

MULTIPLICACIÓN DEL CONOCIMIENTO COMO ESTRATEGIA DE CAPACITACIÓN EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

Luz ÁNGELA ARTUNDUAGA CHARRY

Coordinadora general del programa de capacitación en salud familiar y comunitaria, planificado, ejecutado y evaluado por la Universidad de Toronto.

Nutricionista. MG en Salud Pública y Gobierno Municipal, Instituto de Salud Pública, Universidad Nacional de Colombia.



CORRESPONDENCIA

Luz Ángela Artunduaga Charry

Correo electrónico: klokart@etb.net.co

Transversal 38 No.105-22 Bloque 2 Apto 603, Bogotá, D. C.

Teléfonos: 3649090 ext: 9505-9515. 6100837.

Revisión de pares externos

Fecha recibido: 02/04/05

Fecha revisado: 02/05/05

Fecha aceptado: 02/08/05

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

La Secretaría de Salud de Bogotá en su Plan de Desarrollo 2004-2008 propuso avanzar en la garantía del derecho a la salud de los habitantes de Bogotá, siendo la Atención Primaria de la Salud una de las estrategias centrales para alcanzarlo.

Parte de la estrategia se desarrolló a través del programa de capacitación en salud familiar y comunitaria de la Universidad de Toronto, el cual proporcionó teoría, herramientas y práctica.

OBJETIVO

Evaluar el efecto de la intervención educativa en los equipos capacitados.

DISEÑO

El presente texto da cuenta de una investigación cualitativa que inicia con la selección del grupo multiplicador al que se le dio información básica sobre educación de adultos, quienes planificaron, ejecutaron y evaluaron la intervención educativa de los tres módulos del programa básico.

RESULTADOS

Se resalta la responsabilidad docente como el elemento clave para el aprendizaje de los estudiantes, lo que se evidenció en la no deserción del grupo de multiplicadores, en la asistencia del 100% de los estudiantes a los tres módulos impartidos, en la elaboración de 126 proyectos, evaluados por la Universidad de Toronto, en los que se alcanzaron puntajes de "2" bueno y "3" óptimo en el 83% de las situaciones evaluadas.

CONCLUSIÓN

Esta experiencia inculca en los funcionarios la responsabilidad de multiplicar los conocimientos a sus pares, haciendo de cada uno el mejor docente, y en la institución propicia la sostenibilidad de procesos pedagógicos.

PALABRAS CLAVES

Conocimiento, Servicios de salud comunitaria, Educación en salud, Investigación cualitativa.

INTRODUCCIÓN

La Secretaría Distrital de Salud (SDS) presentó su propuesta de política pública, orientada hacia la garantía del derecho a la salud con base en la Atención Primaria de la Salud –APS–, como la estrategia fundamental para su realización. Se trata de una APS basada en la idea de integralidad de la atención según las necesidades de las personas y en el principio de equidad como orientador de la acción comunitaria.

La atención familiar y comunitaria se fundamenta en los siguientes principios: la accesibilidad, tanto geográfica como económica, cultural y organizacional, a los medios y servicios de salud según la necesidad de las familias, grupos sociales y comunidades; la integralidad, tanto de las personas como de las necesidades y los procesos de atención, pues la vida, la enfermedad y la muerte ocurren en la síntesis de la cotidianidad y no en las partes de los procesos administrativos; la continuidad, en la medida en que las soluciones a los problemas de salud requieren seguimiento y permanencia hasta su superación completa; la longitudinalidad de la atención, entendida como la permanencia en el tiempo de la relación entre los equipos de atención, las personas y las comunidades, para garantizar la resolución de los problemas y una mejor calidad de vida y la corresponsabilidad social, en la medida en que los resultados en salud son productos sociales y no solamente derivados de la acción estatal. (1)

Atendiendo a la necesidad de formar recursos humanos en salud familiar y fortalecer la estrategia de atención primaria de la salud en el Distrito Capital, la Secretaría de Salud y la Universidad Nacional de Colombia, en el marco del convenio de cooperación científico tecnológica de 2003, celebraron un convenio específico de cooperación para el desarrollo de un programa de educación continuada en salud familiar, para lo cual se invitó a participar a la Universidad de Toronto, Departamento de Medicina Familiar y Comunitaria, reconocida por su programa en salud familiar y comunitaria.

Mucha de la bibliografía reportada por universidades, programas de educación continua, organismos no gubernamentales, incluye la transferencia del conocimiento como uno de los aspectos a desarrollar en los programas de capacitación. Al revisar la documentación aparece mencio-

nada la metodología de talleres, que busca capacitar formadores y agentes multiplicadores; sin embargo, no se identifica como tal, el proceso obtenido para implementar la transferencia del conocimiento a través de la multiplicación con enseñanzas desde el punto de vista filosófico, académico, metodológico, logístico que pudiera demandar.

La bibliografía revisada no contempla la evaluación de los procesos de multiplicación y por lo tanto la experiencia relatada es un producto que busca la sistematización de la aplicación de dicha metodología que llene un vacío que sistemáticamente se presenta y que tiene que ver con la aplicación del conocimiento por otros grupos, cuando éstos son capacitados por sus pares.

Por lo tanto, el propósito del presente documento es describir el proceso de multiplicación, con sus respectivos resultados.

METODOLOGÍA

Diseño: investigación cualitativa de una intervención educativa

Población objeto: el programa se dirigió a funcionarios (médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería y promotores) de las Empresas Sociales del Estado de primer nivel de atención, integrantes de los equipos de salud familiar y comunitaria en el proceso de implementación del modelo salud a su hogar. El Anexo I describe los requisitos entregados a las ESE para la selección de estos funcionarios.

El curso general se dividió en cinco módulos, con sus respectivos resultados de aprendizaje, así:

Módulo	Temas	Resultados del aprendizaje
I	Relación entre familia-grupo comunitario.	Análisis de una familia atendida en la comunidad, haciendo uso de varias herramientas, así como de los principios de la salud familiar.
II	Competencia o capacidad clínica. Práctica basada en la evidencia: un equipo competente.	Elaboración de una guía de diagnóstico o tratamiento para resolver problemas clínicos comunes en la localidad.
III	Recurso para una población definida.	Elaboración de un programa de prevención clínica y comunitaria.
IV	Educación de adultos (grupo de multiplicadores).	Planificación, desarrollo y evaluación de la multiplicación del módulo I. Reporte de la experiencia.
V	Educación de adultos (grupo de multiplicadores).	Planificación, desarrollo y evaluación de la multiplicación de los módulos II y III. Reporte de la experiencia.

Cada uno de ellos se desarrolló en tres días de tiempo presencial impartido por la Universidad de Toronto, acompañado por un componente no presencial de aproximadamente mes y medio en el que los equipos de atención primaria elaboraron los proyectos correspondientes a cada módulo, tomando como referencia los conocimientos impartidos, la documentación local existente y la experiencia de los equipos.

El proceso seguido en este programa de capacitación se presenta, por efectos metodológicos, en tres momentos, así:

Primer momento: primer grupo de 80 estudiantes, educación directa con docentes de la Universidad de Toronto. Módulos I, II y III. La Secretaría de Salud de Bogotá en coordinación con las universidades Nacional de Colombia y de Toronto decidió este número de participantes con el fin de iniciar prontamente un proceso de capacitación que pudiera tener cobertura alta respecto a los equipos ya conformados y los que se encontraban en proceso de formación.

Segundo momento: grupo de 40 multiplicadores, educación directa con docentes de la Universidad de Toronto. Módulos IV y V. Se escogió este número de personas para que organizadas en siete equipos de atención primaria (médico, enfermera, auxiliar y promotor) pudieran de forma interdisciplinaria multiplicar los conocimientos adquiridos al nuevo contingente de estudiantes, que de acuerdo con la dinámica que llevaba el proceso de Salud a su hogar requería la capacitación de un grupo amplio de funcionarios.

Tercer momento: segundo grupo de 233 estudiantes, educación directa con los equipos multiplicadores. Módulos I, II y III. Ésta se desarrolló paralelamente con el momento dos. El número de estudiantes correspondía, por un lado, a que cada grupo de multiplicadores tendría la responsabilidad de capacitar a 30 nuevos estudiantes, con una meta esperada de 240, y a la propia dinámica en la conformación de los equipos de atención primaria en cada una de las Empresas Sociales del Estado. Estos nuevos estudiantes se escogieron bajo las mismas exigencias del primer grupo.

El segundo y el tercer momento constituyen la esencia de este documento.

DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA

Una vez finalizada la capacitación del primer grupo de estudiantes en los tres primeros módulos del programa en salud familiar y comunitaria y completadas las exigencias académicas de los mismos se procedió a definir

la metodología para la selección del grupo de multiplicadores. Ésta se trabajó coordinadamente con el grupo de observadores-facilitadores, actores de instituciones académicas, de las instituciones de salud y de la propia Secretaría Distrital de Salud , que participaron en el primer momento del programa de capacitación apoyando a los equipos de trabajo para la elaboración de los proyectos, mediante la reflexión crítica de los temas seleccionados.

Con este grupo se definieron los criterios bajo los cuales se debería realizar la selección del grupo de multiplicadores. Primero orientándolos sobre lo que significaba ser multiplicador, se le entregó al grupo de multiplicadores un texto, con el fin de que identificaran claramente el rol y para que el proceso de selección fuera lo más transparente y sincero posible, proceso que incluyó diligenciar una matriz de evaluación, la que contenía su instructivo y la definición de cada variable a calificar. El Anexo 2 (pág. 27) incluye toda esta información.

Se recibieron 80 instrumentos completos, organizados por equipo; cada instrumento reportaba la calificación de autoevaluación y el puntaje que por integrante le otorgaba al resto de sus compañeros de equipo. Igualmente, los observadores entregaron las calificaciones de cada uno de los integrantes de su equipo. Con estos dos instrumentos y por equipo se hizo un consolidado en el que se consignaron por participante de cada equipo las calificaciones entregadas: autoevaluación, promedio de calificación dada por el resto de compañeros y calificación dada por observadores. Los sujetos eran seleccionados cuando la autoevaluación y la evaluación externa coincidían. Cuando no coincidían pasaron a entrevista con el equipo de capacitación para definir su permanencia como multiplicador.

Quedó conformado el grupo de multiplicadores, con 40 participantes. Este grupo continuó con el programa de capacitación de educación de adultos, divididos en siete equipos y quienes cumplieron las funciones de multiplicadores de los módulos I, II y III del programa de salud familiar y comunitaria dirigido al nuevo grupo de nuevos estudiantes que fueron un total de 233.

Los multiplicadores en el desarrollo de los módulos IV y V fundamentalmente con los docentes de Toronto reforzaron conocimientos en las áreas temáticas ya revisadas y que habían generado mayor dificultad. Igualmente recibieron capacitación sobre fundamentos pedagógicos y planificación educativa, a través de una matriz que debieron desarrollar para la multiplicación de cada uno de los módulos; ésta contenía por módulo: objetivos, habilidades, contenidos, actitudes, metodología y evaluación;

este instrumento sirvió *a posteriori* para realizar la evaluación de cada uno de los módulos ofrecidos.

Con el grupo de multiplicadores, una vez finalizado el módulo IV, se tuvieron reuniones inter módulo, en las cuales se definieron las temáticas por módulo, la guía para la elaboración de cada uno de los proyectos y el material bibliográfico de apoyo que se les entregó a todos los estudiantes. En este mismo periodo los multiplicadores definieron tareas que debían asumir en forma individual al preparar y presentar los temas asignados y en forma grupal al desarrollar y evaluar los tres módulos.

Los equipos de multiplicadores al terminar cada módulo con sus equipos de APS, aplicaron un formato de evaluación del módulo. Información que una vez sistematizada les permitió hacer los correctivos de la actividad educativa. El Anexo 3 (pág. 30) incluye este instrumento.

Los docentes en Toronto, al evaluar los proyectos elaborados, se trazaron como objetivo evaluar el proceso de multiplicación, identificando el alcance del aprendizaje obtenido por los 233 profesionales entrenados y evaluar los multiplicadores, para lo cual elaboraron matrices de evaluación por proyecto y por grupo de multiplicadores y el proceso de análisis se realizó por dos docentes, sin conocer previamente el equipo autor y el grupo multiplicador. Para verificar la confiabilidad de las evaluaciones, el 10% de los proyectos fueron analizados por otro evaluador para verificar la consistencia entre los evaluadores y no se observó diferencia de puntaje entre los dos evaluadores. La evaluación se refirió a equipos multidisciplinarios y no a profesionales individualmente.

Se evaluaron el desarrollo de una visión teórica y práctica de salud familiar, de una percepción global e integral de la identidad como profesionales de la salud familiar ante los usuarios de los servicios, comprensión del rol como miembros de grupos multidisciplinarios y un sentido de orgullo, confianza y pertenencia del papel que desempeñan en el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Bogotá (2). También se evaluaron la ampliación de los conocimientos en atención primaria en salud y salud familiar; las habilidades en el diseño de programas preventivos que involucren la clínica y la comunidad, en el trabajo en equipo, aprendizajes para dirigir y ejecutar proyectos de grupo y la diseminación de nuevas habilidades a través del entrenamiento de otros equipos en los mismos objetivos del programa.

ANÁLISIS

Se hace análisis cualitativo de la experiencia, se describen las experiencias más representativas.

RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS DEL GRUPO MULTIPLICADOR

Se orientó académicamente a 41 funcionarios de los inicialmente formados en los tres módulos, como equipo multiplicador; éstos se responsabilizaron académicamente por la formación del nuevo contingente de estudiantes. Este grupo estuvo conformado por auxiliares (17%), promotores (17%), enfermeras (29%) y médicos (37%). Cuatro de los equipos multiplicadores tenían los perfiles requeridos para un equipo de Salud a su hogar. El 85% de los(as) médicos(as) y enfermeras del grupo tenían por lo menos una especialización, como gerencia en salud pública, auditoría médica, epidemiología básica, auditoría clínica, auditoría de garantía de la calidad, auditoría de servicios de salud, cardiología, derecho ambiental, salud ambiental, seguridad industrial, infancia, cultura y desarrollo, medicina familiar, salud familiar y licenciatura en educación, entre otras. Por otra parte el grupo de médicos(as) y enfermeras tenía experiencia previa en atención, con 10 a 18 años de práctica médica o administrativa, ya sea dirigiendo o participando en programas de salud.

En el proceso de selección del grupo de multiplicadores, en el 100% de los seleccionados el puntaje otorgado por los compañeros del equipo y los observadores como de óptima calificación, entre 13 y 15 puntos coincidió con el deseo expreso de ser multiplicador. Esta selección democrática y autodeterminada de los multiplicadores fue vital para fortalecer el compromiso asumido.

El compromiso asumido por todos y cada uno de los integrantes de los equipos de multiplicación, al considerar su responsabilidad docente como el elemento clave para que sus estudiantes aprendieran más y mejor que ellos, se evidenció en la identificación plena y total de los multiplicadores con el tema de la atención primaria en salud, al considerarla como un "sueño hecho realidad".

Se resaltan los siguientes hechos:

- I. El trabajo en equipo como uno de los elementos que facilitó el desarrollo del proceso de la multiplicación, de una manera acompañada, responsable, solidaria y mancomunada. La responsabilidad como equi-

po asumida en todo el proceso de capacitación generó responsabilidades individuales, las que se asumieron con dedicación y empeño, pues el reto siempre fue "hacerlo bien y mejor". Igualmente el deseo de compartir con el resto de multiplicadores la experiencia como una fuente de aprendizaje y retroalimentación.

2. Quedó en el grupo de los multiplicadores una actitud positiva de confianza y seguridad respecto a su capacidad docente y al conocimiento adquirido. Esta afirmación se hace, pues al finalizar el proceso se les preguntó si querían continuar como multiplicadores y la respuesta fue: "a pesar del enorme esfuerzo que significó ser multiplicador y de las dificultades en los centros de trabajo, estaría dispuesto a continuar como multiplicador y ampliar los conocimientos".
3. Estímulo al autoestudio, la investigación y la profundización permanente de conocimientos. Reflexión: "a mayor conocimiento, mayor necesidad de más conocimiento".
4. La correspondencia que debe existir entre la teoría y la práctica, colocando permanentemente casos reales, con lenguaje común tanto verbal como visual, lo que permitió respuestas más coherentes por parte de los estudiantes. Los estudiantes en sus presentaciones y en los ejercicios de aula demostraron interés por aprender, creatividad y compromiso.
5. Se logró la definición de un proceso metodológico para la implementación de programas de educación continua que incluyen como uno de sus ejes la multiplicación del conocimiento por parte de los educandos, con la respectiva descripción y organización de las diferentes metodologías educativas utilizadas por los equipos de multiplicadores. Ver Anexo 4 (pág. 32). Por otra parte se construyó material educativo diseñado de acuerdo con las características de los grupos de estudiantes y entrega a los participantes del material educativo del primer módulo de la capacitación y un formato estructurado para la evaluación de la actividad educativa, aplicado a cada estudiante al finalizar cada módulo. Anexo 3 (pág. 30).

Características del grupo capacitado por los multiplicadores: un total de 233 funcionarios fue capacitado en el modelo de salud familiar y comunitaria. Este nuevo grupo estuvo conformado por 49 promotores, (21%), 65 auxiliares, (28%), 61 enfermeras, (26%) y 58 médicos, (25%) de las Empresas Sociales del Estado de primer nivel de atención. Respecto a las

auxiliares y promotores, todos(as) sin excepción refirieron haber participado en cursos relacionados con su práctica, por mencionar: AIEPI, investigación clínica, vacunación, enfermedades respiratorias agudas, plan de atención básica, desarrollo comunitario. La mayoría de estas capacitaciones fueron realizadas por la Secretaría de Salud. La experiencia de trabajo del grupo de auxiliares y promotores está en un rango de 3 a 12 años, trabajando a nivel de las comunidades y apoyando el desarrollo de programas de prevención en centros de atención básica. En conjunto hay una experiencia de este grupo de trabajo comunitario que retroalimentó el trabajo, especialmente de los médicos.

Se esperaba capacitar en el proceso de multiplicación a 240 funcionarios, con un cumplimiento del 97% de la meta prevista. Estos definieron y elaboraron un total de 126 proyectos locales con temas prioritarios para las localidades. La meta esperada en este proceso de multiplicación fue de 120 proyectos, superándose en un 5%. El desempeño del personal capacitado fue muy bueno en lo que se refiere al desarrollo de los proyectos, alcanzando puntajes "2" bueno y "3" óptimo en 84% de las situaciones evaluadas (carga del problema, tipo de evidencia del tratamiento o preventión, plan de acción; rol de cada uno de los integrantes del equipo, indicadores para evaluar la intervención). En 7% del puntaje fue "1" deficiente y en 10% el ítem estaba ausente en el proyecto. Este hecho permite inferir que el desempeño de los multiplicadores fue en general muy bueno. Durante el análisis de los proyectos algunos se destacaron por la buena presentación, el contenido y la matriz de evaluación demostró una relación con el grupo de multiplicadores.

DISCUSIÓN

La experiencia de multiplicar los contenidos adquiridos en el programa de salud familiar y comunitaria parte del hecho de que el equipo de multiplicadores seleccionado continuó con un programa académico orientado a fortalecer la capacidad educativa y pedagógica del grupo y a generar habilidades en la planificación, desarrollo y evaluación de las actividades pedagógicas. Por lo tanto, el grupo de multiplicadores contó con el tiempo, parcial en algunos casos, para participar activamente en las clases y en el proceso de la planificación educativa, el que incluyó la preparación de

los contenidos, de las metodologías, el desarrollo del módulo, el acompañamiento a los grupos en la elaboración de los proyectos, la revisión y evaluación de los mismos, así como la evaluación con los estudiantes de todo el programa impartido. La calificación individual y la experiencia previa de cada uno de los miembros de los equipos multiplicadores fue importante para avanzar positivamente, pues definitivamente fue un factor de éxito de la misma.

La estrategia de desarrollo de los 3 proyectos en equipo, con objetivos claros, permitió que los profesionales desarrollasen herramientas y aptitudes de trabajo en equipo multidisciplinario. La oportunidad, la experiencia de trabajar en equipo fue el aspecto más destacado en todos los comentarios y evaluaciones hechas por los participantes, por los observadores y algunos gerentes.

Los procesos que surgieron en la dinámica para la implementación de la misma, fueron de innovación en algunas ocasiones y en otras de adaptación. Defínase innovación cuando los resultados obtenidos son producto de la creatividad e ingenio del grupo y adaptación cuando los resultados obtenidos son producto de modificaciones realizadas a los contenidos impartidos o a las metodologías de enseñanza recibidas.

Para efectos metodológicos y de entendimiento de la experiencia, se analizan de manera cronológica, mencionando si la misma fue producto de la innovación o de la adaptación.

PROCESOS DE INNOVACIÓN

El proceso de selección de multiplicadores, metodología que no excluye a ningún actor (estudiantes, observadores), trata de ser lo más objetiva posible al colocar la nota evaluativa y permite a través de la autoselección objetivar el deseo de participar como multiplicador. La propia dinámica impuesta a la metodología permite privacidad en la evaluación en el momento en que se coloca en el evaluado el puntaje a las variables solidez técnica, habilidad educativa y trabajo en equipo, así como una autorreflexión de las anteriores variables como habilidades y deseos que se tienen para ser multiplicador.

El hecho de que la decisión final para ser multiplicador pase por una consolidación y promedio de los puntajes para las tres variables, por contrastar éstos con los puntajes de los observadores y en conjunto analizarlos con la autoselección, permite que el proceso de selección sea coherente con las expectativas del curso, con las de los compañeros del grupo y con

las propias como individuo, dando como resultado un grupo de multiplicadores con capacidades y habilidades y, lo más importante, con voluntad de quererlo hacer.

Evaluación de los módulos: la elaboración del formulario de evaluación permitió de una manera objetiva realizar la evaluación formal de la actividad educativa. Este pequeño formulario entregado a los estudiantes al finalizar cada módulo, permitió a los multiplicadores hacer a tiempo los correctivos de la actividad pedagógica.

PROCESOS DE ADAPTACIÓN

El proceso de preparación de los contenidos, dado por la reorientación de los contenidos educativos, hizo que los contenidos impartidos en los tres primeros módulos fueran más accesibles a los nuevos estudiantes. Fue un trabajo que requirió revisar nuevamente todo el material entregado, seleccionar el necesario, redactarlo con lenguaje apropiado a las características de los estudiantes y exemplificar la mayoría de las situaciones teóricas planteadas tomando como referencia la dinámica de implementación del modelo salud a su hogar. En algunos otros temas fue necesario tener todo el material diferente, incorporando más información. El resultado de esta adaptación es la apropiación del conocimiento y la seguridad que se adquiere para el momento de presentar la información a los estudiantes, reflejando mayor seguridad y dominio en el tema.

La integración de la información teórica con metodologías de enseñanza, utilizando dinámicas participativas y lúdicas, permitió que los grupos se apropiaran de una forma reflexiva y relajada del conocimiento y al mismo tiempo exigió al grupo de multiplicadores mayor conocimiento y creatividad al formular y desarrollar la dinámica. El Anexo 4 (pág. 32) sistematiza las dinámicas adaptadas.

Es necesaria la concertación previa y negociada con las entidades participantes, pues contar con recurso humano disponible, con voluntad y tiempo para enseñar y ser capacitado, con salones para albergar a más de 200 personas, con recursos para facilitar la logística general, es tan importante como la preparación de los mismos. Este elemento de logística es fundamental en un proceso de multiplicación, pues si no se tiene, todo el esfuerzo de preparación e implementación de la capacitación de los módulos puede generar traumatismo de aprendizaje y de motivación de las partes.

Con respecto a la réplica y a la transferencia de la metodología dentro de la propia institución es posible afirmar que pueden hacerse, siempre y cuando se tengan condiciones mínimas que las garanticen, como la voluntad política y la pertenencia a un programa de educación continua de la institución, la claridad conceptual y metodológica del proceso, las exigencias logísticas y de coordinación que requiere, el costo-beneficio que sea acorde a la institución. En el caso concreto, el mayor costo lo generó la primera fase del programa de capacitación, pues implicó el pago de honorarios y de traslado de docentes; en los momentos dos y tres, capacitación al equipo multiplicador y multiplicación de los módulos, el costo se refiere a las horas funcionario destinado a multiplicar y a recibirla, en el caso de los médicos fue el tiempo de consulta que los hospitales tuvieron que reponer con otros profesionales y el costo de la logística necesaria.

Para futuras capacitaciones, todos los proyectos que se formulen independientemente del grupo de estudiantes deben recibir retroalimentación permanente de los profesores universitarios, pues la misma fortalece conceptos no solo a los estudiantes sino al equipo de multiplicadores.

Toda experiencia de capacitación debe tener el acompañamiento de la Secretaría, pues es necesario que de manera permanente se contrarreste y enlace la visión general como Secretaría y Distrito con la visión particular como localidad, comunidad y hospital y se puedan realizar los correctivos a tiempo en cada una de las partes.

FORTALEZAS

1. La voluntad política para la firma del convenio con la Universidad Nacional y por su intermedio con la Universidad de Toronto, esta última planificó y desarrolló todo el programa educativo. Formuló como uno de sus objetivos "diseminar nuevas habilidades a través del entrenamiento de otros equipos en los mismos objetivos del programa", considerando la multiplicación el proceso ideal para la transferencia del conocimiento.
2. Interés de la Secretaría por mantener a sus funcionarios en programas de educación continua.
3. Contar con la coordinación local en forma permanente en todo el proceso facilitó los compromisos de cada institución y la adaptación, innovación e implementación de todo el programa de capacitación.
4. El apoyo del área administrativa de la Secretaría para conseguir todos los salones para la multiplicación.

5. Trabajo coordinado con observadores y estudiantes para definir roles y metodología de trabajo en la selección de multiplicadores.
6. El compromiso, la motivación, el deseo por trabajar y aprender por parte de los estudiantes, generando disciplinas de autoestudio e investigación.
7. Acompañamiento de los multiplicadores en la mayoría de los trabajos elaborados por los estudiantes.
8. Apoyo logístico dado por los gerentes de las ESE en el proceso de multiplicación.
9. Durante el proceso de multiplicación y en forma colectiva se realizó la evaluación de la enseñanza y los alcances del proceso de multiplicación de cada módulo, de tal manera que se permitió la retroalimentación con las experiencias presentadas.
10. La mayoría de los nuevos estudiantes, demostró interés por aprender, creatividad y compromiso.
11. Con la experiencia en trabajo de campo, los multiplicadores trataron de articular la capacitación con la implementación de la estrategia.

DEBILIDADES

1. Rechazo de los hospitales a la autoselección como multiplicadores por desconocimiento del proceso de capacitación y multiplicación. Se ejerció presión por parte de las directivas de los diferentes hospitales a los multiplicadores por rendimientos, generando en el grupo mucho estrés laboral.
2. La inexperiencia y la falta de formación en educación de adultos crearon pequeños inconvenientes en los multiplicadores para el manejo de grupos, sumado al poco acompañamiento de los observadores y docentes en el desarrollo de los módulos y en la retroalimentación de los proyectos.
3. Algunas dificultades logísticas, especialmente en disponibilidad de equipos audiovisuales.
4. Dificultad de la mayoría de los multiplicadores en la disponibilidad de tiempo para preparar más las capacitaciones y para realizar visitas de seguimiento a los estudiantes en los momentos de preparación de los proyectos, por las diferentes actividades asignadas en los hospitales.
5. El hecho de que el modelo Salud a su hogar se encontrara en proceso de construcción y por lo tanto no tuviera todos los escenarios de actuación resueltos generó:

- La no inclusión del modelo desde el inicio de la capacitación.
- Dificultad de articular la capacitación teórica en APS con los lineamientos del nuevo modelo de atención de salud a su hogar.
- Falta de claridad entre el modelo de atención Salud a su hogar, la SDS y las ESE, dejando en medio a los multiplicadores quienes se enviaron a terreno sin tener claro qué hacer.
- Muchos interrogantes no resueltos sobre la relación APS - Modelo.

CONCLUSIONES

Para concluir esta parte del proceso de sistematización de la experiencia, se puede mencionar que el efecto positivo que deja la experiencia en la institución es la necesidad de fortalecer el proceso de definición, organización, planificación, implementación y evaluación de programas de educación continua, acorde con las necesidades de la institución y concertados con instituciones académicas reconocidas, que permita calidad educativa, técnica, pedagógica y aprendizajes continuos en los educandos.

Es la posibilidad a largo plazo de generar en el talento humano que presta servicios de salud una cultura de apropiación, de voluntad, de ganas de realizar procesos pedagógicos orientados, organizados y planificados académicamente, con alto sentido de responsabilidad docente, que implica logros de aprendizaje a nivel del conocimiento y de la práctica cotidiana en la prestación de los servicios.

En los funcionarios que actuaron en calidad de multiplicadores quedan dos aspectos importantes como resultado positivo de la experiencia: la primera, la apropiación del conocimiento, mediante la anexión a su cotidiano de disciplina de estudio, de búsqueda de información y transformación de su práctica. Y la segunda, la incorporación de la planificación educativa, traducida en claridades conceptuales de qué es lo que se quiere enseñar, cómo se desea abordar, mediante la elaboración de ayudas didácticas apropiadas al medio y la formulación de pedagogías novedosas que faciliten la transmisión del conocimiento y el aprendizaje de los educandos.

AGRADECIMIENTO

Fundamentalmente a los multiplicadores, pues gracias a su responsabilidad, dedicación y empeño puesto en el proceso de transferencia del conocimiento, facilitaron toda la información durante y después del proceso que permitió la elaboración de este ensayo.

Al secretario de Salud de Bogotá por haber tomado la decisión política de avanzar en un programa de capacitación orientado a fortalecer los conocimientos en salud familiar y comunitaria y dispuesto los recursos necesarios para que la Universidad Nacional pudiera realizar el convenio con la Universidad de Toronto. A esta última, por haber desarrollado académicamente todo el programa e incluido en el mismo la multiplicación del conocimiento con exigencias académicas definidas para este grupo.

Finalmente, a los gerentes de las Empresas Sociales del Estado de primer nivel que participaron en el proceso, dando el tiempo para que los multiplicadores y estudiantes pudieran en la fase presencial realizar las capacitaciones y asistir a las mismas y en la no presencial, elaborar los proyectos exigidos, al igual que el apoyo logístico dado en toda esta fase de multiplicación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Secretaría Distrital de Salud. La Atención Primaria en Salud para garantizar el derecho a la salud en Bogotá. Bogotá, junio, 2004.
2. Universidad de Toronto. Departamento de Salud Familiar y Comunitaria. Programa de capacitación en salud familiar y comunitaria. Toronto, marzo 2004.

ANEXO I

REQUISITOS PARA LA SELECCIÓN DE PASANTES PARA EL PROGRAMA DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

1. Trabajar en Atención Primaria en Salud por lo menos entre 3 y 6 meses, antes del curso.
2. Comprometerse a asistir a todos los cursos y desarrollar tres proyectos en salud familiar.
3. Comprometerse a entrenar a una nueva generación en los tres módulos de los principios de salud familiar.
4. Dar preferencias a profesionales que tengan algún conocimiento de inglés.
5. Preferiblemente ser funcionario de planta, inscrito en carrera administrativa.
6. Que las tres últimas evaluaciones de desempeño hayan sido satisfactorias y con puntajes no inferiores a 850.
7. Que al momento de la selección no pese sobre el aspirante ningún tipo de sanción.
8. Mostrar preferencias por profesionales que hayan trabajado en proyectos o programas de atención primaria en salud o que certifiquen formación o entrenamiento en salud o medicina familiar.
9. Que demuestre afinidad por el trabajo con las comunidades.
10. Que tenga capacidad de interlocución.
11. Que demuestre habilidad para la resolución de conflictos.
12. Que tenga habilidad para trasmitir conocimientos.
13. Que acepte hacer parte del proyecto.

Las personas seleccionadas deben estar equitativamente distribuidas entre médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería y promotores de salud.

ANEXO 2

PROCESO PARA LA SELECCIÓN DE LOS MULTIPLICADORES

I. Definición de multiplicador

Multiplicador es aquella persona que cumple con los criterios de solidez técnica, habilidades educativas y capacidad de trabajar en equipo, que integradas permiten desarrollar las mejores habilidades pedagógicas para la multiplicación del programa en salud familiar y comunitaria.

El grupo de multiplicadores recibirá capacitación orientada a fortalecer las habilidades pedagógicas para la educación de adultos. Estas habilidades, al finalizar el cuarto módulo, se traducen en un plan de capacitación, el que incluye todos los elementos de programación para la formación de recursos humanos.

Durante el periodo no presencial, los equipos de multiplicadores deberán preparar las clases a desarrollar con todas las ayudas audiovisuales y material educativo propuesto en el plan de trabajo y a su vez tendrán que impartir el curso a los grupos seleccionados previamente en coordinación con la Secretaría de Salud y las ESE. Esto implica que el tiempo destinado para este proyecto 4, es similar al que se ha tenido en cada periodo no presencial para la elaboración de los proyectos.

La selección de multiplicadores del programa de salud familiar y comunitario orientado técnicamente por la Universidad de Toronto es un proceso que pretende identificar las personas que tengan las cualidades más altas para el adecuado desempeño de este rol.

El proceso exige realizar una selección en donde primen la objetividad y la responsabilidad que significa como equipo escoger los (las) mejores. Se parte del hecho de que todos (as) son buenos (as), pero que los requisitos académicos nos exigen una selección que debe tener en cuenta el desempeño del (la) compañero (a) en el transcurso del programa.

Su calificación y autoselección le aporta significativamente al proceso.

2. Elaboración y diligenciamiento por cada uno de los ochenta estudiantes de la siguiente matriz de evaluación

CAPACITACIÓN EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA.

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE LOS MULTIPLICADORES

Nombre	Auto selección	Variables a calificar (1/5)			Puntaje (15)
		Solidez técnica	Habilidades educativas	Trabajo en equipo	

OBSERVACIONES

Solidez técnica: uso del conocimiento según perfil. Tener en cuenta la aplicación de los conocimientos adquiridos en el proceso educativo, en los temas más relevantes: carga, evidencia, determinantes y programa de prevención clínica y comunitaria.

Habilidades educativas: facilidad para la transmisión del conocimiento, a través de: adecuada expresión oral, manejo de auditorio, uso de medios y métodos educativos e iniciativas pedagógicas.

Trabajo en equipo: sentido de pertenencia, capacidad para resolución de conflictos, apoyo a compañeros del equipo.

Instructivo para su diligenciamiento:

1. Cada uno (a) de los (as) integrantes del grupo tendrá una hoja impresa, en donde aparecen en la primera columna sus nombres.
2. En la segunda columna, autoselección, usted deberá, en frente de su nombre, colocar una X, si quiere ser multiplicador (a).
3. La tercera columna, "variables a calificar", incluye tres aspectos: solidez técnica, habilidades educativas y trabajo en equipo. Para una mayor comprensión de estos términos, en la parte de abajo de la matriz aparece una pequeña descripción de cada uno de ellos, con lo cual se pretende que el puntaje que se coloque sea lo más objetivo posible. Cada uno deberá calificar al resto de los compañeros del equipo. Esta calificación tiene un puntaje mínimo de 1 y máximo de 5, para un puntaje total de 15 que será el valor de comparación. Cada persona no se debe calificar a sí misma.
4. Si se tiene alguna observación, se anota en el espacio destinado para este fin.

5. Al finalizar este proceso se tendrá el número de instrumentos que corresponda al número de integrantes del grupo, los que se deben entregar al o la observadora.
6. Las variables a calificar serán evaluadas por separado, es decir por el equipo de trabajo y por los observadores. Luego se elaborará un solo documento por grupo, en donde aparece la información completa: autoselección, calificación del equipo y calificación de los observadores.

ANEXO 3
UNIVERSIDAD DE TORONTO - SECRETARÍA DE SALUD
PROGRAMA DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA
FORMATO PARA LA EVALUACIÓN CUANTITATIVA DE ACTIVIDADES ACADÉMICAS

I. Evaluación general de la actividad académica

Parámetros de evaluación			
Excelente	Buena	Regular	Mala

2. Evaluación específica del componente académico

Ítem evaluado	Parámetros de evaluación			
	Excelente	Bueno	Regular	Malo
Temática				
Metodología				
Duración de los temas				
Uso de ayudas didácticas				
Calidad de los ponentes				
Cumplimiento de horarios				
Duración del evento				

Los objetivos del componente cubrieron sus expectativas	
Ante los temas que respondieron a sus expectativas profesionales y personales	
Ante los temas que no cumplieron con sus expectativas	

3. Organización general de la actividad académica

Ítem evaluado	Parámetros de evaluación			
	Excelente	Bueno	Regular	Malo
Duración				
Horarios				
Sede				

4. Observaciones adicionales y sugerencias

Ante el nombre de la(s) persona(s) que fue(ron) de especial ayuda para usted.	
Ante otros aspectos que considere relevantes para el mejoramiento de la actividad académica.	

ANEXO 4

DINÁMICAS GRUPALES DE APRENDIZAJE ADAPTADAS POR EL GRUPO DE MULTIPLICADORES

Método	Objetivos	Desarrollo (incluir cuántas personas)	Limitaciones
Palabras, colores y diversión	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar el tema visto. - Integrar a los estudiantes en diferentes grupos de trabajo. 	El instructor motiva a los estudiantes a formar grupos de 6 integrantes y a cada integrante del grupo le entrega una cartulina con palabras escritas, en diferentes colores, para que los estudiantes se vuelvan a integrar en grupos tal que correspondan al mismo color de las palabras; cada equipo define su tema según lo aprendido, escogiendo una palabra para hacer una mímica y que los otros participantes adivinen, así con cada grupo y se socializa para que el instructor resuelva dudas y dé como evaluado el aprendizaje del tema dictado.	<ul style="list-style-type: none"> - Se requiere que el tema sea bien comprendido. - Falta de habilidad de los estudiantes.
El reloj	<ul style="list-style-type: none"> - Integrar a los participantes del grupo. - Iniciar el trabajo de grupo. 	Entre 20 y 30 personas. Se tiene un listado de 12 preguntas (aficiones, actividades, metas, contar un chiste...) una para cada hora del día. Los participantes se dividen por el salón y se citan a una hora determinada con cada persona que desean conocer. A la hora del encuentro se responde la pregunta o se realiza la actividad propuesta para esa hora.	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de seguridad para iniciar con tacto con desconocidos. - Falta de participación de los estudiantes.
POEM Y DOE	<ul style="list-style-type: none"> - Distinguir en forma clara el título de una artículo según POEM y DOE. - Clasificar artículos según esta metodología. - Reconocer un artículo intermedio. 	Entre 20 y 30 personas. Divididas por grupos o equipos de trabajo. Se tiene una serie de letras que por detrás especifican una actividad lúdica o el número de un artículo por clasificar. Un representante del grupo escoge una letra y con el grupo realiza la actividad o clasifica el artículo. La letra se ubica dentro de una frase que debe completarse. Gana el equipo que mayor número de artículos clasifique en forma correcta y que descifre la frase.	Falta de claridad en la clasificación de artículos.
Taller	Mejorar sus habilidades o eficiencia, estudiando y trabajando en equipo con orientación de los multiplicadores como conocedores del tema.	Es una reunión de 12 o más personas con intereses y problemas profesionales comunes. El programa de un taller incluye: estudio individual, consulta bibliográfica, exposiciones por parte de los coordinadores y de los participantes, discusión en pequeños grupos y en el grupo total, ejercicios prácticos, redacción de trabajos e informes.	No funcionaría para cursos básicos, pues exige un conocimiento mínimo.

Continuación

Método	Objetivos	Desarrollo (incluir cuántas personas)	Limitaciones
Estudio de caso	Desarrollar en los estudiantes capacidad crítica, analítica, espíritu científico y habilidades para la toma de decisiones.	Es la técnica en que se presenta la descripción de una determinada situación real o ficticia, para su discusión en grupo. Se debe preparar el caso con anterioridad, basándose en: experiencia del capacitador, experiencia de los estudiantes, facilitar periódicos, revistas, textos, películas y diapositivas. El coordinador de grupo presenta el caso. El grupo debe tener entre 4 y 6 integrantes.	- La preparación del material en algunas ocasiones es compleja y demanda mucho tiempo. - Exige del multiplicador profundos conocimientos sobre el tema y un buen dominio del grupo.
Seminarios	Estudiar y analizar un tema, bajo la conducción de un experto en el mismo.	Esta técnica reúne un grupo de personas en un espacio físico que permite el diálogo colectivo. El multiplicador presenta y justifica la importancia del tema, dirige la sesión, en donde participa el grupo y al final de cada presentación hace comentarios de cada exposición. Se nombra uno o más relatores de cada grupo. Hasta 30 personas.	Supone que los participantes tengan una capacitación previa para investigar.
Estudio dirigido. Tutorías	Facilitar el autoestudio y aprendizaje del estudiante.	Se elaboran guías de estudio, de acuerdo con las necesidades de la clase, las que debe seguir el estudiante, al que se le pide una visión global del tema en cuestión. Se formulan preguntas para que el estudiante las conteste de la manera más clara posible. El estudiante debe asentar ideas y desarrollar su creatividad. Se proponen problemas prácticos que el estudiante debe intentar resolver. Se le pide que de conclusiones. Es para pequeños grupos, de no más de cuatro personas.	El estudiante debe tener claridad meridiana de lo que quiere estudiar, para evitar dispersión en el momento de la revisión el análisis.
Mesa redonda	Colocar distintos puntos de vista; permitir comparación y deliberación.	Se presenta, por expertos, durante 30 a 45 minutos, el tema desde diferentes puntos de vista. El coordinador presenta el tema, explica el objetivo de la mesa redonda y presenta los participantes. Una vez realizada la presentación, se abre la discusión libremente respetando la palabra. El coordinador debe promover la participación del grupo a través de la formulación de preguntas. Al finalizar la técnica el coordinador realiza un breve resumen. Preferiblemente para grupos no mayores de 30 personas.	Puede polarizar los criterios de los participantes y se corre el riesgo de que la discusión no sea productiva.
PHILIPS 66	Permitir en forma rápida el análisis de información o temas en pequeños grupos.	Consiste en dividir el grupo inicial en grupos pequeños de 6 personas cl., para que discutan un tema determinado durante 6 minutos. Cada subgrupo elige un relator y luego discute el tema. Al final, cada relator expone al grupo el resumen de lo discutido y se sacan conclusiones generales.	Algunos aportes pueden ser superficiales y dispersos.

Continuación

Método	Objetivos	Desarrollo (incluir cuántas personas)	Limitaciones
Exposición de trabajos	<ul style="list-style-type: none"> - Estimular el estudio y análisis de temas específicos. - Ejercitar a los estudiantes en la elaboración de ayudas didácticas que reflejen los temas estudiados. 	<p>Se delimitan claramente los temas y se distribuyen entre los estudiantes. Se explica la metodología a seguir en cada trabajo y exposición. Se exige a los estudiantes la elaboración de materiales (carteleras, power-point, etc.), que facilitan la exposición y aplicación del trabajo. Los grupos exponen los trabajos a la totalidad del grupo. solicitándole a cada uno que explique brevemente el tema que le ha correspondido.</p> <p>Se fija el tiempo de exposición de cada tema.</p> <p>Se incentiva la formulación de preguntas para aclarar dudas con las respuestas y retroalimentar el aprendizaje. El multiplicador correlaciona los temas al final y realiza síntesis.</p> <p>Para grupos no mayores de 30 personas.</p>	En algunas ocasiones no se hace el mejor uso del tiempo.
Excusiones	Estimular la investigación y la búsqueda de información en otras fuentes.	<p>Es el desplazamiento de los estudiantes a un entorno diferente a su aula de clase (práctica MBE).</p> <p>Se distribuyen tareas a fin de presentar un informe individual o en grupo. Se prepara mentalmente a los estudiantes para las observaciones y contactos que se realicen. En pequeños grupos, no mayores de seis personas.</p>	Debe estar bien estructurada para que no se convierta en paseo.
Mash de trabajo en equipo	Desarrollar habilidades en los participantes para el trabajo en equipo, por medio de actividades lúdicas que se deberán cumplir en un 100% de forma satisfactoria, optimizando los recursos asignados y con la participación de todos los miembros del equipo.	<p>Consiste en que los grupos pasen una serie de pruebas que al final les permita estar más cohesionados como grupos.</p> <p>1. Construyendo el equipo: cuando los participantes ingresan al aula se les coloca un distintivo de figura geométrica y color diferente con el fin de armar equipos de trabajo. Se organizan todos los compañeros que tienen igual figura geométrica e igual color. El equipo que está listo debe sentarse, en silencio. Todos los miembros deberán levantar la mano derecha para pasar a la siguiente actividad. Se asigna un observador por grupo.</p> <p>2. Conociéndonos: cada miembro del grupo contesta las preguntas que se entregan. Una sola persona toma nota. Al terminar de contestar las preguntas, se debe asegurar que todos los miembros del grupo conozcan las respuestas. Uno de los miembros debe colocarse de pie y buscar al observador de cada equipo, el cual verificará si pueden pasar a la actividad siguiente. La prueba se encuentra superada si el 30% de los miembros del grupo contesta adecuadamente las preguntas realizadas por el observador.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Contar con poco tiempo. - Los grupos deben tener un mínimo de disciplina.

Continúa..

Continuación

Método	Objetivos	Desarrollo (incluir cuántas personas)	Limitaciones
		<p>3. Asignando tareas: Se debe diligenciar un segundo formulario, relacionando el nombre y apellido de cada uno de los miembros del equipo que participará en cada prueba. Se deben tener en cuenta las habilidades requeridas en cada prueba. Deberá participar el 100% de los miembros del equipo y la participación total de cada uno no podrá ser superior a 4 veces en el total de pruebas. Presente el formulario totalmente diligenciado al observador. La prueba se da por superada con el adecuado diligenciamiento del formato. De aquí en adelante solo podrán intervenir las personas definidas en el segundo formulario.</p> <p>4. Cosiendo el mañana: se les solicita fabricar una bandera empleando para ello tres (3) pedazos de tela, un palo, un carrete de hilo y dos agujas. Una vez elaborada escribir el significado de la misma en cuanto a colores y diseño. La bandera es el estandarte del grupo. Debe ser digna de respeto y admiración. no puede colocarse en el piso ni sobre una superficie, debe estar siempre en alto durante el desarrollo de las pruebas. Si todos conocen el significado de la bandera, pueden pasar a la siguiente actividad.</p> <p>5. Tras la pista: transportar tres (3) elementos de un lado a otro empleando solamente los pies de los participantes. Las manos de cada uno de los participantes deberán permanecer sobre su espalda. Si el elemento se cae se recoge y continúa circulando a partir del lugar donde se cayó. La prueba se encuentra superada una vez se trasladen los tres (3) elementos de un extremo al otro. Gana la prueba el equipo que deje caer los elementos el menor número de veces.</p> <p>6. Acer dando en la mosca: introducir la araña (lapicero) en la mosca (botella). El equipo deberá introducir la araña en la boca de la mosca empleando en forma simultánea todos los extremos de los hilos. Para introducir la araña se deben emplear los hilos en forma tensionada. No es válido introducirla si algún hilo no está tenso.</p> <p>7. Otro (a) en mí: seleccionar dos (2) de los textos. Cada uno de los participantes deberá representar a través de la mimética el texto que está escrito. Para esto, no podrá hablar ni emitir sonido alguno. Se permite la intervención simultánea de ambos participantes. El grupo deberá adivinar el texto tal y como aparece escrito.</p>	Continúa...

Continuación

Método	Objetivos	Desarrollo (incluir cuántas personas)	Limitaciones
		<p>8. Elaboración de sobres: solicite al observador del grupo los sobres. Cada participante colocará el nombre en los sobres.</p> <p>9. Llenando los sobres: cada participante deberá enviar cuantos mensajes positivos quiera expresar a sus compañeros. El tiempo designado para esta actividad es la duración de la capacitación.</p> <p>10. Abriendo sobre: al finalizar la capacitación cada persona abrirá su sobre y leerá en forma privada los mensajes encontrados. Si quiere, puede socializar con su grupo los mensajes recibidos</p>	
Camino a la evidencia	Evaluar y fortalecer los conceptos de la práctica basada en la evidencia.	<p>Se debe realizar después de haber impartido el tema. Requiere, por parte de los capacitadores, una elaboración muy minuciosa de las preguntas con sus respectivas respuestas, las cuales deben buscar revisar el tema impartido. Se organizan los equipos necesarios, mínimo cuatro o cinco personas por equipo, se hace un camino con pies en el piso y se enumera cada uno hasta el final. Con un dado, el representante del equipo lo lanza y camina el número de pasos que corresponde al dado; el número del lugar que llegue corresponde a una pregunta o actividad, la cual debe contestar solo o con el consenso del grupo, se prefiere que sea con este último. (Esta pregunta o actividad la tiene la persona que conduce el ejercicio). Si la respuesta es correcta o la actividad está bien realizada, el grupo acumula un punto. Si por el contrario, la respuesta es incorrecta, el grupo siguiente puede asumir la pregunta y responderla. Si está correcta, gana puntos. Siempre después de cada respuesta se reafirma la correcta y se corrige la incorrecta. Al final gana el que llega a la meta y tenga más puntos. Se concluye que estos son los que tienen el mejor conocimiento. El grupo puede ser mayor de 40 personas.</p>	El poco dominio del tema.
Mimos	Mantener el interés por los temas en todos los estudiantes y lograr mayor aprendizaje	A través de señas o gestos se deducen los temas a esclarecer. Hasta 30 personas.	<ul style="list-style-type: none"> - Debilidad en el manejo del tema. - No todos los temas sirven para deducirlos a través de mimos.

Continúa...

Método	Objetivos	Desarrollo (incluir cuántas personas)	Limitaciones
Representaciones	Estimular la creatividad de los estudiantes y activar su interés por los cambios en la labor diaria.	Se dividen los grupos con un número de integrantes no mayor de seis. Se asigna el tema a un miembro del grupo, quien tendrá la responsabilidad con su equipo de escoger la dramatización que más se adapte a sus necesidades y capacidades. Esta dramatización se presenta al grupo y al final el coordinador de la actividad hace la reflexión y análisis de la misma, dejando conclusiones. Hasta 30 personas, organizadas en pequeños grupos.	Actitud del adulto frente a sus roles. No a todos les gusta hacer dramatizaciones. Temor por desconocer habilidades artísticas.
Concéntrese	Mantener el interés en el tema y disminuir inseguridad por desconocimiento del tema.	Se escoge el tema, se agrupan y colocan en un tablero las posibles respuestas acompañadas de gráficas u otras representaciones. Las fichas elaboradas por un lado tienen un número, que es el visible para el grupo, y por el otro, la posible respuesta. Se divide al grupo en dos y cada subgrupo tendrá que hacer parejas de fichas con respuestas que coincidan con un mismo tópico. Gana el grupo que mayor número de parejas tenga. Hasta 30 personas, divididas en pequeños grupos.	Cuando el tema es muy amplio y no permite una adecuada representación gráfica del mismo, por su difícil entendimiento.
Sopa de letras	Fortalecer a los estudiantes el aprendizaje de temas muy densos o monótonos.	Se organizan los estudiantes en pequeños grupos, se les entrega en un hoja un collage de letras, con las cuales deben encontrar palabras claves, ya sea uniendo letras de forma vertical, horizontal u oblicua en cualquier dirección. El grupo que tenga el mayor número de palabras asociadas con el tema tiene el mayor número de puntos. Hasta 30 personas divididas en pequeños grupos.	Con temas demasiado amplios, es difícil concretar palabras.
Árbol	Desarrollar habilidades de clasificación e integración de temas.	Los estudiantes de conceptos e investigaciones previas de temas seleccionados conforman un árbol haciendo una clara descripción del mismo con sus partes (raíz, tallo, ramas) explicando las razones por las cuales se han colocado los temas de la forma representada. Hasta 30 personas, divididas en pequeños grupos.	Se debe investigar previamente el tema. Se debe saber priorizar. Tener buen trabajo en equipo, respetando las opiniones de cada uno.

