



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PASCO
OFICINA EJECUTIVA RECURSOS HUMANOS
A: Secretario
PARA: Archivar
FECHA: _____
FIRMA: _____

Resolución Directoral

Cerro de Pasco, 06 de Septiembre del 2011.

VISTO:

El Oficio N° 047-DEGDRRHH-DG-DIRESA/GOREPA, de la Dirección Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos de la DIRESA Pasco, en la que solicita la aprobación del Plan Regional para el Desarrollo de Capacidades en Salud 2011-2014;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el artículo 8° de la Constitución Política del Perú, el Estado determina la política nacional de salud, el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación y en tal sentido, es responsable de diseñar la y conducir en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud;

Que, mediante Ley N° 27658- Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, se establece que el proceso de modernización de la gestión del Estado tiene la finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de eficiencias, priorizando y optimizando el uso de recursos públicos a fin de alcanzar un estado descentralizado;

Que, mediante el Decreto Legislativo N° 1025, aprueba Normas de Capacitación y Rendimiento para el Sector Público en la que se establecen las reglas para la capacitación y evaluación del personal al servicio del Estado como parte del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos humanos;

Que, el Decreto Supremo N° 002-2008-PCM que aprueba el Plan Nacional de Desarrollo de Capacidades en Gestión Pública 2008 - 2011 cuyo objetivo es la desarrollar un conjunto de competencias en los Gobiernos Regionales y locales para la gestión Pública, que gerencia el cambio en el ejercicio público ético y el buen gobierno;

Que, mediante la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 041-2011-SERVIR/PE la Autoridad Nacional del Servicio Civil aprueba la Directiva N° 001-2011-SERVIR/GDCR "Directiva para la elaboración del Plan de Desarrollo de las Personas al Servicio del Estado";

Que mediante la Resolución Ministerial N° 184-2011/MINSA el Ministerio de Salud aprueba el "Plan Sectorial Concertado y Descentralizado para el Desarrollo de Capacidades en Salud 2010-2014 -PLANSALUD" la misma que debe ser adaptado al nivel regional;

Mediante Ordenanza Regional N° 091-2008-GRP/GR del 20 de junio del 2006 aprueba las Políticas Regional de Gestión y Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud, donde considera como estrategia la aplicación de la educación permanente en salud en los procesos de desarrollo de capacidades, con énfasis a las prioridades de salud de la región;

Que, los procesos de capacitación deben ser eficientes y equitativos que permitan el desarrollo de la salud, con el enfoque de educación permanente, contribuyendo al desarrollo organizacional, a la atención y mejoramiento de la Salud, por lo que, es necesario contar con un Plan Anual de



GOBIERNO REGIONAL - PASCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PASCO
OFICINA EJECUTIVA RECURSOS HUMANOS
07 SEP 2011
Registro N° 2094 Hora _____
Folio 002 Recibido por _____



Resolución Directoral

Cerro de Pasco, 06 de Setiembre del 2011.

Capacitación de la Dirección Regional de Salud Pasco, a fin de dar cumplimiento a la política de salud.

De conformidad a lo dispuesto por Decreto Ley Nº 22867 de Desconcentración Administrativa, Ley Nº 26922 Marco de Descentralización, Ley Nº 27867 Orgánica de los Gobiernos Regionales y su Modificatoria Ley 27902, Ley Nº 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General y en uso de las facultades conferidas por Resolución Ejecutiva Regional Nº 0869-2011-G.R.PASCO/PRES;

Estando a lo informado por la Dirección Regional Adjunta y la Dirección de Ejecutiva de Salud de las personas;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR el Plan Regional para el Desarrollo de Capacidades en Salud. 2011 -2014"; del ámbito geográfico-sanitario la Dirección Regional de Salud Pasco, en merito a lo establecido en la parte considerativa de la presente resolución.

ARTICULO SEGUNDO: ENCOMENDAR a la Oficina de Gestión y Desarrollo de los Recursos Humanos – Unidad de Capacitación el cumplimiento y el monitoreo de la misma así como los procesos técnico administrativos que ameritan para su cumplimiento.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



GOBIERNO REGIONAL PASCO

Dr. Álvaro N. Torres Melgarejo
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD PASCO
CMP 37483



Resolución Directoral

Cerro de Pasco, 03 de Julio del 2011.

VISTO: EL PRIMERO: APROBAR la conformación del Equipo Institucional para la Gestión y Elaboración del PLAN SALUD de la Región Pasco del ámbito geográfico-centro de la

El Oficio N° 013 - DEGDRRH-DIRESA-GR/PASCO, de la Dirección Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos de la DIRESA Pasco, en la que solicita la aprobación del Equipo institucional responsable para la gestión de la Elaboración del PLAN SALUD Regional;

CONSIDERANDO: En Gestión y Desarrollo de los Recursos Humanos.

Que, de conformidad con el artículo 9° de la Constitución Política del Perú, el Estado determina la política nacional de salud, el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación y en tal sentido, es responsable de diseñar la y conducir en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud;

Que, mediante Ley N° 27658- Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, se establece que el proceso de modernización de la gestión del Estado tiene la finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de eficiencias, priorizando y optimizando el uso de recursos públicos a fin de alcanzar un estado descentralizado;

Que, mediante el Decreto Legislativo N° 1025, aprueba Normas de Capacitación y Rendimiento para el Sector Público en la que se establecen las reglas para la capacitación y evaluación del personal al servicio del Estado como parte del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos;

Que, el Decreto Supremo N° 002-2008-PCM que aprueba el Plan Nacional de Desarrollo de Capacidades en Gestión Pública 2008 - 2011 cuyo objetivo es la desarrollar un conjunto de competencias en los Gobiernos Regionales y locales para la gestión Pública, que gerencia el cambio en el ejercicio público ético y el buen gobierno;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 184-2011/MINSA el Ministerio de Salud aprueba el "Plan Sectorial Concertado y Descentralizado para el Desarrollo de Capacidades en Salud 2010-2014 -PLANSALUD" la misma que debe ser adecuado al nivel regional;

Que, mediante la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 041-2011-SERVIR/PE la Autoridad Nacional del Servicio Civil aprueba la Directiva N° 001-2011-SERVIR/GDCR "Directiva para la elaboración del Plan de Desarrollo de las Personas al Servicio del Estado";

Asimismo en la Región Pasco se ha emitido la Ordenanza Regional N° 091-2006-GRP/GR del 20 de Julio del 2006 aprueba las Políticas Regional de Gestión y Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud, donde considera como estrategia la aplicación de la educación permanente en salud en los procesos de desarrollo de capacidades, con énfasis a las prioridades de salud de la región;

Que, los procesos de capacitación deben ser eficientes y equitativos que permitan el desarrollo de la salud, con el enfoque de educación permanente, contribuyendo al desarrollo organizacional, a la atención y mejoramiento de la Salud; por lo que, es necesario contar con un Plan Anual de



Capacitación de la Dirección Regional de Salud Pasco, a fin de dar cumplimiento a la políticas de salud;

De conformidad a lo dispuesto por Decreto Ley N° 22867 de Desconcentración Administrativa, Ley N° 26922 Marco de Descentralización, Ley N° 27867 Orgánica de los Gobiernos Regionales y su Modificatoria Ley 27902, Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General y en uso de las facultades conferidas por Resolución Ejecutiva Regional N° 0679-2011-G.R.PASCO/PRES;

Estando a lo informado por la Dirección Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos y la Dirección de Ejecutiva de Salud de las personas;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR la conformación del **Equipo Institucional para la Gestión de la Elaboración del PLANSALUD de la Región Pasco**; del ámbito geográfico-sanitario de la Dirección Regional de Salud Pasco, en merito a lo establecido en la parte considerativa de la presente resolución la misma estará constituido por los siguientes integrantes:

- Dirección Regional de Salud Adjunta.
- Dirección Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de los Recursos Humanos.
- Dirección Ejecutiva de Salud a las Personas.
- Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud.
- Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.

ARTICULO SEGUNDO: RESPONSABILIZAR a la Unidad de Capacitación la organización y coordinación en la elaboración del Plan en el plazo de Dos meses.

ARTICULO TERCERO: ENCOMENDAR a la Oficina de Comunicaciones la difusión y comunicación en el portal institucional.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



GOBIERNO REGIONAL PASCO

Jaimé A. Botaya Romera
Dr. Jaimé A. Botaya Romera
COP-7841
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD PASCO

GOBIERNO REGIONAL DE PASCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PASCO
DIRECCIÓN DE GESTION Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS
UNIDAD DE CAPACITACION



**PLAN REGIONAL
CONCERTADO Y
DESCENTRALIZADO
PARA EL
DESARROLLO DE
CAPACIDADES EN
SALUD
2011 -2014**

MAYO, 2011

DIRECTORIO

Ing. Klever MELENDEZ GAMARRA
PRESIDENTE DEL GOBIERNO REGIONAL DE PASCO.

Lic Justo PASTOR SUAREZ
GERENTE DE DESARROLLO SOCIAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE
PASCO.

MC. Alcedo Nimer JORGES MELGAREJO
DIRECTOR DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD PASCO.

CPC. Paula HERRERA CRISTOBAL
DIRECTOR DE LA OFICINA DE GESTION Y DESARROLLO DE LOS
RECURSOS HUMANOS.

CD Teodoro F GRIJALVA BERROSPI
JEFE DE LA UNIDAD DE CAPACITACION

EQUIPO TECNICO RESPONSABLE DE LA VALIDACION DEL PLAN

Dirección Regional de Salud Adjunta.

Lic. Doris Nilda CALERO MIRANDA

Dirección Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de los Recursos Humanos.

CD Teodoro F GRIJALVA BERROSPI

Dirección Ejecutiva de Salud a las Personas.

Lic Rosabel LINO LINO

Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud.

Lic. Ana PEREZ PUCUHUALA

Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.

CPC Miguel TRAVEZAÑO VALENZUELA

INTRODUCCIÓN

El Plan Nacional Concertado y Descentralizado para el Desarrollo de Capacidades en Salud 2010-2015, PLANSALUD, es un documento de gestión concertado entre el Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud, y los Gobiernos Regionales a través de sus Direcciones Regionales de Salud (o sus equivalentes regionales), cuyo propósito es generar y organizar acciones estratégicas tendientes al desarrollo de las capacidades en Salud en las instancias locales, regionales y nacionales, contribuyendo de ese modo con mejorar las capacidades de gobierno, de gestión por competencias y la prestación de servicios de salud con equidad, calidad, eficiencia, eficacia y pertinencia, en el marco de la modernización del Estado, el Aseguramiento Universal y la Descentralización en Salud.

Cabe mencionar que El PLANSALUD consta de tres componentes que agrupan al conjunto de intervenciones que son definidas para lograr los objetivos del Plan: asistencia técnica, capacitación y articulación educación - salud. En cada componente se implementa el enfoque constructivista, considerando la problematización como elemento generador de soluciones a los problemas concretos. Tiene como antecedente inmediato el "Plan Nacional de Desarrollo de Capacidades para la Gestión Pública y Buen Gobierno de los Gobiernos Regionales y Locales" aprobado por DS N° 004-2010-PCM y el Reglamento del DL 1025 sobre Normas de Capacitación y Rendimiento para el Sector Público aprobado con el DS 009-2010-PCM.

Los días 03, 04 y 05 de mayo de 2011 se llevó a cabo en la Ciudad de Lima el Taller "*Elaboración de Planes Regionales Concertados para el Desarrollo de Capacidades en Salud*", en la cual se inició del proceso de construcción del Plan Regional de Desarrollo de Capacidades en Salud (PLANSALUD Regional) que corresponde a la planificación de los mismos. La metodología desarrollada es el abordaje crítico de la realidad problemática que enfrentan los gestores del desarrollo de recursos humanos, que a su vez implica dimensionar objetivamente su propio quehacer como gestor y su relación específica con la compleja realidad que enfrenta para el logro de sus objetivos. La gestión del desarrollo de capacidades en salud es un proceso complejo que exige, entre otros aspectos, un abordaje crítico pero integrador que permita la elaboración participativa de instrumentos de gestión. En el caso del taller que nos convoca, que ha sido denominado *facilitaremos*.

I.- MARCO ESTRATEGICO, NORMATIVO Y CONTEXTUAL DEL PLAN

En estos tiempos, la Gestión del Conocimiento constituye la forma más importante de gerenciar los procesos organizacionales de gestión pública, basándose fundamentalmente en la utilización del capital humano como generador, portador y explotador, en el sentido apropiado de los conocimientos que posee para la producción de bienes y servicios y esto tiene mayor relevancia en el sector salud donde la problemática de los recursos humanos es de larga data y con profundas repercusiones sociales.

Sin embargo los últimos años se han agendado en los diferentes espacios acciones sistemáticas conducentes a la solución o el paliativo de los mismos así tenemos a los siguientes escenarios:

En el contexto Internacional

El Llamado a la Acción de Toronto para una Década de Recursos Humanos en Salud (2006-2015) es el documento que reúne las discusiones de los grupos de trabajo de la VII Reunión Regional de los Observatorios de Recursos Humanos en Salud, realizada en Toronto, Canadá, del 4 al 7 de octubre de 2005, promovida por la (OPS/OMS).

El Llamado a la Acción busca movilizar a los actores nacionales e internacionales, del sector salud, de otros sectores relevantes y de la sociedad civil, para construir colectivamente políticas e intervenciones para el desarrollo de recursos humanos en salud, que ayuden al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, de las prioridades nacionales de salud y al acceso a servicios de salud de calidad para todos los pueblos de las Américas para el 2015.

Los participantes de la Reunión reconocen la importancia de esta iniciativa, sugieren que la misma sea abordada en diferentes ámbitos (nacional, subregional y regional) y que el Llamado a la Acción de Toronto sea un documento que promueva el esfuerzo conjunto para una Década de Recursos Humanos en Salud para las Américas (2006 a 2015). Esta Década presupone la necesidad de realizar esfuerzos de largo plazo, intencionales y concertados para promover, fortalecer y desarrollar la fuerza de trabajo en salud en todos los países de la Región de las Américas. En ella además se formularon los 05 desafíos para el desarrollo de Recursos Humanos en salud de las cuales en relación a la capacitación se menciona lo siguiente:

Definir políticas y planes de largo plazo para la adecuación de la fuerza de trabajo a los cambios previstos en los sistemas de salud y desarrollar la capacidad institucional para ponerlos en práctica y revisarlos periódicamente.

Generar relaciones laborales entre los trabajadores y las organizaciones de salud que promueva ambientes de trabajo saludables y permitan el compromiso con la misión institucional de garantizar buenos servicios de salud para toda la población.

Desarrollar mecanismos de interacción entre las instituciones de formación (universidades, escuelas) y los servicios de salud que permitan adecuar la formación de los trabajadores de la salud para un modelo de atención universal, equitativo y de calidad que sirva a las necesidades de salud de la población.

En el contexto nacional

En respuesta al llamado a la acción de Toronto y basados en el diagnóstico situacional de los recursos humanos en el sector salud, el marco de política Sectorial y el cuarto lineamiento de política general del sector salud, los principios y valores que sustentan las acciones para el desarrollo de los recursos humanos, se han formulado ocho lineamientos de política nacional para el desarrollo de los RHUS, como

punto de culminación de un proceso iniciado a finales del año 2002, aprobados por unanimidad en CONADASI en primera instancia y, el 22 de septiembre de 2005, en el Consejo Nacional de Salud. Posteriormente fueron aprobadas por la Resolución Ministerial N° 1007-2005-MINSA en 30 de Diciembre del 2005. Los enunciados en relación a la gestión de conocimientos son:

Lineamiento 1 Formación de recursos humanos en salud basado en el modelo de atención integral de salud, el perfil demográfico, el sociocultural y epidemiológico de la población, tomando en cuenta las particularidades regionales y locales.

Lineamiento 4 Gestión de procesos eficaces, eficientes y equitativos para el desarrollo de capacidades del personal de salud, a fin de contribuir a la mejora de su desempeño y de la atención de salud de la población.

Lineamiento 6 Impulso de un nuevo marco normativo laboral integral que considere el ingreso en base a perfiles ocupacionales por competencias y que aplique la promoción en la carrera pública, los beneficios e incentivos laborales teniendo en cuenta el mérito y criterios de justicia y equidad.

Lineamiento 7 Mejoramiento de las condiciones de trabajo y promoción de la motivación y compromiso del trabajador, que contribuyan a una renovada cultura organizacional y aseguren la entrega de servicios de salud de calidad.

Asimismo el Plan Concertado de Salud, en su capítulo III, está referido a los Lineamientos de Política de Salud 2007-2020, en cuya política 6 hace mención al desarrollo de los recursos humanos y, su objetivo estratégico contempla el identificar, desarrollar y mantener recursos humanos competentes asignados equitativamente y comprometidos para atender las necesidades de salud de la población.

Por otro lado los objetivos la metodología y algunos de los contenidos del plan de desarrollo de capacidades del MINSA se encuentra sustentado en el Decreto N° 002-2008-PCM que aprueba el Plan Nacional de Desarrollo de Capacidades en Gestión Pública 2008-2011 cuyo objetivo es la de desarrollar un conjunto de competencias en los gobiernos regionales y locales para la gestión pública, que gerencia el cambio en el ejercicio público ético y el buen gobierno. El plan de capacidades del MINSA, contempla la capacitación y la asistencia técnica como líneas de trabajo vinculadas al fortalecimiento de las capacidades de gestión de los gobiernos regionales y locales en el proceso de descentralización sustentado en el Decreto Supremo N° 021-2009-PCM "Plan Nacional de Capacitación y Asistencia Técnica en Gestión Pública. Del mismo modo este plan en sus contenidos toma en cuenta las capacidades de formulación y evaluación de proyectos de inversión así como el fortalecimiento de los sistemas administrativos, sustentado en la ley de gobiernos regionales, artículo 78°.

Así mismo, dentro del reciente conjunto de Decretos Legislativos sobre el Servicio Civil que coloca las bases para el proceso de reforma y modernización del Estado. El DL N° 1023 crea la Autoridad Nacional del Servicio Civil, rectora del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos, que se encargará de planificar, programar, dirigir, coordinar, supervisar y evaluar el Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos del Estado siendo el fortalecimiento de capacidades inmerso en el proceso de gestión de la capacitación. Asimismo el Decreto Legislativo N° 1025, aprueba Normas de Capacitación y Rendimiento para el Sector Público en la que se establecen las reglas para la capacitación y la evaluación del personal al servicio del Estado como parte del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos.

Por otro lado en el País se ha tenido avances importantes en el establecimiento del marco normativo que da legalidad al modelo de gestión de recursos humanos por competencias, es así que la Ley N°28740

“Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa”-SINEACE que en su artículo 5º establece como propósito el “optimizar los factores que inciden en los aprendizajes y en el desarrollo de las destrezas y competencias necesarias para alcanzar mejores niveles de calificación profesional y desempeño laboral”; ésta normatividad sustenta el PNDC.

En el contexto regional

El Plan Regional concertado aprobado por ordenanza regional N° 072-2005-GRP/CR del 21 de Octubre del 2005 es el documento básico para acreditar el Proceso de Transferencia del Sector Salud del Gobierno Nacional en ella se explicita las 05 prioridades sanitaria a ser vulnerados a través de una acción conjunta de actores y de una inversión sostenida de recursos para cuya implementación de han propuesto 27 agendas de Políticas Regionales en Salud de las cuales la 11 ava Política Regional menciona textualmente “Política Regional de desarrollo de recursos humanos en salud, basado en competencias, resultado de un trabajo coordinado entre las instituciones formadoras de RR HH en salud, instituciones proveedores de servicios de salud, instituciones certificadoras de RR HH en salud, logrando capacidades que respondan a las necesidades regionales.

Asimismo se explicitaron 07 estrategias sanitarias regionales en la cual la cuarta estrategia esta referido a “Diseño, implementación y evaluación de un sistema de gestión y desarrollo de recursos humanos en salud que responda a las necesidades de la región.

De la misma han sido robados las 08 Políticas Regionales De Gestión Y Desarrollo De Recursos Humanos En Salud De La Región Pasco Mediante Ordenanza Regional N° 091 – 2006 – GRP/CR el 20 de julio de 2006 que en la cuarta política se menciona “Implementación de planes eficaces, equitativos y eficientes de capacitación para el desarrollo de capacidades del personal de salud, con el enfoque de educación permanente contribuyendo al desarrollo organizacional a la atención de la salud y mejoramiento de la salud de la región.

Asimismo mediante la Resolución Ejecutiva Regional N° 0536 del 16 de julio del 2009 se oficializó el Sistema Regional de desarrollo de Competencias en salud que permite a la Región Pasco la Mejora, el fortalecimiento y la generación de Competencias Profesionales y laborales del personal de salud para el logro de los objetivos sanitarios y mejora de los Niveles de salud con un enfoque de desarrollo y mediante la Resolución Directoral N° 0386-2009-DG-DIRESA/GR.PASCO del 09 de Setiembre del 2009 se aprobó de las normas de Competencia en Crecimiento y Desarrollo, Atención Pre Natal, Atención de Parto, Puerperio y Sesiones Demostrativas como instrumento referente para ejecutar los procesos de evaluación del desempeño, y realizar los Planes de Capacitación en la DIRESA Pasco.

ASPECTOS LEGALES

- Ley N° 27657- "Ley del Ministerio de Salud"
- Ley N°. 27783. "Ley de Bases de la descentralización".
- Ley N° 27867 "Ley Orgánica de Gobiernos Regionales" y su modificatoria N° 27902.
- Ley N° 29344 "Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud".
- Ley N° 29158, nueva Ley Orgánica del Poder Ejecutivo (LOPE), la cual tiene como uno de sus objetivos adecuar la legislación del gobierno nacional al nuevo diseño de gobierno descentralizado.
- Ley N° 29244, que establece la implementación y el funcionamiento del fondo para el fortalecimiento del capital humano
- D.S. 013-2002-SA- "Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud".
- D.S. 023-2005-SA-"Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias".
- DS 011-2008 "Modificatoria del Reglamento de Organización y Funciones del MINSA"
- D.S. 007-2006-SA-" Modifican Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud".
- D.S. 016-2009-SA "Aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS)".
- D.S.N°062-2008-PCM. "Reglamento de Organización y Funciones de la Autoridad nacional del Servicio. Civil", que detalla las funciones del Tribunal del Servicio civil, y de sus gerencias de línea, entre ellas la Gerencia de Políticas de Gestión de Recursos Humanos, la Gerencia de Desarrollo de Capacidades y Rendimiento.
- Decreto Supremo No 005-90-PCM -"Reglamento de la Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público".
- Decreto N° 002-2008-PCM, aprueba "La Comisión Multisectorial para el Desarrollo de Capacidades Regionales y Municipales".
- Decreto Supremo N° 004-2010-PCM, aprueba el "Plan Nacional de Desarrollo de Capacidades para la Gestión Pública y Buen gobierno de los Gobiernos Regionales y Locales".
- Decreto Legislativo No 276- "Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de remuneraciones del Sector Público"
- Decreto Legislativo N°1023 que crea la "Autoridad Nacional del Servicio Civil, rectora del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos".
- Decreto Legislativo N°1024, crea y regula el cuerpo de gerentes públicos.
- Decreto Legislativo N°1025 que aprueba las Normas de Capacitación y Rendimiento para el Sector Público.
- Reglamento del Decreto Legislativo 1025
- Decreto Legislativo N°1026 que establece un Régimen Especial Facultativo para los Gobiernos Regionales y Locales que deseen implementar Procesos de Modernización Institucional Integral.
- Resolución Ministerial N°1027 "Lineamientos de Política Nacional de Recursos Humanos en Salud".
- Resolución Ministerial N°589-2007/MINSA, aprueba el "Plan Nacional Concertado de salud".
- Lineamientos de Políticas del Sector Salud 2007-2020
- Decreto Supremo 027-2007-PCM, Define y Establece las Políticas Nacionales de Obligatorio Cumplimiento Para las Entidades del Gobierno Nacional
- DS 021-2005 "Crea el Sistema Nacional de articulación Docencia Servicio e Investigación"
- DS 0659-76-SA Crea el CONAREME
- DS 008-88-SA Norma el CONAREME
- RS 002-06-SA Reglamento del CONAREME y su Modificatoria, la RS 013-08-SA.
- Ordenanza Regional N° 072-2005-GRP/CR del 21 de Octubre del 2005 mediante la cual se aprueba las 05 prioridades Regionales en Salud.
- Ordenanza Regional N° 091 – 2006 – GRP/CR "Aprobación de Políticas Regionales de Recursos Humanos en salud".
- Resolución Ejecutiva Regional N° 0536 "Oficialización el Sistema Regional de desarrollo de Competencias en salud".
- Resolución Directoral N° 0386-2009-DG-DIRESA/GR.PASCO "Aprobación de las Normas de Competencia"

SITUACIÓN REGIONAL

En el desarrollo de capacidades del personal de salud, no responde a la necesidad de contar con capital humano preparado para atender en forma oportuna, eficiente, eficaz y con calidad a la población que requiere sus servicios. Considerando que nos encontramos en entornos cambiantes con determinantes sociales, medioambientales y sanitarias complejas; es de gran importancia reconocer y priorizar aquellas situaciones de salud plausibles de ser intervenidas y mejoradas con el desarrollo de capacidades en el capital humano. En ese sentido, se presenta a continuación un resumen de la situación actual de salud y de los componentes de la gestión del desarrollo de capacidades sobre las cuales se inserta el presente PLAN SALUD para modular la intervención educativa en el sector.

1. Situación actual de salud

El Gobierno regional de Pasco promueve el desarrollo económico y social de la región, articulando los aportes de los sectores público y privado así como de los diversos organismos públicos.

Para ello ha definido cuatro áreas de intervención: Población y territorio, Economía, Sociedad, Estado y Política. En el ámbito de intervención Sociedad, se ha formulado el objetivo estratégico de Reducir los niveles de pobreza en la región Pasco; para cumplir con este objetivo estratégico se han definido 8 políticas, 2 de las cuales tiene que ver directamente con salud.

La Dirección Regional de Salud (o DIRESA) fue creada por Resolución Ministerial N° 321-86-SA-DM con el nombre UDES PASCO, posteriormente con Decreto Supremo N° 022-87-SA pasó a denominarse Dirección Sub Regional de salud Pasco, inicia sus actividades formales, el 1 de Julio de 1986.

Es un órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, encargado de velar por el cumplimiento de la normatividad técnica del sector y de organizar los procesos de protección, recuperación y rehabilitación de la salud de la población, en forma coordinada intersectorialmente a nivel de su jurisdicción.

Los distritos 29 en total ,que conforman su jurisdicción son: Yanacancha, Chaupimarca, San Francisco de Yaruyacàn ,Huariaca ,Pallanchacra ,Ticlacayan, Huachon ,Tinyahuarco, Huayllay, Ninacaca, Vicco , Paucartambo ,Simón Bolívar , Yanahuanca ,San Pedro de Pillao , Paucar, Chacayàn ,Tapuc ,Vilcabamba ,Santa Ana de Tusi ,Goyllarisquizga,Pozuzo,Puerto Bermudez,Ciudad Constitución, Oxapampa, Huancabamba, Chontabamba, Villa Rica, Palcazu abarcando una población de **292 955 habitantes** para el año 2010.

La Dirección de Salud congrega a 20 Centros y 223 Puestos de Salud, 3 Hospitales: Hospital regional Dr. Daniel Alcides Carrión García de Pasco, Hospital Ernesto G. Guzmán Gonzales de Oxapampa, Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica los cuales se encuentran agrupados en 14 Micro redes y éstas a su vez conforman 3 Redes de Salud, de las cuales son dos unidades ejecutoras.

En la Región Pasco el 73.5 % de los EESS son de categoría I-1 con ello se evidencia la débil capacidad resolutoria en nuestra región, existiendo solo 03 Hospitales de categoría II-1 (Hospital regional Dr. Daniel Alcides Carrión García – Pasco, Hospital Ernesto G. Guzmán Gonzales de Oxapampa, Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica).

Los Recursos Humanos en DIRESA Pasco en un 36% es a predominio de Técnicos de enfermería, los cuales administran el 75 de nuestros EESS que son I-1.

Además del 100% de Recursos humanos en salud de la Región Pasco, sólo el 8% es médico general y el 1% son médicos especialistas que se desempeñan en nivel hospitalario en nuestros tres hospitales categoría II-1.

Plan Regional Concertado de Salud Pasco 2005-2015

Elaborado en forma descentralizada, participativa y compartida entre el gobierno regional y la sociedad civil. Da una visión integral de la Situación Sanitaria en la Región, definiendo prioridades de salud para una mejor asignación y uso de recursos, y establece 05 problemas sanitarios regionales priorizados:

- 1. Deficiente saneamiento básico.

- 2. Elevada tasa de desnutrición crónica en la niñez.
- 3. Elevada tasa de mortalidad materna y perinatal.
- 4. Contaminación ambiental por actividades extractivas y productivas.
- 5. Elevado índice de violencia familiar.

Estos problemas, tomados del PRCS respecto al sistema de salud con posibilidades de ser mejorados con el desarrollo de capacidades, son incorporados en el PLANSALUD, e intervenidos a través de actividades educativas. Así, la inadecuada oferta de servicios relacionados a la calidad, es intervenida en primera instancia a través del desarrollo de capacidades tanto en los prestadores de servicio para la mejora directa de éstos, como en los gestores para la elaboración de proyectos y normatividad relacionada a la mejora de las condiciones físicas y organizacionales de los servicios. En segunda instancia a través de la articulación con las universidades para la mejora de la formación de los profesionales de salud. Las brechas encontradas en el proceso de descentralización en el MED, son abordadas en toda la línea estratégica de gestión y gobierno donde los procesos son incorporados como áreas de desarrollo de capacidades a ser intervenidas con los tres componentes que son Asistencia Técnica, Capacitación y Articulación Educación Salud, por tanto impulsa el ejercicio de las funciones transferidas, contribuyendo a que el proceso de descentralización se desarrolle con éxito y en los tiempos previstos.

2. Situación Actual de los Componentes de la Gestión del Desarrollo de Capacidades en Salud

Los Recursos Humanos en Salud (RHUS), conocidos también como talento humano o capital humano, son todos aquellos trabajadores de la salud responsables de contribuir, directa o indirectamente, al cumplimiento de las funciones del Sistema Nacional de Salud, independiente de su profesión y del organismo donde trabajan. Para administrar el capital humano, se hace necesario identificar la situación actual de la Gestión del Desarrollo de Capacidades, ya que quien gestiona RHUS, en realidad gestiona y administra talentos, competencias y valores. La gestión del campo de los Recursos Humanos en Salud presenta problemas que se deben tener en cuenta para el desarrollo de capacidades de los gestores de recursos humanos en los tres niveles de gobierno. Entre éstos tenemos:

- ✓ Insuficiente desarrollo de planes y proyectos de intervención, que permitan la implementación de las políticas de recursos humanos en las regiones del país.
- ✓ Regulación en el campo del trabajo que asegure buenas condiciones laborales y trabajo decente.
- ✓ Desarticulación entre los objetivos del sistema nacional de salud y las instituciones formadoras en ciencias de la salud, consecuentemente el perfil del egresado no corresponde a las necesidades de los servicios de atención de la salud vinculada a la APS Renovada
- ✓ Gestión de los recursos humanos inefectiva y burocratizante, que establece relaciones laborales rígidas y sin incentivos para mejorar el desempeño, desatendiéndose el proceso de trabajo: cultura organizacional, división técnica, baja calidad y productividad.
- ✓ Modelos y prácticas de la gestión de recursos humanos que no asegura objetivos de calidad, productividad y efectividad de la atención.
- ✓ Ausencia de una instancia de conducción estratégica del desarrollo de los recursos humanos y de un sistema integrado de información de los recursos humanos en salud e investigación.

Adicionalmente, tenemos aquellos problemas específicos del desarrollo de capacidades; para efectos de caracterizar ésta situación, se ha organizado el abordaje de los problemas identificados en la gestión del desarrollo de capacidades, en tres aspectos o componentes: Asistencia Técnica, Capacitación y Articulación Educación – Trabajo en Salud. Así tenemos la siguiente situación actual:

Asistencia Técnica

A continuación se presenta en forma resumida la situación del desarrollo y gestión de la asistencia técnica (AT):

- La asistencia técnica es programada por la instancia de mayor nivel, sin considerar las necesidades de los usuarios; los expertos temáticos no se encuentran identificados.

- Insuficiente conocimiento y deficiente aplicación de la asistencia técnica como metodología de intervención para el fortalecimiento de capacidades
- La planificación de la AT cuenta con expertos temáticos dispersos por lo que son poco visibles ante las unidades demandantes; además la AT es confundida con otras metodologías de intervención
- La ejecución de la AT no incorpora metodología de problematización que permitiría resolver problemas de la realidad sanitaria concreta.
- Inadecuada evaluación de la asistencia técnica por ausencia de instrumentos y por tanto ausencia de retroalimentación y sistematización de la misma

Gestión de la Capacitación

Los problemas relacionados al desarrollo de la gestión de la capacitación son los siguientes:

- Desarticulación docente asistencial desde la formulación de los programas, hasta la concreción de la práctica; debido al enfoque academicista y a la ausencia de un diseño adecuado de los servicios para ser sedes docentes calificadas.
- La gestión de la capacitación no es institucionalizada; por tanto el acceso de los trabajadores de salud a las capacitaciones es casual y poco planificado
- Capacitaciones con metodologías que no privilegian la problematización que oriente la capacitación a la contribución de la solución de los problemas sanitarios concretos del servicio y de la población
- La planificación de la capacitación no se encuentra centralizada en la unidad de gestión de los niveles correspondientes, lo que genera dispersión de los esfuerzos y ausencia del impacto esperado

Articulación Educación - Salud

La situación actual de la articulación educación y salud presenta las características siguientes:

- Desarticulación entre las instituciones formadoras y las instituciones prestadoras lo que ocasiona que los planes curriculares de las profesiones de las ciencias de la salud no respondan a las necesidades de la población.
- Los escenarios de práctica, son eminentemente hospitalarios, los cuales no son los más adecuados para el desarrollo de capacidades vinculadas a la atención primaria de salud. El enfoque pedagógico utilizado por la Universidad segmenta el conocimiento integrado que debe existir entre el ciclo inicial constituida por disciplinas básicas y los estudios clínicos¹. Además, el modelo educativo privilegia la transmisión del conocimiento y el condicionamiento de habilidades sin tomar en cuenta el aprendizaje como un proceso abierto, flexible y en permanente cambio.
- Se ha incrementado la oferta de escuelas y facultades de ciencias de la salud mayoritariamente ubicadas en Lima, lo que ocasiona un número creciente de alumnos que demandan campos clínicos para sus prácticas, lo que trae como consecuencia una saturación de los servicios de salud y una baja calidad en la formación.
- La investigación en el marco de la articulación docencia y servicio es limitada en calidad y cantidad y con escasa regulación.

Problemática de capacitación en la Dirección Regional de Salud Pasco

La problemática de las capacitaciones en la dirección regional de salud Pasco son los siguientes:

- a. Pocas competencias de los capacitadores en la metodología de enseñanza – aprendizaje del adulto
- a. La construcción de los Planes de Capacitación se realiza por separado (Redes, Micro Redes y Direcciones) sin articular metodologías, temas ni contenidos.
- b. El 80 % de las actividades de capacitación se realizan en actividades asistenciales.
- c. No hay articulación de los planes de capacitación con los objetivos sanitarios prioritarios.

¹ Flexner A. Medical Education in the United States and Canada. Report to the Carnegie Foundation for the advancement of Teaching Bulletin N°04 Boston, Massachusetts, 1910.

- d. Docentes, tutores y capacitadores con pocas competencias en la metodología de la Andragogia.
- e. Insuficiente disponibilidad de recursos financieros para la creciente demanda (desproporción entre el nivel nacional y las regiones)
- f. La capacitación se desarrolla sin previa determinación de brechas.
- g. Ninguna en asistencias técnicas virtuales.
- h. Falta de equipo informático adecuado para las asistencias técnicas virtuales
- i. No hay Registro Actualizado de Expertos para Brindar Asistencia Técnica a las Redes y Micro redes.
- j. No hay estudios de brechas de necesidad para las asistencias técnicas.
- k. No hay estándares de Asistencia Técnica. validados para la Región.
- l. No es una actividad de rutina para la capacitación es parte de la supervisión.
- m. Poco compromiso de algunas instituciones para reorientar sus procesos de formación basada en competencias.
- n. Falta consolidar la articulación entre las instituciones y formadoras para su sostenibilidad en el tiempo.
- o. No hay agendas conjuntas entre ambas instituciones.
- p. Insuficiente tiempo para las prácticas e internados comunitarios.
- q. Investigaciones desarticuladas de los que requieren los decisores en salud

I. OBJETIVOS Ó ESTRATEGIAS Y LINEAMIENTOS METODOLÓGICOS

El PLANSALUD Regional tiene como eje integrador a la Educación Permanente en Salud (EPS). La EPS es una estrategia educativa y de gestión que utiliza el propio desempeño en las tareas cotidianas del trabajo como un proceso dentro del cual se produce la interacción aprendizaje-enseñanza, ello permite el desarrollo del recurso humano y de la organización. Aplicado al PLANSALUD, la EPS es asumida como elemento fundamental del aprendizaje de los equipos de trabajo en los servicios de salud y para las mejoras del mismo. Sus pilares fundamentales están dados por la participación activa y consciente de los trabajadores, un alto grado de motivación y compromiso para elevar la calidad de la atención que el trabajador brinda a la población, como también, en la problematización y transformación de los servicios.

El PLANSALUD Regional se desarrolla con el enfoque constructivista e impulsa que las capacidades se incrementen intercambiando los conocimientos que cada uno de ellos trae, lo que permite que el facilitador aprenda de los participantes y viceversa, evitando que el conocimiento permanezca como información y propiciando que parta de la realidad y se ponga en práctica en la misma, insertándose en los procesos ya existentes y más aún en los procesos por incorporarse.

Los Centros de Desarrollo de Competencias (CDC) y las sedes docentes, deben potenciarse para garantizar la regulación de la calidad en la formación de las especialidades en las ciencias de la salud. Éstos deben contar con un sistema de normas y valores, además de programas de desarrollo de capacidades eficaces y eficientes.

El PLANSALUD Regional impulsa la articulación *Educación – Salud y la Investigación en Salud*, entendida como el Proceso de articulación entre instituciones de educación y servicios de salud, incluyendo además la comunidad, para mejorar la atención en los servicios de salud, asumiendo la producción de conocimientos como parte de la formación de personal, teniendo como punto de partida el perfil epidemiológico, en una realidad que permita la continuidad del proceso educativo.

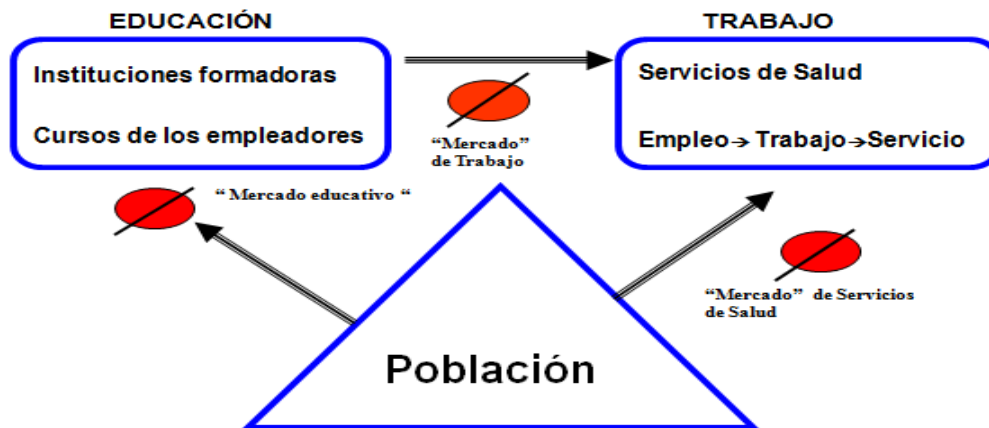
II. COMPONENTES DEL PLANSALUD Regional

El campo de los Recursos Humanos en Salud, puede ser definido como aquel en el que se interrelacionan tres espacios, componentes o actores sociales e institucionales: el espacio de la formación de los RHUS-educativo, el espacio donde se producen los servicios de salud-trabajo y el espacio desde donde se demanda los servicios, educativos y de salud. Las interrelaciones hacen que se produzcan “mercados” imperfectos: “mercado educativo”, “mercado de trabajo” y el “mercado de servicios de salud”.

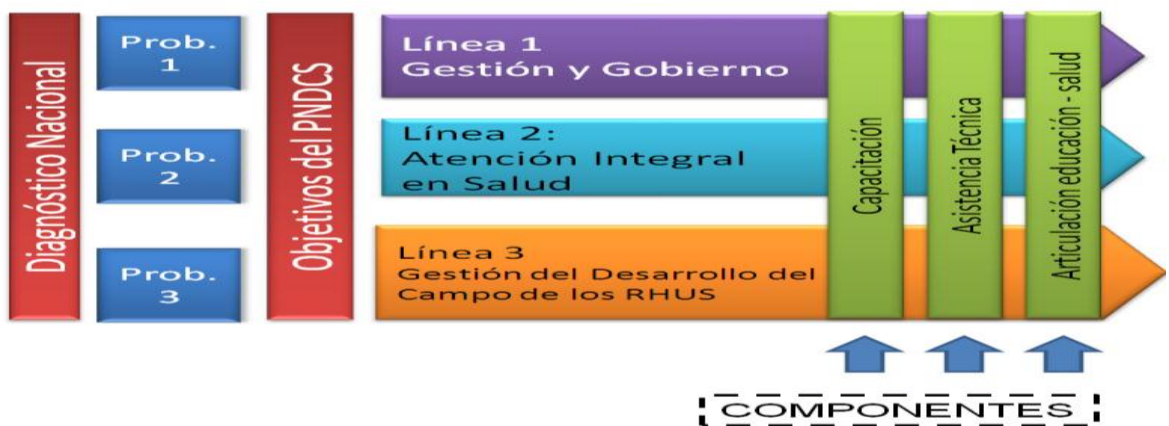
El PLANSALUD Regional concibe al **desarrollo de capacidades** como la habilidad que tienen los individuos, grupos, instituciones y sistemas en general para identificar y resolver sus problemas; para desarrollar e implementar estrategias que les permitan conseguir sus objetivos de desarrollo de una manera sostenible (Lusthaus 1995, Peter Morgan 1996)².

El fin del desarrollo de capacidades es “*el mejoramiento de la calidad de vida y la ampliación de las capacidades humanas que permitan satisfacer las necesidades de las actuales y futuras generaciones mediante acciones económicamente rentables y socialmente justas*”³.

GRAFICA N°3
CAMPO DE LOS RECURSOS HUMANOS EN SALUD



Gráfica N° 4
COMPONENTES DEL PLAN NACIONAL CONCERTADO Y DESCENTRALIZADO PARA EL
DESARROLLO DE CAPACIDADES EN SALUD - MINSA/DGGDRH – 2010



²DS. N° 004-2010-PCM.

³ "Construyamos ciudadanía y un hábitat mas humano". Plataforma de Contrapartes NOVIB en el Perú. Lima.1996

Los componentes del PLANSALUD son transversales a las líneas estratégicas, las que se describen en el capítulo V

Los componentes estratégicos del PLANSALUD son tres, la asistencia técnica (AT), la capacitación y la Articulación Educación – Trabajo en Salud, teniendo como eje integrador la EPS. Estos componentes de acuerdo a las características del PLAN, deben impulsar estrategias de desarrollo y fortalecimiento de capacidades en salud con “**actores locales**” o “**entidades socias locales**”. Los componentes tienen su correlato directo con los objetivos del PLANSALUD.

A. Asistencia Técnica

La asistencia técnica es el acompañamiento técnico especializado que se realiza al trabajador y equipo de trabajo, caracterizado por la ejecución de acciones de soporte en el que se desarrolla un proceso de enseñanza-aprendizaje ligado directamente a un aspecto específico u operativo del desempeño laboral. Puede estar ligado a la capacitación o realizarse directamente a solicitud de la instancia regional o local. Así mismo utiliza la Plataforma de Aprendizaje Virtual (PAV) el intercambio de experiencias y el ranking.

Está dirigido a los gestores y trabajadores que realizan la atención integral de salud y se realiza a partir de nudos críticos identificados previamente. El valor agregado de este componente radica en que el acompañamiento puede ser virtual o presencial. La A.T. presencial se realiza en el mismo servicio o espacio laboral donde se desempeña el trabajador, por lo cual las orientaciones e intervenciones son “a medida” y específicas a la realidad de los servicios. Sumado a ello, la A.T. permite ofrecer orientaciones a los trabajadores respecto a temas trabajados en eventos de capacitación permitiendo aplicarlas y utilizarlas en la práctica diaria, además permite identificar y cubrir los requerimientos técnicos para optimizar los procesos o su funcionamiento. La A.T. virtual permite ampliar la cobertura a través de las nuevas tecnologías de información y comunicación. Esta se materializa a través del uso de una Plataforma de Aprendizaje Virtual (PAV) que integra diversos recursos informáticos y especialmente las Tecnologías de la Información y Comunicación. La oferta de recursos es variada y adecuada a las necesidades de los usuarios, de forma que cada uno pueda elegirlos según sea su requerimiento personal.

El componente de A.T. busca brindar un soporte a los temas desarrollados en el proceso de formación de las autoridades, funcionarios o personal del área de prestación de las instancias sub nacionales (regionales, provinciales y distritales) respecto a la realidad cotidiana en la gestión de los gobiernos regionales, locales y prestación de servicios.

Momentos de la Asistencia Técnica

- a. La Planificación**, que se inicia con la identificación de los nudos críticos de una determinada problemática que es advertida y se transforma en un campo de intervención posible. Para ello debe comenzar con una reunión con el equipo directivo con el fin de abordar el análisis de la situación problemática, y reflexionar sobre la priorización de los nudos críticos para su intervención, para la definición de las líneas de intervención, formulación de los contenidos de asistencia técnica y definición de indicadores para la evaluación debe propiciarse la participación de las instancias receptoras. Esta será efectiva en la medida en que produzca intercambio y reflexión entre los actores involucrados.
- b. La ejecución**, donde debe producirse la solicitud por parte de los órganos receptores de la asistencia técnica y en forma coordinada con el efector de la AT para definir y desarrollar la programación de los contenidos con los responsables expertos en las áreas materia de la asistencia técnica, es deseable, el sumar esfuerzos a otros colegas del área y de otras direcciones, a los equipos directivos, conformando de este modo, equipos basados en el trabajo colaborativo. Es necesario el cumplir las acciones técnico administrativas que demande la puesta en marcha de la asistencia técnica.
- c. El monitoreo y la evaluación**, es decir el seguimiento en forma sistemática para lo cual se aplicará diferentes instrumentos en un marco de confianza y respeto profesional permitiendo una valoración y evaluación de la asistencia técnica. La evaluación y la reflexión sobre las decisiones tomadas, es entendida como una instancia necesaria para la obtención de información y posterior retroalimentación, tanto del que evalúa, como del evaluado.

La evaluación implica dar a conocer los resultados a los evaluados para que exista la posibilidad de reflexionar conjuntamente. Acceder a esta información para el evaluado implica poner en marcha las acciones que posibiliten anticipar situaciones, generar las mejoras y los cambios necesarios.

B. La Capacitación

Para los fines de este componente y en el marco del PLANSALUD entendemos a la “capacitación”⁴ como una de las principales estrategias para el fortalecimiento de las capacidades de los recursos humanos.

En ese sentido, es una modalidad para que las personas y las organizaciones incrementen los conocimientos, desarrollen habilidades y destrezas que les permitan un manejo eficiente y eficaz de los recursos a su disposición, cuya finalidad es mejorar las condiciones de vida la población.

El presente componente de capacitación se orienta en los nuevos enfoques de desarrollo sostenible, definiendo este concepto como un proceso que busca el mejoramiento de la calidad de vida y la ampliación de las capacidades humanas, lo que implica el fortalecimiento de los desempeños de los profesionales, en este caso de los gestores públicos y de los prestadores de salud. De esta forma, a través de la implementación de procesos de capacitación (diplomas, cursos, talleres) se busca brindar a las autoridades regionales, provinciales y locales, la oportunidad de incrementar sus conocimientos, desarrollar sus habilidades y mejorar sus aptitudes, permitiéndoles disminuir la brecha existente con respecto al perfil que deben asumir en el marco de los roles y funciones a desempeñar. A diferencia de la capacitación tradicional, el PLANSALUD propone una metodología de problematización donde el equipo capacitado plantea sus propios problemas a resolver y el capacitador facilita el desarrollo de capacidades tendientes a solucionar esos mismos problemas identificados. Ello plantea necesariamente el desarrollo de capacitaciones en el servicio donde se producen los procesos laborales sujetos de mejora.

Momentos de la Capacitación

- a. *Identificación de Necesidades.* Es el primer momento de la capacitación mediante el cual se identifica las necesidades de capacitación a partir de los objetivos sanitarios nacionales/regionales e intereses institucionales relacionados con el Plan estratégico y el plan operativo institucional. El diagnóstico se realiza para determinar las brechas en las competencias de los RHUS para lo cual se toma en cuenta las evidencias de desempeño, el análisis de la organización, análisis documental y la reflexión de la práctica diaria, entre otros.
- b. *Planificación de la Capacitación.* A partir del diagnóstico de necesidades, se elabora el plan de capacitación, así mismo, se genera las condiciones necesarias para su desarrollo, entre las cuales se incluye la identificación y selección de los actores o entidades socias locales para brindar la capacitación. La metodología empleada deberá ajustarse a la Reflexión de la Práctica Diaria (RPD), para garantizar que el desarrollo de capacidades que generen las capacitaciones, contribuya a solucionar los problemas del servicio, familia y comunidad.
- c. *Ejecución de la Capacitación.* La ejecución de la capacitación puede tomar distintas formas tales como talleres, diplomados, cursos de especialización, jornadas de capacitación, entre otros. Su ejecución privilegiará el servicio como escenario obligado del desarrollo de capacidades
- d. *Evaluación de la Capacitación.* Habrán tres niveles de evaluación:
 - Evaluación de reacción, a cargo de los participantes de la capacitación, la cual permitirá determinar la calidad del programa desde la percepción del usuario.
 - Evaluación de los aprendizajes logrados, a cargo del equipo conductor de la capacitación.
 - Evaluación de resultados, a cargo del equipo de gestión o sus representantes delegados; en función a las capacidades desarrolladas y de los problemas del servicio resueltos con la capacitación recibida.

C. Articulación Educación - Salud

Este componente está relacionado con crear mecanismos de diálogo, consensos y cooperación entre las instituciones educativas y las instituciones prestadoras de servicios de salud, para formar profesionales de las ciencias de la salud calificados y competentes y acordes a las necesidades de la población y al cumplimiento

⁴ Tomado de DS 004-2010-PCM.

de los objetivos sanitarios. Por consiguiente, esta articulación tiene como finalidad mejorar la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios.

La articulación Educación y Salud puede llevarse a cabo a través de seis momentos

- Identificación de problemática
- Identificación de actores que forman parte del proceso
- Identificación diseño de Marco normativo y regulatorio
- Organización y representación
- Instalación
- Conformación de espacios de diálogo
- Elaboración de la Hoja de Ruta
- Construcción de compromisos, de acuerdos y consensos.
- Implementación de las decisiones vinculantes
- Monitoreo y evaluación

El desarrollo de mecanismos de coordinación y concertación resulta efectivo en la medida que los actores involucrados e interesados participan activamente en cada una de las etapas del proceso de toma de decisiones. Un mecanismo de concertación son las mesas de coordinación como un espacio eficaz de participación y formulación de ideas y propuestas en el que los actores involucrados debaten líneas estratégicas de trabajo, definen sus necesidades y proponen actividades para mejorar o resolverlos.

El proceso de conformación de espacios de concertación podemos describirlos de la siguiente manera:

- Identificación y convocatoria de los actores involucrados
- Análisis de la problemática a abordar o las líneas a desarrollar
- Organización y coordinación
- Desarrollo de los objetivos y planificación de las actividades a través de una hoja de ruta
- Definición de las estrategias
- Construcción de acuerdos y compromisos
- Implementación de las actividades concertadas
- Monitoreo y evaluación.

III. DESARROLLO DEL PLAN

El desarrollo del PLANSALUD comprende los lineamientos sobre los cuales se implementarán las actividades de desarrollo de capacidades, tanto aquellas educativas como estratégicas y de gestión. La estructura del PLANSALUD responde a una estructura lógica, es decir con coherencia entre sus diferentes elementos, es general porque como documento generador de planes institucionales en los tres niveles de gobierno debe incluir todas las acciones que a nivel regional se implementarán para la adecuación de éstos planes en diferentes contextos. Así mismo es un plan que establece con claridad las líneas estratégicas, áreas educacionales, capacidades a desarrollar e indicadores de monitoreo y evaluación, toda vez que como documento organizador debe proporcionar una estructura viable y pertinente a las regiones.

a. Finalidad

Plan Nacional Concertado y Descentralizado para el Desarrollo de Capacidades en Salud (PLANSALUD) contribuye a que las políticas y los objetivos estratégicos del Sector Salud se implementen con eficiencia, calidad, pertinencia y equidad, teniendo en cuenta las condiciones culturales de nuestros pueblos.

b. Propósito

Orientar y generar planes institucionales regionales de desarrollo de capacidades implementados en concordancia con el contexto socio, económico, cultural del nivel de gobierno al que corresponda.

c. Objetivo General

Fortalecer las capacidades de los Recursos Humanos en Salud (RHUS) para la mejora de la atención de salud, con eficiencia, calidad, pertinencia, equidad e interculturalidad, en el marco de la Descentralización, el Aseguramiento Universal y las Políticas de Salud.

d. Objetivos Específicos

- Fortalecer y desarrollar capacidades en gobierno y gerencia en salud, en directivos/gerentes del Sistema Nacional de Salud, en el marco del proceso de la descentralización, el Aseguramiento Universal y las Políticas de Salud.
- Fortalecer y desarrollar las capacidades de los equipos de Salud del Sistema Nacional de Salud, para la atención integral de salud y la implementación del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), teniendo en cuenta la interculturalidad, en el marco del proceso de la descentralización, el Aseguramiento Universal y las Políticas de Salud.
- Desarrollar y fortalecer las capacidades de los gestores de RHUS para la gestión, planificación y regulación del Campo de los RHUS que permita la implementación del Plan Nacional Concertado y Descentralizado para el Desarrollo de Capacidades en Salud (PLANSALUD)

e. Líneas Estratégicas Para el Logro de Resultados en la Prestación de los Servicios de Salud con Calidad, Pertinencia y Equidad

Las líneas estratégicas del plan, están determinadas por los tres objetivos específicos, que en el tema de gestión y gobierno, recoge los procesos derivados de las funciones transferidas en salud y los convierte en áreas de desarrollo de capacidades; en el tema de prestación de servicios asume como línea estratégica la Atención Integral de salud en el marco de la Atención Primaria de Salud Renovada en la cual se establecen las condiciones del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud como áreas de desarrollo de capacidades; y por último, establece una tercera línea de Gestión del Desarrollo del Campo de los RHUS que también recoge y desarrolla las facultades transferidas de la función N referida a los Recursos Humanos en Salud, agrupándolas en tres áreas de desarrollo de capacidades. Estas líneas estratégicas determinan capacidades a desarrollar en los públicos objetivos a quienes se dirige las intervenciones.

1. Línea Estratégica: Gestión y Gobierno en Salud

La línea estratégica de Gestión y Gobierno en Salud, parte de los problemas del sistema de salud, identificados en el Plan Nacional Concertado en Salud, y se dirige al personal de salud que realiza labor de gestión en los tres niveles de gobierno. Se establecen 18 áreas de desarrollo de capacidades las mismas que corresponden a los 18 procesos establecidos por el MED en base a las 16 funciones transferidas en salud. Las capacidades a desarrollar en el público objetivo, en base a cada área son las siguientes:

Área de desarrollo de capacidades	Capacidad a desarrollar
Gestión de políticas	Elabora, ejecuta y evalúa políticas de salud en función al contexto/realidad regional, teniendo en cuenta la descentralización
Planeamiento estratégico y operativo sectorial e institucional	Elabora, ejecuta y evalúa planes estratégicos de salud pertinentes al contexto regional de forma participativa y concertada en el marco de la descentralización
Regulación sectorial de salud ambiental y ocupacional	Establece los mecanismos de regulación de la salud ambiental y ocupacional según las normas del MINSA
Gestión de riesgos y daños de salud, para el control de epidemias, emergencias y desastres	Realiza la gestión de riesgos y daños a la salud según las normas establecidas por el MINSA
Gestión de recursos financieros	Realiza la gestión de los recursos financieros de su unidad de gestión, de acuerdo a la normatividad vigente
Gestión de las inversiones en salud	Ejecuta las etapas de identificación, formulación y evaluación de proyectos de inversión en salud según las normas establecidas en el SNIP
Gestión del aseguramiento en el sub sector público de salud	Realiza la gestión del aseguramiento universal en salud, según las normas y procedimientos establecidos por el MINSA
Promoción de la salud	Formula actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de acuerdo a las políticas de promoción de la salud emanadas por el MINSA
Organización institucional	Formula instrumentos de de gestión y organización de su ámbito de planificación de acuerdo a los procedimientos establecidos
Gestión de recursos físicos, logística y mantenimiento de los servicios de salud y unidades administrativas de la DIRESA	Realiza la gestión de logística integral y mantenimiento de los servicios de salud y unidades administrativas de la DIRESA, según procedimientos establecidos por el MINSA
Organización y gestión de los servicios de salud de las personas, ambiental y ocupacional	Formula instrumentos de organización y gestión de los servicios de salud de las personas, salud ambiental y salud ocupacional, con enfoque de calidad y que respondan al enfoque de Atención Primaria de Salud Renovada
Regulación sectorial de salud de las personas	Establece los mecanismos de regulación en salud de las personas, según las políticas de salud del MINSA
Regulación de establecimientos de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios	Formula los mecanismos de regulación de establecimientos de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, según la normatividad vigente
Gestión del sistema de suministro y uso de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos	Realiza la gestión del sistema de suministro y uso de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios según la normatividad vigente

sanitarios	
Gestión de la información en salud	Realiza la adecuación y definición del sistema de información y el control de la gestión de acuerdo a normatividad vigente
Gestión de la investigación en salud	Realiza gestión de la investigación en salud, aplicando la normatividad vigente emanada del MINSA
Gestión institucional de recursos humanos	Ejecuta la gestión de recursos humanos mediante procesos y técnicas establecidas en la política de RRHH
Regulación sectorial de recursos humanos en salud	Establece los mecanismos de regulación sectorial de los recursos humanos en salud de acuerdo a los lineamientos emitidos por el MINSA

2. Línea Estratégica: Atención integral de salud en el marco de la Atención Primaria de Salud Renovada en la cual se aborda las condiciones del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud

La línea estratégica Atención Integral de Salud, se orienta al desarrollo de capacidades del personal que realiza la labor de prestación de servicios de salud, entendida ésta como Atención Integral de Salud con enfoque de Salud familiar en el marco de la Atención Primaria de Salud Renovada y por etapas de vida. Se genera a partir de los problemas sanitarios identificados en el Plan Nacional Concertado en Salud de acuerdo a las condiciones del PEAS. Las capacidades a desarrollar son las siguientes:

Área de desarrollo de capacidades	Capacidad a desarrollar
Atención a la persona, familia y comunidad, con enfoque de Atención Primaria de Salud renovada	Brinda atención de salud a la persona, familia y comunidad, con enfoque de salud familiar en el marco de la APS renovada con énfasis en la atención y contención de riesgos.
Atención Integral a la mujer con problemas obstétricos y ginecológicos.	Atiende de manera integral a la mujer con problemas obstétricos y ginecológicos con enfoque de salud familiar y énfasis en la oportunidad, calidad y calidez en la atención.
Atención Integral al niño/a enfermo/a.	Atiende de manera integral al niño/a enfermo/a con enfoque de salud familiar y énfasis en la oportunidad, calidad y calidez en la atención.
Atención Integral a las personas con neoplasias.	Atiende de manera integral a las personas con neoplasias con enfoque de salud familiar y énfasis en la oportunidad, calidad y calidez incluyendo el abordaje de salud mental.
Atención Integral a las personas con enfermedades transmisibles.	Atiende de manera integral a las personas con enfermedades transmisibles con enfoque de salud familiar y énfasis en la oportunidad, calidad y calidez en la atención, que incluya el control poblacional de brotes
Atención Integral a las personas con enfermedades No transmisibles.	Atiende de manera integral a las personas con enfermedades no transmisibles con enfoque de salud familiar y énfasis en la oportunidad, calidad y calidez en la atención que incluya las intervenciones de prevención secundaria

3. Línea Estratégica: Gestión del Desarrollo del Campo de los Recursos Humanos en Salud.

Esta línea estratégica está dirigida al desarrollo de capacidades de los gestores de RHUS; por tanto nace de los problemas de salud identificados en documentos institucionales y desarrolla sus áreas agrupando

las facultades transferidas en salud (MED) en tres áreas: Espacios de regulación, Gestión del trabajo y Planificación de los RHUS. Las capacidades a desarrollar son las siguientes:

Área de desarrollo de capacidades	Capacidad a desarrollar
Espacios de regulación	Promueve, consolida y desarrolla espacios de articulación entre las instituciones del campo de los RHUS (Educación, trabajo, gremios, colegios, sociedad civil) así como concertar procesos de regulación que permita la implementación del PNDC, según la normatividad vigente y las necesidades de salud de la población.
Gestión del trabajo	Gestiona los procesos del trabajo en salud mediante políticas, normas, abogacía y procedimientos técnicos especializados con el enfoque de competencias, promoviendo el principio de trabajo decente.
Planificación de los RHUS	Planifica el campo de los RHUS, considerando el estado situacional y las evidencias; construyendo una visión compartida del campo y ejecutando políticas y proyectos de intervención en función de ella; y construye viabilidad que permita operar lo planificado y programado con eficiencia y efectividad en función de las brechas de recursos humanos del Sistema Nacional de Salud.

f. Estrategias de Implementación del Plan

Formación de Redes en Salud

Las redes se implementarán con el objetivo de establecer un espacio estratégico desde el cual se articulen acciones entre diferentes actores sociales que permitan la implementación de las actividades estratégicas orientadas al desarrollo de capacidades. Así, serán conformadas por la autoridad de salud en el nivel de gobierno que corresponda y las siguientes instituciones:

- Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
- Institutos de Educación Superior
- ONG (Aquellas que por su definición temática o trabajo en el tema de desarrollo de capacidades, se relacione con los objetivos de la red)

Desarrollo del Entorno Virtual

En el marco de PLANSALUD, se potenciará el entorno virtual que permita ampliar la cobertura de capacitación, lograr interconexión para mejorar la información para la toma de decisiones y mejorar el sistema de información que favorezca el encuentro entre la oferta y la demanda en eventos de desarrollo de capacidades en salud. Este espacio es estratégico en la implementación de PLANSALUD porque permite desarrollar los tres componentes, asistencia técnica, capacitación y articulación educación salud; además de disminuir las distancias que impiden coordinaciones eficaces para el desarrollo de capacidades.

Ruta de la Implementación

Así también, el Plan Nacional de Desarrollo de Capacidades, requiere una planificación que asegure que en forma progresiva se alcance la mayor parte de las regiones del país; dada la diversidad organizativa y complejidad sanitaria de las mismas. Así, el plan tendrá una expansión gradual, que será la misma del Aseguramiento Universal, toda vez que se relaciona directamente con las prioridades sanitarias de las regiones.

**HOJA DE RUTA EN LA ELABORACIÓN DEL PLAN REGIONAL CONCERTADOS Y DESCENTRALIZADO
PARA EL DESRROLLO DE CAPACIDADES EN SALUD- REGION PASCO.**

ACTIVIDADES	CRONOGRAMA		
	2011		
	2 trim	3 trim	4 trim
Abogacía para agendar el PLAN SALUD con los decisores regionales: GR, DR, Comité Técnico Regional de RRHH	x		
Conformación y oficialización Regional de equipo institucional responsable para la gestión de la elaboración del PLANSALUD Regional	x		
Elaboración de la propuesta preliminar de PLANSALUD Regional	x		
Validación interna de la propuesta por la DIRESA, Redes y Microrredes del PLANSALUD Regional	x		
Identificación , convocatoria e integración de actores claves para la socialización y la construcción conjunta del PLANSALUD Regional		x	x
Incorporación del PLANSALUD Regional en los Planes Operativos y Estratégicos de la Región			
Instalación e implementación de un espacio de articulación intersectorial en el marco de la articulación Educación - Salud, para el desarrollo del PLANSALUD Regional 2011-2015		x	x
Conformación de redes de educación - salud, como espacio estratégico de intercambio para la implementación y desarrollo del PLANSALUD Nacional y Regional		x	x
Incorporación de enfoques, metodologías e instrumentos en el marco del PLANSALUD Regional		x	x
Oficialización del PLANSALUD Regional 2011-2014, en el espacio Regional		x	
Asistencia Técnica para la formulación Plan Salud / Región / DIRESA		x	x

IV. GESTIÓN DEL PLANSALUD

La planificación, implementación y evaluación del presente plan de los gobiernos regionales y locales tiene un *enfoque territorial*, es decir, será ajustado en cada caso a los problemas, oportunidades, recursos y capacidades institucionales de cada territorio regional. Ello demandará un esfuerzo de desarrollo del PLAN donde se establezca en forma operativa las actividades regionales y locales necesarias, enmarcadas en las líneas estratégicas establecidas, para alcanzar los objetivos del presente documento.

El PLANSALUD está enmarcado en un enfoque de gestión por resultados, de manera que sus objetivos están orientados a contribuir con la implementación de las políticas y a fortalecer o desarrollar un conjunto de competencias deseables en los tres niveles de gobierno que permita la mejora de la gestión pública y la prestación de servicios de salud en base a conocimientos, habilidades y actitudes.

El PLANSALUD se elabora, desarrolla y evalúa en el proceso de descentralización en marcha en el país; las funciones transferidas y el nivel de desarrollo de cada región determinará la demanda de asistencia técnica, capacitación, formación del personal de acuerdo a sus prioridades e interpretación de la importancia del desarrollo de los recursos humanos en la solución de sus problemas de salud.

Alcance del PLANSALUD

El ámbito de aplicación del PLANSALUD es el nivel regional y local. La propuesta se elabora desde el nivel nacional, en forma concertada con las regiones, recogiendo desde las necesidades que se presentan en ellas respecto al desarrollo de capacidades, hasta las intervenciones y el monitoreo y evaluación. Este nivel de concertación se hace operativo a través de la Comisión Intergubernamental en Salud, garantizando su pertinencia y viabilidad en la implementación del PLANSALUD, toda vez que responde a las necesidades y capacidad de ejecución en el nivel regional y local. Las responsabilidades en los diferentes niveles son las siguientes:

1. Nivel Regional. Adecua el PLANSALUD al nivel regional, siguiendo sus líneas estratégicas y estructura; pero desarrollando sus propias necesidades de desarrollo de capacidades, entre ellas aquellas capacidades que se requieren para superar las brechas identificadas en la transferencia de funciones así como las que requiere el personal de salud para brindar atención a una población culturalmente diversa y heterogénea. Para ello el nivel Regional deberá elaborar su Plan Regional de Desarrollo de Capacidades, de manera concertada con redes y microrredes. Así también será la responsable del monitoreo y autoevaluación de la implementación del Plan Regional de Desarrollo de Capacidades, proceso que incluye la socialización de los resultados del monitoreo y evaluación a los otros niveles de gobierno. Igualmente proveerá la asistencia técnica que el nivel local requiera para la ejecución de los planes regionales. El desarrollo de los planes regionales deberá hacerlo en coordinación con los representantes regionales de la PCM y para la implementación y desarrollo de los temas específicos de la línea de Gestión y Gobierno, deberá establecer coordinaciones con SERVIR.
2. Nivel Local. Participa de la elaboración de planes regionales, planifica, ejecuta y evalúa las actividades de desarrollo de capacidades, según componentes, siguiendo las líneas estratégicas del plan regional, respetando las características culturales de los pueblos indígenas que viven en su jurisdicción. Así también comunicará oportunamente los resultados del desarrollo de sus intervenciones educativas que permitan el monitoreo y evaluación

Actividades Estratégicas

Definidas las capacidades a desarrollar en el personal de salud en las líneas estratégicas previstas, todas las acciones gerenciales deben arribar al desarrollo de tales capacidades que son las necesarias para cumplir con los objetivos de política del sector. En los siguientes párrafos, se presentan las actividades

estratégicas por objetivo y según componentes de Asistencia Técnica, Capacitación y Articulación Educación Salud.

Para el Logro del objetivo 1: Fortalecer y desarrollar las competencias en gobierno y gerencia en salud de los directivos y gerentes del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, en el marco del proceso de la descentralización, el Aseguramiento Universal y los objetivos estratégicos del Sector.

Asistencia Técnica

- ✓ Directorio único de expertos para brindar asistencia técnica
- ✓ Elaboración de expertos para la selección de expertos
- ✓ Diseño del proceso de AT, destacando procesos de control como gestión del financiamiento y monitoreo y evaluación
- ✓ Elaboración de paquetes priorizados de asistencia técnica, según realidad sanitaria
- ✓ Registro actualizado de expertos en asistencia técnica
- ✓ Implementación de estándares de asistencia técnica articulada a ser validados en el nivel regional
- ✓ Evaluación de las buenas prácticas de asistencia técnica
- ✓ Institucionalización del sistema de asistencia técnica en la instancia nacional, regional y local de acuerdo a sus necesidades a nivel inter institucional e intersectorial

Capacitación

- ✓ Evaluación del marco normativo entre las instituciones formadoras y el MINSA que permita la coparticipación en la planificación de la capacitación de los gerentes y directivos en salud
- ✓ Análisis del marco normativo de los programas de formación para gerentes y directivos
- ✓ Diseño del proceso de capacitación de gerentes y directivos en salud a nivel nacional, en el marco de la normatividad vigente y el contexto político
- ✓ Implementación del enfoque constructivista en la capacitación de gerentes y directivos en salud a nivel nacional
- ✓ Desarrollo e implementación de módulos del PREG (Anexo I), PREC (Anexo II) y otros con adecuación a la realidad y necesidades del contexto en el que se desarrolle
- ✓ Evaluación del proceso de formación de gerentes y directivos en salud mediante la articulación educación servicio
- ✓ Institucionalización de los módulos de capacitación en gerencia bajo monitoreo y evaluación del MINSA

Articulación Educación Salud

- ✓ Evaluación de sedes docentes, en función a la formación en servicio de gerentes y directivos en salud
- ✓ Selección de sedes docentes en gestión en salud para la formación de gerentes y directivos
- ✓ Análisis del marco normativo que sustenta la articulación educación – salud en la instancia nacional y regional
- ✓ Acuerdos interinstitucionales con instituciones formadoras para la generación de espacios con objetivos de formación de gerentes y directivos en gerencia y gobierno en la instancia nacional y regional
- ✓ Elaboración del requerimiento priorizado de asistencia técnica según necesidad nacional, regional y local en salud de acuerdo a las normas y acuerdos intergubernamentales vigentes.
- ✓ Selección, acreditación e implementación de sedes docentes en gestión en salud para la formación de gerentes y directivos
- ✓ Diseño e implementación del proceso de formación de gerentes y directivos en salud mediante la articulación educación salud

- ✓ Implementación y evaluación del sistema de formación de gerentes en servicios de salud (PREG y PREC a nivel nacional y regional)
- ✓ Implementación de propuesta para adecuarlo a las necesidades de especialistas en las regiones

Para el Logro de objetivo 2: Fortalecer las competencias para la atención integral de salud y la implementación del PEAS, con enfoque intercultural de los equipos de Salud/RHUS/Personal de Salud/trabajador de salud del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, en el marco del proceso de la descentralización, el Aseguramiento Universal y los objetivos estratégicos del Sector.

Asistencia Técnica

- ✓ Directorio único de expertos para brindar asistencia técnica en atención a las personas, la familia y comunidades con el enfoque de APS renovada
- ✓ Diseño y validación del proceso de AT, destacando procesos de planeamiento, monitoreo y evaluación
- ✓ Elaboración de paquetes priorizados de asistencia técnica, según necesidad sanitaria
- ✓ Registro de expertos en Asistencia Técnica reconocidos a nivel nacional y regional, con un flujo de comunicación e información especializada que desarrolle su potencial de experto
- ✓ Implementación de estándares de asistencia técnica a ser validados en el nivel regional y local
- ✓ Implementación y desarrollo del sistema de Asistencia técnica conformado por la demanda regional y la oferta a nivel interinstitucional e intersectorial según tema: atención integral de salud a población sana, a la mujer con problemas obstétricos y ginecológicos, al niño/a enfermo/a, a las personas con neoplasias, a las personas con enfermedades transmisibles y no transmisibles

Capacitación

- ✓ Implementación de la mesa de trabajo con las estrategias sanitarias y unidades operativas, para elaborar el consolidado de planes de capacitación dirigidos a personal de salud de los servicios de salud
- ✓ Diseño e implementación del Diplomado de Atención Integral con enfoque en Salud Familiar para Equipos Básicos de Salud (Ver Anexo IV)
- ✓ Armonización de los planes de capacitación de las estrategias sanitarias y unidades operativas dirigidos a personal de salud de los servicios de salud
- ✓ Desarrollo y evaluación del Diplomado de Atención Integral con enfoque en Salud Familiar para Equipos Básicos de Salud
- ✓ Desarrollo de la especialización en Salud Familiar para equipos de salud: enfermeras, obstetras
- ✓ Evaluación del impacto del AIEPI virtual en personal de salud y elaboración de propuesta
- ✓ Implementación de EPS a nivel regional
- ✓ Desarrollo de pasantías en atención a parturienta en posición vertical con adecuación intercultural, pacientes con VIH/SIDA, ecografía gineco obstétrica (Ver Anexo VIII) y atención prenatal de la gestante; CRED y emergencias obstétricas (Ver Anexo IX) en sedes calificadas
- ✓ Articulación de los planes de capacitación de las estrategias sanitarias y unidades operativas dirigidos a personal de salud de los servicios de salud en función a objetivos sanitarios prioritarios
- ✓ Incorporación del modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque de Salud Familiar en Equipos Básicos de Salud de servicios piloto ubicados en zonas priorizadas del país
- ✓ Desarrollo de la especialización en salud familiar para médicos
- ✓ Evaluación e implementación de los programas de capacitación con metodología problematizadora, educación en servicio y en los temas prioritarios a nivel regional.

Articulación Educación Salud

- ✓ Instalación de las mesas de trabajo para la mejora de la calidad formativa, la incorporación del enfoque de Atención Primaria de Salud renovada, nuevos escenarios y enfoques para la formación en pre y post grado en ciencias de la salud.
- ✓ Planificación concertada con las Regiones, de la oferta de plazas para el examen del año 2010 del SINAREME, en función de las 25 prioridades y las necesidades de especialistas en las regiones
- ✓ Formulación concertada de la Hoja de Ruta para la implementación del Programa de Salud Familiar-Medicina Familiar y Comunitaria en el marco de la implementación del PROSALUD
- ✓ Implementación del SINAREME con incorporación formal de los representantes de las regiones en la planificación de plazas de especialistas
- ✓ Incorporación de la Atención Primaria en Salud (APS) en la formación de pre-grado y post grado de las especialidades ya desarrolladas en las Universidades del Perú
- ✓ Evaluación del sistema de residentado médico e implementación de propuesta para adecuarlo a las necesidades de especialistas en las regiones

Para el Logro de objetivo 3: Desarrollar y fortalecer las capacidades de los gestores de RHUS para la gestión, planificación y regulación del Campo de los RHUS que permita la implementación del Plan Nacional para el Desarrollo de Capacidades en Salud (PLANSALUD)

Asistencia Técnica

- ✓ Identificación de procesos y procedimientos para el desarrollo de la asistencia técnica que requiere la gestión y planificación de recursos humanos en salud
- ✓ Directorio de expertos en gestión y planificación de los RHUS a nivel nacional, regional y local
- ✓ Acuerdos con los gestores con funciones de planificación o gestión de los RHUS a nivel nacional, regional y local respecto de las condiciones de la AT
- ✓ Ejecución de asistencia técnica según tópicos priorizados y necesidades de los gestores de RHUS en los temas de planificación y gestión de los RHUS
- ✓ Registro de expertos en gestión y planificación de los RHUS a nivel nacional, regional y local
- ✓ Concertación con los actores sociales relacionados al campo de los RHUS
- ✓ Sistema de asistencia técnica para el desarrollo de capacidades en gestión y planificación de los RHUS a nivel nacional, regional y local

Capacitación

- ✓ Identificación de necesidades de desarrollo de capacidades a nivel nacional, regional y local en el tema de gestión del campo de los RHUS
- ✓ Sistematización y priorización de los problemas de gestión de RHUS en el nivel nacional, regional y local
- ✓ Generación de espacios de articulación entre actores sociales con funciones de planificación y gestión de RHUS a nivel nacional y regional
- ✓ Implementación de la red de cooperantes en desarrollo de capacidades de gestión y planificación del campo de los RHUS en el nivel nacional, regional y local
- ✓ Elaboración de documento diagnóstico de desarrollo de capacidades en el nivel que corresponda
- ✓ Desarrollo y adecuación del Diplomado de Gestión en Políticas de Recursos Humanos – CIRHUS Perú (Ver Anexo II)
- ✓ Incorporación de los sectores de economía y trabajo en eventos de desarrollo de capacidades de planificación y gestión del campo de los RHUS
- ✓ Elaboración de planes de desarrollo de capacidades consensuados en el nivel que corresponda
- ✓ Institucionalización del sistema de desarrollo de capacidades en planificación y gestión del campo de los RHUS, con la participación de los sectores de economía y trabajo en el nivel de gobierno que corresponda

Articulación Educación Salud

- ✓ Registro de las instituciones que participan de la planificación de redes de articulación docente asistencial en salud
- ✓ Sistematización de experiencias de redes de Formación y Capacitación en salud a nivel nacional , regional y local
- ✓ Revisión de la normatividad vigente para la planificación de redes de articulación docente asistencial en salud
- ✓ Convocatoria a actores sociales relacionados al residentado médico
- ✓ Formulación concertada de la Hoja de Ruta para la implementación del Programa de Salud Familiar-Medicina Familiar y Comunitaria en el marco de la implementación del PROSALUD
- ✓ Diseño del plan de desarrollo del sistema de redes de articulación docencia servicio en formación y capacitación en salud
- ✓ Abogacía para la producción de normatividad que favorezca a la articulación docente asistencia
- ✓ Implementación y desarrollo del SINAPRES como elemento regulador a nivel nacional y regional
- ✓ Implementación del CONECS como elemento regulador de la formación de post grado de los profesionales de la salud
- ✓ Incorporación de la Atención Primaria en Salud (APS) en la formación de pre-grado y post grado de las especialidades ya desarrolladas en las Universidades del Perú
- ✓ Desarrollo de normatividad reguladora que favorezca la articulación docencia servicio en el pre grado, residentado médico y post grado en ciencias de la salud

V. FINANCIAMIENTO.

El financiamiento de las actividades del Plan Nacional de Desarrollo de Capacidades será proyectado por el Gobierno Regional, la Dirección Regional de Salud Pasco, cooperantes internacionales, los Gobiernos Locales mediante la programación de recursos ordinarios, recursos directamente recaudados y formulación de proyectos de inversión pública.

Proyección de Costos de Programa Básico de Atención Integral de Salud en el I Nivel de Atención

ACTIVIDADES EDUCATIVAS PARA EL PRIMER NIVEL	COSTO PERCAPITA
Programa de Inducción para la AIS	320
Atención Integral de Salud en Enfermedades Prevalentes de la Infancia (Taller)	320
Atención en Emergencia Obstétrica Neonatal (Pasantías)	2800
Ecografía Materno Perinatal (pasantías)	2500
Atención Integral de Salud (Diplomado)	2400
TOTAL	8340

Por otra parte, la implementación del PLANSALUD requiere el desarrollo de actividades relacionadas a la gestión del mismo en el espacio nacional. Aquellas que se realizarán en el año 2010 se detallan a continuación y se encuentran presupuestadas en el POI 2010 de la Dirección General de Gestión del Desarrollo de los Recursos Humanos

OBJETIVO GENERAL: FORTALECER EL EJERCICIO DE LA RECTORÍA Y CONDUCCIÓN SECTORIAL DEL MINSA, EN EL MARCO DE LOS PROCESOS DE MODERNIZACIÓN Y DESCENTRALIZACIÓN DEL ESTADO	
Actividad	Costo S/.
<i>Objetivo Específico: Fortalecimiento de la organización de los servicios de salud</i>	
Asistencia Técnica en el marco del PLANSALUD	11,500.00
Espacios de articulación para la implementación del PLANSALUD	2,000.00
<i>Objetivo Específico: Formular, validar, aprobar y difundir documentos normativos, evaluando su cumplimiento en el ámbito nacional y regional orientados a mejorar la salud materno neonatal</i>	
Marco Normativo para la regulación de la articulación educación salud	12,500.00

VI. MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PLAN

El monitoreo y la evaluación está orientada a conocer el nivel de ejecución de las actividades, el nivel de calidad de los procesos desarrollados así como también el nivel de logro alcanzado en relación a los objetivos previstos.

La **evaluación**⁵ es un proceso que busca determinar los efectos y los impactos de una intervención, en este caso las intervenciones del PLANSALUD o la de los Planes regionales de desarrollo de capacidades respecto de la Gestión Pública y a la Prestación de Servicios de Salud. Esto se realiza a través de un estudio sistemático y planificado, del cual se obtiene información útil sobre un objeto (en este caso el PLANSALUD), de manera de guiar la toma de decisiones sobre los reajustes necesarios, así como también una mejor comprensión de lo que sucede.

Por su lado, el **monitoreo**⁶ o seguimiento es un proceso organizado de verificación de que una determinada situación o proceso transcurren como se había previsto. Está basado en la planificación y definición de una secuencia de acciones a lo largo de un período de tiempo.

El monitoreo se realiza durante la ejecución del PLANSALUD, mientras que la evaluación, por lo general, se realiza luego de transcurrido un período de tiempo y por lo general – con excepción de las evaluaciones finales - implican un corte en el proceso de intervención para definir la medida en que se están alcanzando los logros esperados. Este es el caso de las evaluaciones de término medio realizadas por ejemplo, al finalizar el primer año de intervención y que tienen como función el perfeccionamiento y la identificación de lecciones aprendidas.

A pesar de sus diferencias, **el monitoreo y la evaluación son complementarios** y forman parte de un sistema que busca proveer de información oportuna y útil para el adecuado funcionamiento de una intervención, en este caso, los planes de desarrollo de capacidades. En la medida en que se brinde información útil y oportuna, que existan espacios para reflexionar sobre ésta y la posibilidad de utilizar adecuadamente dicha información, los planes de desarrollo de capacidades estarán en mayor capacidad de lograr los objetivos propuestos.

Elementos que intervienen en el monitoreo y evaluación⁷

1. Los **objetivos** que se han definido en el PLANSALUD, los cuales expresan los cambios que se esperan lograr en el plazo de 5 años.
2. Los **indicadores y metas**, definidos en la matriz lógica del plan.
3. Los **instrumentos** diseñados para el recojo de la información que debe guardar estrecha relación con los indicadores.
4. El recojo de la información, que se constituye en el período de **observación**.
5. El **análisis de la información** y su **reporte**, como elementos importantes de un proceso que se repetirá durante el ciclo de vida del PLANSALUD
6. La **retroalimentación**, que sirve para optimizar los procesos y dirigirlos al logro de los objetivos.

PLAN DE MONITOREO

El monitoreo del plan se llevará a cabo en primera instancia por la DIRESA Pasco a las Redes y Micro Redes que desarrollan las actividades estratégicas y educativas.

✓ Indicadores y Metas

⁵ Adaptado del DS 004-2010-PCM

⁶ Tomado del DS 004-2010-PCM

⁷ Adaptado del DS 004-2010-PCM

Los indicadores se encuentran planteados en términos de resultado, entendiendo que el desarrollo de capacidades debe generar mejoras en las unidades y servicios correspondientes, incluyendo aquellas mejoras relacionadas a gestión de elementos estructurales de los servicios que favorece el mejor desempeño de los trabajadores y el adecuado desarrollo de los procesos de trabajo. Para la Línea estratégica de Atención Integral de Salud, los indicadores se encuentran redactados en una perspectiva de intervención educativa a equipos de salud, los mismos que presentan resultados en relación al enfoque propuesto; y en el tercera línea estratégica, los indicadores se encuentran propuestos en términos de productos de gestión en el campo de los RHUS.

PRIMERA LÍNEA ESTRATÉGICA: Gestión y Gobierno en Salud

ÁREAS DE DESARROLLO DE CAPACIDADES	INDICADORES	META AL 2015
Gestión de políticas	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Planeamiento estratégico y operativo sectorial e institucional	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100/Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Regulación sectorial de salud ambiental y ocupacional	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100/Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Gestión de riesgos y daños de salud, para el control de epidemias, emergencias y desastres	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Gestión de recursos financieros	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Gestión de las inversiones en salud	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Gestión del aseguramiento en el sub sector público de salud	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Promoción de la salud	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Organización institucional	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Gestión de recursos físicos, logística y mantenimiento de los servicios de salud y unidades administrativas de la DIRESA	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Organización y gestión de los servicios de salud de las personas, ambiental y ocupacional	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Regulación sectorial de salud de las personas	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Regulación sectorial de productos farmacéuticos y afines	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado

ÁREAS DE DESARROLLO DE CAPACIDADES	INDICADORES	META AL 2015
Suministro y uso de productos farmacéuticos y afines en servicios públicos de salud	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Gestión de la información en salud	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Gestión de la investigación en salud	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Gestión institucional de recursos humanos	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Regulación sectorial de recursos humanos en salud	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado

SEGUNDA LÍNEA ESTRATÉGICA: Atención Integral de Salud

ÁREAS DE DESARROLLO DE CAPACIDADES	INDICADORES	META AL 2015
Atención a la persona, familia y comunidad, con enfoque de Atención Primaria de Salud renovada	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Atención Integral a la mujer con problemas obstétricos y ginecológicos.	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Atención Integral al niño/a enfermo/a.	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Atención Integral a las personas con neoplasias.	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Atención Integral a las personas con enfermedades transmisibles.	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Atención Integral a las personas con enfermedades No transmisibles.	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado

TERCERA LÍNEA ESTRATÉGICA: Gestión del Campo de los RHUS

ÁREAS DE DESARROLLO DE CAPACIDADES	INDICADORES	META AL 2015
Espacios de regulación	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Gestión del trabajo	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado
Planificación de los RHUS	N° de RRHH de la DIRESA capacitado x 100 /Total de RR HH Programado	El 100 % del Personal Programado capacitado

ANEXOS

ANEXO I:
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN GOBIERNO Y GERENCIA EN SALUD (PREG)

1.1 PROPUESTA DE NUEVAS COMPETENCIAS PARA EL EGRESADO DEL PREG

Las nuevas competencias del egresado del PREG se establecen correlacionando las “funciones transferidas a las regiones” con un enunciado de competencias actualizadas, como se establece en la siguiente tabla.

FUNCIÓN CLAVE (MED)	COMPETENCIAS ACTUALIZADAS DEL PREG
Función A: Gestión de Políticas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desempeña acciones de gobierno, rectoría y liderazgo institucional y sectorial, promoviendo procesos concertados de formulación, aplicación, monitoreo y evaluación de políticas de salud con enfoques de género, interculturalidad, calidad, derecho a la salud y de los determinantes sociales de la salud; formulando y vigilando el cumplimiento de las normas para el sistema de salud en el marco del modelo de atención integral de salud, la descentralización, el aseguramiento universal en salud, la gestión por resultados y los acuerdos de gestión; proponiendo en relación con estos proyectos de leyes, decretos legislativos y resoluciones supremas
Función B1: Planeamiento estratégico y operativo sectorial e institucional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diseña, dirige la implementación, monitorea y evalúa planes estratégicos del sector, programas y proyectos de intervención sectorial e institucional, utilizando métodos e instrumentos del pensamiento estratégico en coherencia con criterios de equidad, eficiencia y calidad fomentando la participación de todos los actores del ámbito nacional, regional o local. ▪ Organiza eficazmente los servicios asistenciales mejorando los procesos de la atención hospitalaria fundamentada en una gestión clínica basada en evidencias; y articula acciones de docencia-servicio-investigación en alianza estratégica con centros formadores.
Función F: Organización institucional. Función G-K: Organización y gestión de los servicios de salud de las personas, ambiental y ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifica, analiza y resuelve problemas de gestión en organizaciones de salud, utilizando enfoques, métodos, técnicas y herramientas de gestión moderna; ▪ Establece lineamientos organizacionales y formula lineamientos sobre modelos organizativos y de gestión de la salud a nivel sectorial e institucional; ▪ Formula y evalúa documentos de organización y documentos normativos de gestión de la salud a nivel institucional (DIRESA, Hospital Regional, redes y MR); ▪ Designa equipos de gestión institucional a nivel nacional y regional y conduce procesos de selección de directores de Institutos especializados, hospitales, DIRESA, hospitales regionales, redes y MR. ▪ Dirige sistemas y redes de atención de salud, implementando procesos de prestación de servicios de salud individual y colectiva, propiciando la creación de espacios de concertación sectorial e intersectorial y alianzas estratégicas con instituciones y actores relevantes, en el marco la descentralización, el aseguramiento universal en salud y la gestión por resultados
Función C: Gestión de Aseguramiento en el subsector público de salud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Propone normas y procedimientos para el desarrollo, implementación, adaptación y funcionamiento del aseguramiento público ▪ Asiste técnicamente a las instancias de gobierno nacional y regional para la difusión, aplicación y cumplimiento de la normativa, la supervisión y evaluación sobre aseguramiento público ▪ Promueve y evalúa la celebración de convenios entre entidades aseguradoras y prestadoras y asegurados para la prestación de servicios de salud ▪ Asiste en la administración de los fondos financieros para el aseguramiento público en salud ▪ Planifica los requerimientos financieros para el aseguramiento público en salud y participa en el control y evaluación del proceso de gestión ▪ Asiste técnicamente para el traslado de los recursos por reembolsos de atenciones de salud a las unidades ejecutoras y de éstas a los establecimientos a su cargo, para garantizar el funcionamiento de la red prestacional, y participa en el control y evaluación del cumplimiento de los procesos.
Función E: Promoción de la salud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formula, difunde, dirige y controla la aplicación de normas nacionales, sectoriales de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud ▪ Formula y monitorea el cumplimiento de planes y estrategias nacionales y regionales de promoción y vigilancia de los derechos ciudadanos ▪ Promueve y asiste en la protección y garantía de los derechos ciudadanos en salud (personas, ambiente y salud ocupacional) a nivel nacional y regional.

FUNCIÓN CLAVE (MED)	COMPETENCIAS ACTUALIZADAS DEL PREG
Función H: Regulación sectorial de salud de las personas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asiste técnicamente a las instituciones de gobierno nacional y regional en el otorgamiento y control de autorizaciones sanitarias de apertura y de certificados de habilitación y acreditación a hospitales y establecimientos de salud, bancos de sangre, públicos y privados.
Función I: Gestión de riesgos y daños de salud, para el control de epidemias, emergencias y desastres	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestiona y realiza análisis sistemático de la información relacionada con los riesgos y daños a la salud de la población, coordinando con las instancias responsables para el control de epidemias, emergencias y desastres
Función K: Regulación sectorial de la Salud ambiental y ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formula, difunde, dirige, monitorea y evalúa la aplicación de normas nacionales, sectoriales de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de salud ambiental y ocupacional.
Función J-H: Regulación sectorial de productos farmacéuticos y afines	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formula, difunde, dirige y evalúa la aplicación de normas nacionales sectoriales referidas a productos farmacéuticos y afines, en coordinación con las diferentes instancias de nivel nacional y regional
Función J: Suministro y uso de productos farmacéuticos y afines en servicios públicos de salud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestiona el suministro y uso de productos farmacéuticos y afines en servicios públicos de salud
Función M: gestión de la Información en salud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formula, difunde, estándares nacionales de información en salud pública y normas y estándares nacionales de gestión de la información en salud, telecomunicaciones y telemática a nivel nacional y regional ▪ Planifica la comunicación y difusión de información en salud de alcance nacional y regional para la gestión de los procesos sectoriales e institucionales de su competencia ▪ Gestiona y realiza análisis sistemático de la información de las necesidades, riesgos y demandas de salud de la población, promoviendo el desarrollo de proyectos de investigación orientados a la solución de problemas prioritarios de salud de la población así como de problemas relacionados con la oferta de servicios de salud; y realiza el control de la gestión mediante la supervisión, monitoreo y evaluación de las intervenciones sanitarias.
Función N1: Gestión institucional de Recursos Humanos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestiona el desarrollo de los recursos humanos de la institución, para que desplieguen capacidades, iniciativas y prácticas adecuadas, generando una actitud de compromiso, promoviendo procesos de cambio que redunden en el mejoramiento continuo de la cultura y el clima organizacional. ▪ Planifica y gestiona los recursos humanos, involucrándolos con la visión, la misión y el logro de los objetivos estratégicos institucionales, a través del conocimiento y aplicación de enfoques, técnicas y herramientas relacionadas con los procesos de gestión de recursos humanos; así como, realiza la gestión del conocimiento, propiciando su alineamiento con los objetivos institucionales.
Función N2: Regulación sectorial de recursos humanos en salud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asiste en el desarrollo de la planificación estratégica de los recursos humanos del sector en el marco de las políticas sectoriales y la legislación vigente, a nivel nacional y regional ▪ Asiste en la formulación de lineamientos nacionales para la formación y desarrollo de recursos humanos, concertando con las instituciones académicas los perfiles ocupacionales requeridos en el país, conforme a los lineamientos nacionales y necesidades regionales ▪ Asiste en la formulación de lineamientos nacionales y la administración de los programas de internado, servicio civil de salud y segunda especialización, a nivel nacional y regional
Función B2: Gestión de Recursos Financieros Función G: Gestión de los recursos físicos, logística y mantenimiento de los servicios de salud y unidades administrativas de la DIRESA.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Participa en la planificación, programación, medición, seguimiento y evaluación presupuestaria ▪ Brinda asistencia técnica para mejorar la capacidad de gestión del presupuesto ▪ Promueve y organiza los procesos de rendición social de cuentas del presupuesto por resultados ▪ Promueve y difunde la normatividad relacionada con el presupuestos por resultados ▪ Participa en el planeamiento financiero del MINSA, Institutos y Hospitales y brinda asistencia técnica para el planeamiento financiero de DIRESA, Hospitales Regionales y Redes de Salud ▪ Aplica métodos, técnicas y herramientas de la gestión logística y financiera; garantizando el correcto y oportuno aprovisionamiento de bienes y servicios, así como su adecuado mantenimiento.
Función L: Gestión de las inversiones en salud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestiona el proceso de planificación y programación de las inversiones en salud en el ámbito nacional y regional

FUNCIÓN CLAVE (MED)	COMPETENCIAS ACTUALIZADAS DEL PREG
	<ul style="list-style-type: none"> Identifica, formula, evalúa y proyectos de inversión pública orientados a mejorar el estado de salud y la respuesta social organizada en salud.
Función N3: Gestión de la investigación en salud	<ul style="list-style-type: none"> Gestiona los proyectos de investigación relacionados con los problemas prioritarios de salud individual y colectiva en el ámbito nacional y regional.
Gestión de la calidad (No es función del MED)	<ul style="list-style-type: none"> Promueve y dirige una cultura de calidad en procesos y resultados sanitarios, para la búsqueda continua de nuevas formas de mejoramiento de los procesos de trabajo, procedimientos, métodos y técnicas, utilizando estándares e indicadores de calidad de servicio.

ÁREAS DE FORMACIÓN DEL PREG

Módulos	DIPLOMATURAS				
	Gobierno en Salud	Gerencia de Redes	Gerencia de Hospitales	Gestión de Sistemas Administrativos	Gestión de Proyectos de Inversión Pública
Introducción a la Gerencia en Salud y Gestión del Desarrollo Organizacional	6	6	6	6	6
Planificación Estratégica de Sistemas de Salud	6	6	6	6	6
Gestión de la Información y Control de la Gestión	6	6	6	6	
Gobierno en Salud	12				
Gestión de Recursos Humanos y Gestión del Conocimiento	6	6	6	6	
Gestión Logística y Financiera			6	6	
Gestión de la Calidad		6		6	
Identificación y Formulación de Proyectos de Inversión Pública en Salud					12
Evaluación y Gestión de Proyectos de Inversión Pública en Salud					12
Gestión Hospitalaria y Clínica			6		
Organización de sistemas y servicios de salud		6			
CRÉDITOS TOTALES	36	36	36	36	36

ANEXO II:

CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN DE POLÍTICAS DE RECURSOS HUMANOS – CIRHUS

2.1 COMPETENCIAS DEL EGRESADO

- Analizar críticamente y caracterizar, en un nivel de abordaje introductorio, la problemática de los recursos humanos como parte del proceso productivo de servicios de salud y de las políticas del sector en el país, enfatizando la relación entre la planificación, la gestión y la educación del trabajo.
- Reflexionar y caracterizar la problemática de preparación de los recursos humanos de salud, sus tendencias y perspectivas, con base en el análisis del cuadro jurídico-institucional y de los paradigmas educacionales, que permita una formulación de alternativas de intervención.

- Analizar críticamente la problemática de gestión del trabajo en sus aspectos jurídicos, institucionales y operativos, que permita la formulación de estrategias que apunten a la eficiencia y efectividad de los servicios.
- Analizar y reflexionar sobre los fenómenos políticos, económicos y sociales que influyen en el campo de los recursos humanos en salud para el país y América Latina, así como las principales teorías y enfoques que subyacen en la gestión y en la formulación de políticas de recursos humanos en salud.
- Analizar los alcances de las herramientas para la formulación, ejecución (conducción), monitoreo y evaluación de políticas y aplicarlos en el campo de los recursos humanos en salud mediante propuestas de intervención a situaciones problemáticas.
- Aplicar metodologías para la investigación de problemas en el campo de las políticas de recursos humanos a fin de generar conocimientos que permitan apoyar las propuestas de programas y proyectos de solución que se formulen.
- Elaborar un proyecto de intervención o de investigación en el campo de los recursos humanos que refleje la complejidad de la temática, el carácter propositivo en sus alternativas de solución y/o que permitan asegurar propuestas de políticas coherentes y viables.

2.1 ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIOS

Denominación Cursos- Módulos	Horas Crédito
1. Taller de inicio del Diploma	1
2. Contexto internacional y nacional, y el campo de las políticas de recursos humanos en salud.	5
3. Sistemas, servicios y recursos humanos en salud: problemas y determinantes	6
4. Gestión del trabajo en salud	5
5. Educación para el trabajo en el campo de la salud	6
6. Investigación en el campo de las políticas de recursos humanos en salud	5
7. Formulación de proyectos de intervención en el campo de recursos humanos en salud	5
8. Taller de integración y presentación de producto académico	3
CRÉDITOS TOTALES	36

**ANEXO III:
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN EPIDEMIOLOGÍA DE CAMPO - PREC.**

COMPETENCIAS DEL EGRESADO DEL PREC:

1. Diseña, lidera, realiza y hace seguimiento a intervenciones para la investigación y el control de epidemias, desastres naturales u otras emergencias de impacto en salud pública
2. Norma, diseña, gestiona y evalúa la vigilancia en salud pública orientada a la prevención y control de problemas de salud
3. Diseña, realiza y evalúa el Análisis de la Situación de Salud como herramienta para la planificación de intervenciones y el uso adecuado y eficiente de recursos
4. Monitorea y evalúa la efectividad y el impacto de las intervenciones en la prevención y control de los problemas y riesgos a la salud de las poblaciones.
5. Diseña, realiza y comprende los alcances de investigaciones epidemiológicas de problemas relevantes de salud pública que requieran la generación de conocimiento para su adecuada intervención
6. Comunica y debate, oportuna y adecuadamente, información epidemiológica dirigida a los decisores, a la comunidad científica y a la población, para la acción en el ámbito de la salud pública.
7. Desarrolla acciones y programas de capacitación en epidemiología

Las competencias involucran **actitudes**, que permiten que el epidemiólogo, egresado del PREEC:

- Problematiche su práctica cotidiana en salud pública, orientándola al mejoramiento continuo y la innovación.
- Promueva una nueva cultura organizacional, fomentando interacciones y sinergias básicas para el trabajo en equipo.
- Actúe con mentalidad creativa y proactiva.
- Desarrolle sensibilidad y compromiso social, asumiendo diversas perspectivas y posicionamientos.
- Actúe con solidaridad, compromiso y responsabilidad en el cumplimiento de sus funciones de acuerdo a valores éticos.
- Actúe rápida y equilibradamente, ejerciendo un liderazgo participativo y fomentando seguridad ante las contingencias epidemiológicas.

PLAN DE ESTUDIOS DEL PREC

SEMESTRE	AREA	MÓDULOS	HT	HP	THPr	FD	TH	Cr
I		Propedéutico			10	64	74	0
	ICE	Epidemiología I	8.5	17	25.5	34	59.5	3
	ICE	Procedimientos de Laboratorio y Bioseguridad	8.5	51	59.5	17	76.5	3
	VE	Bioestadística I	17	34	51	34	85	4
	EMIS	Herramientas e Monitoreo y Evaluación	8.5	17	25.5	34	59.5	3
	CDCE	Liderazgo y Desarrollo Humano	8.5	17	25.5	34	59.5	3
II	ICE	Intervenciones y Control de Brotes y Emergencias	8.5	17	25.5	51	76.5	4
	VE	Epidemiología II	17	34	51	34	85	4
	ASIS	Tecnologías de la Información Aplicadas a Epidemiología	8.5	51	59.5	17	76.5	3
	EMIS	Modelo Lógico Causal para el monitoreo y evaluación sanitaria	17	17	34	25.5	59.5	3
	IE	Investigación Cuantitativa	17	34	51	34	85	4
III	VE	Vigilancia Epidemiológica	17	17	34	42.5	76.5	4
	ASIS	Carga Enfermedad	17	17	34	25.5	59.5	3
	ASIS	Análisis de Situación de Salud	8.5	17	25.5	34	59.5	3

SEMESTRE	AREA	MÓDULOS	HT	HP	THPr	FD	TH	Cr
	IE	Investigación Cualitativa	8.5	17	25.5	34	59.5	3
	CDCE	Comunicación de Información Epidemiológica	8.5	17	25.5	34	59.5	3
IV	VE	Elementos de Planificación y Gestión	8.5	17	25.5	34	59.5	3
	EMIS	Monitoreo y Evaluación de Políticas Públicas en Salud	8.5	17	25.5	51	76.5	4
	IE	Proyecto de Investigación	8.5	17	25.5	51	76.5	4
	CDCE	Gestión de la Capacitación	8.5	17	25.5	34	59.5	3
		TOTAL	212.5	442	654.5	654.5	1309	64

**ANEXO IV:
DIPLOMATURA DE ATENCIÓN INTEGRAL CON ENFOQUE DE SALUD FAMILIAR PARA EQUIPOS
BÁSICOS DE SALUD**

OBJETIVOS DE LA DIPLOMATURA

- Desarrollar con bases científicas, técnicas y políticas las competencias del equipo básico de salud del primer nivel de atención en el campo de la atención primaria de salud con enfoque en la salud familiar y comunitaria, para mejorar el cuidado de la salud de la población, que se correspondan con las necesidades identificadas en los niveles regional y local, en el marco de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Familiar, la Descentralización y el Aseguramiento Universal en Salud.
- Contar con una oferta institucional de formación especializada en salud familiar y comunitaria en el primer nivel de atención con capacidad para formar progresivamente a los equipos básicos de salud de la región, mediante un trabajo coordinado y compartido entre el Ministerio de Salud y la Universidad a fin de articular acciones sostenibles en la formación de recursos humanos que contribuyan con la mejora de las condiciones de salud de la región.

COMPETENCIAS DEL EGRESADO

1. Conoce, comprende y aplica la pedagogía de la reflexión crítica en el proceso de su aprendizaje.
2. Maneja instrumentos, medios y fuentes de recolección de información, Aprende a discriminar la información confiable y sistematizarla para el análisis, desarrollando buenas prácticas en la elaboración de informes técnicos sobre la información recolectada.
3. Conoce su territorio, las poblaciones y las áreas geográficas bajo su responsabilidad, las condiciones sociales y económicas, así como sus necesidades, demandas y preferencias en salud, con el fin de cuidar la salud de las personas, las familias y la comunidad del sector a su cargo.
4. Desarrolla acciones para *el cuidado integral e integrado de la salud*, centrado en la persona con el enfoque biopsicosocial y espiritual, en el contexto de su familia y la comunidad, mediante estrategias que garanticen el acceso a los servicios de la salud.

5. Identifica y analiza el rol de la comunidad en los procesos de la atención integral en salud, facilitando el aprendizaje conjunto del equipo de salud y la comunidad,
6. Establece compromisos y alianzas para la producción social, planificación y programación participativa para el diseño de programas locales de promoción y prevención basadas en las necesidades de la persona, la familia y la comunidad.
7. Desarrolla y aplica herramientas epidemiológicas en la planificación sanitaria.
8. Comprende y aplica la tipología, la estructura y dinámica familiar para las intervenciones sanitarias y las entrevistas familiares.
9. Analiza y prevé las crisis familiares en su propia familia como en las que tiene a su cargo, a través del conocimiento de los ciclos vitales individuales y familiares para acciones anticipadas.
10. Analiza las prácticas de gestión de los servicios básicos de salud dentro del marco legal e institucional regional y nacional, en lo concerniente, a los recursos humanos, eficiencia de la gestión, trabajo en equipo, capacitación y relaciones interinstitucionales.
11. Negocia con los líderes reconocidos para actuar sobre la exclusión e inequidades en salud promoviendo estrategias para reducirlas.
12. Elabora, conduce y ejecuta estrategias de intervención para cambiar la realidad, a través de programas y proyectos que reflejan la interacción y trabajo en equipo, sus alternativas de solución tienen carácter propositivo permitiendo asegurar propuestas de acción coherentes y viables en el campo de la atención integral en salud para la región, en el marco de la planificación estratégica

ESTRUCTURA DEL PLAN DE ESTUDIOS

Denominación de los Módulos	Horas Crédito
1. Reunión introductoria	4
2. Accesibilidad y cobertura	6
3. Atención integral e integrada	6
4. Introducción a la Salud Familiar	6
5. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades	6
6. Organización y gestión óptimas	6
Taller de Integración	2
Total Créditos	36

MODULOS DEL DIPLOMADO

MÓDULOS	SUMILLAS	CRÉDITOS ACADÉMICOS
1.Introductorio	Tiene el propósito de introducir al estudiante en la perspectiva educativa del Diplomado mediante la aplicación de la pedagogía de la problematización. Así como asegurar una lógica inductiva de aproximación a la realidad durante el desarrollo de los módulos. Manejar instrumentos de recolección de información, organización y sistematización del informe para su discusión.	4
2. Accesibilidad y cobertura	Tiene como propósito identificar desde la realidad las barreras de acceso de las personas y las familias a los servicios de salud, determinar los mecanismos del primer contacto y la acogida, discutir sobre los problemas de salud identificados, analizar las causas y relacionarlas con los resultados en la cobertura. Plantear y ejecutar acciones de mejora viables desde la microrred.	6
3. Atención integral e integrada	Brindará información sobre los atributos y fundamentos de la atención integral e integrada y sus implicaciones en la operatividad de la red y micro red de salud para responder a la situación de salud local, revisará las técnicas apropiadas para la atención integral e integrada, la información para establecer buenas prácticas frente a las necesidades de salud de la población, tomando como unidad de análisis y acción sanitaria la familia, permitirá reflexionar sobre la prevención ⁸ y atención eventos adversos ⁹ , las emergencias y desastres.	6
4. Promoción y protección de la salud	Tiene como propósito brindar conocimientos sobre la situación de salud de la comunidad, sus determinantes y relacionarlos con los actores sociales en su conjunto, su capacidad colectiva para la protección de la salud y su medio, así como, reflexionar sobre los mecanismos de participación social y espacios de concertación e intersectorialidad.	6
5. Organización y gestión óptimas	El módulo permitirá identificar y analizar la situación de la gestión y administración de los servicios de salud, en el marco del proceso de descentralización y desarrollo social; comprender la dinámica de su operación para responder a las necesidades de salud de la población. Brindará herramientas para formular propuestas de mejora en la gestión, a fin de mejorar la Atención Integral en Salud Familiar en el marco de la Atención Primaria de Salud renovada	6
1. Orientación Familiar y Comunitaria	Tiene como propósito utilizar la información de los instrumentos de salud familiar y las entrevistas familiares para realizar intervenciones sanitarias, emplear la visión integral para promover el auto cuidado individual, familiar y comunitario. Abordaje a grupos específicos.	6
Taller de integración	El módulo permitirá presentar los trabajo formulados y desarrollados a lo largo del diplomado, asimismo incorporará las estrategias que aplicarán para llevarla y los plazos para medir los cambios.	2

⁸ Medidas y acciones dispuestas con anticipación con el fin de evitar o impedir que se presente un fenómeno peligroso o para evitar o reducir su incidencia sobre la población, los bienes y servicios y el ambiente

⁹ OPS – OMS: Alteraciones en las personas, la economía, los sistemas sociales y el medio ambiente, causados por sucesos naturales, generados por la actividad humana o por la combinación de ambos, que demanda la respuesta inmediata de la comunidad inmediata.

**ANEXO V:
RESUMEN PLAN ESTANDARIZADO DE INDUCCIÓN PARA LOS PROFESIONALES SERUMS Y
PERSONAL CONTRATADO POR PRO PROSALUD**

Definición Operacional	Conjunto de actividades educativas destinadas a contribuir, de manera rápida y eficiente, en el desarrollo y fortalecimiento de las competencias de los equipos básicos de salud para la provisión de servicios relacionadas con la atención materna, neonatal e infantil en las zonas de implementación del Aseguramiento Universal en Salud.
Componentes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Taller de inducción para el personal contratado en ámbito PROSALUD. 2. Taller de atención Integral de las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI Clínico). 3. Pasantía en emergencias obstétricas y neonatales 4. Pasantías en ecografía Materno Perinatal. 5. Diplomado de Atención integral en Salud con enfoque de salud familiar
Objetivo	Contribuir al desarrollo de las capacidades del equipo básico de salud con el enfoque de Atención integral, que permita una adecuada prestación de servicios de salud del primer nivel de Atención en función de las necesidades sanitarias regionales y locales.
Resultado	Personal de salud del ámbito de implementación de PROSALUD- AUS con competencias básicas para ofertar el Plan Esencial de Salud (PEAS) en su componente materno-infantil.
Descripción	El Plan estandarizado de inducción está dirigido a los profesionales SERUMS y a personal contratado, en el ámbito de implementación de PROSALUD- AUS. Cada uno de sus componentes tiene características diferentes según la modalidad educativa, objetivos, así como aspectos técnicos, normativos y financieros a contemplar para su ejecución y evaluación.

**ANEXO VI:
CURSO TALLER: “ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA
INFANCIA (AIEPI) – CLINICO“**

Objetivo

Orientar la gestión al mejoramiento de la calidad de vida laboral de los trabajadores, fomentando las buenas relaciones laborales, promoviendo sistemas de participación y comunicación interna del personal y diseñando programas de prevención y administración de riesgos para el personal de su institución.

Competencia

Impulsa el mejoramiento de la calidad de vida y el desarrollo de las personas que laboran en las organizaciones de salud.

Capacidades

- ⇒ Analiza los conceptos y principios de las relaciones laborales y aplica diversas estrategias para fomentar las buenas relaciones en la institución donde labora.
- ⇒ Gestiona los conflictos laborales promoviendo la concertación.
- ⇒ Valora la importancia de las buenas relaciones entre las diferentes instancias de su institución.
- ⇒ Promueve la participación de las personas a través de dinámicas participativas como el trabajo en equipo, equipos de mejora continua, círculos de calidad.
- ⇒ Analiza los fundamentos del Bienestar social como política institucional.
- ⇒ Realiza acciones y planes de bienestar social y recreación de los trabajadores.
- ⇒ Analiza los fundamentos de la prevención y administración de los riesgos laborales en salud.

- ⇒ Diseña y desarrolla programas de mejoramiento de la calidad de vida del personal
- ⇒ Promueve acciones y programas de prevención y administración de los riesgos laborales
- ⇒ Promueve y aplica programas para el mejoramiento de la comunicación interna como herramienta de integración del personal

Contenidos de la actividad educativa

Los contenidos de la actividad son:

- Importancia de comprometerse con la salud infantil en el Perú
- Derecho a la salud de las niñas y los niños
- Atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI)
- Atención de las niñas y los niños de 2 meses a 4 años de edad
 - Evaluación y clasificación de la niña o niño de 2 meses a 4 años de edad
 - Evaluación de la niña o el niño de 2 meses a 4 años de edad con signos de peligro
 - Evaluación, clasificación y tratamiento de la niña o niño con tos o dificultad para respirar, con diarrea, con fiebre, con problemas del oído, con problemas en la garganta, con desnutrición
- Atención de las niñas y los niños de cero a 2 meses de edad
 - Procedimientos de atención inmediata a la niña o niño al nacer
 - Evaluación, clasificación y tratamiento de la niña o niño enfermo, menor de 2 meses de edad, con enfermedad grave o infección bacteriana local, con diarrea
 - Verificación de problemas de alimentación o desnutrición
 - Procedimientos para recién nacidos y lactantes, necesarios conocer, dominar y promover
- Atención de todas las niñas y los niños menores de 5 años de edad
 - Verificación de los antecedentes de vacunación
 - Evaluación del desarrollo de la niña o niño enfermo
 - Evaluación de la alimentación
 - Detección y evaluación del maltrato infantil y otros problemas
 - Consejería a la madre sobre su propia salud

Metodología

Duración de la actividad .- El programa tendrá una duración total efectiva de 5 días, de 08 horas diarias

Modalidad educativa .- Se ejecutará en la modalidad de Curso Taller, tiene un contenido teórico (40%) – práctico (60%).

ANEXO VIII: PROGRAMA DE PASANTÍAS PARA PROFESIONALES MÉDICOS EN: “*ECOGRAFIA OBSTETRICA BASICA*”

OBJETIVOS

Contribuir a la reducción de la mortalidad materna y perinatal en el ámbito de la Dirección Regional de Salud de Ayacucho, mediante el fortalecimiento de los servicios de atención maternos capacitando al personal médico de los establecimientos que cuentan con Equipos de Ultrasonido, en el manejo e interpretación de las Ecografías Obstétricas Básicas, examen auxiliar de alta sensibilidad para el diagnóstico precoz de las principales patologías del embarazo que causan muertes maternas.

COMPETENCIAS A ACREDITAR:

- Conocimiento de los principios básicos del Ultrasonido y su aplicación en Gineco-Obst.
- Manejo y uso adecuado de los equipos de ultrasonido.
- Detección temprana del Embarazo Normal
- Manejo Adecuado de los protocolos de estudio de los tres Trimestres del Embarazo.
- Detección temprana del Embarazo Múltiple .
- Detección temprana del Embarazo Ectópico .
- Detección temprana del RCIU.

- Detección temprana de las dismorfias fetales mas frecuentes.
- Realización adecuada del perfil biofisico ecográfico.

CONTENIDOS TEMATICOS:

Tema I.- Física del Ultrasonido y Terminología Ultrasonografica:

Elementos para el adecuado conocimiento y manejo del Ultrasonido.

*Instrumentación Ecografica.
Niveles de Exploración Ecografica.
Manejo del Ecógrafo.
Indicaciones y Contraindicaciones*

Tema II.- Manejo e Interpretación de las Ecografías Obstétricas Básicas:

*Protocolos de estudio del I trimestre del Embarazo
Protocolos de estudio del II trimestre del Embarazo
Protocolos de estudio del III trimestre del Embarazo
Estudio Ecografico de la Placenta
Estudio Ecografico del Liquido Amniotico
Estudio Ecografico del Cordón Umbilical
Análisis crítico de la práctica.*

Tema III.- Elaboración de los formatos de Informe Ecográfico Estandarizado.

ANEXO IX: PASANTÍA EN EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS Y NEONATALES

OBJETIVO

Fortalecer las competencias del personal profesional de salud para prevenir, detectar y tratar las complicaciones obstétricas y neonatales, junto con los suministros esenciales para su efectivo tratamiento, subrayando la importancia del trabajo en equipo.

COMPETENCIAS

- ⇒ Detecta complicaciones y signos de alarma durante la atención prenatal y realiza la transferencia oportuna y segura en casos necesarios. **(Medico, Obstetrix)**
- ⇒ Detecta signos de emergencia obstétrica, y refiere, según las normas vigentes y la capacidad resolutive del establecimiento. **(Medico, Obstetrix)**
- ⇒ Atiende el parto eutócico brindando apoyo psicológico a la parturienta y medidas de bioseguridad. **(Medico, Obstetrix)**
- ⇒ Hace uso y monitorea el manejo racional de antibióticos, oxitócicos y anticonvulsivos, en el tratamiento de complicaciones del trabajo de parto y parto. **(Medico, Obstetrix)**
- ⇒ Diagnostica y maneja las emergencias obstétricas por hemorragia post parto leve, retención de placenta no complicada, refiriendo en caso de hemorragia severa, HIT moderado-severa, sepsis, shock y aborto incompleto **(Medico, Obstetrix)**
- ⇒ Detecta signos de emergencia neonatal al realizar la atención inmediata del RN mediante la valoración y el examen clínico, aplicando medidas de bioseguridad y en base a las guías nacionales y refiere previa estabilización los casos con complicaciones a través de transporte oportuno y seguro. **(Medico, enfermera)**
- ⇒ Sutura desgarras perineales I y II, y de cuello uterino no complicado según protocolos estandarizados. **(Medico, Obstetrix)**
- ⇒ Diagnostica y trata al RN deprimido, transfiriéndolo en caso necesario previa estabilización **(Medico)**
- ⇒ Aplica medidas de bioseguridad al brindar atención a la gestante, parturienta, púérpera y recién nacido.

- ⇒ Establece alianzas y acuerdos con las autoridades locales y asociaciones de la comunidad, para el apoyo en el manejo y solución de emergencias obstétricas y neonatales.
- ⇒ Participa en la organización del servicio para la atención de emergencias materno neonatal en concordancia con el POI de su establecimiento, a través de programa de mejoramiento continuo de la calidad con la participación activa y permanente de la comunidad.

Competencias del Médico

- ⇒ Identifica factores de riesgo y signos de alarma en la gestante durante la consulta pre natal.
- ⇒ Atiende el parto distócico brindando apoyo psicológico a la parturienta, detecta signos de emergencia obstétrica y brinda el tratamiento respectivo.
- ⇒ Atiende al RN con complicaciones: Prematuridad, asfixia, encefalopatía hipóxica isquémica, insuficiencia cardiaca congestiva, enfermedad de membrana hialina, síndrome de aspiración meconial, bronconeumonía neonatal, según protocolo.
- ⇒ Diagnostica y trata las emergencias obstétricas por: hemorragia severa y shock hipovolémico no complicado, HIE severa y/o eclampsia, sepsis y aborto incompleto.
- ⇒ Diagnostica, estabiliza y refiere en condiciones seguras las emergencias obstétricas por: shock hipovolémico complicado y shock séptico.
- ⇒ Diagnostica e interviene quirúrgicamente a la mujer gestante y púerpera en situaciones no complicadas (desgarros de periné I –II y cuello uterino) y complicadas (desgarros de periné III, cesárea, laparotomía y/o histerectomía, legrado uterino y/o AMEU) según protocolos.
- ⇒ Diagnostica e interviene quirúrgicamente al recién nacido en entidades no complicadas según protocolos.
- ⇒ Efectúa transfusiones sanguíneas de acuerdo a las normas nacionales de hemoterapia y bancos de sangre
- ⇒ Aplica medidas de bioseguridad para la prevención de infecciones intrahospitalarias, durante la atención de la usuaria y ejecución de procedimientos.
- ⇒ Desarrolla y aplica estrategias de participación comunitaria para mejorar la capacidad de respuesta de la población frente a emergencias obstétricas y neonatales.
- ⇒ Realiza coordinaciones, establece alianzas y acuerdos con las autoridades locales para el apoyo en el manejo de las emergencias obstétricas y neonatales.
- ⇒ Aplica el sistema de referencia y contrarreferencia de acuerdo a la situación y normas establecidas.
- ⇒ Participa en la formulación, ejecución y control del plan operativo institucional (POI) de su establecimiento y el programa de mejoramiento continuo de la calidad (MCC).

Competencias de la Enfermera

- ⇒ Identifica factores de riesgo y signos de alarma al brindar cuidado de enfermería al RN.
- ⇒ Participa en la preparación del RN, para la ejecución de exámenes y tratamientos especiales.
- ⇒ Brinda cuidado integral al RN prematuro en estado crítico y post quirúrgico que requiere terapia intensiva, restringiendo la manipulación del RN al mínimo posible.
- ⇒ Administra tratamiento medicamentoso prescrito al recién nacido.
- ⇒ Participa en la aplicación del soporte térmico, ventilatorio, de fototerapia y fluido terapia, de acuerdo a indicaciones medicas.
- ⇒ Aplica medidas de bioseguridad para la prevención de infecciones intrahospitalarias, durante la atención de la usuaria y ejecución de procedimientos.
- ⇒ Desarrolla y aplica estrategias de participación comunitaria para mejorar la capacidad de respuesta de la población frente a emergencias obstétricas y neonatales.
- ⇒ Realiza coordinaciones, establece alianzas y acuerdos con las autoridades locales para el apoyo en el manejo de las emergencias obstétricas y neonatales.
- ⇒ Participa en la aplicación del sistema de referencia y contrarreferencia de acuerdo a la situación y normas establecidas.
- ⇒ Participa en la formulación, ejecución y control del plan operativo institucional (POI) de su establecimiento y el programa de mejoramiento continuo de la calidad (MCC).

Competencias de la Obstetrix

- ⇒ Realiza atención prenatal, atención del parto, puerperio y recién nacido utilizando nuevos paradigmas de atención

- ⇒ Identifica factores de riesgo y signos de alarma en la gestante durante la consulta pre natal
- ⇒ Detecta signos de emergencia obstétrica durante el embarazo, parto y puerperio
- ⇒ Realiza el monitoreo del test no estresante y estresante, normal y patológico según guías estandarizadas
- ⇒ Realiza extracción manual de placenta y compresión bimanual del útero
- ⇒ Sutura desgarros de periné I y II grado de acuerdo a guías o protocolos
- ⇒ Brinda atención inmediata al RN e identifica signos de alarma
- ⇒ Administra y supervisa tratamiento medicamentoso indicado a la gestante y puérpera.
- ⇒ Aplica medidas de bioseguridad para la prevención de infecciones intrahospitalarias, durante la atención de la usuaria y ejecución de procedimientos.
- ⇒ Desarrolla y aplica estrategias de participación comunitaria para mejorar la capacidad de respuesta de la población frente a emergencias obstétricas y neonatales.
- ⇒ Realiza coordinaciones, establece alianzas y acuerdos con las autoridades locales para el apoyo en el manejo de las emergencias obstétricas y neonatales.
- ⇒ Participa en la aplicación del sistema de referencia y contrarreferencia de acuerdo a la situación y normas establecidas.
- ⇒ Participa en la formulación, ejecución y control del plan operativo institucional (POI) de su establecimiento y el programa de mejoramiento continuo de la calidad (MCC).
- ⇒ Maneja y conduce el partogra

CONTENIDOS TEMÁTICOS

UNIDAD I: EMERGENCIAS OBSTETRICAS

- Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad hipertensiva leve (HIE), anemia por déficit de hierro leve y moderada, manejo de oxitócicos.
- Identifica por examen ecográfico de la gestante fetos con malformaciones congénitas del aparato cardiovascular, digestivo y sistema nervioso central
- Orienta y educa sobre signos de alarma durante el embarazo
- Identificación oportuna de complicaciones y signos de alarma del embarazo y coordina la referencia al establecimiento de mayor complejidad
- Prescripción de antibióticos, oxitócicos y anticonvulsivantes por vía parenteral.
- Registro de la información
- Asistencia con instrumentos al parto vaginal. Parto podálico en periodo expulsivo
- Manejo activo del alumbramiento
- Manejo de la hemorragia leve
- Manejo de la retención placentaria y de productos no complicados
- Sutura de desgarro de periné I – II y de cuello uterino no complicados
- Identifica las emergencias obstétricas por hemorragia post parto moderada y severa, HIE moderada–severa y/o eclampsia, sepsis, shock hipovolémico y/o séptico y aborto incompleto y realiza la referencia oportuna y segura (DER).

UNIDAD II: EMERGENCIAS NEONATALES.

- Identificación oportuna de complicaciones y signos de alarma del RN coordina la referencia al establecimiento de mayor complejidad
- Registro de información
- Valoración, Diagnóstico y Tratamiento del RN deprimido y/o pre término
- **Personal enfermería**
 - Reanimación neonatal.
 - Garantizar vía área permeable.
 - Uso de oxigenoterapia.
 - Canalizar vía segura.
 - Evitar hipoglicemia.

- Mantener temperatura.
- Ventilación a presión positiva con bolsa.
- Evaluar perfusión tisular
- **Personal médico:**
 - Masaje cardiaco externo.
 - Uso de medicamentos: adrenalina, bicarbonato, glucosa, expansores de volumen, antibióticos.
- Identifica al recién nacido en condiciones críticas por:
- **Personal enfermería**
 - Distress respiratorio.
- **Personal médico:**
 - Trauma obstétrico,
 - Encefalopatía hipóxico isquémica.
 - Trastornos metabólicos.
 - Hiperbilirrubinemia severa.
 - Sepsis y/o shock séptico.
 - Entidades que requieren tratamiento quirúrgico inmediato.
- Registro de información.

UNIDAD III: ACCIONES DE GESTIÓN Y ACCIÓN CON LA COMUNIDAD

- Métodos de información, comunicación e información
- Coordinación con organizaciones locales para realizar campañas de salud.
- Conformación de redes locales de salud mediante la identificación de agentes comunales de salud.
- Identificación y priorización de necesidades de salud de la población
- Participación en el Plan comunal y en la mejora continua de la calidad
- Determinación de necesidades de capacitación del personal.
- Implementación del sistema de referencia y contrarreferencia
- Notificación de mortalidad materna y neonatal.
- Llenado de la ficha de vigilancia epidemiológica de la muerte materna.
- Organización y gestión de la casa de espera.
- Organización de los servicios de emergencia obstétrica y neonatal.
- Gestionar la disponibilidad de insumos, equipos y medicamentos.

ANEXO X: PASANTÍA EN ATENCIÓN MATERNO-NEONATAL PARA TÉCNICOS EN ENFERMERÍA

OBJETIVO

Fortalecer las competencias laborales del Técnico de Enfermería, para coordinar la aplicación oportuna de la referencia y asegurar el manejo inmediato de las emergencias obstétricas y neonatales, en ausencia del personal profesional.

COMPETENCIAS (establecimientos de salud FONP)

- ⇒ Respetar los derechos de las personas: usuarios, familiares, miembros de la comunidad y toma en cuenta la diversidad cultural.
- ⇒ Realiza sus actividades en un marco de moralidad y transparencia y en su actuar ético y personal.
- ⇒ Establece comunicación asertiva con el usuario, familia y personal de la institución.
- ⇒ Trabaja en equipo y fomenta un ambiente laboral apropiado.
- ⇒ Usa tecnologías perinatales básicas según la normatividad vigente y la capacidad resolutoria del establecimiento, reconociendo signos de alarma durante el embarazo, parto inminente y la atención primaria del recién nacido normal.
- ⇒ Aplica medidas de bioseguridad al brindar asistencia durante el embarazo, el parto inminente y en la asistencia al recién nacido normal, valorando su importancia en la prevención de infecciones.

- ⇒ Aplica medidas de estabilización de las emergencias obstétricas y neonatales de acuerdo a su responsabilidad y capacidad resolutoria del establecimiento, y prepara el traslado oportuno y seguro al establecimiento de mayor complejidad.
- ⇒ Promueve la participación activa y permanente de la comunidad, en la organización del servicio para la atención materno neonatal, en concordancia con el plan local de salud de su establecimiento, a través de un programa de mejoramiento continuo de la calidad

CONTENIDO TEMÁTICO:

Modulo 1: Tecnologías Perinatales Básicas

Unidad I: Detección de signos de alarma durante el embarazo, parto inminente y en el Recién Nacido

- Habilidades de comunicación para la relación interpersonal.
- Derechos de las usuarios a una maternidad saludable y segura.
- Diversidad Cultural
- Cálculo de la edad gestacional.
- Estado nutricional de la gestante mediante relación peso-talla
- Control de funciones vitales
- Medición del Crecimiento fetal: altura uterina con tiempo de gestación.
- Suplemento de Hierro.
- Plan de Parto.
- Orientación hacia la atención odontológica.
- Factores condicionantes de muerte materna y perinatal.
- Signos de alarma durante el embarazo
- Asistencia en el expulsivo
- Corte tardío de cordón
- Atención de parto inminente según GNAISSR
- Signos de Alarma durante el parto: retención placentaria, atonía.
- Colocación de vía endovenosa segura
- Apoyo emocional a la parturienta
- Asistencia del alumbramiento
- Asistencia inmediata del Recién Nacido
- Preparación de equipos y materiales para la Atención del R.N.
- Participación en la asistencia del R.N con Hipotermia.
- Control de la permeabilidad de vías aéreas, temperatura, peso, talla, perímetro cefálico y abdominal.
- Valoración del APGAR al minuto y a los 5'
- Signos de alarma del R.N.
- Apoyo emocional a la parturienta y al R.N.

Unidad II: Medidas de Bioseguridad en la atención materno neonatal.

- Lavado de manos
- Uso de la técnica aséptica en todos los procedimientos
- Aislamiento - precauciones estándar
- Desinfección y esterilización
- Uso racional de antisépticos y desinfectantes
- Normas y procedimientos de protección de accidentes punzocortantes
- Salud laboral

Unidad III: Medidas de estabilización para la Referencia y Contrarreferencia de la Gestante y/o Recién Nacido

- Sistema de Referencia y Contrarreferencia
- Criterios para la referencia y contrarreferencia.

- Estabilización del Caso
- Traslado oportuno y seguro : Procedimiento
- Preparación del expediente clínico o formato de referencia
- Coordinación intra y extramural.
- Normas y protocolos de referencia y contrarreferencia materna – neonatal.

Modulo 2: Gestión y Acción con la Comunidad

Unidad IV: Gestión y acciones con la comunidad para el acceso a la atención oportuna.

- Acciones conjuntas con gobiernos locales y la sociedad civil en apoyo a la atención inmediata de las emergencias obstétricas y neonatales para su traslado oportuno y seguro.
- Promoción de la vigilancia ciudadana en los servicios de salud para una maternidad saludable y atención calificada del parto.
- Identificación de agentes comunales de salud y conformación de redes sociales
- Rol de la familia en el cuidado de la atención materna y neonatal y en la planificación de la atención del parto.
- Promoción del auto cuidado de la salud en la gestante, familia y comunidad.
- Promoción de la implementación y utilización de la casa de espera.
- Aplicación del enfoque de derechos humanos basado en género e interculturalidad.
- Ejecución y evaluación del Plan Local de Salud y de mejora del establecimiento de salud.
- Censo local, registro de la población y mapeo de riesgo.
- Notificación oportuna de mortalidad materna y neonatal.