


RESOLUCIÓN GERENCIA DIVISION DE PRESTACIONES N° 052 -GDP-EsSalud-2003

Lima, **02 SEP 2003**


CONSIDERANDO :

Que, la Ley 26842 Ley General de Salud en sus Disposiciones Complementarias, Transitorias y Finales, Título Preliminar, en su numeral XVII, establece que la promoción de la medicina tradicional es de interés y atención preferente del Estado:

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 175-PE-ESSALUD-2003, se aprobó el Texto Único Ordenado del Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud, el cual, fue modificado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 200-PE-ESSALUD-2003; estableciendo a la Gerencia de División de Prestaciones como órgano de línea de la Gerencia General, encargándole como una de sus funciones normar, conducir y controlar el sistema prestacional;



Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 258-PE-EsSalud-2003, se aprobó la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones de la Gerencia de División de Prestaciones, estableciendo en el inciso b) del artículo 4 como una de las funciones de esta Gerencia la de organizar, conducir y controlar el sistema prestacional de la institución:



Que, la Gerencia Central de Atención Primaria a través de la Gerencia Técnica de Atención Primaria ha analizado y determinado que la Medicina Complementaria, es una estrategia de salud con principios congruentes con los de la Atención Primaria de Salud, en las áreas de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, así como permite ampliar y mejorar la accesibilidad de la atención de los diferentes grupos poblacionales, con especial énfasis en el Adulto-Adulto Mayor, gozando de un importante nivel de aceptación y satisfacción:

Que, la Gerencia de División de Prestaciones se ha propuesto impulsar la Medicina Complementaria en EsSalud, de forma tal, que los profesionales de salud incorporen dentro de su repertorio terapéutico otras formas de tratamientos complementarios debidamente validados y que representen un beneficio para el asegurado;


Estando a lo propuesto y en uso de las atribuciones conferidas;



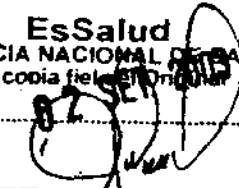
SE RESUELVE:

- 1 APROBAR el Proyecto "Implementación de las actividades de Medicina Complementaria en el Primer Nivel de Atención de Salud" del Seguro Social de Salud.
- 2 DISPONER que las Gerencias Departamentales que se señalan en el presente Proyecto, brinden las facilidades que corresponda a los profesionales de salud, para el logro de sus metas.
- 3 ENCARGAR a la SubGerencia de Atención de Baja Complejidad (SGABC) de la Gerencia Técnica de Atención Primaria de la Gerencia Central de Atención Primaria, la supervisión y evaluación de la implementación de las actividades del referido Proyecto.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE



**Dr. GUILLERMO A. TERRY VALVERDE**  
Gerente de División de Prestaciones (e)  
EsSalud

**EsSalud**  
GERENCIA NACIONAL DE SALUD  
Es copia fiel del Original  
Lima:   
**ROGER PINZAS VILLANUEVA**  
FEDATARIO TITULAR  
Resol. 010-GMS-EsSalud-2002

**IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE MEDICINA  
COMPLEMENTARIA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE SALUD**

**GERENCIA DE DIVISION DE PRESTACIONES  
GERENCIA CENTRAL DE ATENCION PRIMARIA  
GERENCIA TECNICA DE ATENCION PRIMARIA**

**Diseño y Responsable del Proyecto:**

Dr. Q.F. Gustavo Ramírez Carranza

**Comité Técnico:**

Dr. JOEL CÁRDENAS RAMOS,

Dra. MARTHA VILLAR LOPEZ

Lic. MIRTHA CHÁVEZ LLANOS

Lic. VILMA AMARO BERRIOS

Lic. VICTORIA BERROCAL MAQUI

Lic. JORGE RODRÍGUEZ VALLES

Lic. WILDER ZAMORA CHAVEZ

**AGOSTO 2003**



## IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE MEDICINA COMPLEMENTARIA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE SALUD

### MEDICINA COMPLEMENTARIA EN ESSALUD

En 1994, se inicia la primera experiencia piloto de medicina complementaria en el Policlínico Luis Negreiros del Callao, con buenos resultados por lo que se instalan 3 nuevos centros piloto en Lima, Arequipa y La Libertad. En 1998, por resolución 487 de Gerencia General se crea el Programa Nacional de Medicina Complementaria como dependencia de la ex - Gerencia Central de Salud. Actualmente tiene una estructura operativo-funcional en niveles II, III y IV de atención de salud, con 15 centros de atención distribuidos en el país. El personal operativo está constituido por 20 médicos, 17 enfermeras, 12 psicólogos, 12 fisioterapeutas y 10 técnicos de enfermería. Este grupo humano ha sido capacitado por dos modalidades: mediante un curso de validación de tres años de duración entre 1992 y 2001 y actualmente mediante un curso de alto nivel que está siendo acreditado por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

### RESULTADOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

#### Principales logros:

- Se ha atendido a más de 50,000 usuarios
- El perfil epidemiológico está dominado fundamentalmente por patologías crónicas, entre ellas las enfermedades osteoarticulares, luego las endocrino-metabólicas, las ansioso-depresivas, las cardiovasculares y las gastrointestinales, entre otras
- El nivel de satisfacción en el tratamiento de las mismas ha sido catalogado como bueno y muy bueno en más del 90% de los usuarios según encuestas realizadas por EsSalud y por otras instituciones.
- Se ha estimado una reducción en el consumo de medicamentos, en los pacientes de Medicina Complementaria, de aproximadamente el 60% en el manejo de las patologías crónicas
- El Estudio de Costo/efectividad realizado por CIPRODES y OPS en el año 2000, propone que la Medicina Complementaria tiene un mejor índice de costo/efectividad que la Medicina Convencional (estimado en 50%).

#### Dificultades:

- Hay necesidad de una mayor cantidad de profesionales de la salud capacitados en Medicina Complementaria, de manera que se pueda cubrir la demanda de la población
- Se requiere mejorar la accesibilidad a los centros de Medicina Complementaria fundamentalmente en Lima debido a que aun no hay buenas coordinaciones al interior de cada centro asistencial para las referencias
- Aún no se tiene la aprobación del petitorio de recursos naturales que permita adquirir los insumos y recursos que requieren los pacientes en su manejo.

#### JUSTIFICACION:

EsSalud cuenta con una población de más de seis millones de asegurados, de la cual casi el 30% hace uso de los servicios de salud que les brinda la institución. De esta, una proporción importante acude por enfermedades crónicas y por patologías agudas de escasa complejidad.

En el manejo de estas patologías se produce un alto consumo de fármacos, como antibióticos, antihipertensivos, analgésicos y ansiolíticos. En no pocos casos ocurren efectos adversos por el uso de los mismos.



En ese contexto debe considerarse además que puede ocurrir una efectividad limitada de los fármacos en el manejo de las enfermedades crónicas, tales como el dolor en osteoartritis y en cáncer, la estabilización de un paciente asmático, hipertenso o diabético. Y, finalmente, por factores culturales puede haber poca aceptación del fármaco por parte de tipos determinados de población como la indígena.

Por otra parte, hay que mencionar que el grupo más importante de la población objetivo del Seguro Social de Salud es el de los trabajadores de las empresas. En ellos frecuentemente se observan casos de lumbalgia y reacción inadecuada al estrés, problemas de salud que con tratamiento convencional en ocasiones son difíciles de tratar.

En este marco, consideramos importante ampliar la cobertura de Medicina Complementaria en el nivel de Atención, de manera que se pueda atender con procedimientos sencillos y de afición demostrada, una proporción alta de la demanda por patologías crónicas y agudas leves pero además, y fundamentalmente, se puedan realizar actividades preventivo-promocionales con énfasis en los estilos de vida adecuados que lleven a disminuir las complicaciones de enfermedades crónicas leves (hipertensión, asma, diabetes y osteoartritis) y la incidencia de las mismas.

## OBJETIVO GENERAL

1. Implementar actividades preventivo-promocionales y procedimientos con enfoque de Medicina Complementaria en los centros asistenciales del I nivel de atención de EsSalud.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Establecer coordinaciones con las Gerencias de Red Asistencial y Departamentales de EsSalud a fin de organizar y ejecutar la capacitación de profesionales médicos y enfermeras en Medicina Complementaria en el I nivel de atención.
2. Establecer coordinaciones con las Gerencias de Red Asistencial y Departamentales de EsSalud a fin de implementar los ambientes físicos para la prestación de actividades de Medicina Complementaria.
3. Difundir y sensibilizar en el enfoque filosófico de Medicina Complementaria a los profesionales del primer nivel.
4. Contribuir a la disminución de efectos colaterales y costos al reducir el consumo de medicamentos.
5. Favorecer el desarrollo de hábitos y costumbres saludables en la población por medio del componente educativo y vivencial, promoviendo la participación activa del usuario utilizando actividades de psicoprofilaxis de Medicina Complementaria.

## FASES DE EJECUCION DE LA PROPUESTA

### 1. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

#### CONDICIONES EXISTENTES PARA IMPLEMENTAR LA PROPUESTA

La propuesta propone realizar una capacitación desde los niveles actualmente existentes hacia los centros asistenciales del I nivel de atención, identificando un equipo mínimo constituido por un médico y una enfermera de este nivel. Ellos recibirán entrenamiento en aspectos básicos de Medicina Complementaria que les permita:

- a) incidir en temas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud y;
- b) resolver las causas de demanda más frecuentes a través de procedimientos básicos de Medicina Complementaria, fundamentalmente en patología aguda de baja complejidad y crónica.



## Centros de Atención de Medicina Complementaria

Actualmente, Medicina Complementaria cuenta con una estructura operativo-funcional en los actualmente denominados niveles I, II, III y IV de atención de salud, con 13 centros de atención distribuidos en el país. El personal operativo está constituido por 20 médicos, 17 enfermeras, 12 psicólogos, 12 fisioterapeutas y 10 técnicos de enfermería.

Para la selección de los centros pilotos de capacitación para el desarrollo de las estrategias de Medicina Complementaria en el Primer Nivel de Atención, se tomarán en cuenta los siguientes criterios:

1. Contar con personal que acredite capacitación institucional y Programa de Alta Especialización en Medicina Complementaria de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos
2. Antigüedad del CAMEC no menor de cuatro años.
3. Experiencia asistencial no menor de cuatro años.
4. Experiencia en docencia a nivel superior
5. Equipo de profesionales completo con dedicación a tiempo completo y a exclusividad.
6. Infraestructura adecuada y operativa.

## II. IMPLEMENTACION DE LA PROPUESTA EN LOS CAMEC PILOTOS.

### Cobertura del proyecto:

Los Centros de Atención de Medicina Complementaria de las Gerencias Departamentales seleccionadas se van a constituir en los niveles de referencia inicial, hasta que se vayan adecuando los niveles de complejidad institucionales, así como serán los elementos básicos para la capacitación y el entranamiento de los nuevos profesionales.

En la Primera etapa del proyecto se propone tener como campo de cobertura a los siguientes establecimientos (la totalidad de los existentes en el I nivel de atención de salud):

OODD	Hospitales I	Policlínicos	Postas Médicas	Centros Médicos	Total
Lima	5	17	11	3	36
Arequipa	2	1	19	1	23
La Libertad	2	1	20	4	27
Puno	2	4	7	0	13
Total	11	23	57	8	99

### Sensibilización a Profesionales del Primer Nivel de las Gerencias Departamentales Seleccionadas

Se coordinará con los Gerentes Departamentales y Directores de Centros Asistenciales el desarrollo de conferencias de difusión y sensibilización en Medicina Complementaria para profesionales del Primer Nivel de Atención de EsSalud con la finalidad de difundir la estrategia de Medicina Complementaria en este nivel y captar a los profesionales candidatos que reúnan los requisitos para ser incluidos dentro de esta capacitación.

### Evaluación y Selección de Profesionales a Capacitar

Se convocará a los profesionales interesados y /o propuestos por sus CAS los cuales serán evaluados tomando en cuenta los siguientes criterios:



## Criterios para la Selección de Recursos Humanos a Capacitar:

### ✦ Del Profesional Médico:

- Médico General y/o especialista
- Laborar en establecimientos del primer nivel de atención de EsSalud.
- Conocer y aplicar técnicas médicas complementarias y convencionales
- Practicar estilos de vida saludable de preferencia.
- Experiencia de trabajo en equipo y en manejo de grupos.
- Acreditar haber realizado algún curso de capacitación relacionado con Medicina Complementaria.
- Opcionalmente conocimientos de Gestión en Salud.
- Conocimiento básico de informática.
- Planear, ejecutar, evaluar y difundir investigación.
- Proactividad.

### ✦ Del Profesional Enfermera:

- Manejo de procesos de atención de enfermería.
- Laborar en establecimientos del primer nivel de atención de EsSalud.
- Conocimiento básico de cuidados de enfermería no convencionales. (de preferencia)
- Practicar estilos de vida saludable de preferencia.
- Experiencia en el trabajo con Educación para la salud.
- Acreditar haber realizado algún curso de capacitación relacionado con Medicina Complementaria.
- Planear, ejecutar, evaluar y difundir investigación.
- Experiencia en salud pública (trabajo en programas de salud)
- Conocimiento básico de informática.
- Proactividad.

### ✦ Características Personales

- Puntualidad, motivación e Interés
- Conocimiento básico de Medicina Complementario
- Disposición a la labor en promoción de la salud
- Compromiso para el trabajo de Medicina Complementaria

### ✦ Del Establecimiento

- Pertenecer a un establecimiento con alto número de referencias a los OX-MED
- Haber tenido profesionales capacitados en el Programa de Alta Especialización de Medicina Complementaria

### ✦ Criterios de Aprobación

- Cumplir con las características profesionales, personales y/o del establecimiento
- Aprobar la evaluación curricular
- Aprobar la evaluación de conocimiento
- Entrevista psicológica satisfactoria (Ver Anexo)
- Las características no previstas serán resueltas por la Comisión evaluadora.



### III. PROCESO DE CAPACITACION.

#### Implementación de los Servicios de Medicina Complementaria en los CAS

Los Centros de Atención de Salud (CAS) seleccionados, paralelamente a la capacitación de sus profesionales, deberá contar con los siguientes equipos / materiales necesarios para el correcto desarrollo de sus actividades en el primer Nivel de Atención:

- Mobiliario mínimo para médico y enfermera
- Equipo médico convencional
- Material médico convencional
- Material de escritorio
- Lámina para punción/puntura
- Aguas de retención
- Agujas de acupuntura de 0.25"
- Pizama acrílica
- Plumones de varios colores para pizama acrílica
- Mota para pizama acrílica
- Equipo de sonido
- Folletería y Formatería de Medicina Complementaria

Además se deberá contar con el apoyo del personal técnico de enfermería (horas técnicas de enfermería), previa coordinación con la Jefatura respectiva.

En la primera etapa del proyecto los pacientes adquirirán los recursos naturales para su tratamiento hasta que se cuente con la adquisición y/o preservación por parte de los servicios de farmacia de la institución.



#### Capacitación de Medicina Complementaria en los CAS

Se desarrollará de acuerdo al Plan de Capacitación propuesto en el anexo.

#### Programación de Actividades de Medicina Complementaria en los CAS

Una vez culminada la capacitación en Medicina Complementaria, los profesionales, solos conjuntamente con el Coordinador del CAMED y el Director del CAS, firmarán un acta de compromiso para llevar a cabo las actividades establecidas de Medicina Complementaria en el Primer Nivel, las cuales serán enviadas a la Gerencia Central de Atención Primaria de la Gerencia de División de Prestaciones



Los profesionales capacitados, asimismo, elaboraran un plan de Trabajo para el periodo de un año contado a partir de su instalación oficial en el CAS. En este Plan deberán estar incluidas las metas como CAS y los indicadores de evaluación del impacto, cobertura, eficacia y satisfacción de usuarios establecidos por la Gerencia de División de Prestaciones y que medirán el desempeño de estos servicios.



### IV. EVALUACION DEL RESULTADO DE LOS PILOTOS

#### Supervisión:

Se supervisará y evaluará el desempeño de los profesionales capacitados trimestralmente y al año de su implementación.

Los equipos de trabajo del nivel central y de los Centros de Atención de Medicina Complementaria actualmente existentes en Lima, Arequipa y La Libertad tendrán a su cargo la supervisión de la adecuada implementación del proyecto.



## V. CRONOGRAMA

Doce meses (01 año) a partir de la fecha de aprobación de la propuesta.

Etapas	Meses											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Fase I: Diagnostico Situacional e Implementación de la propuesta</b>												
1. Selección de los CAMECO Pilotos	X											
2. Sensibilización a Profesionales del Primer Nivel de las Beneficios Departamentales Seleccionadas.	X											
3. Evaluación y Selección de Profesionales a Capacitar	X											
<b>Fase II: Proceso De Capacitación</b>												
1. Implementación de los Servicios de Medicina Complementaria en los CAS	X											
2. Capacitación de Medicina Complementaria en los CAS	X											
3. Programación de Actividades de Medicina Complementaria en los CAS	X											
<b>Fase III: Evaluación del Proyecto</b>												
1. Evaluación del Proyecto				X					X			X

## VI. FINANCIAMIENTO DE LA PROPUESTA:

La capacitación en cada órgano desconcentrado será asumida localmente para lo que se realizarán las coordinaciones respectivas. En el primer año de implementación de la propuesta las actividades de Medicina Complementaria en el centro asistencial se pagaran según el valor unito de producción.

## VII. IMPACTO DE LA PROPUESTA

- Descongestionamiento de los Servicios de Salud de II, III y IV nivel.
- Disminución de costos, al ser asumidos parcialmente por los pacientes tanto en los insumos y recursos naturales como en el uso de la dieta.
- Disminución de consumo de medicamentos. Al ser reemplazados por insumos y recursos naturales así como dietas.
- Incremento de la eficacia y la eficiencia en el tratamiento de patologías. Al agregarse a los procedimientos convencionales, algunos de la medicina complementaria que contribuirán a hacer más eficaz el manejo de los problemas de salud.
- Aceptación del usuario. La tendencia favorable en el país, y a nivel internacional, hacia el uso de este tipo de recursos se demuestra permanentemente en la cantidad de publicaciones, programas radiales y televisivos, que de manera creciente existen en el país.

## VIII. POBLACION BENEFICIARIA

La población beneficiaria serán los asegurados como pacientes de la tercera edad, los adultos y/o jóvenes trabajadoras de empresas y aquellas personas con enfermedades psicosomáticas. Sin embargo la población directamente beneficiada será aquella con patologías crónicas, enfermedades agudas leves y enfermedades del trabajo tales como lumbalgia y estrés. Un énfasis importante se pone en la población que necesita cambios de estilos de vida. Como población en la primera fase de la propuesta se propone a 30,000 usuarios standidos. Luego de la evaluación del piloto y las medidas de ajuste correspondientes se podrá ampliar la cobertura.





**IX. ACTIVIDADES:**

**CLINICAS:**

- CONSULTA MEDICA
- ATENCION Y EVALUACION DE ENFERMERIA
- PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS:

**A. TERAPIAS INDIVIDUALES:**

**A.1. ACUPUNTURA:**

Auriculopuntura

**A.2. TERAPIAS MANUALES:**

Digitopuntura del II Metacarpiario o EDI/MC

**A.3. MEDICINA NATURAL:**

Fitoterapia

Fitoterapia

**B. TERAPIAS GRUPALES:**

Tai chi ch'ung

• **EDUCACION Y PREVENCIÓN**

Consejería

Educación individual

visita Domiciliaria

Educación Grupal

Formación de Motivadores

Psicoeducación de Medicina Complementaria

• **PROMOCION y DIFUSION:**

Para usuarios:

Programa de intervención comunitaria

Intervenciones vivenciales de Medicina Complementaria

Conferencias de actualización

Para profesionales de Salud:

Conferencias de sensibilización

**X. EVALUACION DEL PROYECTO:**

Indicadores para evaluación del Proyecto:

1. Número de profesionales en CAS de I nivel que practican Medicina Complementaria
2. Porcentaje de profesionales en CAS de I nivel que practican Medicina Complementaria
3. Porcentaje de CAS que cuentan con profesionales que practican Medicina Complementaria
4. Grado de satisfacción del cliente interno y externo
5. Porcentaje de deserción
6. Reducción del consumo de medicamentos
7. Número de atenciones con MEC
8. Mejoría de los controles vitales
9. Número de sesiones de psicoprofilaxis
10. Número de pacientes derivados al nivel especializado
11. Número de interconsultas a MEC
12. Número de procedimientos terapéuticos médico/enfermera

**PROGRAMA DE CAPACITACION:**

Ver Programa Anexo



## ANEXO

### PROGRAMA DE CAPACITACION EN MEDICINA COMPLEMENTARIA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCION DE SALUD - EsSalud

#### 1. JUSTIFICACION

Con la finalidad de incrementar la cobertura de las actividades de Medicina Complementaria en el cuidado de la salud de los asegurados, se ha propuesto la implementación de estas prestaciones en el I nivel de atención de salud de EsSalud. En este sentido considerando que en la actualidad existen Centros de Atención de Medicina Complementaria (CAMEC) en los niveles I, II, III y IV, con recurso humano capacitado y experiencia clínica, se propone la estrategia de realizar la capacitación de los profesionales del I nivel, en la totalidad de centros asistenciales del Primer Nivel de Atención de las Gerencias Departamentales de Lima, Arequipa, La Libertad y Puno.

#### 2. OBJETIVOS

Capacitar a profesionales médicos y enfermeras del Primer Nivel de Atención de las Gerencias Departamentales de Lima, Arequipa, La Libertad y Puno, en aspectos básicos de técnicas y métodos de la Medicina Complementaria de modo que puedan potenciar la atención integral brindada a los asegurados.

#### 3. FINALIDAD

Aplicar eficientemente los procedimientos y técnicas de la Medicina Complementaria, dentro del ámbito de la competencia y quehacer profesional en aspectos de prevención, promoción, diagnóstico y tratamiento en el Primer Nivel de Atención de EsSalud, unificando criterios técnico-administrativos aplicados en los Centros de Atención de Medicina Complementaria y en la Atención Integral.

#### 4. ORGANIZACION

El planeamiento, ejecución y evaluación del presente programa de capacitación esta a cargo de la SubGerencia de Atenciones de Baja Complejidad de la Gerencia Técnica de Atención Primaria, en el marco del Modelo de Atención Integral que promueve la Gerencia Central de Atención Primaria de la Gerencia de División de Prestaciones, conjuntamente con los profesionales que laboran en los centros de atención de Medicina Complementaria de Lima, Arequipa, La Libertad y Puno.

Las coordinación académica estara a cargo del coordinador del CAMEC de la Gerencia Departamental correspondiente y la coordinación administrativa y logística estara a cargo del jefe del Área de capacitación de la misma. El responsable directo de la ejecución y presentación del informe final del programa de capacitación serán ambos coordinadores de la Gerencia Departamental.



## 5. PROGRAMA EDUCATIVO

### a) Temario y Programa

#### PROGRAMA DE CAPACITACION MEC PARA MEDICOS

HORA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00-9:00	Inauguración Presentación Pro Test	Fluxograma Criterios de inclusión y exclusión a Medicina Complementaria Criterios de Referencia*	Fitoterapia. Conceptos Básicos. Indicaciones *	Fitoterapia Plantas Aparato Respiratorio Digestivo y Dermatología *	Visita Centro de Atención de Medicina Complementaria.
9:00-10:00	Definición y principios de Medicina Complementaria Paradigmas y evidencias.	Microsistemas. Definición y principios de FCIWCO y Acupuntura	Fitogás vegetales. Principios activos, principales grupos y propiedades	Fitoterapia. Plantas Aparato Cardiovascular Urinario y Ginecología	Descripción de procesos
10:00-11:00					
11:00-12:00	Medicina Complementaria y Atención Primaria				
12:00-14:00	<b>REFRIGERIO</b>	<b>REFRIGERIO</b>	<b>REFRIGERIO</b>	<b>REFRIGERIO</b>	<b>REFRIGERIO</b>
14:00-15:00	Medicina Tradicional China.	Acupuntura (Práctica)	Fitoterapia. Plantas depurativas y del Metabolismo	Fitoterapia Indicaciones.	
15:00-16:00	Conceptos Básicos.				
16:00-17:00	Medicina Natural. Definición. Principios homotoxicología.	Métodos Diagnósticos de Medicina Complementaria	Fitoterapia. Plantas Sistema Nervioso, Aparato Locomotor	Ficha Clínica Uso de formatos estandarizados.	
17:00-18:00	El médico Interno			Post test Clausura	

\* Se tomara una prueba escrita con respecto al contenido del día anterior de una duración no mayor de 10 minutos



PROGRAMA DE CAPACITACION MEC PARA ENFERMERAS

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00-9:00	Inauguración Presentación - Pre-Test	Fluorogénesis Criterios de inclusión y exclusión a Medicina Complementaria	Estilos de vida saludables en Medicina Complementaria*	Trifoterapia Dietas apoyo AP*	Vista Contra de Atención de Medicina Complementaria
9:00-10:00	Definición y principios de Medicina Complementaria	Criterios de Referencia*			
10:00-11:00	Paradigmas y evidencias	Microsistemas Definición y principios de ECIWU y Auriculoterapia	Trifoterapia Dietas depurativas	Promoción de la salud Intervención comunitaria	Descripción de procesos
11:00-12:00	Medicina Complementaria y Atención Primaria	Microsistemas Práctica			
12:00-14:00	REFRIGERIO	REFRIGERIO	REFRIGERIO	REFRIGERIO	REFRIGERIO
14:00-15:00	Medicina Tradicional China. Conceptos Básicos.	Tai Chi	Tai Chi	Tai Chi	
15:00-16:00					
16:00-17:00	Medicina Natural: Definición, principios, homotoxicología.	Trifoterapia, conceptos básicos	Cuidados de natalemería no convencionales	Ficha Clínica Uso de formatos estadísticos	
17:00-18:00	El médico Interno			Post Test Clausura	

\* Se tomará una prueba escrita con respecto al contenido del día anterior de una duración no mayor de 10 minutos.



**b) Expositores**

- Profesionales de los Centros de Atención de Medicina Complementaria de Lima, Arequipa, La Libertad y Puno.
- Docentes invitados

Estas actividades se complementarán con pasantías priorizadas con los profesionales del Primer Nivel por los respectivos Centros de Atención de Medicina Complementaria actualmente operativos.

Las pasantías serán realizadas bajo responsabilidad del profesional tutor del pasante y con conocimiento y supervisión del coordinador del CAMEC.

**c) Perfil de los Participantes**

Los profesionales que participarán en cada una de las actividades de capacitación antes mencionadas deberán cumplir con los Criterios para la Selección de Recursos Humanos a Capacitar.

**d) Número estimado de participantes (mínimo 1 médico y 1 enfermera por cada CAS)**

Gerencia Departamental	Hospitales I	Policlínicos	Postes Médicas	Centros Médicos	Total
Lima	12	34	22	8	76
Arequipa	4	2	32	2	40
La Libertad	4	2	40	3	50
Puno	4	9	14	0	27
Total	24	47	110	13	194

**e) Metodología educativa**

En el desarrollo del programa se hará uso de diversas estrategias metodológicas y enfoques andragógicos, es decir tanto las que están centradas en el docente como las que están centradas en el alumno, según el tema a tratar:

**Problematización:** A este tipo de enseñanza se le reserva el calificativo de "formación a profundidad" y en él se busca modificar actitudes, ligándolo al enriquecimiento en los conocimientos y la reflexión. El docente cumple un rol de estimulador, orientador, y catalizador.

El punto de partida de esta pedagogía es la indagación sobre la práctica entendida como la acción humana y profesional dentro de un contexto social.

**Cambio Conceptual (Reestructuración):** En él se busca identificar inicialmente el concepto o las ideas que los participantes tienen sobre un tema en particular, y a través de ejemplos y contraejemplos se van insertando nuevas ideas o rutas de entendimiento del problema.

**Transmisión:** La principal actividad recae en el docente, mientras que el participante desarrolla un rol más pasivo. El objetivo se relaciona con el impartir información a un número considerable de personas en un lapso corto. En esta



conceptuales, etc. Adicionalmente se programarán pasantías en los centros de Medicina Complementaria.

2) Bases y calendario de ejecución  
Las jornadas se desarrollarán en auditorios de ESSAHO o en los ambientes asignados para tal actividad en cada órgano desconcentrado participante, con una duración de cinco días, a razón de 10 horas efectivas de capacitación por día.

3) Evaluación a los participantes

El participante del Programa será evaluado a través de:

- Evaluación Diagnóstica:  
Realizado a través de Pre - test y Post Test, tomado al inicio de la primera sesión y al final de la última respectivamente. Esta evaluación será sometida a un análisis estadístico a través de una prueba de hipótesis para muestras relacionadas mediante la aplicación de la prueba t de Student a fin de identificar el impacto en los conocimientos de Medicina Complementaria logrado por el programa en los participantes.
  - Evaluación Formativa:  
A través de la identificación de la calidad de sus participaciones en cada sesión de programa. Es aquí donde los profesionales a cargo del programa podrán determinar el avance de cada participante respecto al dominio de la actualización de manera que pueda darse mayor atención a aquellos participantes con dificultades y mejorar a aquellos que no cumplieron los objetivos de aprendizaje.
  - Evaluación Sumativa:  
Oportunamente se tomará una prueba escrita del contenido recibido en la anterior, de modo que pueda evidenciarse la asimilación y comprensión del contenido previo asegurando la continuidad de la comprensión del tema en su calidad. Finalmente se obtendrá un promedio ponderado de las pruebas tomadas durante los cuatro días de capacitación.  
La evaluación de la parte práctica se realizará al final de cada fase.  
Nota mínima aprobatoria para cada evaluación realizada será 10 en centésimas desaprobadas.
- Si uno de los profesionales participantes (médico o enfermera) de un mismo CAS desaprobara el Programa de Capacitación de Medicina Complementaria, no se procederá a aperturar la atención con Medicina Complementaria en dicho CAS, hasta una nueva capacitación.



6. EVALUACION

El Programa académico será evaluado en todos sus componentes:

- Organización
- Docentes
- Temario
- Participantes

Para cada uno de estos componentes se desarrollarán instrumentos que posibiliten una evaluación objetiva y conclusiones reales.

7. EVALUACION DEL IMPACTO

La Gerencia de División de Prestaciones, a los 30 días de transcurrido el evento, emitirá un informe en el cual desarrollará la evaluación del impacto, a través de las réplicas realizadas por los participantes al personal de los CAS de su jurisdicción y la implementación de las actividades de Medicina Complementaria.

El coordinador del CAMEC deberá entregar el informe del Curso realizado en un plazo no mayor de 7 días luego de la culminación al centro u hospital correspondiente para su elevación a la Sub Gerencia de Atenciones de Eje Complejidad de la Gerencia Central de Atención Primaria de la Gerencia de División de Prestaciones.



8. CERTIFICACION

La Gerencia de Capacitación y Desarrollo, emitirá los certificados a los participantes que concluyan satisfactoriamente la jornada educativa (nota mínima de 13), según informe de los organizadores. Asimismo se entregarán certificados a los docentes y a los organizadores.

No se entregará certificado por asistencia en ningún caso.



9. PRESUPUESTO

El costo total del Programa de Capacitación será asumido por cada Gerencia Departamental organizadora de las capacitaciones.

