto en el que se circunscribe su cargo, así como las responsabilidades y funciones que éste lleva aparejadas en su país de origen.

En este sentido, las entidades licitantes pretenden que la propuesta de pasantía conlleve un elevado nivel de aplicación a través de:

- a) la generación y transmisión de conocimiento en cada uno de los módulos que constituyen la propuesta;
- b) la elaboración de un proyecto de mejora que deberá partir de este conocimiento y que, como se expondrá en las secciones posteriores, deberá presentar una iniciativa encaminada a solventar una situación real que incide sobre la cotidianidad de los participantes en el programa.

Por este motivo, las entidades licitantes no solo presentan un programa con contenidos prácticos, sino también con mecanismos de ejecución de los mismos que comparten ese calificativo. Los docentes / conductores de los módulos, si bien disponen de un amplio conocimiento teórico y conceptual, son profesionales con una trayectoria profesional amplia que constituyen un elemento de enorme valía para la materialización de los objetivos a los que aspira el programa. De este modo, se priorizará la transmisión de elementos prácticos y, los mecanismos para que dicha transmisión se realice, serán de similares características.

Teniendo en cuenta lo indicado, el planteamiento de este programa aspira a superar algunas de las críticas habituales a los procesos de formación:

- Exceso de volumen formativo, pero escaso cambio o mejora:
 - Para que la formación sea útil, debería provocar cambios de conducta en las personas. A menudo, la formación está alejada de la realidad y, a pesar de poder resultar interesante, no conlleva utilidad ni mejora la práctica profesional. En este sentido, el programa propuesto está basado en experiencias reales que se encuentran en aplicación y que, según el criterio de las entidades licitantes, serán de utilidad para los participantes.
- Formación centrada en la “acreditación” pero poco en el aprendizaje.
 - La excesiva vinculación en el sector salud de la acreditación académica y los créditos formativos en la carrera profesional, a veces, no incentiva la formación para aprender y aplicar. En este caso, el programa planteado tiene una vocación esencialmente práctica.
- Formación muy generalista y poco personalizada
 - Con contenidos muy alejados de la realidad de los participantes, e incluso formación muy teórica y poco práctica, que no facilita herramientas ni recursos que favorezcan que

los participantes puedan aplicar o transferir los aprendizajes al puesto de trabajo con posterioridad. Nuevamente, la vocación del programa presentado es esencialmente práctica, aunque sin omitir, como detalla el Documento de Bases de la Licitación, los contenidos teórico – conceptuales.

- Formación que separa en exceso los roles profesionales.
 - Aunque puede ser adecuado para optimizar recursos, el desarrollo de programas formativos específicos para cada función o rol profesional es imprescindible combinarlo con otras iniciativas que impliquen la mezcla de los mismos, y especialmente la participación en equipos multidisciplinares (como sucede en la realidad). En este sentido, los contenidos y dinámicas que presenta el programa van dirigidas a lograr combinar, del modo más adecuado posible, ambas esferas.
- Demasiada formación en el aula.
 - La literatura de referencia expresa, de manera reiterada, que los adultos aprenden, directamente, del puesto de trabajo; es decir, a partir de la experiencia directa. Ello no supone omitir el aprendizaje que se genera “cerca del puesto de trabajo” (a partir del contacto con compañeros, procesos de *mentoring*, *coaching*, tutorización, con *feedback*, con observación...). De acuerdo a esta constatación, así como a lo planteado en el Documento de Bases de la Licitación, las actividades y metodologías de aplicación que presenta el programa aspiran a generar conocimiento a los participantes como si estuvieran en su propio puesto de trabajo.
- Modelos formativos de relación maestro – becado:
 - En los que el rol del formador se aproxima al de un “instructor”. En este caso, la propuesta presentada se ampara en un ejercicio de docencia en el que basado en la figura del facilitador y gestor de los procesos de aprendizaje que debe promover un proceso colaborativo entre dicho facilitar y los participantes de cara a lograr que los contenidos abordados puedan ser lo más precisos y ajustados a la realidad de cada uno de ellos.

Junto a lo mencionado, el programa presentado considera a los participantes como el elemento central del proceso formativo y aspira, con las actividades, metodologías y dinámicas que se plantean a que actúen como un agente “activo” (no “pasivo”, como sucede, habitualmente, en los procesos formativos que podrían etiquetarse como “tradicionales”) de su propio proceso de aprendizaje. De hecho, podría decirse que el programa que contiene esta propuesta se centra tanto en los aprendizajes (resultados) como en adecuar los procesos de enseñanza (como un medio para alcanzar los citados resultados).

5.2. Metodología para la validación de contenidos: Técnicas de Consenso

Para una mejor adaptación al contexto del Programa de Formación objeto de la licitación que implica presencia física de los profesionales la validación de contenidos se abordará a través de Técnicas de Consenso desarrolladas por grupos de expertos agrupados según perfiles competenciales equivalentes. Cada grupo contará con catálogos de competencias ya validados sobre el cual realizarán un proceso de priorización y posteriormente de adaptación al contexto del Sistema de Salud de Chile.

A través de este proceso:

- Se identificarán las competencias necesarias para el desempeño de los puestos definidos una vez priorizadas y adaptadas al contexto chileno.
- Se identificarán las buenas prácticas que los profesionales deben desarrollar para considerar que han adquirido la competencia.
- Se identificarán las actividades que los profesionales tienen que desarrollar para considerar que han realizado una buena práctica.
- Se incorporará la evidencia científica disponible.

5.3. Parámetros de Autoevaluación de los participantes

Una vez definidos los Mapas de Competencias correspondientes a los perfiles profesionales se desarrollará un proceso de autoevaluación de los expertos que han intervenido en la elaboración de los Mapas de Competencias para establecer los perfiles competenciales en base a nivel de desarrollo de las buenas prácticas contenidas en los Mapas.

Para cada buena práctica definida el experto se situará en una de estas cuatro opciones:

1. Todavía no puedo realizarla.
2. Puedo realizarla con ayuda o supervisión.
3. Realizo la actividad de forma autónoma con soltura.
4. Soy capaz de supervisar y formar en la actividad.

En base a esta información cada experto podrá establecer su perfil competencial sobre el que se podría construir una Ruta de Desarrollo Profesional Individual. De esta forma se sitúa como factor clave a los profesionales, responsables y protagonistas de su desarrollo para que, a partir del conocimiento de sus mapas de competencias, puedan posicionarse en el nivel de desarrollo en el que se encuentran a través de la autoevaluación, e identificar qué prácticas concretas deben desarrollar o mejorar para alcanzar el nivel requerido y deseado.

La clave de todo este proceso es abordar la configuración de los mapas, mediante la identificación, objetiva y observable, de las prácticas concretas (buenas prácticas) que un profesional debe desarrollar para el desempeño óptimo de un puesto de trabajo específico, es decir teniendo en cuenta el contexto y los escenarios reales donde han de desarrollarse, niveles que van desde lo esencial (bajo) hasta la excelencia (muy alto), y que deben estar asociados a evidencias claras y evaluables que puedan traducirse en resultados de aprendizaje esperados.

5.4. Visitas a Centros e Instituciones Sanitarias

La pasantía se complementará con 6 visitas a centros e instituciones que han desarrollado experiencias en el desarrollo de Mapas de Competencias profesionales. Estas visitas además de permitir el contacto directo con los profesionales que están desarrollando estas experiencias en su trabajo cotidiano facilitarán el traslado inmediato de este aprendizaje al bagaje de conocimiento necesario para el levantamiento de los Mapas de Competencias. Al día siguiente de cada visita habrá una sesión estructurada donde se debatirán las lecciones aprendidas en las visitas y sus posibilidades de incorporación en forma de buenas prácticas en los Mapas de Competencias que se estén elaborando.

5.5. Exposición y debate sobre Modelos de Gestión por Competencias

De cara a conocer las experiencias que se están desarrollando en España en la implantación de Estrategias de Gestión por Competencias en el módulo inicial del Programa Formativo se expondrán algunas experiencias que en diferentes Servicios de Salud Autonómicos se han puesto en marcha con un debate sobre ventajas y dificultades en la implantación de estos modelos.

6. Resultados Esperados

El Programa Formativo objeto de esta licitación pretende conseguir los siguientes resultados para los profesionales que lo desarrollen:

- Conocerán los fundamentos teóricos de la Estrategia de Gestión por Competencias aplicadas a las organizaciones sanitarias.
- Conocerán experiencias relevantes en la implantación de Modelos de Gestión por Competencias en los Servicios de Salud en España.
- Visitarán e intercambiarán experiencias en centros operativos de organizaciones sanitarias en torno a la gestión de personas.
- Conocerán los fundamentos teóricos y metodológicos para el levantamiento de Mapas de Competencias de diferentes perfiles profesionales.
- Aplicarán los procedimientos y metodología para el diseño de mapas de competencias.
- Identificarán las competencias claves de los perfiles profesionales que se abordarán, aplicando la metodología establecida.
- Identificarán Buenas Prácticas, evidencias de calidad y evidencias científicas y/o referencias bibliográficas de cada uno de los Mapas de Competencias que se elaboren.
- Revisarán los contenidos aportados, realizando las propuestas de mejora según procedimiento establecido y propuestas de adaptación al contexto del Sistema de Salud de Chile.
- Aplicarán los procedimientos y técnicas específicas para la coordinación, tutorización y dinamización individual o grupal.
- Utilizarán técnicas de consenso que puedan permitir conducir o guiar a un grupo hacia el logro de metas comunes en proyectos concretos.
- Aplicarán técnicas grupales para favorecer el debate y el intercambio de conocimiento y experiencias.
- Realizarán una autoevaluación sobre las buenas prácticas identificadas en los Mapas de Competencias.
- Podrán definir el perfil de competencias básico y plantear una ruta de desarrollo profesional individual en base a la autoevaluación realizada de su Mapa de Competencias.
- Conocerán una herramienta base para la Identificación de necesidades formativas y la elaboración de rutas de desarrollo adaptados a las necesidades reales de cada profesional.
- Podrán transferir el conocimiento y las habilidades, adquiridas por la experiencia y la educación continuada en el Programa Formativo, a otros profesionales en activo o en formación.

7. Módulos temáticos del programa formativo

El programa formativo, detallado en cronograma especificado en el punto 8, contempla tres fases:

- La primera fase (previa), de preparación del entorno virtual, en el que se ajustará y adaptará la plataforma tecnológica a las necesidades del programa, así como a los perfiles de los profesionales asistentes. Se prevé que, aproximadamente, esta fase se realice durante el mes previo (2 semanas) al inicio de las sesiones presenciales. Esta fase finaliza con la llegada de los participantes a Barcelona.
- La segunda fase, de desarrollo de las actividades presenciales, de 3 semanas de duración y 5 días hábiles cada una. En cada uno de estos días, se incluyen sesiones teórico/prácticas y visitas a centros sanitarios concretamente 12 sesiones teórico/prácticas en horario de mañana y tarde y 6 visitas a centros sanitarios. Esta fase se inicia con la recepción de los participantes, la presentación del programa y las actividades que comprende, así como la exposición de los mecanismos por los que transcurrirá la evolución de las actividades contempladas. La finalización de dicha fase se producirá con la evaluación de la estadía y con la presentación de los proyectos de mejora individual (a ser realizados en el país de origen de los participantes), así como la exposición de las orientaciones para la realización de dichos proyectos y con el soporte de la plataforma tecnológica que ofrecen las entidades licitantes.
- La tercera de las fases, esencialmente, comprenderá el desarrollo del proyecto de mejora individual que deberá ser realizado por cada uno de los participantes y desde su país de origen. El tiempo estimado para la realización de este proyecto es de 20 días corridos y, para ello, se contempla una autorización que, “a distancia” y a través de las herramientas que ofrece la plataforma tecnológica, será realizada por el equipo docente del programa. Esta fase finaliza con la recepción de los proyectos de mejora, la calificación de los mismos y, de este modo, la incorporación de dicha calificación en el puntaje global del programa formativo.

En cuanto al programa que se detalla a continuación, las empresas licitantes proponen la realización de un conjunto de visitas (7) a centros, instituciones y entidades proveedoras del Sistema de Salud de Catalunya. Con dichas visitas, se pretende que los participantes dispongan de una aproximación práctica a la gestión de competencias desde los diversos niveles en cuanto a la prestación de servicios (atención básica y especializada) así como desde la perspectiva de las entidades que forman parte o se vinculan al ente rector del sistema.

Dichas visitas complementarán el conjunto de conocimientos que los participantes obtendrán a través de las restantes sesiones y que, a su vez y junto a los contenidos teórico / conceptuales que se ofrezcan, también tienen el objetivo de brindar un abordaje exhaustivo de la gestión de competencias a través de algunas de las experiencias más relevantes acaecidas en el territorio español como es el caso de la Comunidad Autónoma de Andalucía, por un lado, y de la Comunidad de Aragón, por otro.

La fecha que proponemos para la realización de la Pasantía es del 4 al 22 de Noviembre de 2019.

DÍA 1

SESIÓN 1 (Sesión Teórica)

Focalización: Acogida e Introducción a la Gestión por Competencias

En esta primera sesión realizaremos la acogida de los participantes en la pasantía y la presentación de docentes y tutores del curso.

Actividades:

- Presentación de la Institución de acogida y de los docentes y tutores.
- Presentación de becarios de la pasantía y sus perfiles profesionales.
- Sesión Teórica: “Introducción a la Gestión por Competencias en las Organizaciones Sanitarias”.

SESIÓN 2 (Sesión Teórica y debate)

Focalización: Experiencias de implantación de la Gestión por Competencias en España

En esta sesión se van a presentar diferentes experiencias en la puesta en marcha de modelos de gestión por competencias en diferentes Comunidades Autónomas del Estado español. Después de la exposición se establecerá un debate e intercambio de ideas.

Actividades:

- Presentación de la experiencia en competencias de la comunidad Autónoma de Aragón.

SESIÓN 3 (Sesión Teórica y debate)

Focalización: Experiencias de implantación de la Gestión por Competencias en España (segunda parte)

En esta sesión se van a presentar diferentes experiencias en la puesta en marcha de modelos de gestión por competencias en diferentes Comunidades Autónomas del Estado español. Después de la exposición se establecerá un debate e intercambio de ideas.

Actividades:

- Presentación de la experiencia en competencias del ICS de la Comunidad Autónoma de Cataluña.

Día 2

SESIÓN 4 (Sesión Teórica y debate)

Focalización: Experiencias de implantación de la Gestión por Competencias en España (tercera parte)

En esta sesión se van a presentar diferentes experiencias en la puesta en marcha de modelos de gestión por competencias en diferentes Comunidades Autónomas del Estado español. Después de la exposición se establecerá un debate e intercambio de ideas.

Actividades:

- Presentación de la experiencia en competencias de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

SESIÓN 5 (Sesión Teórica y debate)

Focalización: Metodología para el Levantamiento de Mapas de Competencias

En esta sesión se van a presentar la metodología con la que se trabajará en las sesiones prácticas para el levantamiento de Mapas de Competencias. Después de la exposición se establecerá un debate e intercambio de ideas.

Actividades:

- Presentación de la Metodología para el levantamiento de Mapas de Competencias
- Concepto de Competencia
- Concepto de Buenas Prácticas
- Concepto de evidencias de calidad
- Ejemplos prácticos

SESIÓN 6 (Sesión Práctica)

Focalización: Selección de Mapas de Competencias para su levantamiento

En esta sesión se van a seleccionar mediante la Técnica de Metaplan los perfiles competenciales que se abordaran en el Programa Formativo en base a la agrupación de perfiles profesionales de los asistentes.

Actividades:

- Selección de perfiles competenciales
- Desarrollo Técnica de Consenso de Metaplan

Día 3

Visita 1. Visita a l'Institut Català de la Salut (ICS)

Focalización: Visita a las instalaciones del Institut Català de la Salut (ICS)

En la visita se tendrán encuentros con profesionales que expondrán los contenidos de su trabajo y se establecerá un debate de ideas sobre dichos contenidos. Cada profesional de la Pasantía hará una recogida estructurada de aspectos de interés relacionados con el desarrollo de buenas prácticas por parte de los profesionales del centro visitado. En este caso, y con la aproximación a la gestión por competencias en el ámbito de la atención especializada y primaria que se producirá en las siguientes visitas, los participantes podrán disponer de una visión práctica de dicha gestión en una de las principales entidades de la provisión de servicios en el Sistema de Salud de Catalunya y que aglutina dispositivos de diferentes niveles y disciplinas asistenciales.

Actividades:

- Presentación de la institución, sus características principales y sus líneas de actividad dentro del Sistema Sanitario de Catalunya
- Exposición sobre el proceso de levantamiento en la institución y el modelo de gestión de competencias que se aplica actualmente
- Abordaje de la gestión por competencias en el ámbito de los Recursos Humanos de la institución y en los diversas etapas que comprende su gestión (selección, reclutamiento...)
- Discusión sobre las perspectivas de futuro en cuanto a la gestión de competencias desde la visión de la institución (desafíos y retos, mecanismos de adaptación de la gestión de competencias a corto / medio plazo)
- Selección de competencias para cada Mapa
- Desarrollo Técnica de Consenso de Metaplan

Día 4

SESIÓN 7 (Sesión Práctica)

Focalización: Lecciones aprendidas Visita 1

En esta sesión se van a poner en común lo que cada profesional ha entendido como interesante de la visita del día anterior y que podrían ser consideradas como buenas prácticas en el levantamiento de mapas.

Actividades:

- Selección de buenas prácticas
- Priorización de buenas prácticas a través de la Técnica del Grupo Nominal

SESIÓN 8 (Sesión Práctica)

Focalización: **Selección de competencias transversales para cada Mapa de Competencias**

En esta sesión se van a seleccionar mediante la Técnica de Metaplan las competencias transversales sobre un catálogo competencias transversales validado. A través de la misma técnica se añadirán competencias nuevas para añadir al catálogo según criterio de los diferentes perfiles profesionales que integran el Programa Formativo.

Actividades:

- Selección de perfiles competenciales
- Desarrollo Técnica de Consenso de Metaplan

SESIÓN 9 (Sesión Práctica)

Focalización: **Selección de buenas prácticas para cada competencia contenida en cada Mapa de Competencias I**

En esta sesión se van a seleccionar mediante la Técnica del Grupo Nominal las buenas prácticas contenidas en el catálogo de competencias transversales validadas. A través de la misma técnica se añadirán buenas prácticas nuevas para añadir al catálogo según criterio de los diferentes perfiles profesionales.

Actividades:

- Selección de buenas prácticas
- Desarrollo Técnica Grupo Nominal

Día 5

Visita 2. Visita al Hospital del Mar de Barcelona

Focalización: **Visita a las instalaciones del Hospital del Mar de Barcelona**

En la ocasión se sostendrán encuentros con profesionales que expondrán los contenidos de su trabajo y se establecerá un debate de ideas sobre dichos contenidos. Cada profesional de la Pasantía hará una recogida estructurada de aspectos de interés relacionados con el desarrollo de buenas prácticas por parte de los profesionales del centro visitado. En este caso, los participantes podrán disponer de una aproximación práctica de la gestión por competencias en uno de los hospitales de referencia de la ciudad de Barcelona y de su área metropolitana.

Actividades:

- Presentación del centro, sus características principales y sus líneas de actividad

dentro del Sistema Sanitario de Catalunya

- Exposición sobre el proceso de levantamiento de competencias en el dispositivo y el modelo de gestión de competencias que se aplica actualmente
- Abordaje de la gestión por competencias en el ámbito de los Recursos Humanos del centro y en los diversas etapas que comprende su gestión (selección, reclutamiento...)
- Discusión sobre las perspectivas de futuro en cuanto a la gestión de competencias desde la visión del centro (desafíos y retos, mecanismos de adaptación de la gestión de competencias a corto / medio plazo)
- Desarrollo Técnica de Consenso de Metaplan

Día 6

SESIÓN 10 (Sesión Práctica)

Focalización: **Lecciones aprendidas Visita 2**

En esta sesión se van a poner en común lo que cada profesional ha entendido como interesante de la visita del día anterior y que podrían ser consideradas como buenas prácticas en el levantamiento de mapas.

Actividades:

- Selección de buenas prácticas
- Priorización de buenas prácticas a través de la Técnica del Grupo Nomina

SESIÓN 11 (Sesión Práctica)

Focalización: **Selección de buenas prácticas para cada competencia contenida en cada Mapa de Competencias II**

En esta sesión se van a seleccionar mediante la Técnica del Grupo Nominal las buenas prácticas contenidas en el catálogo de competencias transversales validadas. A través de la misma técnica se añadirán buenas prácticas nuevas para añadir al catálogo según criterio de los diferentes perfiles profesionales.

Actividades:

- Selección de buenas prácticas
- Desarrollo Técnica Grupo Nominal

SESIÓN 12 (Sesión Práctica)

Focalización: **Selección de buenas prácticas para cada competencia contenida en cada Mapa de Competencias III**

En esta sesión se van a seleccionar mediante la Técnica del Grupo Nominal las buenas prácticas contenidas en el catálogo de competencias transversales validadas. A través de la misma técnica se añadirán buenas prácticas nuevas para añadir al catálogo según criterio de los diferentes perfiles profesionales.

Actividades:

- Selección de buenas prácticas
- Desarrollo Técnica Grupo Nominal

Día 7

Visita 3. Visita a la Área Básica de Salud (ABS) de la Roca del Vallès

Focalización: Visita a las instalaciones de la Área Básica de la Roca del Vallès

En la ocasión se tendrán encuentros con profesionales que expondrán los contenidos de su trabajo y se establecerá un debate de ideas sobre dichos contenidos. Cada profesional de la Pasantía hará una recogida estructurada de aspectos de interés relacionados con el desarrollo de buenas prácticas por parte de los profesionales del centro visitado. En este caso, los participantes podrán disponer de una aproximación práctica a la gestión por competencias en un Área Básica de Salud (delimitación administrativa en Catalunya para la provisión de servicios) y, especialmente, en el ámbito de la atención primaria / básica.

Actividades:

- Presentación del centro, sus características principales y sus líneas de actividad dentro del Sistema Sanitario de Catalunya
- Exposición sobre el proceso de levantamiento de competencias en el dispositivo y el modelo de gestión de competencias que se aplica actualmente
- Abordaje de la gestión por competencias en el ámbito de los Recursos Humanos del centro y en los diversas etapas que comprende su gestión (selección, reclutamiento...)
- Discusión sobre las perspectivas de futuro en cuanto a la gestión de competencias desde la visión del centro (desafíos y retos, mecanismos de adaptación de la gestión de competencias a corto / medio plazo)
- Desarrollo Técnica de Consenso de Metaplan
- Selección de competencias para cada Mapa
- Desarrollo Técnica de Consenso de Metaplan

Día 8

SESIÓN 13 (Sesión Práctica)

Focalización: **Lecciones aprendidas Visita 3**

En esta sesión se van a poner en común lo que cada profesional ha entendido como interesante de la visita del día anterior y que podrían ser consideradas como buenas prácticas en el levantamiento de mapas.

Actividades:

- Selección de buenas prácticas
- Priorización de buenas prácticas a través de la Técnica del Grupo Nominal

SESIÓN 14 (Sesión Práctica)

Focalización: **Selección de buenas prácticas para cada competencia contenida en cada Mapa de Competencias IV**

En esta sesión se van a seleccionar mediante la Técnica del Grupo Nominal las buenas prácticas contenidas en el catálogo de competencias transversales validadas. A través de la misma técnica se añadirán buenas prácticas nuevas para añadir al catálogo según criterio de los diferentes perfiles profesionales.

Actividades:

- Selección de buenas prácticas
- Desarrollo Técnica Grupo Nominal

SESIÓN 15 (Sesión Práctica)

Focalización: **Selección de evidencias de calidad para cada buena práctica de cada competencia contenida en cada Mapa de Competencias I**

En esta sesión se van a seleccionar mediante la Técnica del Grupo Nominal las evidencias de cada buena práctica contenidas en el catálogo de competencias transversales validadas. A través de la misma técnica se añadirán evidencias nuevas para añadir al catálogo según criterio de los diferentes perfiles profesionales.

Actividades:

- Selección de buenas prácticas
- Desarrollo Técnica Grupo Nominal

DÍA 9

SESIÓN 16 (Sesión Práctica)

Focalización: **Selección de evidencias de calidad para cada buena práctica de cada competencia contenida en cada Mapa de Competencias II**

En esta sesión se van a seleccionar mediante la Técnica del Grupo Nominal las evidencias de cada buena práctica contenidas en el catálogo de competencias transversales validadas. A través de la misma técnica se añadirán evidencias nuevas para añadir al catálogo según criterio de los diferentes perfiles profesionales.

Actividades:

- Selección de buenas prácticas
- Desarrollo Técnica Grupo Nominal

SESIÓN 17 (Sesión Práctica)

Focalización: **Selección de evidencias de calidad para cada buena práctica de cada competencia contenida en cada Mapa de Competencias III**

En esta sesión se van a seleccionar mediante la Técnica del Grupo Nominal las evidencias de cada buena práctica contenidas en el catálogo de competencias transversales validadas. A través de la misma técnica se añadirán evidencias nuevas para añadir al catálogo según criterio de los diferentes perfiles profesionales.

Actividades:

- Selección de buenas prácticas
- Desarrollo Técnica Grupo Nominal

Día 10

Visita 4. Visita a la Agencia de Calidad y Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Catalunya (AQUAS)

Focalización: **Visita a las instalaciones del AQUAS**

En la ocasión se tendrán encuentros con profesionales que expondrán los contenidos de su trabajo y se establecerá un debate de ideas sobre dichos contenidos. Cada profesional de la Pasantía hará una recogida estructurada de aspectos de interés relacionados con el desarrollo de buenas prácticas por parte de los profesionales del centro visitado. En este caso, los participantes podrán disponer de una aproximación práctica a los modelos de competencias y a la gestión de las mismas que se llevan a cabo en una de las principales entidades del Sistema de Salud de Catalunya y que, entre otras funciones, asume la responsabilidad de supervisar el desempeño del sistema sanitario catalán, generar evidencia empírica sobre dicho desempeño y sensibilizar, tanto al resto de organizaciones y entidades

del sistema como a la ciudadanía, de los resultados / observaciones resultantes.

Actividades:

- Presentación de la institución, sus características principales y sus líneas de actividad dentro del Sistema Sanitario de Catalunya
- Exposición sobre el proceso de levantamiento en la institución y el modelo de gestión de competencias que se aplica actualmente
- Abordaje de la gestión por competencias en el ámbito de los Recursos Humanos de la institución y en los diversas etapas que comprende su gestión (selección, reclutamiento...)
- Discusión sobre las perspectivas de futuro en cuanto a la gestión de competencias desde la visión de la institución (desafíos y retos, mecanismos de adaptación de la gestión de competencias a corto / medio plazo)
- Selección de competencias para cada Mapa
- Desarrollo Técnica de Consenso de Metaplan

Día 11

SESIÓN 18 (Sesión Práctica)

Focalización: **Lecciones aprendidas Visita 4**

En esta sesión se van a poner en común lo que cada profesional ha entendido como interesante de la visita del día anterior y que podrían ser consideradas como buenas prácticas en el levantamiento de mapas.

Actividades:

- Selección de buenas prácticas
- Priorización de buenas prácticas a través de la Técnica del Grupo Nominal

SESIÓN 19 (Sesión Práctica)

Focalización: **Selección de evidencias de calidad para cada buena práctica de cada competencia contenida en cada Mapa de Competencias IV**

En esta sesión se van a seleccionar mediante la Técnica del Grupo Nominal las evidencias de cada buena práctica contenidas en el catálogo de competencias transversales validadas. A través de la misma técnica se añadirán evidencias nuevas para añadir al catálogo según criterio de los diferentes perfiles profesionales.

Actividades:

- Selección de buenas prácticas
- Desarrollo Técnica Grupo Nominal

SESIÓN 20 (Sesión Práctica)

Focalización: **Selección de evidencias de calidad para cada buena práctica de cada competencia contenida en cada Mapa de Competencias V**

En esta sesión se van a seleccionar mediante la Técnica del Grupo Nominal las evidencias de cada buena práctica contenidas en el catálogo de competencias transversales validadas. A través de la misma técnica se añadirán evidencias nuevas para añadir al catálogo según criterio de los diferentes perfiles profesionales.

Actividades:

- Selección de buenas prácticas
- Desarrollo Técnica Grupo Nominal

Día 12

Visita 5. Visita al Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (I)

Focalización: **Visita a las instalaciones del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau**

En la ocasión se tendrán encuentros con profesionales que expondrán los contenidos de su trabajo y se establecerá un debate de ideas sobre dichos contenidos. Cada profesional de la Pasantía hará una recogida estructurada de aspectos de interés relacionados con el desarrollo de buenas prácticas por parte de los profesionales del centro visitado. En este caso, los participantes podrán disponer de una aproximación práctica de la gestión por competencias en uno de los hospitales de referencia de la ciudad de Barcelona y de su área metropolitana. La previsión es que el trabajo en el dispositivo se realice a través de dos visitas en las que se podrán desarrollar tareas ligadas al levantamiento de competencias y su gestión tanto para perfiles asistenciales como no asistenciales.

Actividades:

- Presentación del centro, sus características principales y sus líneas de actividad dentro del Sistema Sanitario de Catalunya
- Exposición sobre el proceso de levantamiento de competencias en el dispositivo y el modelo de gestión de competencias que se aplica actualmente
- Abordaje de la gestión por competencias en el ámbito de los Recursos Humanos del centro y en los diversas etapas que comprende su gestión (selección, reclutamiento...)
- Discusión sobre las perspectivas de futuro en cuanto a la gestión de competencias desde la visión del centro (desafíos y retos, mecanismos de adaptación de la gestión de competencias a corto / medio plazo)
- Desarrollo Técnica de Consenso de Metaplan

Día 13

Visita 6. Visita al Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (II)

Focalización: Visita a las instalaciones del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

En la ocasión se tendrán encuentros con profesionales que expondrán los contenidos de su trabajo y se establecerá un debate de ideas sobre dichos contenidos. Cada profesional de la Pasantía hará una recogida estructurada de aspectos de interés relacionados con el desarrollo de buenas prácticas por parte de los profesionales del centro visitado. En este caso, los participantes podrán disponer de una aproximación práctica de la gestión por competencias en uno de los hospitales de referencia de la ciudad de Barcelona y de su área metropolitana. La previsión es que el trabajo en el dispositivo se realice a través de dos visitas en las que se podrán desarrollar tareas ligadas al levantamiento de competencias y su gestión tanto para perfiles asistenciales como no asistenciales.

Actividades:

- Presentación del centro, sus características principales y sus líneas de actividad dentro del Sistema Sanitario de Catalunya
- Exposición sobre el proceso de levantamiento de competencias en el dispositivo y el modelo de gestión de competencias que se aplica actualmente
- Abordaje de la gestión por competencias en el ámbito de los Recursos Humanos del centro y en los diversas etapas que comprende su gestión (selección, reclutamiento...)
- Discusión sobre las perspectivas de futuro en cuanto a la gestión de competencias desde la visión del centro (desafíos y retos, mecanismos de adaptación de la gestión de competencias a corto / medio plazo)
- Desarrollo Técnica de Consenso de Metaplan

SESIÓN 21 (Sesión Práctica)

Focalización: Lecciones aprendidas Visita 5 - 6

En esta sesión se van a poner en común lo que cada profesional ha entendido como interesante de la visita del día anterior y que podrían ser consideradas como buenas prácticas en el levantamiento de mapas.

Actividades:

- Selección de buenas prácticas
- Priorización de buenas prácticas a través de la Técnica del Grupo Nominal

SESIÓN 22 (Sesión Práctica)

Focalización: **Adaptación de Mapas contexto Servicio de Salud de Chile 1**

En esta sesión cada uno de los grupos que desarrolla un mapa competencial analizará el conjunto de buenas prácticas y las someterá a una parrilla de priorización según los criterios de importancia y grado de implantación en el Servicio de Salud de Chile.

Actividades:

- Priorización de buenas prácticas a través de Parrilla de priorización

SESIÓN 23 (Teórico/ Práctica)

Focalización: **Incorporación de competencias específicas**

En esta sesión se explicarán las características de las competencias específicas y se realizará un ejercicio de incorporación de competencias específicas a los mapas elaborados. El ejercicio es de carácter académico para que los profesionales obtengan la capacitación suficiente para que puedan trabajarlas competencias específicas en sus espacios concretos de trabajo en el Servicio de Salud de Chile.

Actividades:

- Ejercicio teórico de incorporación de competencias específicas

Día 14

Visita 7. Visita a l'Institut Català de la Salut (ICS) – II parte

Focalización: **Visita a las instalaciones del ICS**

En la visita se tendrán encuentros con profesionales que contarán los contenidos de su trabajo y se establecerá un debate de ideas sobre dichos contenidos. Cada profesional de la Pasantía hará una recogida estructurada de aspectos de interés relacionados con el desarrollo de buenas prácticas por parte de los profesionales del centro visitado. Tras una visita inicial, en esta segunda visita se profundizará sobre los contenidos y actividades que fueron abordados con anterioridad y con la ventaja de haber podido adquirir, previamente, como se levantan y gestionan las competencias en los diversos niveles de atención del sistema de salud en Catalunya y teniendo en cuenta las particularidades y funciones de cada uno de los centros e instituciones visitados.

Actividades:

- Reflexión global sobre el proceso de levantamiento de competencias y la gestión de las mismas en el Sistema de Salud de Catalunya
- Discusión sobre las perspectivas de futuro en cuanto a la gestión de competencias

desde una perspectiva sistémica (desafíos y retos, mecanismos de adaptación de la gestión de competencias a corto / medio plazo)

- Selección de competencias para cada Mapa
- Desarrollo Técnica de Consenso de Metaplan

Día 15

SESIÓN 24 (Teórico/ Práctica)

Focalización: **Establecimiento de perfiles competenciales**

En esta sesión se explicará cómo partiendo de los Mapas de Competencias se pueden establecer perfiles competenciales por puesto y determinar necesidades formativas para construir rutas de desarrollo profesional individuales.

Actividades:

- Ejercicio teórico de construcción de perfiles competenciales por puesto de trabajo

SESIÓN 25 (Práctica)

Focalización: **Autoevaluación**

En esta sesión los profesionales que han participado en la pasantía realizarán una autoevaluación sobre las buenas prácticas contenidas en los Mapas de Competencias que se han definido para establecer su propio perfil competencial pudiendo determinar sus necesidades formativas en base a las competencias establecidas y su ruta de desarrollo profesional individual.

Actividades:

- Ejercicio práctico de autoevaluación de competencias

SESIÓN 26 (Práctica)

Focalización: **Evaluación del Programa Formativo**

En esta sesión se determinarán las conclusiones del Programa Formativo y se pasará una encuesta de satisfacción sobre la actividad. Se determinaran las actividades no presenciales y se cerrará la pasantía

Actividades:

- Ejercicio práctico de autoevaluación de competencias

9. Metodología de evaluación del programa formativo

El Documento de Bases de la Licitación, en el apartado 2.2 (Metodología de Evaluación del Programa de los Cursos), y, específicamente, en la página 33, detalla aquellos elementos y directrices bajo los que debe estructurarse la evaluación de los asistentes al Programa de Capacitación, así como la ponderación que tiene cada uno de ellos en la calificación final que recibirán dichos asistentes. Las entidades licitantes se han basado en estos elementos y en aquellas consideraciones que, al respecto, están contempladas en el citado Documento de Bases para elaborar su propuesta de evaluación del programa de pasantía. Los aspectos, elementos y las observaciones en cuanto a los mismos que constituyen la mencionada propuesta se presentan, de un modo sintético, a continuación.

Antes de exponer estos elementos, cabe señalar que los mecanismos de evaluación de la pasantía serán presentados a los participantes durante la primera de las sesiones de trabajo.

Las entidades licitantes consideran que, de este modo y desde un inicio, los profesionales asistentes podrán tener certeza sobre aquellos mecanismos que serán empleados para establecer la evaluación de las tareas que serán llevadas a cabo durante la estadía y, en caso necesario, poder establecer los ajustes pertinentes al respecto. Asimismo y durante la última de las sesiones (también se hará hincapié en este aspecto durante la sesión inaugural), se recordarán las pautas sobre las que debe transcurrir el programa individual de mejora que los participantes deberán desarrollar al finalizar las sesiones de trabajo presenciales. Este proyecto / programa de mejora será realizado a distancia y con el apoyo de las diversas herramientas y mecanismos que serán habilitados a través de la plataforma tecnológica que las entidades licitantes pondrán al servicio de los participantes; dicha plataforma, como se detalla en los anexos de este documento de propuesta, estará disponible desde el inicio del programa y será empleada como un respaldo para el conjunto de tareas que serán llevadas a cabo durante el programa (por ejemplo, destacando su función como repositorio documental o medio para la realización de ejercicios, entre otros aspectos).

Asimismo, las entidades licitantes consideran relevante expresar, antes de mencionar las pautas sobre las que se cimentará la evaluación del programa, que se conformará un comité científico – académico que actuará como órgano responsable del proceso de evaluación del programa formativo. Este comité, como órgano colegiado, asumirá las funciones de evaluación global de los participantes y de solventar incidencias en caso de que estas pudieran suceder.

Con estas aclaraciones previas en cuanto al proceso de evaluación, la propuesta de evaluación del programa de pasantía, formulada por parte de las entidades licitantes y teniendo en cuenta lo expresado en el Documento de Bases de la Licitación, fluctúa sobre diversos elementos; si

bien cada uno de ellos tiene un conjunto de parámetros particulares que serán detallados, la pretensión de la entidad licitante es que guarden una significativa interrelación y contribuyan tanto a profundizar la simulación de conocimiento por parte de los participantes como a determinar cuál es el grado de alcance, tanto individual como grupalmente, de dicha asimilación. Al respecto:

- La propuesta de programa de pasantía que se presenta en este Documento de Propuesta Técnica contemplará una evaluación individual de cada uno de los participantes. Esta evaluación será de carácter presencial y se realizará en y para cada uno de los módulos temáticos que constituyen el programa de pasantía. Esta evaluación consistirá en una prueba de conocimiento que será diseñada por parte del docente / conductor del módulo y en el que se contemplarán preguntas / interrogantes, tanto teóricos como prácticos, que el participante deberá responder para poder determinar, de este modo, cuál es el alcance en cuanto al conocimiento adquirido de acuerdo a los elementos temáticos que hayan sido expuestos durante el módulo. Esta prueba de validación de conocimiento deberá responderse, in situ, por parte del participante. Esencialmente, serán pruebas que duración determinada (no prolongada) en la que se combinarán preguntas tipo test / cuestionario con preguntas cuya respuesta deberá ser desarrollada por parte del asistente. Al respecto, el docente del módulo se encargará recopilar los test y los resultados de los mismos serán remitidos al comité académico/evaluador del programa. El resultado promedio de estas pruebas individuales de validación de conocimiento constituirán el 30% de la calificación final del participante.
- Junto a las pruebas de validación de conocimiento individuales, la propuesta de pasantía que se presenta en estas páginas contempla un conjunto de ejercicios de carácter grupal. Estos ejercicios, de vocación eminentemente práctica, serán planteados por el docente del módulo y deberán ser resueltos *in situ* por parte de los grupos que se conformen con la orientación de dicho docente siempre que sea requerida. Los grupos deberán redactar un documento breve con la respuesta a los casos planteados que será entregada y recopilada por el docente del módulo. La evaluación resultante será remitida, por parte del docente, al comité evaluador del programa de pasantía. De acuerdo a las especificaciones del Documento de Bases de la Licitación, la calificación promedio derivada de estos informes constituirá el 10% de la calificación final de los participantes a la pasantía. La elaboración de estas respuestas se ajustará y se coordinará en cada una de las sesiones y módulos que conforman el programa. De manera previa, puede anticiparse que las entidades licitantes promoverán que los asistentes adopten diferentes roles al respecto (es decir y por ejemplo, la redacción de los contenidos será rotativa así como la presentación de los mismos, cuando sea necesaria, al resto de participantes). Al respecto y en función de la sesión y del módulo, se plantea la posibilidad de que los casos a resolver no sean los mismos para todos los asistentes. Dicho de otro modo y tomando en consideración los perfiles de los

profesionales participantes, se podrán emplear diversos casos, con características específicas para estos perfiles, para que el proceso de aprendizaje pueda resultar lo más provechoso posible y adaptado a las necesidades reales vinculadas a los diversos cargos que dichos participantes desempeñan en sus regiones de origen.

Para ello, se plantea la posibilidad de que los grupos de trabajo que se conformen, para el desarrollo de los mencionados ejercicios, se amparen en la estructura que presentan las macrozonas de salud de Chile cuya composición es la que se detalla a continuación:

- Zona Norte: Servicios de Salud de Arica, Iquique, Antofagasta, Atacama.
- Zona Centro-Norte: Servicios de Salud de Coquimbo, Valparaíso, Viña del Mar-Quillota, Aconcagua.
- Zona Centro: Servicios de Salud Metropolitanos Norte, Sur, Sur Oriente, Oriente, Occidente, Central.
- Zona Centro Sur: Servicios de Salud O'Higgins y Maule.
- Zona Sur: Servicios de Salud de Ñuble, Bío-Bío, Concepción, Talcahuano, Arauco y Araucanía Norte.
- Zona Extremo Sur: Servicios de Salud de Araucanía Sur, Valdivia, Osorno, Reloncaví, Chiloé, Aysén y Magallanes.

Es decir y por ejemplo, el grupo de trabajo de la Zona Norte estaría conformado por los representantes de los servicios regionales de salud señalados y que tomarán parte en el programa.

- Las respuestas de los participantes, en cuanto a la resolución de casos planteados en los ejercicios grupales, deberá ser presentada tanto al resto de participantes como al docente del módulo. Se definirá un tiempo acotado para la presentación de estas respuestas o decisiones de actuación que deberá ser de cargo de uno de los miembros del grupo que actuará como representante/portavoz de sus compañeros; ello no supone que, en función del caso y para matizar algún aspecto relacionado, el resto de miembros del equipo no puedan participar en la exposición. Las entidades licitantes no consideran imprescindible el uso de herramientas electrónicas para la realización de estas presentaciones; la intención de las mismas es la de poder exponer los enfoques de los grupos, ante simulaciones / casos prácticos, de un modo ágil y, de este modo, compartir estrategias, visiones y poder encontrar tanto puntos comunes como elementos complementarios entre los diversos planteamientos que sean formulados. En este sentido, la elaboración de presentaciones, con soporte electrónico, no se contemplará como un elemento obligatorio salvo casos excepcionales. Asimismo, ello no exime que, en función del módulo, el docente plantee el uso de una determinada herramienta / perspectiva / enfoque para poder diseñar

soluciones a los casos planteados. Como especifica el Documento de Bases de la Licitación, la calificación promedio de las presentaciones realizadas constituirá el 10% de la calificación final de cada uno de los profesionales asistentes a la pasantía.

- Junto a lo indicado anteriormente y para aquellas visitas que se realicen en terreno, los profesionales asistentes a la pasantía deberán elaborar un informe en cuanto a las actividades realizadas en dichas visitas, los resultados obtenidos de la misma o los elementos que, al respecto, resultan más relevantes para la elaboración de su programa individual de mejora. En este sentido, al inicio de la pasantía y en el momento de exponer los elementos y procesos que sustentarán la evaluación de los participantes, se facilitará a dichos asistentes una guía a través de la que poder elaborar este informe. La pretensión es que los asistentes puedan elaborar este informe con agilidad y entregarlo, como mucho, dos días más tarde al final de la visita. Para ello, la guía que se facilitará a los asistentes pautará las repuestas y buscará la concreción en cuanto al contenido de las mismas para que pueda resultar lo más útil posible de cara a la elaboración de la propuesta individual de mejora. De acuerdo a lo señalado en el Documento de Bases de la Licitación, la calificación promedio en cuanto a estos informes supondrá el 15% de la calificación final de cada asistente.
- Como indica el Documento de Bases de la Licitación, el 35% de la calificación final de los participantes estará sujeta a la entrega y valoración, por parte del Comité Académico del Programa, de una propuesta de mejora elaborada por cada uno de los participantes. Al respecto, deben señalarse una serie de indicaciones como constan a continuación:
 - Esta propuesta de mejora será elaborada al finalizar la pasantía. Es decir, una vez de vuelta en su país de origen (Chile), los participantes dispondrán de un período no superior a los 20 días la redacción de dicha propuesta y su entrega mediante la plataforma virtual que ofrece esta propuesta y que estará habilitada desde el inicio de la pasantía.
 - El Comité Académico de la Pasantía será el encargado de la evaluación de estas propuestas y de transmitir al participante tanto el resultado obtenido de la misma como la calificación final que se ha obtenido en el conjunto del programa y de acuerdo a las ponderaciones que han sido detalladas y que son aquellas expresadas en el Documento de Bases de la Licitación.
 - Durante el período de elaboración de la propuesta de mejora, los participantes podrán contar, si así lo requieren, con el respaldo tanto del comité académico como por parte del equipo de docentes que participará en el programa. Para ello, se habilitarán canales específicos (foro, mensajería asíncrona y sincrónica...) para que esta interacción pueda

ser posible. Además, estarán a disposición de los participantes todos aquellos contenidos que hayan formado parte del programa (repositorio de documentos, bibliografía recomendada...).

- Durante el último día de la pasantía, los participantes deberán exponer, brevemente y ante el comité académico, aquellos elementos fundamentales sobre los que se cimentará la elaboración de su propuesta de mejora. Evidentemente, ello no significa que, durante los 20 días habilitados para su elaboración, dichos elementos no puedan ser alterados o que la orientación de la propuesta no pueda ser alterada. Sin embargo, deberá comunicarse al comité académico estas alteraciones y éste deberá validarlas y transmitir dicha validación a los participantes para que puedan proseguir con su elaboración. En caso de que pueda requerirse una ampliación del período de elaboración de las propuestas de mejora como causa de estas alteraciones, el comité académico establecerá una valoración y la comunicará al participante a la mayor brevedad posible.
- Este tipo de situaciones, a priori, se contemplan como excepcionales. Al final de la pasantía y en la exposición que realizarán los profesionales asistentes, el Comité Académico deberá valorar la pertinencia de la intervención y formular sugerencias de ajuste, si así lo considera y con la finalidad de que la propuesta a realizar por parte de los asistentes sea lo más adecuada posible teniendo en cuenta el cargo que ocupan dentro de sus respectivas ubicaciones en el sistema de salud.

Al margen del respaldo del comité académico y de los docentes participantes en el programa, en aquellas situaciones que lo requieran, se facilitará a los participantes, al inicio del programa, una guía para la elaboración de las propuestas de mejora.

En esta guía, se incorporarán aquellos elementos y aspectos sobre los que debe transcurrir y cimentarse la elaboración de la propuesta de mejora; de un modo esquemático, dichos elementos y aspectos son los que se apuntan a continuación:

- Concreción de la propuesta de mejora:
 - El participante deberá exponer, del modo más concreto posible, cuál es la propuesta de mejora planteada.
- Justificación de la propuesta de mejora:
 - El participante deberá enumerar aquellos motivos / razones que justifican la propuesta planteada (en buena parte, ello supondrá considerar los antecedentes y el contexto en el que se enmarca dicha propuesta).
- Resultados esperados de la propuesta de mejora:

- Posteriormente, el participante deberá señalar los potenciales beneficios que se pueden derivar de la puesta en marcha de la propuesta de mejora esbozada y especificar los motivos que permitan visualizar la factibilidad de estos resultados / potenciales beneficios.
- Descripción de la propuesta y metodología de implantación:
 - De un modo más aterrizado, el documento de propuesta de mejora deberá incorporar la descripción de aquellos elementos que contiene la propuesta planteada y aquellos mecanismos sobre los que debe transcurrir su futura implementación y puesta en marcha.
- Calendario de implantación:
 - En paralelo a lo anterior, el documento de propuesta de mejora deberá añadir un posible calendario de implantación en el que se contemplen las acciones necesarias para materializar la propuesta y su ubicación en el tiempo.

Los participantes tendrán acceso a los puntajes y calificaciones que vayan obteniendo en cada una de las modalidades que han sido detalladas con anterioridad. La calificación del trabajo / proyecto de mejora será facilitada una vez esta se haya obtenido tras la entrega y revisión de dicho de trabajo. Todas estas calificaciones serán sistematizadas a través de la plataforma tecnológica que las entidades licitantes ponen a disposición de la pasantía.

Se emitirá un Certificado a cada asistente que estará sujeto a los resultados de la evaluación final (es decir, el conjunto de calificaciones derivadas de todas las tareas formativas realizadas durante la estadía junto a la obtenida como resultado de la elaboración del proyecto de mejora individual). Este certificado será responsabilidad del Comité Científico – Académico del programa formativo y será remitido al Servicio de Salud correspondiente (al que se vincula cada participante) en un plazo no superior a los 20 días de finalización del conjunto de actividades de capacitación. Como se exige en el Documento de Bases de la Licitación, la certificación incluirá los siguientes aspectos: nombre(s) y apellidos del participante; fecha de inicio y término de la actividad (día, mes, año); duración de las actividades de capacitación (horas pedagógicas); evaluación de la actividad de capacitación (reflejando el puntaje obtenido en la escala vigente en Chile – de 1.0 a 7.0 puntos); nivel técnico y de especialización (alto). Todo ello con las rúbricas de los responsables de las entidades licitantes y de los miembros del Comité Científico – Académico.

Junto a lo anterior, será enviada la nómina de participantes, por Servicio de Salud y con las calificaciones obtenidas así como el certificado final, a la contraparte del Departamento de Capacitación, Formación y Educación Continua, del Ministerio de Salud.

Finalmente, cabe indicar que, al margen de todos los contenidos que estarán disponibles en la plataforma tecnológica así como de aquellos que sean facilitados en cada uno de los módulos

de los que consta el programa, los participantes, recibirán un conjunto de materiales didácticos; a saber: una carpeta y bolso por cada centro formador, un lápiz pasta, un block de apuntes y un pendrive. Los materiales estarán clasificados, como se señala en el Documento de Bases de la Licitación, en: material de lectura obligatoria; material de lectura complementaria; material de lectura general.

Vinculado a la evaluación del programa formativo, las entidades licitantes emitirán un informe final de la Ejecución de las Pasantías que contemplará las notas, la asistencia, la descripción de los contenidos y actividades desarrolladas durante la misma así como un compendio de observaciones sobre aspectos que sean considerados por parte de las entidades licitantes en cuanto a las tareas desarrolladas, los objetivos del programa y el nivel de logro que haya sido alcanzado. Este informe final de ejecución de la pasantía complementará aquellos contenidos que sean recogidos en el Informe Inicial de Avance de la Pasantía y que dará testimonio de la llegada satisfactoria de los participantes a los destinos correspondientes así como del inicio de las actividades formativas.

Anexos

Anexo 1. Plataforma tecnológica/virtual

Las entidades licitantes pone la plataforma tecnológica/virtual de la que dispone para respaldar el conjunto de actividades que serán desarrolladas en el proyecto. Como se ha detallado en las anteriores secciones de este documento de propuesta técnica y al margen del resto de servicios que puede ofrecer, dicha plataforma será un elemento clave en lo que se refiere a los diversos proyectos de mejora que deberán ser llevados a cabo por parte de los diversos profesionales que asistirán al programa de pasantía. A través de la plataforma deberán entregar dichos proyectos pero, al mismo tiempo, podrán emplear los mecanismos habilitados, a través de ella y entre otros aspectos, para entrar en contacto con el equipo docente de la pasantía, así como para consultar los diversos materiales empleados durante la misma o aquellos que puedan ser incorporados en caso necesario para ajustar, reorientar o completar los citados proyectos de mejora. A continuación, se detallan aquellos elementos y características esenciales de la plataforma.

1. Moodle como plataforma de aprendizaje

Las entidades licitantes dispone de la plataforma Moodle que es un LMS (*Learning Management System*) basado en una licencia de software libre cuyo nombre proviene del acrónimo *Modular Object Oriented Dynamic Learning Environment* (Entorno de Aprendizaje dinámico y modular orientado a objetos). Permite la creación de sitios web privados, con cursos dinámicos que extienden el aprendizaje en cualquier momento y en cualquier sitio. La entidad licitante apuesta por la versión Moodle 3.5 LTS como plataforma de aprendizaje por distintos motivos:

- A nivel pedagógico, Moodle es una plataforma que da respuesta a un modelo de formación constructivista y social en que se potencian las herramientas que fomentan el aprendizaje colaborativo entre los participantes de un grupo. Por lo tanto, su filosofía se fundamenta en la cooperación y la idea de que el conocimiento se puede compartir y construir conjuntamente.
- Moodle tiene un grado de difusión, uso y penetración en Internet y en la comunidad educativa internacional muy superior a otras plataformas formativas, esto conlleva una mayor estabilidad y conocimiento por parte de los usuarios de formación en línea.
- A nivel tecnológico, al tratarse de un software libre, ofrece los máximos niveles de servicio y de autonomía con una documentación excelente respecto a su programación y que es proporcionada por miles y miles de usuarios (docentes, pedagogos, expertos, académicos), a nivel mundial, que forman parte de su comunidad.

1.1. Principales características

- Alta disponibilidad:
 - **Moodle** presenta una interfaz basada en WEB de alta disponibilidad, permitiendo a los estudiantes, tutores y administradores iniciar sesión de manera permanente y ejecutar sus tareas diarias.

- Escalabilidad:
 - La infraestructura permite ampliarse o escalar para gestionar el futuro crecimiento, tanto en términos de volumen de contenidos educativos como del número de estudiantes.

- Facilidad de uso:
 - Permite apoyar un conjunto de servicios automatizados y personalizados, tales como aprender a ritmo individual y perspectivas específicas de aprendizaje. Asimismo, el acceso, la entrega y la presentación de materiales resultan fáciles de utilizar y los procesos para hacerlo son muy intuitivos.

- Interoperabilidad:
 - Admite contenido de diferentes fuentes, así como soluciones de equipos de programas de varios proveedores; el LMS intercambia información utilizando estándares abiertos de la industria para implementaciones WEB.
 - Moodle también admite la importación/exportación de Objetos Reutilizables de Aprendizaje empaquetados de acuerdo a los estándares IMS *Content Packaging* y SCORM.
 - Las preguntas de los cuestionarios pueden ser exportadas en el formato estándar internacional IMS QTI 2.2.
 - Se puede acceder a las discusiones de los foros como noticias RSS y, por lo tanto, integrarse en otros sistemas o sitios web con funcionalidad RSS.
 - En Moodle, el uso de XML para importar / exportar información es un procedimiento estándar facilitando en proceso de gestión.

- Estabilidad:
 - La infraestructura del LMS puede soportar, de manera confiable y efectiva, una implementación productiva, a gran escala, las 24 horas del día y los 7 días de la semana.
- Seguridad:
 - Es actualizado regularmente con los últimos parches de seguridad para ayudar a asegurar que sea segura su navegación y utilización.
- Actualización:
 - Moodle evoluciona facilitando nuevas versiones que van instalándose sobre la plataforma de la entidad licitante.
- Compatibilidad:
 - Es compatible con los siguientes navegadores:
 - Google Chrome, tanto en ordenador como en dispositivos celulares.
 - Safari versión 8 o superior, en ordenador y dispositivo celular (MobileSafari)
 - Firefox en ordenador
 - Microsoft Edge en ordenador
 - Contempla una App gratuita que puede ser descargada en cualquier Smartphone.

Cabe destacar que el campus virtual de la entidad licitante tiene en cuenta los siguientes aspectos:

- Proporciona un acceso cerrado y exclusivo a los usuarios del entorno virtual de aprendizaje; lo que garantiza la confidencialidad del mismo.
- En este sentido, se facilita un nombre de usuario y contraseña para poder acceder desde Internet en el campus virtual. La contraseña y pasos para acceder se facilitan por mail al inicio del programa.
- Gestiona y proporciona alojamiento en servidores seguros garantizando el correcto y permanente funcionamiento, así como su continua actualización durante el desarrollo del programa.
- Ofrece herramientas de comunicación e interrelación entre los agentes formativos y docentes, necesarios para el correcto desarrollo de la acción formativa.
- Permite calcular el tiempo en que el participante está interactuando con la plataforma.

2. Uso pedagógico de Moodle

La plataforma permite generar y gestionar comunidades de aprendizaje en línea que se pueden concretar en aulas y cursos online basándose en un marco de aprendizaje socio constructivista, que considera que se aprende por la interacción con el entorno y entre los participantes, lo que fomenta el trabajo colaborativo y la esencia de la denominada Web 2.0. En la práctica, esto significa que el tutor, en lugar de publicar y transmitir información, crea un entorno de trabajo con actividades, propuestas y dinimizaciones que permiten al participante

generar conocimiento sobre la base de la información del aula o en la que se genera en espacios de encuentro como los debates o el chat, entre otros.

2.1. La página de inicio

El día del inicio del curso, el participante recibe un correo electrónico donde dispone de la información general del curso: como el enlace para acceder a la plataforma y las claves de acceso, entre otra información. Una vez el participante se conecta a la plataforma, accede a la página principal donde verá los cursos / programas en los cuales está matriculado.

2.2. El aula virtual

En el aula virtual el alumno dispone de todos los elementos para realizar el curso. Está organizado en diferentes apartados: los recursos, los contenidos o los procesos de evaluación y la certificación.

El apartado de Recursos dispone de varios elementos de soporte:

- Plan docente del curso:
 - Incluye una breve presentación del curso, se presenta el índice de los contenidos a trabajar, los objetivos establecidos, la duración y los criterios de evaluación de la acción formativa. Así como el cronograma de la realización de actividades, si es necesario realizarlas en una temporalización concreta.
- Ayuda:
 - Página donde se indican los requerimientos técnicos mínimos para el acceso y empleo de los contenidos vinculados al programa formativo (como los navegadores y su versión mínima u otros programas que son necesarios según los elementos que disponga el curso).
- Contacto:
 - En todo momento el becario dispone de este espacio donde consultar la información para contactar con el/la tutor/a del curso/módulo, el cual está a su disposición para resolver las posibles dudas que tenga sobre los contenidos o las actividades planteadas. También dispone del contacto de la coordinación del curso que está a su disposición para atender las posibles incidencias técnicas, ya sea por correo electrónico o por teléfono y acompañarlo para el correcto desarrollo del curso.
- Información sobre los tutores del aula:
 - El profesional puede consultar un breve resumen de su currículum vitae y su dirección de correo electrónico, para posibles dudas que puedan aparecer durante el proceso de aprendizaje.

- Foro de consultas:
 - Permite interactuar con el resto de los compañeros y con el/la tutor/a. En este espacio, el/la tutor/a también podrá habilitar actividades, noticias, enlaces o documentos de interés para enriquecer la comunicación y el estudio de los participantes durante el desarrollo del curso, así como el intercambio de conocimientos y experiencias entre ellos y, de este modo, potenciar el proceso de aprendizaje.

2.3. Actividades del aula

- Cuestionarios:
 - Se trata de una herramienta muy flexible que permite, entre otros usos, la autoevaluación del profesional en cuanto a los contenidos, la evaluación continua del curso.
 - Permite diseñar y plantear cuestionarios consistentes en una colección de preguntas. Estas preguntas se mantienen organizadas por categorías en el banco de preguntas de Moodle.
 - Los cuestionarios pueden permitir múltiples intentos. Cada intento es registrado y calificado por el sistema y emite un feedback al participante al finalizar el examen, tiene capacidad de calificación.
 - La retroacción de la actividad del becario es una clave en un entorno de aprendizaje y la evaluación es una de las actividades más importantes en la formación.
 - Si la retroacción es bastante rápida, puede ser una herramienta crítica también para que los participantes monitoricen su propio rendimiento y puede ayudarles a mejorar.
 - Se pueden crear cuestionarios con diferentes tipos de preguntas y generados de forma aleatoria a partir de un conjunto de preguntas. De manera que cada intento que se presenta al usuario será distinto del anterior; así podemos generarse la posibilidad de realizar varios intentos pero evitando la réplica de un intento al siguiente.
 - Aporta la información necesaria sobre los conocimientos de los usuarios en diferentes momentos del curso y pueden destacarse los siguientes usos pedagógicos:
 - Es una herramienta potente y flexible para evaluar ciertos conocimientos de los participantes.
 - Permite elaborar pruebas de evaluación inicial: saber de dónde parte cada usuario del programa y, en este sentido, aproximarse a su nivel de competencia, con facilidad, tantas veces como sea necesario.
 - El sistema de informes que presenta permite saber en qué fallan más los participantes y poner las medidas adecuadas para garantizar el aprendizaje.
 - Permite la creación y gestión de un banco de preguntas organizado por categorías para su explotación e intercambio entre actividades.
 - Los resultados se obtienen de inmediato, incluso se pueden exportar a otras aplicaciones como Microsoft Excel.

- En resumen, resulta un mecanismo muy efectivo para proporcionar a los estudiantes los resultados sobre su nivel de comprensión en cuanto a los contenidos impartidos en el programa y facilita al equipo docente información sobre aspectos vinculados a dichos contenidos (por ejemplo, elementos del programa que pueden resultar más confusos o complejos para los usuarios del curso).

- “Tareas”:
 - Es una herramienta muy completa para facilitar el envío de documentos entre los participantes y el formador.
 - Mediante un recurso textual o audiovisual se presenta al participante una posible “tarea” que debe desarrollar. Es decir: el enunciado de la tarea que deberá llevar a cabo, con aquellas instrucciones que sean necesarias en función de lo que se le pida, el formato en que lo deberá presentar y los criterios de evaluación de la misma.
 - Una vez el usuario desarrolla la tarea descrita en la plataforma, se habilita un espacio para carga de archivos adjuntos donde se pueden definir el número de documentos a publicar por cada participante, el tamaño máximo en cuanto a peso de los archivos y las fechas en que está activa la tarea, en su caso.
 - Generalmente, se acotan a unas fechas para que el formador esté muy atento a la entrega y pueda realizar una corrección y publicar la retroalimentación correspondiente y la puntuación para cada participante.

Anexo 2.

Perfil institucional Consorci de Salut i Social de Catalunya

El Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC) es una entidad pública de carácter asociativo que agrupa 99 entidades asociadas (26 entidades locales y 73 centros prestadores de servicios de salud y de atención a la dependencia de todos los niveles). Desde su creación, en 1983, ha desempeñado un papel clave en el proceso de reforma y la definición del sistema de salud en Cataluña, impulsando el modelo de separación de funciones, así como la renovación y modernización de los centros sanitarios y sociales de todo el territorio. Actualmente los 73 prestadores de servicios de salud de CSC agrupan los siguientes dispositivos: 42 hospitales de agudos, 56 centros de atención primaria, 171 servicios de atención intermedia, 54 hospitales de atención intermedia, 15 centros de salud mental y 25 servicios de soporte (laboratorio, radiodiagnóstico y otros).

CSC, referencia principal del sector por su conocimiento y capacidad de cooperación, influencia y anticipación a los nuevos retos del sistema de salud y social, ejerce la representación de más de 44.000 profesionales que forman parte de las entidades asociadas. Con una clara vocación pública, CSC presta servicios de valor añadido a sus asociados y es impulsor de modelos de salud y social excelentes y sostenibles en su implantación, anticipándose y adaptándose a las nuevas situaciones de los centros de salud y de atención social y del mundo municipal. Todos los asociados a CSC son entidades públicas y/o privadas sin ánimo de lucro.

Servicios CSC

CSC Asociación. La Asociación es la esencia de CSC y a través de ella se articulan los principales órganos de participación de los asociados: las comisiones y grupos de trabajo. En estos espacios se produce un intercambio constante de información y conocimiento y se elaboran los posicionamientos colectivos del sector salud en Cataluña. Estos posicionamientos los traslada el CSC a los centros de decisión de las políticas sanitarias, de atención social, y laborales, ante los que el Consorcio representa los intereses de los asociados.

CSC Formación. A través de UCF (Unión Formación Consorci), CSC da respuesta a todas las necesidades de formación continua de los profesionales y las organizaciones del sector tanto en España como en el mundo. La unidad de formación trabaja fundamentalmente a partir de seis grandes líneas de formación continua, transversales en todo el sector de salud y social. Dentro de cada línea se incorporan los diferentes cursos (post-gradados, diplomados) o módulos de formación continua (hasta 350 cursos de corta duración) muy orientados al aprendizaje y a los resultados. Toda la oferta formativa posibilita el diseño de una formación personalizada

para cada función profesional dentro de cada organización, estructurados en itinerarios acreditados. Las Universidades y Escuelas mejor situadas en los rankings académicos internacionales colaboran regularmente con CSC Formación y acreditan sus programas.

Desde la unidad de formación se impulsan anualmente más de 450 acciones formativas, el 80% de ellas en formato *in company*, para dar respuesta a las necesidades específicas de las diferentes organizaciones. La mitad de sus acciones formativas se desarrollan en formato online y son más de 180.000 los participantes en los últimos años.

Desde el año 2011 esta unidad inició un proceso de transformación con el fin de convertirse en un *driver* estratégico en la formación y el desarrollo profesional de las organizaciones de salud de Cataluña y esta experiencia se ha ido trasladando a diferentes entornos de la región de Latinoamérica:

- Impulsando una formación continua desde la perspectiva estratégica, de cambio y transformación de las organizaciones.
- Vinculando el desarrollo competencial y la gestión del conocimiento, con las políticas de gestión del talento.
- Dando respuesta a las necesidades, con propuestas personalizadas para cada ámbito, para cada función, para cada organización y para cada profesional en particular.
- Innovando en el uso de las estrategias didácticas, metodológicas y tecnológicas que multipliquen los efectos pedagógicos de los aprendizajes (experiencias formativas, gamificadas, con uso de la simulación, de e-learning, mobile learning, en modelos experienciales e inmersivos).
- Apostando por formación de corta duración, integrados en itinerarios formativos modulares y acreditados.
- Integrando el aprendizaje formal e informal, y evaluando para mejorar el desempeño y la excelencia profesional.

Las principales líneas establecidas en el plan estratégico de formación 2018-2020 son:

L1. Calidad, excelencia y seguridad

La calidad en la prestación de los servicios sanitarios es un elemento fundamental e imprescindible. “La calidad y la seguridad de la atención son elementos que hay que maximizar y garantizar al ciudadano”. El reto es promover la excelencia, la calidad y la seguridad de la salud como referente de confianza para el ciudadano.

L2. Gestión y liderazgo profesional

La línea 2 establecida se refiere a lo siguiente: “los nuevos modelos de salud y de profesionalismo, profundamente interrelacionados, sitúan al profesional como motor de cambio dentro de las instituciones y hacen imprescindible la emergencia de figuras de liderazgo a diferentes niveles para que los procesos de progreso se consoliden”.

L3. Las personas y el trabajo colaborativo

Las personas son el eje del sistema de salud y social. A partir de él y desde esta línea se pretende reforzar las capacidades y las competencias tanto personales como de los equipos profesionales, en especial por la necesidad de una mayor interacción y coordinación entre ellos a lo largo de una atención continua.

L4. Atención integrada centrada en la persona

Existe un amplio consenso internacional en el hecho de que la atención integral, integrada y centrada en la persona es el mejor enfoque en el contexto actual. En este contexto las personas asumen un rol empoderado, con un enfoque asistencial compartido y colaborativo.

L5. Innovación y salud digital

La confluencia de tecnologías nuevas (*cloud*, movilidad, sensores, analítica web, redes sociales, genómica...) está generando la oportunidad de transformar digitalmente el sector. La salud digital puede definirse como la mejora y la transformación del sistema de salud y la organización sanitaria mediante la introducción intensiva de nuevas tecnologías.

L6. Farmacia y medicamento

Algunos de los objetivos son: fomentar el uso racional, seguro, eficaz y eficiente de los medicamentos; promover la gestión eficiente de la prestación farmacéutica; facilitar el acceso a la innovación farmacológica; tener una visión transversal más allá del gasto farmacéutico; integrar toda la cadena del medicamento desde una visión asistencial y de salud; realizar una prescripción y una dispensación seguras.

L7. Investigación y conocimiento

La investigación es fundamental para mejorar la práctica asistencial, acelerar su innovación y favorecer su incorporación. Esta línea de formación debe potenciar y garantizar la generación de nuevo conocimiento. Además, está estrechamente vinculada a los diferentes planes estratégicos específicos en el sector.

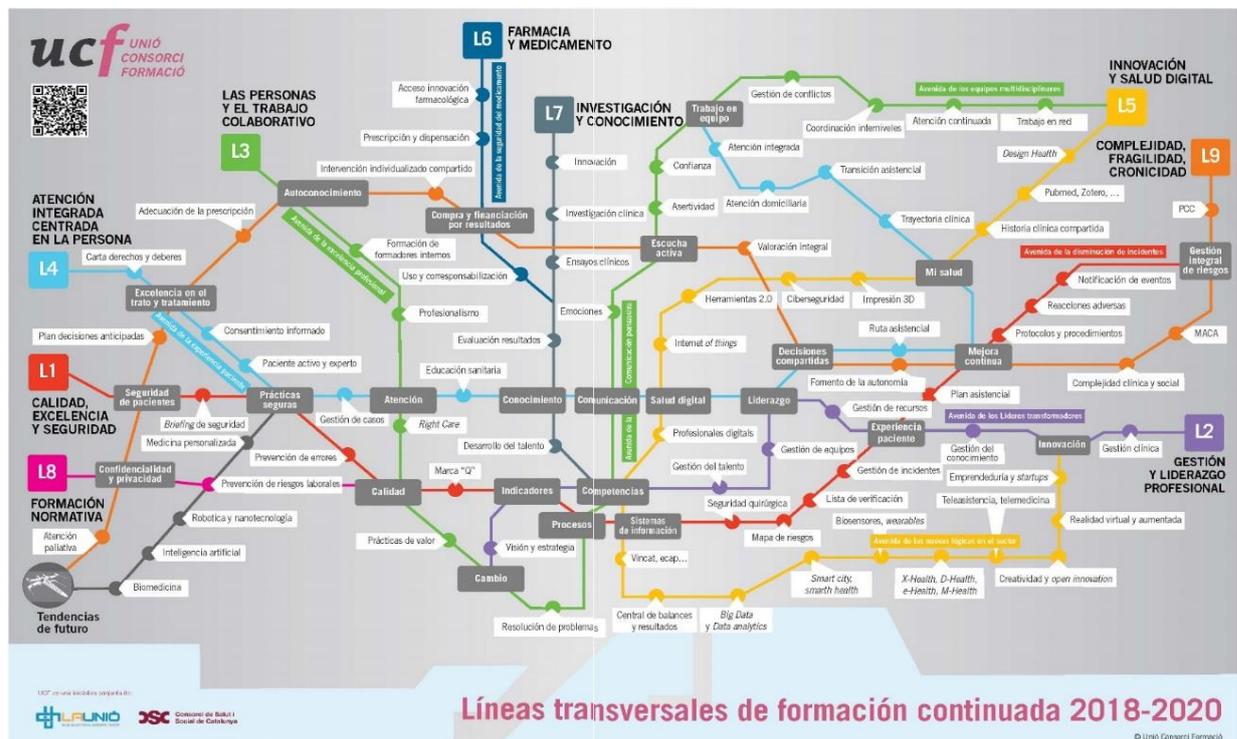
L8. Formación normativa, derivada de la acreditación de centros

Es una línea que da respuesta a las necesidades de formación derivadas de las normativas y marcos legales que regulan el sector, y que inciden directamente en los procesos de

acreditación de calidad de las organizaciones por parte de los Departamentos y Secretarías de Salud.

L9. Cronicidad, fragilidad, complejidad

Es una línea clave, transversal, que debe desarrollar el modelo de atención integral e integrada capaz de responder al reto que representan la cronicidad, la cronicidad avanzada, los pacientes crónicos complejos y la dependencia.



CSC Consultoria i Gestió: CSC desarrolla actividades de asistencia técnica en los sectores salud y social en el mundo con especial relevancia en el territorio de Latinoamérica, a través de CSC Consultoria i Gestió -en adelante CSC CiG-, básicamente en tres áreas de negocio: i) el asesoramiento y gestión directa de centros de salud, ii) la asistencia técnica en políticas de salud y planificación de servicios de salud y iii) la capacitación. La división de asistencia técnica en el área internacional fue creada en 1995 con el objetivo de poder contribuir en el avance de la reforma y modernización de sistemas y servicios de salud en otros países.

Desde entonces acumula una amplia experiencia, participando en el diseño de políticas, su implementación y en el desarrollo de capacidades de gestión de los proveedores de salud de la mayoría de países de Latinoamérica y el Caribe. CSC CiG ha ejecutado más de 350 proyectos de consultoría en el sector salud en 24 países.

Este bagaje profesional es el que aprovechan los profesionales de los centros de CSC CiG en Cataluña para realizar trabajos de consultoría, asistencia técnica y capacitación en numerosos países, llevando su experiencia más allá de su entorno habitual y, por lo tanto, el conocimiento que aportamos a los proyectos no es sólo teórico sino que procede del resultado de afrontar y resolver realidades complejas de las que hemos aprendido y con las que hemos ido creciendo. Seguimos utilizando selectivamente esta experiencia, no para ofrecer una solución ya determinada para los problemas de otros países, sino como una fuente importante de conocimientos comparativos y de individuos con habilidades prácticas e importantes. El enfoque principal de nuestro trabajo es la implantación práctica de mejoras en los sistemas de prestación de servicios de salud. Junto con nuestros clientes, formulamos trabajos de desarrollo de políticas, evaluación de necesidades de salud y el diseño y la implantación de estrategias para facilitar la evaluación del cambio.

CSC presenta 7 características diferenciales que le convierten en una entidad que ofrece altas garantías:

1. CSC es una entidad pública con un compromiso exclusivo con los sectores salud y social en todas sus dimensiones: definición de políticas, gestión, atención médica, salud pública, formación, investigación y atención a la dependencia.
2. CSC pertenece a un grupo que asocia a los más importantes hospitales y centros ambulatorios de Cataluña. Pertenecen a CSC el 71% de los Hospitales del Cataluña y el 52% de los profesionales y agrupa el 80% de las altas hospitalarias de la Comunidad Autónoma.
3. CSC ha desarrollado más de 350 proyectos en el mundo desde 1995. El principal entorno de trabajo de la unidad de Asistencia Técnica es la región de Latinoamérica y cuenta con experiencias desarrolladas en 24 países.
4. CSC está dotado de una unidad exclusiva para dar respuesta a todas las necesidades de formación en postgrado y continua de los profesionales en el sector salud y ha trabajado en los entornos de Cataluña, España y la Región Latinoamericana (UCF).
5. CSC tiene amplia experiencia en la planificación y la gestión hospitalaria, de atención primaria, de centros socio-sanitarios y salud mental. En la actualidad gestiona un equipamiento que comprende un centro socio-sanitario (atención intermedia) de 205 plazas, un centro atención primaria, un centro de urgencias 24h, un hospital día, un centro de salud mental (Centro Integral de Salut Cotxeres – Catalunya) y rehabilitación, varios centros de atención primaria (La Roca del Vallés – Catalunya) y tiene una larga trayectoria en la planificación y la gestión de redes integradas de servicios de salud.

6. CSC ha contribuido al avance y reforma de sistemas de salud en diversos países. Es un actor fundamental en el diseño del Modelo Sanitario Catalán, basado en la separación de funciones. Con base a esta experiencia, ha contribuido en el diseño de diversas reformas sanitarias de algunos países de América Latina.
7. El 8 de marzo del 2010, el Consorci Hospitalari de Catalunya (en la actualidad, Consorci de Salut i Social de Catalunya-CSC) y la Organización Panamericana de Salud (OPS/OMS) firmaron una Carta de Acuerdo cuya finalidad era establecer los términos y condiciones, conforme a los cuales la OPS/OMS y el CSC cooperarían en la puesta en práctica de la iniciativa: Elaboración de Guías de Apoyo a las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS). Este convenio sigue vigente en la actualidad.

Las áreas prioritarias de actuación en las que se desarrolla la colaboración entre el CSC y la OPS/OMS son las siguientes: 1. Sistemas de salud, 2. Redes integradas de servicios de salud, 3. Recursos Humanos, 4. Capacitación en política sanitaria y gestión de servicios de salud, 5. Atención Primaria de Salud y salud reproductiva, 6. Género y salud, 7. Organización de servicios de urgencias, 8. Intercambio de profesionales, 9. Preparación conjunta de publicaciones.

Servicio de Estudios y Prospectivas en Políticas de Salud (SEPPS). El Servicio de Estudios es la Unidad de Investigación de CSC. Creado en 1996 para el refuerzo de posicionamiento estratégico de CSC y sus asociados dentro del sector sanitario catalán.

Desde 2009 el grupo de investigación está reconocido por la Comisión de Universidades e Investigación de la Generalitat de Catalunya, como primer grupo de investigación emergente y desde 2014 como grupo consolidado.

Servicio Agregado de Contrataciones Administrativas (SACAC). Cuenta con una dilatada trayectoria en el ámbito de la contratación pública, habiendo acumulado una gran experiencia en la materia. Tiene por finalidad ofrecer seguridad jurídica a los centros asociados a CSC, garantizando la estricta aplicación de la normativa de contratación del sector público en cualquier tipo de contratación.

El SACAC actúa como central de contratación del sector sanitario concertado, convocando procedimientos de contratación centralizados con destinación a los centros que se adhieren a cada convocatoria con la finalidad de lograr las máximas economías de escala posible.

Farmacia y medicamento. El área de farmacia y medicamento de CSC fue creado para dar soporte y asesoramiento en la gestión de los centros asociados a CSC en esta materia. Además esta área desarrolla e impulsa nuevos modelos e instrumentos para ayudar a las entidades a mejorar la gestión eficiente en la prestación farmacéutica. En este sentido, también se proponen e implementan modelos que faciliten la optimización de las compras de

medicamentos en las entidades y se impulsan sinergias y proyectos en red entre asociados a CSC y otros agentes del sector salud.

Perfil Institucional NUXAM

NUXAM es una Institución sin fines de lucro, que tiene por finalidad u objeto esencial la promoción, el intercambio, la integración, intermediación, coordinación educativa y la propuesta de programas y proyectos de estudios para los trabajadores, funcionarios, técnicos y profesionales mediante la realización de cursos, pasantías, talleres, seminarios, diplomados o actividades similares en cualquier de la áreas necesarias que propendan al mejoramiento de la calidad de vida de todas las personas y el pleno crecimiento profesional.

Para el logro de los objetivos señalados, la Corporación ha celebrado convenios, acuerdos de educación, perfeccionamiento y cooperación, con entidades e instituciones de educación superior, universitaria, técnico profesional, de capacitación, de postgrado, y post- título, como así mismo con centro de estudios y perfeccionamiento o de investigación de cualquier naturaleza, y entidades a fines, sean de origen nacional o internacional.

Estamos seguros de que en la era de globalización, el poder de la educación y el intercambio de ideas son las claves para la colaboración social y económica entre los pueblos. Con este propósito, nuestro Instituto trabaja por promover la cooperación en el plano local, mundial y regional.

CONVENIOS INTERNACIONALES:

Universidad de Costa Rica. La más importante formadora de profesionales de Centro América. Abre sus puertas un día de marzo de 1941, llegando a ser la Universidad pionera en su país, en el campo de la Investigación y desarrollo de nuevas tecnologías.

Universidad de la República del Uruguay. Fundada el 18 de julio de 1849. La más importante Universidad estatal de la Republica Uruguaya. Cuenta con 15 Facultades y más de 100 mil estudiantes activos.

Universidad Simón Bolívar de Colombia. Casa de estudios superiores fundada en 1972 cuya sede principal está en la ciudad de Barranquilla. La institución cuenta con 19 programas de pregrado, 12 especializaciones y 14 Maestrías y 2 Doctorados, para un total de 46 programas académicos. Actualmente construye una moderna sede en el Municipio Puerto Colombia donde funcionará una sede de la Facultad de Ciencias de la Salud, el Instituto de Investigaciones Biomédicas y los Doctorados en Genética y Biología Molecular.

Fundació Hospital de San Pau i Santa Tecla (Xarxa Santa Tecla), de la Ciudad de Tarragona, Catalunya, España. La Red Santa Tecla es una agrupación de entidades públicas y privadas sin ánimo de lucro con concertación con las administraciones locales y la Generalitat de Cataluña.

Es heredera de los valores hospitalarios vivos en Tarragona desde 1171. Desde sus orígenes ha velado por las necesidades sanitarias y sociales de las personas del territorio, apostando por un modelo de proximidad con más de 40 centros repartidos por el Tarragonès y el Baix Penedès.

Universitat Rovira i Virgilio, Institución Universitaria de centenaria tradición en la Comunidad Autónoma Española.

Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP), de la ciudad de Granada. La Escuela Andaluza de Salud Pública se crea por acuerdo de gobierno el 2 de mayo de 1985. Se constituye como empresa pública, con carácter de sociedad anónima y capital fundacional íntegro de la Junta de Andalucía.

Universidad Internacional de Catalunya, ubicada en el corazón de Barcelona cuenta actualmente con más de 6 mil alumnos y dos sedes.

Universidad de Ciencias Médicas UCM (Cuba), la más importante formadora de Médicos y profesionales de la Salud en la región.

Universitat Internacional de Catalunya UIC (Comunidad Autónoma de Cataluña – España), es una institución universitaria fundada en 1997, con sede en Barcelona (España). Tiene dos campus, uno en Barcelona y otro en San Cugat del Vallés. Cuenta en la actualidad con más de 6.000 alumnos en los 15 grados, 26 doble titulaciones internacionales y programas de máster, postgrado y cursos de formación continua.

Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Es una de las universidades más prestigiosas y también la universidad privada más antigua de la República del Ecuador. Fundada en 1946 por la Compañía de Jesús. Posee 14 Facultades de las diversas áreas del saber.

Escuela Nacional de Salud Pública, ENSAP (Cuba), dedicados a la Formación y desarrollo del capital humano del Sistema Nacional de Salud (directivos, profesores y otros profesionales), para la superación profesional en el uso intensivo de tecnologías para el trabajo en red en los procesos de dirección de la salud.

Universidad de La Habana de la República de Cuba que sienta las bases para la cooperación académica en las áreas de la enseñanza, capacitación y la difusión de los conocimientos en el ámbito de la educación. Las modalidades establecidas incluyen Pasantías, Diplomados, Seminarios, Talleres y diversas actividades educativas, siempre en la búsqueda del perfeccionamiento y capacitación de los diversos estamentos que se incluyen en el sector educativo, sean profesionales, técnicos y administrativos.

Universidad de Ciencias Pedagógicas “Enrique José Varona” de La Habana, Cuba. Referente en formación pedagógica en la región del caribe.

Galilee International Management Institute GIMI (Israel), su misión es abreviar la brecha entre las naciones en vías de desarrollo y las naciones desarrolladas, a través de programas de educación y desarrollo de capacidades.

Asociación Nacional Para la Formación de Adultos AFPA, (Francia) que entregará los conocimientos específicos de esa entidad a los profesionales y técnicos nacionales.

CASAP – Consorci Castelldefels Agent Salut de la Comunidad Autónoma de Catalunya, España. Importante Centro Formador del área de la salud y referente en Europa.

Universidad ISalud, de la República Argentina, dedicada exclusivamente a la formación, especialización y perfeccionamiento de técnicos y profesionales en el área de la salud. La Universidad ISalud, ofrece diversos programas de estudios, que incluyen desde carreras profesionales, licenciaturas, especializaciones, maestrías, diplomados y cursos, todos en directa relación con el ámbito de la salud, en temas tanto prácticos como administrativos.

Pontificia Universidad Javeriana De Colombia (PUJC), perteneciente a la Compañía de Jesús (Jesuitas), fue fundada en 1604, contando así con más de 400 años de trayectoria académica. La sede principal está en Bogotá y la componen 18 facultades, 213 programas académicos, 39 carreras y 158 posgrados (8 doctorados, 30 maestrías, 80 especializaciones y 40 especializaciones médico-quirúrgicas). Tiene 62 departamentos y 14 institutos. La sede de Cali tiene cerca de 25 programas, y cuenta además con seccionales de varias instituciones como la Bolsa de Valores de Colombia y el *Fox School of Business de Temple University de Philadelphia, U.S.A*

Asociación Mexicana de Medicina General y Familiar AC (AMMEGFAC), constituida por el Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar AC., el Colegio Mexicano de Medicina Familiar AC., la Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar AC., y WONCA (Organización Internacional que reúne las Universidades, Academias y Asociaciones interesadas en la práctica de la Medicina de Familia. Fundada en 1972 con 18 miembros, en la actualidad cuenta con 120 organizaciones de 99 países. WONCA es una organización afiliada a la Organización Mundial de la Salud (OMS)) y sus Objetivos son: Impulsar el conocimiento y la práctica clínica, Fomentar el desarrollo de la enseñanza, Contribuir con instituciones de Salud y Educativas en programas de formación y Post grado, Capacitar en el ejercicio de la Medicina en el ámbito público y privado, Propiciar la unión y la solidaridad entre los médicos y profesionales de la salud y Desarrollar investigación.

Instituto Nacional de la Salud de los Trabajadores, INSAT (Cuba) cuya misión es Garantizar, a través de la investigación científica y la innovación tecnológica, el desarrollo de actividades de promoción, prevención, asistencia, control y rehabilitación en la atención a la salud de los trabajadores, con un enfoque clínico, epidemiológico y social que pondera y valora el manejo de los riesgos laborales.

Perfil Institucional ATOM CAPACITACIONES LIMITADA

ATOM Capacitaciones es un organismo técnico de capacitación (OTEC), fundado el año 2010, que nace con la misión de satisfacer las necesidades de capacitación en Gestión, Medio Ambiente y Minería.

Desde el año 2014 ha ampliado su campo de interés y acción para transmitir la experiencia de su equipo de trabajo, con vasta experiencia en gestión y dirección del ámbito público y privado, en temas relativos a Salud, Políticas Públicas, Servicios Financieros, Economía, Administración, Gestión de los Recursos Humanos, Informática y Gestión de las Instituciones Públicas, a fin de responder a las necesidades de capacitación de un mundo laboral exigente, globalizado y en constante cambio.

Hace un año, un nuevo equipo asume la conducción de **ATOM CAPACITACIONES**, recogiendo su historia y experiencia, sumando nuevas miradas para los desafíos que se avecinan, inspirados en un profundo sentido humanista, integrador y social.

ATOM CAPACITACIONES es una organización ágil, flexible, cercana y eficiente, con capacidad y compromiso de mejorar permanentemente, pues valora el capital humano, la experiencia y la práctica, así como también estimula el desarrollo profesional, el trabajo en equipo y la confianza. Nuestro equipo profesional, nos permite entregar un servicio de excelencia, siempre procurando satisfacer las necesidades de los clientes.

Mantenemos vigentes Convenios Internacionales de Cooperación con importantes Universidades y Centros Formadores de diversos países del mundo, destacando entre ellos:

- Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP) España.
- Consorcio de Salud y Social de Catalunya España.
- Universidad Internacional de Catalunya España.
- Unión Internacional contra la Tuberculosis (La Unión).
- Universidad Simón Bolívar (Barranquilla – Colombia).
- Universidad Isalud (Buenos Aires – Argentina).

Nuestros cursos tienen un sello de calidad y pertinencia que nos ha llevado a ampliar nuestra base de clientes y, considerando solo lo que llevamos del año 2019, hemos capacitado a 808 personas.

Anexo 3. Curriculum vitae de los profesionales y docentes

José Augusto García Navarro ocupa el cargo de Director General del Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC) desde 2013 y como Presidente de la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG) desde 2019. Licenciado en Medicina y Especialista en Geriátría, tiene una amplia carrera profesional en la dirección y gestión sanitaria. El Dr. García Navarro es Diplomado en Gestión Clínica por EADA Business School, en Gestión de Servicios Sanitarios por ESADE y en Liderazgo y Gestión de Equipos por la Universidad de Barcelona y Programa de Alta Dirección de Empresas (PADE) por IESE. Anteriormente a CSC ocupó el cargo de Director General del Grupo SAGESSA entre 2011 y 2013 y previamente fue Director Gerente del Hospital Universitario Sant Joan de Reus (2007-2011). Su primer cargo en alta dirección fue en 1999, cuando se puso al frente del Hospital de la Santa Creu de Tortosa como Director hasta el 2003, también fue Director de Atención Sociosanitaria y Social del Grupo Sagessa en el periodo 2000-2004, y Gerente del Área Operativa del Grupo Sagessa del 2004 al 2007. En la actualidad es Profesor Asociado de Geriátría en la Universidad Rovira y Virgili de Tarragona y la Universidad Internacional de Catalunya. Profesor titular en el Master en Gestión Hospitalaria de la Facultad de Medicina – Universidad de Barcelona y Evaluador en la Agencia Nacional de Evaluación y Prospectiva (ANEP), unidad dependiente de la Secretaría de Estado de Investigación, del Ministerio de Ciencia e Innovación de España. En el ámbito internacional su participación como consultor/formador le ha hecho participar en multitud de programas de capacitación en Argentina, Colombia y Perú.

Maite Pavón Giner ocupa el cargo de Directora Ejecutiva de CSC Consultoria i Gestió. Es Master en Dirección de Instituciones Sanitarias por la Universidad Autónoma de Barcelona, Diplomada en Ciencias Económicas y Empresariales por la Universidad Abierta de Catalunya, Diplomada en Planes Maestros y Estudios de Preinversión Hospitalaria, Certificación en Gestión de Proyectos y Tendencias en los Tratados Comerciales en Latinoamérica y Diplomada en Políticas y Procedimientos de Adquisiciones por el Banco Interamericano de Desarrollo para Obras, Bienes y Servicios de Consultoría. Con más de veinte años de experiencia en la dirección y gestión de proyectos internacionales en el ámbito de la salud de América Latina, es experta en la identificación y análisis de proyectos, planificación de actividades, control presupuestario y confección de equipos de trabajo. Asimismo lleva a cabo la dirección y coordinación de las diferentes oficinas y representaciones de CSC Consultoria i Gestió en América Latina.

Oscar del Álamo Pons es Doctor (PhD) en Ciencias Políticas y Teoría Social con MBA y postgrados de especialización en inteligencia competitiva y negociación estratégica. En la actualidad es Director de Proyectos en materia de salud y servicios sociales de CSC Consultoria i Gestió asesorando en temas de reforma institucional y relación de poderes públicos, apoyo en los procesos de gobernanza y planificación. Durante el periodo 2001-2019 ha sido: Profesor

en la capacitación: “Mejoramiento de los servicios de salud en la Región de San Martín-Tarapoto (Perú); Profesor de la Licenciatura en Relaciones Públicas, en la Escuela Superior de Relaciones Públicas de Barcelona (centro adscrito a la Universidad de Barcelona); Director de trabajos de investigación en la Licenciatura de Ciencias Políticas y Derecho de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC); Profesor en el Master “Gobernabilidad urbana y territorial”, en la Universidad Politécnica de Catalunya (UPC); Profesor en la Diplomatura de Gestión y Administración Pública de la Fundación Universitaria del Bages (FUB); Consultor en el Master de Gobernabilidad y Desarrollo Humano de la Universidad Abierta de Catalunya (UOC); Profesor en la Diplomatura de Relaciones Laborales en la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona. El Dr. del Álamo trabajó anteriormente como consultor y jefe de proyectos en el Instituto Internacional de Gobernabilidad de Catalunya (IIG) donde desarrolló tareas de consultoría, investigación, y docencia académica tanto para entidades públicas como privadas y ha formado parte de otros equipos de investigación. Desde estos emplazamientos ha desarrollado líneas de trabajo que abordan temas diversos (reforma del estado y los sistemas democráticos, servicios sociales y sanitarios, nuevas tecnologías, poblaciones indígenas, cuestiones de género, la relación empresa-Estado, entre otros). Con un especial foco de atención hacia América Latina, en general, y la región andina (Bolivia, Ecuador y Perú), así como en Brasil.

Antonio Torres Olivera Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad de Sevilla. Especialista en Endocrinología, Metabolismo y Nutrición. Máster en Salud Pública y Administración Sanitaria. Profesor colaborador Escuela Andaluza de Salud. Consultor Internacional para la EASP. Ha sido Director del Distrito Sanitario de la Costa del Sol, Director Gerente del Hospital Santa Ana de Motril. Posteriormente fue Director General de Organización de Procesos y Formación y Director General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Desde el año 2008 es el Director de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Durante su etapa como Director General ha llevado la responsabilidad del diseño y desarrollo de los Planes de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía desarrollando las estrategias de Gestión de Procesos Asistenciales Integrados, Gestión Clínica y Gestión por Competencias. Ha sido responsable del diseño y desarrollo de la estrategia de investigación en Andalucía, del diseño del Plan de Formación del SSPA y de la Estrategia de Seguridad del Paciente. Anteriormente ha sido profesor asociado de la Escuela Andaluza de Salud pública en las áreas de Planificación Estratégica, Calidad, Gestión Clínica, Gestión por Procesos y Gestión por Competencias. Ha participado en múltiples cursos como docente en estas áreas de conocimiento y participado en diferentes foros nacionales e internacionales de Calidad y Gestión Sanitaria y formado parte de diferentes proyectos de la Unión Europea. Miembro fundador de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial y Presidente de diferentes Congresos Nacionales de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Desde la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía en los últimos 11 años impulsó diferentes programas de certificación de la Calidad en el ámbito de los centros asistenciales, la



acreditación profesional, y el empleo de Aplicaciones Móviles en Salud, programas que tienen actualmente una dimensión internacional respaldados por el reconocimiento de organizaciones como EFQM, ENAC o ISQua. Desde ACSA desarrolló igualmente herramientas para el desarrollo profesional continuo que se están implantando en Latinoamérica y en el impulso de una de las Redes Internacionales más importantes en Seguridad del Paciente a través del Observatorio de Seguridad del Paciente de Andalucía. Recientemente ha sido aceptado como miembro del Comité Nacional de Normalización de Salud y Seguridad (CTN 179) de UNE. También participa en diferentes proyectos de investigación de la Sociedad Española de Calidad Asistencial.

Oscar Dalmau Ibáñez ocupa el cargo de Gerente de UCF - Unión Consorcio Formación, entidad que pertenece al Consorcio de Salud y Social de Catalunya (CSC) desde 2011 y que da respuesta a todas las necesidades de formación continua de los profesionales y las organizaciones tanto del sector salud en Cataluña y España, así como en otros entornos internacionales. Anteriormente Oscar Dalmau fue el Director del Centro Internacional de Formación Continua de la Fundación Universitaria del Bages (FUB) en el periodo 2014-2018 y Coordinador del CISARC - Centro Internacional de Simulación y Alto Rendimiento Clínico (2015-2018). Posee una amplia experiencia como Profesor en varias maestrías y postgrados. Su publicación más reciente: "Formación y desarrollo del Talento. Una experiencia innovadora en Organizaciones de Salud" (Ed. FUB, 2018). Es Diplomado en Postgrado en Simulación e Innovación Docente (campus Manresa, UVIC-UCC), Dirección de Empresas de Servicios (ESADE). MBA (UPC). Postgrado en Gestión de la Formación Continua en las Organizaciones (Les Heures-UB).

Francesc Iglesias García es Adjunto a la Dirección del Instituto Catalán de la Salud (ICS), entidad pública que ofrece servicios de salud en Catalunya con más de 41.000 profesionales, que atienden a más de seis millones de personas en el territorio catalán. Licenciado en Ciencias Económicas por la Universidad de Barcelona y Máster en Gestión Hospitalaria y PADE de IESE.

Ha desarrollado su carrera profesional en el ámbito de la gestión sanitaria, la consultoría estratégica y organizacional, y la Administración Pública de Salud. En su trayectoria ha ocupado cargos de diversas responsabilidades en centros de la red de atención sanitaria pública de Cataluña. Adjunto a la dirección del Hospital del Valle Hebrón hasta el 2018 y anteriormente ejerció como gerente del área patronal y como director ejecutivo en el área de consultoría del Consorcio de Salud y Social de Cataluña (CSC). Es destacable su cargo de asesor ejecutivo en el Gabinete el Ministerio de Sanidad de España colaborando en los procesos de organización, descentralización y cohesión del Sistema Nacional de Salud Español y ha colaborado en multitud de artículos de referencia.

Carles Mendieta es Psicólogo experto en Desarrollo de organización y directivo. De entre su experiencia más reciente puede destacarse la Vicepresidencia en la Fundación Observatorio Catalán de la Sostenibilidad, Director de la Fundación Fórum Ambiental y Director Corporativo de Les Heures – Universidad de Barcelona. Miembro de la Junta Directiva de la Asociación Española de Directivos y Presidente de la Comisión de Participación Social. Director del Postgrado en Habilidades Directivas – EUNCET Business School / Universidad Politécnica de Catalunya y del Postgrado en Gestión y Desarrollo del Talento en las organizaciones en la Universidad de Vic y UCF. Carles Mendieta ha intervenido como consultor/formador en numerosas universidades y entidades públicas y empresas privadas y ha participado en proyectos de formación y consultoría en: Argentina, Brasil, Bolivia, Colombia, Chile, El Salvador, Egipto, Líbano, México, Nicaragua, Perú, Portugal, Túnez y Uruguay. Es autor del libro “El valor del matiz: Las dimensiones del liderazgo”, coautor de los libros “Ni tú ni yo. Cómo llegar a acuerdos”, “IT en ti” y “Los trucos de formador: Arte, oficio y experiencia”, Manual de Recursos del Profesor (coordinador del monográfico “Ciudad, educación y medioambiente”) y numerosos artículos en revistas especializadas. También es autor del estudio “Proyecto de evaluación de la transferencia en programas de desarrollo directivo” galardonado con el I Premio a la innovación didáctica en la formación para la ocupación de las Administraciones Públicas concedido por el Instituto Nacional de Administraciones Públicas de España (2011). Del 2009 al 2011 fue el responsable del Modelo de Gestión por Competencias del Gobierno de Aragón y coordinador de diversos programas de desarrollo directivo ejecutados en el marco del Instituto Aragonés de Administración Pública.

Àngels Paredes es Psicóloga y actualmente consultora y docente en el ámbito del desarrollo de personas y organizaciones. Es también asesora de proyectos formativos en diferentes instituciones y entidades como La Caixa, Deutsche Bank, Fundación Pere Claver y diversos centros sanitarios. Su trayectoria destaca por ser la responsable durante más de quince años del desarrollo de recursos humanos en la Universidad Abierta de Catalunya (UOC), y el Hospital Clínico de Barcelona. Tiene amplia experiencia docente en formación de directivos y dirección de recursos humanos en diversos masters y postgrados. Dirige el Postgrado de Desarrollo del Talento de las organizaciones del Instituto de Formación Continuada de la Universidad de Barcelona y el postgrado en liderazgo, habilidades directivas y desarrollo directivo de la Universidad de Manresa. En el ámbito escolar ha participado en el curso de dirección de centros educativos de la Escuela de Administración Pública y en el post grado de dirección estratégica para la innovación y el éxito educativo de la Universidad de Vic. Acreditada en "Insights Discovery", herramienta de diagnóstico de preferencias, y en "The Leadership Círculo", herramienta de evaluación para el desarrollo de liderazgo. Es miembro de la Comisión Consultiva de Factor Humano.

Pau Gomar Sánchez es Licenciado en Psicología y ocupa el cargo de Director de Recursos Humanos en Hospital del Mar- Parc Salut MAR desde 2009. Anteriormente fue el Director de

Recursos Humanos de Hospital de Badalona – Badalona Serveis Assistencials de 2002-2009 y previamente fue Director de la misma área en el Hospital de Manresa (1998-2002). En la actualidad y como máximo encargado del área de recursos en el Hospital Parc Salut Mar, ha sido el responsable del diseño e implantación de un modelo único e integral de evaluación del cumplimiento vinculado al modelo de gestión por competencias, integrando todos los procesos de evaluación actuales (mandos asistenciales, carrera profesional y suplencias) y las perspectivas estratégicas (modelo de liderazgo y descripción de puestos de trabajo). Como experto consultor y docente de CSC ha participado en numerosos proyectos internacionales en Dominicana, México, El Salvador y Argentina. Pau Gomar mantiene una colaboración permanente con IL3-Universidad de Barcelona, Consorci de Salut i Social de Catalunya y el Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE) de México para la docencia en recursos humanos.

Lluís Gamell Àlvarez ocupa el cargo de Director de Recursos Humanos del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona (centro de alta complejidad). Licenciado en Derecho por la Universidad de Barcelona, Máster en Dirección de Organizaciones Sanitarias de la Universidad Autónoma de Barcelona y Programa de Alta Dirección de Instituciones Sanitarias por IESE. Lluís Gamell ha sido Director de Recursos Humanos del Instituto Catalán de Oncología, Director de Recursos Humanos de la Gerencia territorial del Instituto Catalán de la Salud en el territorio de Girona y adjunto a la Gerencia territorial metropolitana sur en Barcelona.

Antònia Aguilar Santos es desde el año 2018 Directora de Recursos Humanos del Consorcio de Salud y Social de Catalunya y Directora de Recursos Humanos del Centro Integral CIS Cotxeres de Borbón (equipamiento que agrupa un centro socio sanitario, un centro de atención primaria, un centro de urgencias, un servicio de rehabilitación y un hospital de día) y de los centros de atención primaria de La Roca del Vallés (La Roca, Torreta y Sant Agnés). Licenciada en Ciencias del Trabajo por la Universidad Abierta de Catalunya y Diplomada en Graduado Social por la Universidad Rovira i Virgili. Posee más de 30 años de experiencia en la gestión de personas, 20 de ellos ocupando cargos de responsabilidad y alta dirección en entidades como SAGESSA, entidad que gestiona un hospital universitario, varios hospitales de agudos, centros de atención intermedia (socio sanitarios), centros de atención primaria, residencias de día y centros de salud mental.

Verónica Ferrer es Licenciada en Medicina y Cirugía General por la Universidad de Barcelona, Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Desde 2007 hasta la actualidad ocupa el cargo de Directora del Área Básica de Salud La Roca del Vallès (Barcelona) y al mismo tiempo ejerce de Médico de Familia en el mismo centro. Anteriormente también ejerció como Médico de Familia y Comunitaria en el ICS de Mataró. Ha participado como investigadora en varios ensayos clínicos y en proyectos de salud comunitaria.



Pilar Mateu ocupa el cargo de Responsable de Proyectos programas en UCF - Unión Consorcio Formación desde 2014. Consultora en proyectos de desarrollo profesional, elaboración y gestión de planes de formación y programas a medida para organizaciones sanitarias y centros hospitalarios. Diseña, organiza y coordina los programas académicos para mandos y directivos en el sector salud. Anteriormente laboró para la Universidad Pompeu Fabra. Durante esta etapa fue la responsable del diseño de propuestas de formación presencial y online a medida, orientadas a dar respuesta a las necesidades de desarrollo de los profesionales de instituciones públicas y entidades privadas. Pilar Mateu es Máster en Dirección de Recursos Humanos, Certificación ASTD Talent Management Program y Postgraduada en Técnicas de Edición Electrónica, además de Licenciada en Filología y Diplomada en Profesorado de Educación General Básica por la Universidad Autónoma de Barcelona.

Anexo 4. Otros trabajos desarrollados de capacitación

CSC

- Producción de Material docente para el curso de especialización en gestión de Redes Integradas de Atención a la Salud, modalidad a distancia. Brasil.
- Servicio de Consultoría para el apoyo al intercambio de experiencias técnicas y apoyo a la realización de un Seminario Internacional sobre Experiencias de Organización de Redes de Atención a la Salud. Brasil.
- Convenio de colaboración en el curso de especialización en Gestión de Redes de atención a la Salud/Modalidad a distancia. Brasil.
- Plan Multidisciplinario para la Modernización de la Educación, Capacitación y Entrenamiento en Salud. Colombia.
- Capacitación de Gerentes de Salud de nivel local en Colombia. Análisis de diferentes abordajes de capacitación. Colombia.
- Acreditación Universitaria de Monitores y Gerentes de Ensayos Clínicos para Profesionales del CENCEC y Red Nacional de Ensayos Clínicos. Cuba.
- Postgrado y Master en gestión hospitalaria y de servicios de salud. Ecuador, Perú, Colombia Venezuela, Bolivia, Chile
- Asistencia Técnica para el Diseño y Desarrollo de la Maestría y Diplomado en Gestión Hospitalaria. El Salvador.
- Capacitación sobre la Gestión de la Compra y Utilización de Medicamentos Oncológicos, Inmunológicos, Biotecnológicos, Hemoderivados y de Biosimilitud. El Salvador.
- Diploma en Gestión Hospitalaria. Funcionarios de la red de hospitales del Ministerio de Salud de Guatemala.
- Programa Update Directivo. España.
- Capacitación de Profesionales del sector salud en Cataluña. España.
- Diseño y virtualización de contenidos formativos para la capacitación online de Profesionales del sector salud de ámbito público en Cataluña. España.
- Desarrollo, Capacitación y Acompañamiento de Gerentes, Directivos y Mandos Intermedios de la organización. Cataluña. España.
- Desarrollo del Talento Directivo en el Banco de Sangre y Tejidos. Cataluña. España.
- Programas de Dirección Gerencial del Centro Internacional de Simulación y Alto Rendimiento Clínico. Cataluña. España.
- Capacitación en habilidades gerenciales, directivas. Cataluña. España.
- Capacitación en el Liderazgo y Desarrollo Directivo para la organización. Cataluña. España.
- Capacitación en herramientas, habilidades y técnicas directivas y gerenciales: Liderazgo, Desarrollo Directivo y Gestión en las Organizaciones de Salud. Cataluña. España.
- Capacitación y acompañamiento al equipo directivo y gerencial. Cataluña. España.

- Seminario de Análisis Financiero en el Sector Sanitario. Estados Unidos de América
- Diplomado “Separación de funciones y elaboración de convenios para la tutela de derechos en salud”. México.
- Seminario de Gestión de Entidades de Salud. México.
- Curso de Alta Gestión en Hospitales. México.
- Taller de Técnicas de Evaluación y aplicación de políticas públicas orientadas a la integración funcional entre las instituciones del sector salud. México.
- Diplomado Internacional en Dirección y Gestión de Entidades de Salud. México.

Corporación NUXAM

- **Corporación NUXAM - Subsecretaría de Redes Asistenciales** del Ministerio de Salud de Chile - Programa Especial de Capacitación y Perfeccionamiento para 197 funcionarios que se desempeñan en Atención Primaria de la Salud Municipalizada de Chile.
 - a) Diplomado en Modelo de Salud Familiar y Comunitaria, otorgado por la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica, con la presencia de 10 profesionales chilenos.
 - b) Pasantía en Atención Primaria de la Salud para 20 Técnicos de Salud a realizarse en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica.
 - c) Pasantía en Atención Primaria de la Salud para 25 Técnicos, Administrativos y Auxiliares de la red de Salud Primaria Municipalizada realizado en Ciudad de México en la Asociación Mexicana de Medicina Familiar y General AC
 - d) Diplomado en Modelo de Salud Familiar y Comunitaria, otorgado por la Escuela Nacional de Salud Pública del Ministerio de Salud de la República de Cuba, con la presencia de 31 profesionales chilenos.
 - e) Pasantía en Atención Primaria de la Salud para 111 Técnicos, Administrativos y Auxiliares de la red de Salud Primaria Municipalizada realizado por la Escuela Nacional de Salud Pública del Ministerio de Salud de la República de Cuba.
- **Corporación NUXAM - Subsecretaría de Redes Asistenciales** del Ministerio de Salud de Chile - Programa Especial de Capacitación y Perfeccionamiento para funcionarios que se desempeñan en los Servicios De Salud del País y en Establecimientos Experimentales De Salud.
 - a) Diplomado en Salud Mental Comunitaria, en la Escuela Nacional de salud Pública (ENSAP) de Cuba, con la presencia de 32 profesionales chilenos.
 - b) Diplomado en “Particularidades Clínicas de la Atención Médica en edades avanzadas” en la Facultad de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Cuba, con la presencia de 32 profesionales chilenos.

- c) Pasantía para 32 Técnicos de Salud a realizarse en Cuba por profesionales del Facultad de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba, capacitándose en “Atención Clínica de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles”
 - d) Pasantía para 87 Técnicos, Administrativos y Auxiliares de la salud a realizarse en Cuba por profesionales del Facultad de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba, capacitándose en “Salud Mental Comunitaria” donde les entregaron diversas herramientas para el trato directo y su entorno familiar cercano del paciente.
 - e) Pasantía para 87 Técnicos, Administrativos y Auxiliares de la salud a realizarse en Cuba por profesionales de la Escuela Nacional de Salud Pública del Ministerio de Salud de la República de Cuba, capacitándose en “Gestión para la Reducción de riesgos en Desastres (GRRD)” donde les entregaron diversas herramientas para el actuar en la comunidad ante u evento catastrófico.
 - f) Diplomado en “Redes Integradas de servicios de Salud (RISS)” realizado en la Ciudad de San José de Costa Rica, por la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica. Participaron 29 Profesionales.
 - g) Diplomado “Coordinación del Proceso de Donación y Trasplante de órganos, tejidos y células” en la Universidad I Salud de Argentina, dictado por un seleccionado grupo de docentes encabezados por el eminente Médico Dr. Carlos Alberto Soratti, al cual asisten 31 Enfermeros Chilenos.
 - h) Diplomado “Gestión Clínica” en la Universidad I Salud de Argentina, dictado por un seleccionado grupo de docentes, al cual asisten 29 directivos hospitalarios Chilenos.
 - i) Diplomado “Las Enfermedades Crónicas no Transmisibles desde la perspectiva de la Salud Pública” dictado por la Universidad Simón Bolívar, en la Ciudad de Barranquillas, Colombia. Con la presencia de 29 funcionarios profesionales de la salud pública chilena.
- Corporación NUXAM - Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP)- CUBA- Perfeccionamiento denominado “La Economía de la Salud en Centros y Establecimientos de Salud”.
 - Corporación NUXAM - Facultad de Psicología de la Universidad de la Habana “Liderazgo y Procesos Directivos en Instituciones Educativas”.
 - Corporación NUXAM - Facultad de Psicología de la Universidad de la Habana “Síndrome de Asperger y Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD).
 - Corporación NUXAM – Facultad de Ciencias Técnicas de 10 de octubre, Universidad de la Habana José Antonio Echevarría “Gestión Ambiental y Sostenibilidad en el Siglo XXI”.
 - Corporación NUXAM – Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana “Las Necesidades Educativas Especiales desde la Perspectiva de la Psicología Especial”.
 - Corporación NUXAM – Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana “Liderazgo y Procesos Directivos en Instituciones Educativas”.

- **Corporación NUXAM - Subsecretaría de Redes Asistenciales** del Ministerio de Salud de Chile - Programa Especial de Capacitación y Perfeccionamiento para funcionarios que se desempeñan en Atención Primaria de Salud.
 - a) Diplomado en Modelo de Salud Familiar basado en la Atención Primaria de la Salud, otorgado por la Universidad de Costa Rica, con la presencia de 10 profesionales chilenos.
 - b) Pasantía en Atención Primaria de la Salud para 15 Técnicos de Salud a realizarse en la Universidad de Costa Rica.
 - c) Pasantía en Atención Primaria de la Salud para 30 Técnicos de la red de Salud Primaria Municipalizada dictado en la Asociación Mexicana de Medicina Familiar AC.

- **Corporación NUXAM - Subsecretaría de Redes Asistenciales** del Ministerio de Salud de Chile - Programa Especial de Capacitación y Perfeccionamiento para funcionarios que se desempeñan en los Servicios De Salud del País y en Establecimientos Experimentales De Salud.
 - a) Diplomado en Prevención, Mitigación y Manejo de Desastres y Emergencias en la Salud Pública, en la Escuela Nacional de salud Pública (ENSAP) de La Habana Cuba, con la presencia de 32 profesionales chilenos.
 - b) Diplomado en “Particularidades Clínicas de la Atención Médica en edades avanzadas” en la Facultad de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba, con la presencia de 32 profesionales chilenos.
 - c) Pasantía para 32 Técnicos de Salud a realizarse en La Habana, Cuba por profesionales del Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX) del Ministerio de Salud Cubano, capacitándose en “Atención de Niños, Niñas y Adolescentes menores de 18 Años, Víctimas de Abuso Sexual” donde les entregaron diversas herramientas para el trato directo con estos menores vulnerados en sus derechos y su entorno familiar cercano.
 - d) Pasantía para 32 Técnicos de Salud a realizarse en La Habana, Cuba por profesionales del Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX) del Ministerio de Salud Cubano, capacitándose en “Embarazo Adolescentes con enfoque de derechos” donde les entregaron diversas herramientas para el trato directo y su entorno familiar cercano.
 - e) Pasantía en “Redes Integradas de servicios de Salud (RISS)” realizado en la Ciudad de San José de Costa Rica, por la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica. Participaron 29 Profesionales.
 - f) Diplomado “Coordinación del Proceso de Donación y Trasplante de órganos, tejidos y células” en la Universidad I Salud de Argentina, dictado por un seleccionado grupo de docentes encabezados por el eminente Médico Dr. Carlos Alberto Soratti, al cual asisten 40 Enfermeros Chilenos.
 - g) Pasantía en “Calidad de la Atención y Trato al Usuario” dictado por la Universidad ISalud, en la Ciudad de Buenos Aires, Argentina. Con la presencia de 80 funcionarios Administrativos y Auxiliares del Sistema público chileno.

- **Corporación NUXAM - Subsecretaría de Redes Asistenciales** del Ministerio de Salud de Chile - Programa Especial de Capacitación y Perfeccionamiento para funcionarios que se desempeñan en los Servicios De Salud del País y en Establecimientos Experimentales De Salud.
 - a) Diplomado en “Cuidados Paliativos y Humanización en el cuidado de la salud” dictado por la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana de Colombia, donde asiste un grupo de 29 profesionales.
 - b) Diplomado en “Redes Integradas de servicios de Salud (RISS)” realizado en la Ciudad de San José de Costa Rica, por la Facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica. Asisten 35 Profesionales.
 - c) Diplomado en Salud Mental y Comunitaria en la Facultad de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba, con la presencia de 64 profesionales chilenos.
 - d) Diplomado en “Particularidades Clínicas de la Atención Médica en edades avanzadas” en la Facultad de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba, con la presencia de 64 profesionales chilenos.
 - e) Pasantía para 87 Técnicos de Salud a realizarse en La Habana, Cuba por profesionales del Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX) del Ministerio de Salud Cubano, capacitándose en “Atención de Niños, Niñas y Adolescentes menores de 18 Años, Víctimas de Abuso Sexual” donde les entregaron diversas herramientas para el trato directo con estos menores vulnerados en sus derechos y su entorno familiar cercano.
 - f) Pasantía en “Calidad de la Atención y Trato al Usuario” dictado por la Universidad I Salud, en la Ciudad de Buenos Aires, Argentina. Con la presencia de 87 funcionarios chilenos.

- **Corporación NUXAM – Subsecretaría de Redes Asistenciales** del Ministerio de Salud de Chile. Programa de Capacitación y Perfeccionamiento de funcionarios que se desempeñan en Atención Primaria de Salud
 - a) Diplomado en Salud Familiar y Comunitaria dictado por la Asociación Mexicana de Medicina General y Familiar AC. y dirigido a 10 profesionales.
 - b) Diplomado en Salud Familiar y Comunitaria realizado en la Ciudad de San José de Costa Rica, por la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica. Asisten 10 Profesionales.
 - c) Diplomado en Salud Familiar y Comunitaria en la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) de la República de Cuba, con la presencia de 20 profesionales Chilenos.
 - d) Diplomado en Salud Familiar Renovada, en la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Javeriana de Colombia, para 20 profesionales de nuestro país.
 - e) Pasantía para 30 Técnicos de Salud a realizarse en Ciudad de México y dictado por la Asociación Mexicana de Medicina General y Familiar AC.

- f) Pasantía en Salud Familiar Renovada para Técnicos en Salud que se dicta en la ciudad de Bogotá, Colombia, en la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana de Colombia con la presencia de 26 funcionarios chilenos.
 - g) Pasantía en Salud Familiar en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica. Asisten 30 técnicos.
 - h) Pasantía en Salud Familiar y Comunitaria para 90 Técnicos Chilenos a realizarse en La Habana, Cuba por profesionales de la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP)
- **Corporación NUXAM – Subsecretaría de Redes Asistenciales.** Programa de Capacitación y Perfeccionamiento de funcionarios que se desempeñan en Atención Primaria de Salud realizada en Cuba desde el 14 de noviembre de 2014 donde se impartió simultáneamente un Diplomado en Salud Familiar de 200 horas en 5 intensas semanas de clases a 20 Profesionales y una Pasantía de 130 Horas, distribuidas en 3 semanas de actividades académicas, para 90 funcionarios de los Escalafones Técnicos, Administrativos y Auxiliares, todos ellos con desempeño en los Establecimientos de Atención Primaria de administración Municipal. Ambos cursos fueron impartidos por destacados académicos de la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) de Cuba.

Anexo 5. Breve compendio bibliográfico de referencia para el programa

ABAD, I. y CASTILLO, A. Desarrollo de competencias directivas. Ajuste de la formación universitaria a la realidad empresarial. Boletín Económico de ICE nº 2795, del 9 al 15 de febrero de 2004

ALLES, M. Dirección estratégica de recursos humanos: Gestión por competencias. Buenos Aires. Granica América latina, 2005. ISBN: 950641355.

BARQUERO, A. ET AL. El mapa de competencias para directivos de enfermería como herramientas de gestión y evaluación. *Nursing* (Ed. española) *Volume 27, Issue 9, November, Pages 62-66*. 2009.

BARZELAY, M. Atravesando la Burocracia. Una nueva perspectiva de la Administración pública. México D.F. Fondo de Cultura Económica. 1998

BARZELAY, M. *The New Public Management. Improving Research and Policy Dialogue*. Berkeley-Los Angeles. *University of California Press*. 2001.

BOYATZIS, R., MCKEE, A. Y GOLEMAN, D. El líder resonante crea más: el poder de la inteligencia emocional. Barcelona. Plaza & Janes Editores, 2010. ISBN: 9788499087115.

BOYATZIS, R. *The Competent Manager: A Model for Effective Performance* New York, Wiley, 1982. ISBN: 047109031X

BUNK, G. La transmisión de las competencias en la formación y perfeccionamiento profesionales de la RF alemana. *Revista Europea de Formación Profesional*, 1, 1994.

CALVO SANZ. Gestión por competencias como factor de mejora de la calidad asistencial. Díaz de Santos, Ed. Madrid. 2014. ISBN: 978 – 84 – 9969 – 844 – 1.

DAVIS, T. *Talent assessment: a new strategy for talent management*. Aldershot. Gower, 2007. ISBN: 9780566087318

DUNLEAVY, P., y HOOD, C. *From old public administration to new public management*, en *Public Money and Management*, July-September, 1994.

RYCHEN, D.S. I SALGANI, L.H. *Defining and Selecting Key Competencies*, 2001
ISBN: 9780889372481

FARNHAM, D. I HORTON, S. *Competency Management in the Public Sector: Variations on a Theme*, Amsterdam, IOS, ILAS-EGPA, 2002. ISBN 1586032933

FERNÁNDEZ, J. Acerca de las competencias profesionales. Revista Herramientas no 56, 1999. CIREM (Centro de Iniciativas e Investigaciones Europeas en el Mediterráneo)

GENERALITAT DE CATALUNYA. Diccionario de competencias de los cargos directivos de la Generalitat de Catalunya, Departamento de Gobernación y Administración Pública; Secretaría de la Función Pública y Modernización de la Administración. Barcelona, 2009, ISBN 978-84-393-8044-3.

GENERALITAT DE CATALUNYA. Guía para elaborar la descripción de los puestos de trabajo. Departamento de Gobernación y Administración Pública; Secretaría de la Función Pública y Modernización de la Administración. Barcelona, 2009. ISBN: 978-84-393-8045-0

GENERALITAT DE CATALUNYA. Guía para identificar y definir perfiles competenciales par ámbitos funcionales. Departamento de Gobernación y Administración Pública; Secretaría de la Función Pública y Modernización de la Administración. Barcelona, 2009. ISBN: 978-84-393-8206-5

LE BOTERF, G. Ingeniería de las competencias. Ediciones Gestión 2000, 2001.

LEVY-LEBOYER, C. Gestión de las competencias. Barcelona. Ed. Gestión 2000, 1996. ISBN: 84-8088-638-2

LONGO, F. "Política y gerencia pública en los gobiernos locales", en Gobierno Local y Modelo Gerencial. Barcelona. Fundación Pi i Sunyer. 1999.

LONGO, F. "Modernizar la Gestión Pública de las Personas: los desafíos de la flexibilidad", en Reforma y Democracia nº 19. Caracas. CLAD. 2001.

LOSADA, C. "La función de dirigir en la Administración Pública", en C. Losada (ed.) ¿De burócratas a gerentes? Las ciencias de la gestión aplicadas a la administración del Estado. Washington DC. Banco Interamericano de Desarrollo. 1999.

METCALFE, L. "Conviction Politics and Dynamic Conservatism: Mrs. Thatchers managerial revolution", en *International Political Science Review*. Vol. 14. 1993.

OCDE. *The state of the Higher Civil Service after reform: Britain, Canada and the United States*. Paris. OECD. 1999.

OCDE. *Issues and Developments in Public Management: Country Reports*. París. OECD. 2000.

OTEO OCHOA, A. Sistema Nacional de Salud externalización, integración y custodia de competencias y activos esenciales. Revista de administración sanitaria siglo XXI, ISSN 1696-1641, Vol. 6, Nº. 2, págs. 245-268. 2008.

POLLITT, C. El Gerencialismo y los Servicios Públicos. La experiencia anglo-norteamericana. Instituto de Estudios Fiscales. Madrid. 1993.

RICHARDS, S. El Paradigma del Cliente en la Gestión Pública, en *Gestión y Análisis de Políticas Públicas*, núm. 1. INAP. Madrid. 1994.

ROS MARTRAT. Las competencias profesionales adquiridas en medicina familiar y comunitaria. Una mirada desde tutores y residentes. *Educación Médica*; 7(4): 125-131. 2004.

SPENCER, L. M. y SPENCER, S. M. *Competence at Work*. John Wiley and Sons Inc. New York. 1993.

VAN DER KROGT, T., BEERSEN, E. y KEMPER, A. "The Netherlands: Towards Personnel Flexibilities", en Farnham, D. y Horton, S. (ed.) *Human Resources Flexibilities in the Public Services*. Macmillan Business. 2000.

VILLA ANDRADA, J. M. ET AL. La Gestión por Competencias: Un Modelo para la Gestión de Recursos Humanos en las Organizaciones Sanitarias. *Enfermería Global*. 3, 2 (1). Universidad de Murcia. 2004.

VIVAS – LÓPEZ, S ET AL. Gestión por Competencias en Instituciones Sanitarias: Claves de la Dirección de Recursos Humanos en la Comunidad Valenciana (España). *Estudios Gerenciales* Volume 27, Issue 120, July–September, Pages 41-61. 2011.

WORLD BANK. *Administrative and Civil Service Reform*. Washington D.C. The World Bank Group. 2000.