



GOBIERNO REGIONAL CALLAO

RESOLUCIÓN DIRECTORAL



Callao, 03 de MAYO de 2022



H.G.S.

VISTOS:

El Informe Técnico N° 005-2022-GRC/DIRESA/DSS-BREL.TELESALUD de fecha 23 de febrero de 2022 emitido por la Coordinadora de Telesalud de la Dirección de Servicio de Salud; el Informe N° 020-2022-GRC/DIRESA/OEPE-UFPE de fecha 04 de marzo de 2022 emitido por la Jefa de la Unidad de Planeamiento; el Informe N° 357-2022-GRC/DIRESA/OEPE/UFPTO de fecha 08 de marzo de 2022, el Memorando N° 403-2022-GRC/DIRESA/OEPE/ de fecha 08 de marzo de 2022 y el Informe N°456-2022-GRC-DIRESA/OAJ de fecha 29 de abril del 2022 emitido por el Jefe de Oficina de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;



K.A.H.

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I, II y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; que la protección de la salud es de interés público y por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; siendo de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea, y responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;



M. VASQUEZ



Que, con Resolución Ministerial N° 1010-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan Nacional de Telesalud del Perú 2020-2023, cuya finalidad es contribuir a mejorar el acceso de la población a los servicios de salud en el Perú, mediante el uso de la Telesalud;



D. HUAMANA

Que, con Decreto Supremo N° 005-2021-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, y del Decreto Legislativo N° 1490, Decreto legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud, tiene el objeto establecer las disposiciones que permitan la implementación y desarrollo de la Telesalud, así como el adecuado cumplimiento de la Ley N° 30421, ley Marco de Telesalud, y el Decreto legislativo N° 1490, Decreto legislativo que Fortalece los alcances de la Telesalud;

Que, con Resolución Directoral N° 050-2021-GRC/DIRESA/DG de fecha 10 de febrero de 2021, se aprobó el documento normativo Directiva N° 001-2021-GRC/DIRESA/DG-OEPE-V.01, "Directiva para la Elaboración de Planes de Trabajo en la Dirección Regional de Salud del Callao", establece los procedimientos de carácter técnico y operativo que regulen para la elaboración de los Planes de Trabajo, permitiendo articular de manera consistente la asignación de los recursos financieros y de las otras fuentes que se disponga;

Que, con Informe Técnico N° 005-2022-GRC/DIRESA/DSS-BREL.TELESALUD de fecha 23 de febrero de 2022, la Coordinadora de Telesalud de la Dirección de Servicios de Salud precisa: "... como ya se vienen realizando actividades relacionadas a la propuesta del "Plan Regional de Telesalud de la Dirección Regional de Salud del Callao 2022", se solicita que la propuesta del presente plan de trabajo se apruebe con eficacia anticipada al 02 de enero del 2022", además refiere "que la propuesta del Plan de Trabajo, se encuentra dentro de lo establecido Resolución Directoral N° 050-2021-GRC/DIRESA/DG que apruebe el documento normativo Directiva N° 001-2021-GRC/DIRESA/DG-OEPE-V.01, "Directiva para la Elaboración de Planes de Trabajo en la Dirección Regional de Salud del Callao" y del Plan Nacional de Telesalud del Perú 2020-2023, por lo que es importante se prosiga las acciones que correspondan para su aprobación de acuerdo a la normatividad señalada";



Que, con Memorando N° 403-2022-GRC/DIRESA/OEPE/ de fecha 08 de marzo de 2022, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico remite el informe emitido por la Jefa de la Unidad Funcional de Planeamiento quien señala: "... que la propuesta del "Plan Regional de Telesalud de la Dirección Regional de Salud del Callao 2022", cumple con el numeral 6.2 características de redacción del Plan de Trabajo, así mismo, cuenta con los puntos del numeral 6.3 de la Estructura del Plan de Trabajo, de la citada directiva y se brinda opinión favorable para su aprobación..." y el Jefe de la Unidad Funcional de Presupuesto concluye: "... De acuerdo a lo informado en el numeral 3.4 y conforme al análisis efectuado por la Unidad Funcional de Presupuesto, se observa que, se cuenta con la disponibilidad presupuestal a nivel de las actividades presupuestarias descritas en el documento de referencia, en la Fte de Fto de Recursos Directamente Recaudados, para la atención del PLAN REGIONAL DE TELESALUD DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO 2022", por el importe total de S/ 2,355.00 (Dos Mil Trescientos Cincuenta y Cinco con 00/100 soles), además refiere que el presente informe se encuentra condicionado a los límites de los créditos fiscales; por lo cual, cualquier modificación supresión o total de los créditos presupuestarios, se sujetaran a la disponibilidad presupuestal que se disponga";



Que, con Numeral 17.1 del artículo 17° del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Texto Único de la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, precisa que "la autoridad podrá disponer en el mismo acto administrativo que tenga eficacia anticipada a su emisión, sólo si fuera más favorable a los administrados, y siempre que no lesione derechos fundamentales o intereses de buena fe legalmente protegidos a terceros y que existiera en la fecha a la que pretenda retrotraerse la eficacia del acto el supuesto de hecho justificativo para su adopción";

Con el visado de la Directora Ejecutiva de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, del Jefe de Oficina (e) de la Dirección de Servicios de Salud, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y del Jefe de Oficina de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección Regional de Salud del Callao, y;

En uso de las atribuciones y facultades conferidas al Director Regional de la Dirección Regional de Salud del Callao, mediante Resolución Gerencial General Regional N° 353-2021, Gobierno Regional del Callao-GGR, de fecha 15 de diciembre del 2021;



Nº 198 -2022-GRC/DIRESA/DG



**GOBIERNO
REGIONAL
CALLAO**

RESOLUCIÓN DIRECTORAL



Callao, 03 de MAYO de 2022

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR con eficacia anticipada al 02 de enero de 2022, el "PLAN REGIONAL DE TELESALUD DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO 2022".

ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCARGAR a la Dirección de Servicios de Salud en el marco de sus funciones, el seguimiento, cumplimiento y la difusión de lo dispuesto en el citado Plan.

ARTÍCULO TERCERO.- ENCARGAR a la Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística de la Dirección Regional de Salud del Callao, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web de la Institución.

ARTÍCULO CUARTO.- NOTIFICAR la presente resolución a los estamentos administrativos para su conocimiento y fines pertinentes.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese



K.A.H.



M. VASQUEZ



D. HUAMÁN


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
Dr. HENRY SERAFÍN GAMBOA SERPA
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
C.M.F. 023653

“PLAN REGIONAL DE TELESALUD DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO 2022”

Versión	Resolución de Aprobación	Fecha de Aprobación
01	RD N° 198-2022-GRC/DIRESA/DG	03/05/2022



ÍNDICE

I.	GLOSARIO.....	3
1.2.	Definiciones de Acrónimos	3
1.3.	Definiciones Operativas.....	4
II.	INTRODUCCIÓN.....	5
III.	FINALIDAD.....	5
IV.	OBJETIVOS	5
4.1.	Objetivo General.....	5
4.2.	Objetivos específicos.....	6
V.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	6
VI.	BASE LEGAL	6
VII.	ANÁLISIS SITUACIONAL ACTUAL.....	7
7.1.	Red Nacional de Telesalud.....	7
7.2.	Perfil Regional del Callao	7
7.3.	Organización	21
7.4.	Responsables.....	21
7.5.	Responsabilidades	22
7.6.	Aliados Estratégicos	22
7.7.	Recursos Humanos	233
VIII.	PROGRAMACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	244
8.1.	Cuadro de Necesidades	244
8.2.	Presupuesto Requerido para el Plan de Trabajo	244
8.3.	Requerimiento Presupuestal para el Plan de Trabajo.....	255
IX.	PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES (HOJA DE TRABAJO)	266
X.	BIBLIOGRAFÍA.....	277
XI.	CRONOGRAMA DE DESARROLLO DEL PLAN.....	287



I. GLOSARIO

1.2. Definiciones de Acrónimos

DIRESA	Dirección Regional de Salud del Callao
DESP	Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas
DSS	Dirección de Servicios de Salud
ENAH0	Encuesta Nacional de Hogares
ESSALUD	Seguro Social del Salud del Perú
FUAT	Formato Único de Atención
MINSA	Ministerio de Salud
SIS	Seguro Integral de Salud
TELEIEC	Tele información, educación y comunicación
TICs	Tecnologías de la Información y de la Comunicación
IAFAS	Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento
IPRESS	Institución Prestadora de Servicios de Salud
UGIPRESS	Intendencia de Investigación y Desarrollo
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática
MIDIS	Ministerio De Desarrollo e Inclusión Social



1.3. Definiciones Operativas

- **Personal de la Salud.** Está compuesto por profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, que participan en el proceso de atención del paciente o usuario de salud.¹
- **Recursos Tecnológicos.** Son el conjunto de medios, bienes o instrumentos que se valen de la tecnología para cumplir con un propósito.
- **Teleconsultorio.** Es el ambiente destinado a la realización de las prestaciones de salud de tele interconsulta por un médico cirujano, así como a la realización de las prestaciones de salud de atención ambulatoria por otros profesionales de salud, en la UPSS de atención directa, según corresponda.
- **Telesalud.** Servicio de salud a distancia prestado por personal de la salud competente, a través de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación-TIC, para lograr que estos servicios y sus relacionados, sean accesibles y oportunos a la población. Este servicio se efectúa considerando los siguientes ejes de desarrollo de la Telesalud: la prestación de los servicios de salud, la gestión de los servicios de salud; la información, educación y comunicación con pertinencia cultural y lingüística; y el fortalecimiento de capacidades al personal de la salud, entre otros².

¹ Numeral 4.1 de la Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".

² Decreto Supremo N° 005-2021-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, y del Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que Fortalece los alcances de la Telesalud



- **Telemedicina.** Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, prestados por personal de la salud que utiliza las TIC, con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población.³
- **Teleconsulta** Es la consulta a distancia que se realiza entre un profesional de la salud, en el marco de sus competencias, y una persona usuaria mediante el uso de las TIC, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.⁴
- **Teleinterconsulta.** Es la consulta a distancia mediante el uso de las TIC, que realiza un personal de salud a un profesional de la salud para la atención de una persona usuaria, pudiendo ésta estar o no presente; con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.⁵
- **Teleorientación.** Es el conjunto de acciones que desarrolla un profesional de la salud mediante el uso de las TIC, para proporcionar a la persona usuaria de salud, consejería y asesoría con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades⁶.
- **Telemonitoreo.** Es la monitorización o seguimiento a distancia de la persona usuaria, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en las que se transmite la información clínica de la persona usuaria, y si el caso lo amerita según criterio médico los parámetros biomédicos y/o exámenes auxiliares, como medio de control de su situación de salud. Se puede o no incluir la prescripción de medicamentos de acuerdo al criterio médico y según las competencias de otros profesionales de la salud.⁷
- **Usuario.** Persona Natural que requiere o hace uso de los servicios, prestaciones o coberturas otorgadas por las IAFAS, IPRESS o GIPRESS⁸.



K.A.H.



M. VASQUEZ



³ Decreto Supremo N° 005-2021-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, y del Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que Fortalece los alcances de la Telesalud

⁴ Idem

⁵ Idem

⁶ Idem

⁷ Idem

⁸ Artículo 5 del D.S.002-2019- SA que aprueba el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los usuarios de las IPRESS, IAFAS y UGIPRESS, públicas, privadas y mixtas.

II. INTRODUCCIÓN

En la Región Callao el déficit de recursos humanos en salud, la distancia y la limitada oferta de especialidades en los Establecimientos de Salud, se constituyen en una barrera de acceso a los servicios de salud para la población, principalmente de las zonas más lejanas como es el distrito de Ventanilla.

Siendo la salud de la población una prioridad para el Estado; el Ministerio de Salud impulsa la modernización de las prestaciones de salud mediante el uso de las tecnologías de la información y de la comunicación (TIC), a fin de mejorar su eficiencia y calidad e incrementar su cobertura, acercando los servicios de salud a la población.

En ese sentido, la Telesalud representa una alternativa para llevar servicios de salud especializada, con sus diferentes ejes de desarrollo como la Telemedicina, Telecapacitación, Telegestión y Teleinformación, Educación y Comunicación (TELEIEC), para toda la Región Callao, bajo el marco de la Ley N° 30421, Ley marco de Telesalud, modificada por Decreto Legislativo N° 1303, que optimiza procesos vinculados a Telesalud y por el Decreto Legislativo N° 1490, que fortalece los alcances de Telesalud.

Es en este contexto, la Telemedicina a través de los servicios de Teleorientación, Telemonitoreo, Teleconsulta y Teleinterconsulta, puede convertirse en el medio para vencer las barreras de acceso a los servicios de salud, en especial en zonas más alejadas; ya que se aborda componentes preventivos promocionales, de diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, por lo que su implementación y desarrollo en la región constituye una estrategia para la prestación de servicios de salud.

Por lo cual, se genera la necesidad de contar con un Plan Regional de Telesalud en la Región Callao que permita orientar dicha implementación y fortalecimiento, contribuir a disminuir la brecha de acceso a servicios de salud, propiciando la prestación de un servicio eficiente, oportuno, seguro, de calidad e interconectado, centrado en las personas.

III. FINALIDAD

El presente Plan de Trabajo, tiene la finalidad acercar los servicios de salud a población, mediante el uso de las tecnologías de la información y comunicación, a través de los servicios que ofrece la telemedicina como son: la Teleorientación, Telemonitoreo, Teleconsulta y Teleinterconsulta, brindado por el personal de la salud con competencias en la Región Callao.

IV. OBJETIVOS

4.1. Objetivo General

Implementar los lineamientos, acciones estratégicas y orientaciones técnicas para desarrollar la Telesalud, principalmente en las áreas alejadas o con limitada capacidad resolutoria, para contribuir a mejorar la calidad de los servicios de salud en el ámbito de la Región Callao, durante el periodo 2022.





4.2. Objetivos específicos

4.2.1 Implementar los lineamientos, estrategias, orientaciones técnicas en el marco normativo, para el desarrollo de los servicios de la Telesalud, en la Región Callao



K.A.H.

4.2.2 Fortalecer con equipamiento tecnológico y biomédico, infraestructura física y arquitectura tecnológica e interoperabilidad de los sistemas de información en las IPRESS de la región de salud Callao de la Red Nacional de Telesalud para el desarrollo de los servicios de la Telesalud.

4.2.3 Fortalecer el desarrollo de las capacidades técnicas del personal de salud en el uso de la Telesalud en las IPRESS de la región de salud Callao de la Red Nacional de Telesalud para el desarrollo de los servicios de la Telesalud.



4.2.4 Fortalecer la articulación intergubernamental, a través del uso de las TIC, permitiendo difundir capacitaciones a los usuarios, familia y comunidad, en las IPRESS de la región de salud Callao de Telesalud para el desarrollo de los servicios de la Telesalud.

4.2.5 Promover iniciativas sectorial y comunitaria que faciliten la implementación de los ejes de Telesalud: Telemedicina, Telegestión, Telecapacitación y Teleinformación, educación y comunicación, en las IPRESS de la región de salud Callao de la Red Nacional de Telesalud.



M. VASQUEZ

4.2.6 Optimizar la gestión de salud en los servicios de la Telesalud a través de las TIC para la planificación, organización y control en función a las necesidades, en las en las IPRESS de la región de salud Callao de la Red Nacional de Telesalud para el desarrollo de los servicios de la Telesalud.

4.2.7 Salvaguardar los derechos, seguridad de la información del paciente a través del Formato Único de Atención (FUAT) y la hoja de consentimiento Informado.

4.2.8 Sensibilizar a los profesionales de la salud de los Establecimientos de la Salud acerca de participar en las actividades de Telesalud.



V. ÁMBITO DE APLICACIÓN



El presente Plan Regional de Telesalud, tiene como ámbito de aplicación todos las IPRESS de la Dirección Regional de Salud del Callao en la jurisdicción de la región Callao, brindando el servicio de Telesalud a la mayor parte de la población adscrita y designada a las IPRESS según nivel de capacidad resolutive.

VI. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27658 Ley Marco de la Modernización de a Gestión del estado y sus modificatorias.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, y sus modificatorias
- Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud

- Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personal
- Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas y su modificatoria.
- Ley N° 30421, Ley Marco de la Telesalud
- Decreto Legislativo N° 1303 que en su disposición complementaria final deroga los artículos 5, 6 y 7 de la Ley Marco de Telesalud.
- Decreto de Urgencia N° 017-2019, Decreto de Urgencia que establece Medidas para la Cobertura Universal de Salud
- Decreto Legislativo N° 1166, Decreto Legislativo que aprueba la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Atención Primaria de Salud
- Decreto Legislativo N° 1303, Decreto Legislativo que establece la modificación de los literales a) y b) del artículo 3° de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud y deroga los artículos 5,6 y 7 de la citada Ley.
- Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud.
- Decreto Supremo N° 003-2013-JUS que aprueba el Reglamento de la Ley N°29733, Ley de Protección de Datos Personal.
- Decreto Supremo N° 057-2020-PCM, Decreto Supremo que modifica el Artículo 3 del Decreto Supremo N° 051-2020-PCM que proroga el Estado de Emergencia Nacional declarado mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19.
- Ordenanza Regional N° 000026-2012, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud del Callao, y su modificatoria Ordenanza Regional N°000014.
- Resolución Directoral N° 050-2021-GRC/DIRESA/DG, que aprueba la Directiva N° 001-2021-GRC/DIRESA/DG-OEPE V.01, "Directiva para la Elaboración de Planes de Trabajo de la Dirección Regional de Salud del Callao".



VII. ANÁLISIS SITUACIONAL ACTUAL

7.1. Red Nacional de Telesalud



La Red Nacional de Telesalud se ha venido articulando como el conjunto de IPRESS del Ministerio de Salud y Gobierno Regional las cuales se articulan funcionalmente para prestar servicios de Telesalud en sus ejes de desarrollo bajo la conducción del MINSA.

Durante el 2021 se incorporaron 27 IPRESS a la Red Nacional de Telesalud (RNT) y el 21 de enero del 2022, se incorporaron 19 IPRESS más con lo cual todas las IPRESS y los 4 Hospitales de Región Callao se encuentran incorporadas a la RNT.



7.2. Perfil Regional del Callao

7.2.1. Contexto Demográfico

La región Callao tiene una población actual de 1, 158,743 habitantes, siendo el 50.8%(588,641) de sexo masculino y el 49.2 %(570,101) corresponde al sexo femenino.

Limita: por el norte con los distritos de Santa Rosa y Puente Piedra; por el este con los distritos de San Martín, Lima, Breña, y Magdalena Vieja; por el sur con San Miguel; y por el oeste con el Océano Pacífico.

Su suelo de llano y suave pendiente se inclina hasta la misma orilla del mar, lo que da lugar a la formación de una extensa bahía en su puerto. En el Callao se encuentra el puerto del mismo nombre, el más importante de nuestro país y es considerado uno de los mejores de la costa sudamericana del pacífico.



**SUPERFICIE, POBLACIÓN TOTAL, DENSIDAD POBLACIONAL
 NÚMERO DE PROVINCIAS Y DISTRITOS – 2020**

INDICADOR	PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO
Superficie (km ²)	146.98
Población	1,129,854hab
Densidad	7687,13 hab/km ²
Nº de Provincias	1
Nº de Distritos	7

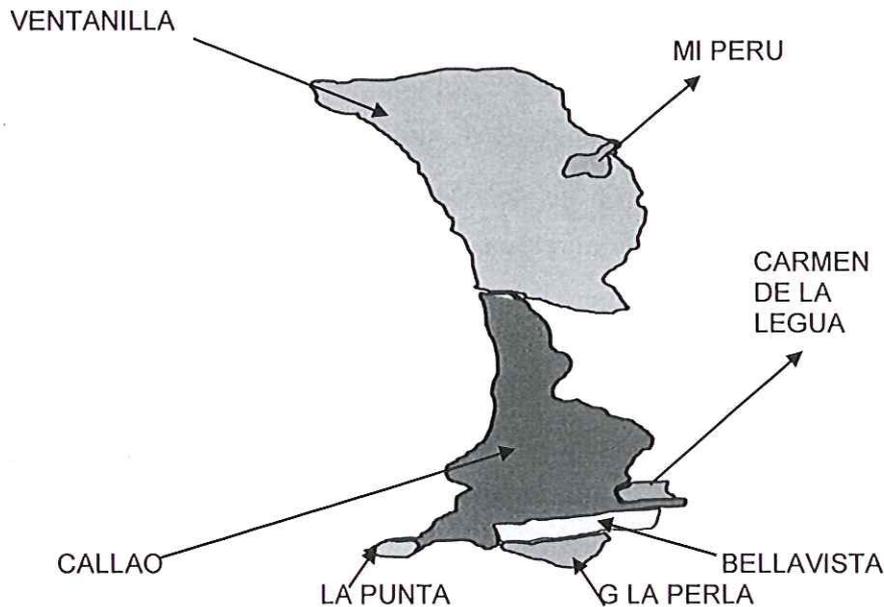
Fuente: INEI 2020



El INEI 2015-2020 informo que la esperanza de vida en la población de la Provincia Constitucional del Callao es 78 años. Asimismo, informo que la Tasa Global de fecundidad en el primer puerto es de 2.3 hijos/as por mujer siendo la tercera más baja a nivel nacional que es de 2.5. Tiene el mayor porcentaje de partos institucionales que es 99.1% superando el promedio nacional que es 91.0%.



En población mayor de 15 y más años de edad la tasa de analfabetismo es de 1.9 siendo menor que la del nivel nacional que es de 5.6 según INEI (ENAHO) del 2019, la población que cuenta con seguro de salud es del 77.5, solo con EsSALUD 38.8 solo con SIS 31.8 y otros 6.9 (incluye EsSALUD y SIS)





PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO
DISTRITOS
1. Callao (cercado)
2. Bellavista
3. Carmen de la Legua Reynoso
4. La Perla
5. La Punta
6. Ventanilla
7. Mi Perú



K.A.H.

Fuente: Elaboración propia

Según el Censo Nacional del 2017, la población de la región Callao alcanzó a: 1,129, 854 habitantes, con una tasa de crecimiento promedio anual de 2.2% siendo considerada toda su zona urbana. Esta situación implica grandes desafíos para la organización de los servicios de salud y el financiamiento de la salud ante las enfermedades crónicas y los gastos asociados con esa atención. En el 2015 los menores de 15 años en la región Callao representaron el 23.3% de la población y los adultos mayores el 7.4 %, mientras que para el año 2025, los menores de 15 años en la región serán el 21.7 % y los adultos mayores, el 12.7% de la población.



M. VASQUEZ

La pandemia del COVID 19 nos ha mostrado la necesidad de acercar los servicios de salud a la población sobre todo a la más vulnerable, y es así que en marzo 2020 se inicia en personal (por edad y/o comorbilidades) el trabajo remoto y el 13 de abril del mismo año se inicia el trabajo en plataforma teleatendiendo del MINSA, donde los profesionales de las diferentes disciplinas realizan atención a distancia haciendo uso de las Tics.

En la Región Callao, el 44.2% de hogares tienen acceso a internet según INEI 2017, ocupando el segundo lugar a nivel nacional.



En cuanto a Hogares con celular el 91.7% de hogares cuenta con al menos un miembro del hogar con teléfono celular según INEI 2017.

El Plan Regional de Telesalud del presente año desde su inicio hasta la fecha ha ejecutado cuatro ejes de desarrollo de la Telesalud como son: Telemedicina, Telecapacitación, Telegestión y TeleIEC.



En el caso de la Telemedicina se ha brindado los servicios de teleorientación, telemonitoreo, teleconsulta y teleinterconsulta, acercando los servicios de salud a la población de la región Callao.

7.2.2 Contexto Social: Análisis del sistema de salud en la región, demanda, Oferta

Durante el 2019 la demanda de acudir a un establecimiento de salud de la Región Callao ha sido 30.4%, siendo el distrito Callao quien presenta el mayor número de atendidos con el 38.7% (164,521 atenciones) seguido del distrito de Ventanilla con 28.4 (110,927 atenciones) el que registra menos



atendidos corresponde al distrito de Bellavista con 16.1%(12,261 atenciones).

El estado de salud y enfermedad en la población se concibe como el resultado de la interacción de múltiples factores que trascienden la esfera individual y se proyectan al colectivo social.

Estos factores son también llamados determinantes de la salud, que son el conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones.

Durante el 2019 un poblador podía asistir a solicitar atención hasta 8 veces por año, esto se denomina intensidad de uso, siendo el distrito de Carmen de la Legua con el mayor índice de atenciones, 10 atenciones el 2019.

La Ley N° 30421 Ley Marco de la Telesalud, el Decreto Legislativo N°1490, el D.S.N° 005-2021 que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421 son normativa vigente que respalda el trabajo en Telesalud.

Asimismo el Seguro Integral de Salud (SIS) emitió la Resolución Jefatural N° 231-2017/SIS que modifico el artículo 1 dejando sin efecto los artículos 2 y 3 de la Resolución Jefatural N°161-2015/SIS creando el código prestacional 907 llamado "Atención por Telesalud" a ser brindadas por la IPRESS del I, II y III nivel de atención, permitiendo el acceso a la población SIS en su mayoría, pero también población no SIS y otros.

Desde el inicio de la atención a distancia a través de los servicios que brinda la telemedicina, esta se ha incrementado paulatinamente, siendo el telemonitoreo el de mayor demanda, en marzo del presente año nos ubica en el segundo lugar a nivel nacional con el mayor número de telemonitoreos realizados (13,427).

Las 45 IPRESS han implementado un consultorio de telemedicina, en Red Bonilla-La Punta 01 con ambiente exclusivo, 14 con ambiente compartido, Red BEPECA 15 con ambiente compartido y Red Ventanilla 02 con ambiente exclusivo y 09 con ambiente compartido, 03 en proceso de implementación, de los 4 hospitales de la Región Callao, en dos de ellos: el Hospital de Rehabilitación del Callao y el Hospital Daniel Alcides han creado la Unidad Funcional de Telesalud el año 2021.

7.2.3 Contexto Económico

Al elaborarse el Mapa de Pobreza Provincial y Distrital del año 2013, se desagregó por estratos socioeconómicos los conglomerados urbanos de los distritos de Callao y Ventanilla, se distinguieron en promedio para ellos, tres grupos para los cuales era posible estimar de manera robusta los indicadores de pobreza. Esta desagregación permite una mejor focalización de las políticas públicas al interior de estos distritos.



K.A.H.



M. VASQUEZ





Distrito	Rango de pobreza (Intervalo de Confianza al 95%)		
	Inferior	Medio	Superior
Total	18,0	19,2	20,4
Callao 1/	15,9	17,9	19,8
Grupo 1	5,6	7,2	8,8
Grupo 2	20,8	23,3	25,8
Grupo 3	38,0	47,9	57,7
Bellavista	2,3	3,1	3,8
Carmen de la Legua Reynoso	10,4	12,6	14,7
La Perla	1,9	2,6	3,4
La Punta	0,0	0,7	1,5
Ventanilla 1/	28,5	30,7	32,9
Grupo 1	3,3	4,8	6,2
Grupo 2	24,9	27,5	30,1
Grupo 3	38,9	42,6	46,2
Mi Perú	23,5	26,3	29,2

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI - Mapa de Pobreza Provincial y Distrital 2013

En el caso del distrito del Callao, en el conglomerado grupo 1 (menor pobreza), la tasa de la pobreza fluctúa entre 5,6% y 8,8% y en los conglomerados 2 y 3 (mayor pobreza) se ubica entre 20,8% y 57,7%.

Pa distrito de Ventanilla se estima una tasa de pobreza con un rango inferior de 28,5% y superior de 32,9%, sin embargo, al desagregar por grupos de conglomerados, se observa que en el grupo 1, la pobreza está en el rango de 3, y 6,2% y en los grupos 2 y 3 entre el 24,9% a 46,2%.

Siendo la teleorientación uno de los servicios de mayor demanda de pobladores del distrito de Ventanilla por ser una de las zonas más alejadas.

A nivel de distritos y al interior de ellos, la pobreza afecta en diferentes magnitudes. Así, en el distrito La Punta no existe pobres monetarios, así también se observa en la baja demanda de los servicios de telemedicina en este distrito, por ello está considerado entre los seis distritos del Perú con menor tasa de pobreza, en cambio, en los distritos de Ventanilla y Callao en el grupo 3, la pobreza afecta a más del 38% de su población y reportan mayor producción de los servicios de telemedicina.

La incidencia de la pobreza monetaria basada en el enfoque de línea de pobreza (LP), que estima la magnitud de la pobreza clasificando como "pobre" a una persona cuando el gasto por habitante de su hogar es inferior al valor de la "línea de pobreza" o monto mínimo necesario para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias.

La línea de pobreza se determina a partir del costo de una canasta de bienes y servicios, es así que en el año 2014, el 13,7% de la población de la Región Callao se encontraba en situación de pobreza, siendo esta tasa inferior en 9



K.A.H.



M. VASQUEZ



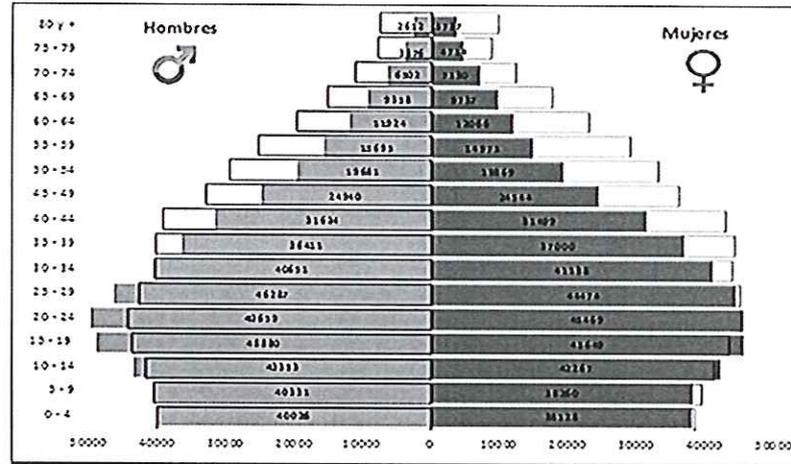


puntos porcentuales al promedio nacional. Entre los años 2011 - 2014, mejora las condiciones de vida de la población, la incidencia de pobreza se redujo en 6,1 puntos porcentuales.

La incidencia de la pobreza en la Provincia Constitucional del Callao ha venido descendiendo, así entre el 2010 y 2014 ha disminuido en 4,8 puntos porcentuales.

7.2.4 Contexto Epidemiológico

Comparación de la población- Región Callao 2005-2019



Fuente: Oficina de Informática y Telecomunicaciones
Elaborado por Oficina de Epidemiología

La Región Callao presenta una pirámide poblacional tipo campana, lo cual se aprecia en países en vías de desarrollo, con una base moderada que agrupa a menores de 0-4 años, que están disminuyendo, la etapa adulta es la más grande y disminuye lentamente hacia arriba ya que la esperanza de vida es alta, en la pirámide poblacional del 2019 existe una relación hombre-mujer similar.

Esta distribución poblacional, característica de la llamada transición demográfica, se caracteriza en que la tasa de natalidad y mortalidad están descendiendo, mejora el nivel de vida por el desarrollo tecnológico, el acceso a la planificación familiar y otros cambios sociales. La esperanza de vida al nacer en la Región Callao es la más alta de todo el país, así como el porcentaje de la población adulta.

Asimismo, se advierte un aumento en la proporción de personas mayores, el cual crece más rápidamente que el conjunto de la población, creciendo a un ritmo continuo, como consecuencia del aumento de la esperanza de vida en todas las edades.

7.2.5 Morbilidad

En el caso de la Morbilidad revisando los últimos 5 años se mantiene casi similar respecto del orden que se presenta en este cuadro, las infecciones agudas de vías respiratorias superiores se mantienen en primer lugar y Obesidad que figuraba en cuarto lugar se ha desplazado al segundo puesto, al inicio de la pandemia por medidas adoptadas por el gobierno se dictó confinamiento en casa, lo cual habría contribuido a que este rubro se ubique en este lugar.



K.A.H.



C.S.S.



M. VASQUEZ





REPORTE DE MORBILIDAD POR GRUPO POR ETAPA DE VIDA Y SEXO: PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO



SISTEMA DE INFORMACION OPENDATA - UE - OITE

DEPENDENCIA : DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO - DIRESA CALLAO | FECHA DE REPORTE : 2021-11-01 AL 2021-11-30

DIAGNOSTICO (DE)	TOTAL			NIÑO			ADOLESCENTE			JOVEN			ADULTO			ADULTO MAYOR		
	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M
		56740	37287	19453	9887	4512	5375	3476	2094	1582	8918	6576	2342	22937	16473	5824	12162	7632
INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	6880	4046	2834	2927	1426	1501	497	256	241	947	583	364	1848	1312	536	761	469	292
OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E65 - E68)	3787	2844	943	270	120	150	173	111	62	715	607	108	1854	1476	376	775	528	247
TRASTORNOS METABOLICOS (E70 - E90)	2501	1768	733	42	16	26	65	41	24	149	109	40	1307	982	325	938	620	316
ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K31)	2232	1425	807	636	346	288	147	74	73	384	305	79	766	549	217	299	149	150
DORSOPATIAS (M40 - M54)	2205	1504	701	21	12	9	66	40	26	251	174	77	1158	831	327	709	447	262
ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO (K20 - K31)	1952	1341	611	56	27	31	105	57	48	286	191	95	907	671	236	596	395	201
TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRÉS Y TRASTORNOS SOMAT	1532	1056	476	52	28	24	181	112	69	387	252	135	715	516	189	197	148	49
SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES (R50 - R69)	1433	886	547	443	190	253	93	61	32	228	155	73	447	340	107	222	140	82
TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS (M60 - M79)	1390	933	457	29	9	20	42	19	23	217	122	95	692	504	188	410	279	131
INFECCIONES CÍMODO DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL (A50 - A64)	1274	1227	47	8	2	6	22	21	1	493	470	23	712	688	14	39	36	3
LAS DEMÁS CAUSAS	31454	20257	11197	5401	2334	3067	2085	1302	783	4851	3608	1233	11891	8392	3299	7216	4421	2795

Disponible en: oite.opendata.diresacallao.gob.pe

Generado: 10-12-2021 11:18:14



K.A.H.

M. VASQUEZ

7.2.6 Mortalidad

Respecto de la mortalidad se mantuvo semejante hasta el 2019, el año 2020 debido a la pandemia aparece en primer lugar COVID19 Virus Identificado y el diagnóstico de Hipertensión que se encontraba en tercer lugar pasa al segundo lugar e Infarto de Miocardio del 9° lugar pasa al 5° puesto.



DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD GENERAL POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO*
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO
AÑO 2020



Cód. CIE-10	Causa	Total	GRUPOS DE EDAD Y SEXO																	
			T	F	M	T	F	M	T	F	M	T								
	Total	10581	120	23	19	18	33	1238	1300	7830										
1	U071 COVID-19, VIRUS IDENTIFICADO	4111	43	13	6	8	8	390	472	3171										
2	I10 HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	6470	77	10	13	10	25	843	828	4659										
3	J189 NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	5217	3	3	3	2	4	566	837	3799										
4	E149 DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICACION	1701	1	2	1	0	1	160	269	1269										
5	I219 INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	3516	2	1	2	2	3	406	568	2532										
6	J841 OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES CON FIBROSIS	431	0	0	0	0	0	22	21	388										
7	I509 INSUFICIENCIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	192	0	0	0	0	0	4	3	185										
8	C169 TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	239	6	1	0	0	0	18	23	356										
9	K746 OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS	191	3	0	0	0	0	8	7	173										
10	C61X TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	214	3	1	1	0	1	10	16	183										
	Las demás causas	390	0	0	0	0	0	28	47	315										
		168	0	0	0	0	0	11	20	137										
		222	0	0	0	0	0	17	27	178										
		357	0	0	0	0	0	33	25	278										
		133	0	0	0	0	0	9	7	117										
		204	0	0	0	0	1	24	18	161										
		184	0	0	1	0	0	4	2	177										
		86	0	0	0	0	0	2	1	83										
		98	0	0	1	0	0	2	1	94										
		145	1	0	0	0	0	5	9	130										
		61	0	0	0	0	0	1	1	59										
		84	1	0	0	0	0	4	8	71										
		140	0	0	0	0	0	22	24	94										
		69	0	0	0	0	0	12	14	43										
		71	0	0	0	0	0	10	10	51										
		138	0	0	0	0	0	9	18	111										
		58	0	0	0	0	0	1	3	54										
		80	0	0	0	0	0	3	15	57										
		131	0	0	0	0	0	0	0	131										
		0	0	0	0	0	0	0	0	0										
		131	0	0	0	0	0	0	0	131										
		131	0	0	0	0	0	0	0	131										
		3063	110	19	15	16	27	531	294	2061										
		1452	39	11	5	8	7	192	147	1053										
		1611	71	8	10	8	20	349	147	996										

* Fuente: Certificado de Defunción / RENIEC
F. No: SINADDEF.04.Funciones.2020/LLCC

FOR SUBCATEGORIA



7.2.7 Barrera de acceso a la salud:

En cuanto a lo que refiere por Grupo de Departamentos con niveles de pobreza extrema estadísticamente semejantes, Callao del 2015 al 2017 se ubicaba en el grupo 5 cuyo nivel de pobreza fluctuaba entre 0.4-1.0

En los años 2018 y 2019 se ubica en el Grupo 4 cuyo nivel de pobreza fluctúa entre 0.3 - 0.7, siendo el primero el nivel inferior y el segundo el nivel superior.

En el 2014, el 13.7% de la población de la Provincia Constitucional del Callao se encontraba en situación de pobreza, esto quiere decir que registraron un nivel de gasto insuficiente como para consumir la canasta básica.

Según los resultados del sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) del año 2012- 2013 señalan que el 6.9% de la población de la Provincia Constitucional del Callao, son beneficiarias de algún programa social, siendo la población del distrito Mi Perú que recibió algún programa social un 12.4%, seguido de los distritos de Carmen de la Legua y Reynoso (9.5%) y Ventanilla (9.3%).

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Hogares del 2015, el 77.2 % de la Población de la Provincia Constitucional de Callao tienen algún tipo de seguro, siendo el distrito de la Punta donde existe mayor porcentaje de personas con algún tipo de seguro 85.0% en cambio en el distrito de Carmen de la Legua Reynoso presenta el menor porcentaje de personas afiliadas a algún tipo de seguro en un 62%.

Existen barreras de acceso a la salud, en cuanto a población con alguna discapacidad se registra en la Provincia Constitucional del Callao, el 3.6% según INEI 2017, convirtiéndose en una alternativa de acceder a servicios de salud el uso de la telemedicina, para lo cual las campañas de sensibilización hacia las personas con alguna discapacidad para fomentar su acceso a los servicios de teleorientación, telemonitoreo, teleconsulta y teleinterconsulta.

Según INEI 2017 en la Provincia Constitucional del Callao existe el 37.1% de población urbana que vive en barrios marginales, asentamientos humanos improvisados o viviendas inadecuadas, a quienes se desea llegar con los servicios de telemedicina, acercando la atención médica especializada a la población más vulnerable.

La telemedicina atiende pacientes tanto a pacientes afiliados al SIS, como no afiliados al SIS, público sin ningún tipo de seguro y afiliados a otros tipos de seguros



PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: POBLACIÓN CON SEGURO DE SALUD, POR SEXO, SEGÚN DISTRITOS, 2012-2013
 (Porcentaje)

Distrito	Total	Hombre	Mujer
Total	67,8	66,7	68,8
Callao	67,2	66,3	68,0
Bellavista	74,9	74,5	75,3
Carmen de La Legua	62,0	61,7	62,2
Reynoso			
La Perla	75,2	74,9	75,5
La Punta	85,0	84,0	85,9
Ventanilla	65,9	64,3	67,4
Mi Perú	66,7	65,2	68,0

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI - Sistema de Focalización de Hogares-SISFOH.



7.2.8 Acceso y uso de los servicios

Desde el 13 abril del 2020 se inicia el trabajo en la plataforma teleatiendo del MINSA, brindando los servicios de teleorientación, telemonitoreo, teleconsulta. El año 2021 se ha venido implementando los consultorios de telemedicina que puede ser de uso exclusivo o compartido, se ha incluido a personal administrativo como responsable de admisión, recursos humanos, farmacia, laboratorio y apoyo al diagnóstico, debiendo señalar que en todos los establecimientos de salud existe un Coordinador de Telesalud.

Dentro de las limitaciones es necesario señalar que la conectividad del internet es aún un inconveniente del que padecen algunos establecimientos de salud, la falta de teléfono fijo, el poco conocimiento de parte de la población sobre manejo de herramientas digitales es por mencionar algunos de los más frecuentes que se han venido presentando durante este tiempo, la multiplicidad de funciones y aplicativos genera confusión en el trabajador de salud.

7.2.9 Disponibilidad de IPRESS

En la DIRESA Callao tenemos 45 establecimientos de salud incorporados a la Red Nacional de Telesalud, que cuenta con un Coordinador de Telesalud en cada uno de ellos. Asimismo, se han incorporado los 04 hospitales de la Región a la Red Nacional de Telesalud, habiéndose creado el 2021, en los Hospitales de Rehabilitación del Callao y Hospital Daniel Alcides Carrión, la Unidad Funcional de Telesalud.

7.2.10 Pobreza

Se estima la magnitud de la pobreza clasificando como "pobre" a una persona cuando el gasto por habitante de su hogar es inferior al perfil al valor de la línea de pobreza o monto mínimo necesario para satisfacer sus necesidades alimentarias o no alimentarias, la línea de pobreza se mide a partir del costo de una canasta de bienes y servicios.



En el 2014 el 13.7% de la población de la Provincia Constitucional del Callao se encontraba en situación de pobreza, es decir, su nivel de gasto era insuficiente como para adquirir la canasta básica de consumo.



K.A.H.

La incidencia de pobreza en la Provincia Constitucional del Callao ha venido descendiendo, como observamos del 2010 al 2014 en 4.8 puntos porcentuales.

En el año 2015 en la Provincia Constitucional del Callao, de cada 100 personas económicamente activas, 93 de se encontraban ocupadas (59 adecuadamente empleadas y 34 subempleadas) y 7 buscaban activamente un empleo.



La tasa de empleo adecuado se ubicó en 59,1% habiéndose incrementado en 3,5 puntos porcentuales respecto al año 2014. En tanto la tasa de subempleo se redujo en 3,4 puntos porcentuales al pasar de 37,1% en 2014 a 33,7% en 2015. La Tasa de desempleo también disminuyó en 0,1 punto porcentual al pasar de 7.3% a 7.2% en el periodo citado.



M. VASQUEZ

La tasa de desempleo en la Provincia Constitucional del Callao en el año 2015 fue de 7,2%, disminuyendo en 0,1 punto porcentual en relación al año 2014 (7,3%). Se observa que a lo largo de los años la tasa de desempleo de la Provincia Constitucional presenta una tendencia decreciente.

En general, las personas que tienen mayores ingresos viven más tiempo y gozan de una mejor salud que las personas de bajos ingresos. Esta relación persiste, independientemente del sexo, la cultura o la raza, aunque las causas de la enfermedad y la muerte pueden variar.



La Provincia Constitucional del Callao ocupa el segundo lugar a nivel nacional con la mayor cobertura de los hogares que tienen acceso a internet (117 mil 689) según INEI 2017 y una tasa de crecimiento anual del 17.8%

Según condición de tenencia de teléfono celular, la Provincia Constitucional de Callao ocupa el segundo lugar con 91.7% que representa a 244 mil 233 hogares según INEI 2017, con una tasa de crecimiento anual del 6.0%.



Las Telecapacitaciones sobre autocuidado de la salud, estilo de vida saludable, buenos hábitos de alimentación, prevención de covid, cuidados del adulto mayor entre otros temas, van dirigidas a la población que se atiende en los establecimientos de salud de DIRESA Callao

7.2.11 Educación

La educación es un factor esencial que impacta en la calidad de vida de las personas y en su nivel de salud, y es uno de los pilares sobre los cuales se sostiene el desarrollo humano.

En el año 2015, en la Provincia Constitucional del Callao se matricularon en los **tres niveles de Educación Básica Regular - EBR** (inicial, primaria y secundaria) 227 mil 891 alumnos, comparado con el año 2014, se incrementó en 1,1%.



En los distritos de Ventanilla, La Punta, La Perla y Bellavista, la matrícula escolar en EBR se incrementó en 4,0%, 2,8%, 1,1% y 0,4%, respectivamente; mientras en los distritos de Mi Perú, Carmen de La Legua Reynoso y Callao, la matrícula escolar decreció en 4,5%, 0,8% y 0,3%, respectivamente.

Por niveles educativos, el mayor incremento se dio en educación inicial que aumentó en 2,9%, el mayor aumento se produjo en los distritos de La Perla con 6,6%, seguido de Callao con 3,8%, Ventanilla con 3,7%, mientras que disminuyó en 6,3% en el distrito de Mi Perú, Bellavista en 1,7% y La Punta en 0,6%.

En el distrito de Ventanilla también se incrementa la matrícula escolar en educación primaria (4,0%) y educación secundaria (4,1%). En tanto en los distritos de Mi Perú, La Punta, Callao y Carmen de La Legua Reynoso, la matrícula escolar en educación secundaria disminuyó en 6,5%, 5,3%, 3,1% y 2,8%, respectivamente.

Al año 2015, el distrito del Callao concentra el mayor número de matriculados en **Educación Básica Alternativa y Productiva** que alcanzó un total de 6 mil 304 alumnos, distribuidos el 61,7% en Educación Básica Productiva; 36,3% en Básica alternativa y el 2,0% en Básica Especial, le sigue el distrito de Ventanilla con un total de 2 mil 215 alumnos y Bellavista con 1 mil 765 alumnos; mientras que Mi PERÚ (235 alumnos) y Carmen de La Legua (341 alumnos) presentan los menores volúmenes y el distrito La Punta no registra alumnos matriculados en esta modalidad.

Los profesionales que brindan Telecapacitación, telegestión, teleorientación, telemonitoreo, teleIEC, articulan con los maestros, padres de familia y alumnos de las Instituciones educativas de la jurisdicción de los establecimientos de salud para acercar los servicios de salud a la población.

El 58,7% de la población de 17 a 24 años de edad de la Provincia Constitucional del Callao, alcanzó estudiar algún año de educación secundaria; el 21,2% superior no universitaria, el 16,5% educación universitaria, el 3,2% primaria y el 0,4% tienen inicial o no tiene nivel de educación.

El 48,7% de la población de 25 y más años de edad de la Provincia Constitucional del Callao logró estudiar algún año de educación secundaria, el 19,9% superior no universitaria, el 14,8% educación universitaria, el 1,7% tiene inicial o sin nivel y solo el 0,3% tiene estudios de post grado/maestría /doctorado.

Según distritos, se observa que el 18,9% de la población de 25 y más años de edad de Ventanilla, el 17,7% de Mi Perú, tienen a lo más algún grado de educación primaria logrado. En cambio, en los distritos de La Punta, La Perla, Bellavista, más del 50% de su población tiene educación superior (universitaria y no universitaria).

Al año 2015, el 2,0% de la población de 15 y más de edad de la Provincia Constitucional del Callao no sabe leer y escribir, siendo esta tasa tres veces menor al promedio nacional.

Según distritos del Callao, el mayor porcentaje de población analfabeta se encuentra en Ventanilla y Carmen de la Legua Reynoso (1.9%, para cada caso), seguido de Mi Perú (1.5%) y Callao (1.3%). La Perla y Bellavista (0.4% para cada caso) y el distrito



K.A.H.



M. VASQUEZ



de La Punta con 0,3% de población que no sabe leer ni escribir, tienen porcentaje mínimos de analfabetos.

Según ENAHO 2018, en la Provincia Constitucional del Callao se encontró que el 2% de la población es analfabeta.



K.A.H.

7.2.12 Telecomunicaciones

Acceso a Internet

En la Provincia Constitucional del Callao, de cada 100 hogares 36 acceden al servicio de Internet, siendo 13,4 puntos porcentuales más que en el promedio nacional (22,9%).

Respecto al año 2014, el acceso de los hogares a internet ha disminuido en 5,3 puntos porcentuales.

De acuerdo a la información obtenida por el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) al 2012-2013, el distrito de La Punta tiene el mayor acceso al servicio de Internet (67,2%), seguido de La Perla (50,2%), Bellavista (49,6%), Carmen de la Legua Reynoso (34,0%), Distrito del Callao (33,2%), Mi Perú (18,6%) y Ventanilla (15,0%). Observando una diferencia de 52 puntos porcentuales entre los distritos con mayor (La Punta) y menor acceso (Ventanilla).



M. VASQUEZ

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: HOGARES CON ACCESO A SERVICIO DE INTERNET, SEGÚN DISTRITOS, 2012-2013
 (Porcentaje)

Distrito	Acceso a servicio de Internet
Total Provincia	29,1
Callao	32,2
Bellavista	49,6
Carmen de La Legua Reynoso	34,0
La Perla	50,2
La Punta	67,2
Ventanilla	15,0
Mi Perú	18,6

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI - Sistema de Focalización de Hogares-SISFOH.



7.2.13 Migración interna

Para el periodo 2012-2017, existen algunos cambios, aunque continúa apareciendo primero Lima (21,7%), las siguientes posiciones las ocupan Cajamarca (6,4%), la Provincia Constitucional del Callao (6,0%), Junín (5,6%), Piura (4,9%) y Lambayeque (4,8%). En números absolutos, en el primer quinquenio el departamento de Lima tiene el mayor volumen de emigrantes, con 234 mil, seguido por Cajamarca y Junín con 108 y 95 mil emigrantes, respectivamente. En el segundo quinquenio Lima aumentó el volumen a 311 mil personas; Cajamarca y la Provincia Constitucional del Callao ocupan los siguientes lugares con 92 y 85 mil emigrantes, respectivamente.



7.2.14 Uso de la Telesalud

Habiéndose identificado desde el inicio de las actividades por Telesalud algunos problemas los cuales se fueron solucionando hasta fin del año pasado, quedando para este año dos de ellos:

Problemas

- 1° La falta de computadora en 10 IPRESS
- 2° Poca sensibilización en algunos profesionales de la salud para realizar Trabajo haciendo uso de las tecnologías

Propuesta de solución

- 1° Requerimiento para adquisición de las 10 computadoras, lo cual se encuentra en proceso
- 2° Sensibilización personalizada a profesionales que aún solo realizan Teleorientación para que conozcan y apliquen los otros servicios como la Teleconsulta y teleinterconsulta

Desde la segunda quincena de marzo del 2020 se vienen realizando atenciones de telemedicina, brindando teleorientación, telemonitoreo, teleconsulta y teleinterconsulta en los establecimientos de salud de la Provincia Constitucional del Callao, como se aprecia en el cuadro comparativo de los meses de enero y febrero 2021-2022



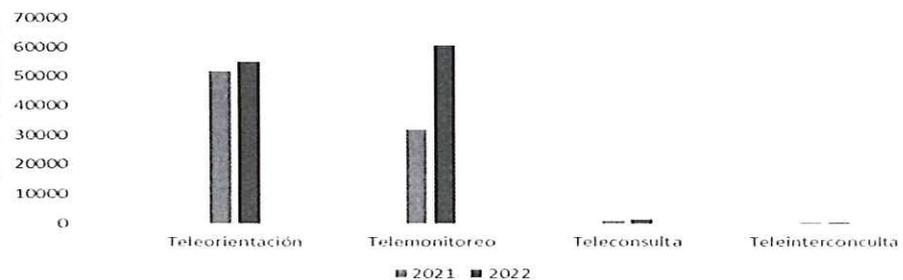
K.A.H.



M. VASQUEZ



Atenciones por Telemedicina Consolidado Enero y Febrero 2021-2022



Servicios de Telemedicina	E-21	F-21	Total	E-22	F-22	Total
Teleorientación	23852	27,842	51694	32466	22,420	54886
Telemonitoreo	31789	0	31789	38721	21806	60527
Teleconsulta	304	651	955	850	499	1349
Teleinterconsulta	12	0	0	58	141	199



El MINSA a través del Proyecto IOARR 2021 beneficiara a 25 IPRESS de la DIRESA Callao con equipamiento informático y Biomédico para el fortalecimiento del primer nivel de atención.

Para el presente año, el Proyecto IOARR 2022 beneficiará a 03 IPRESS de DIRESA Callao y 03 Hospitales (Hospital Daniel Alcides Carrón, Hospital San José y Hospital Ventanilla) lo cual, contribuirá a ampliar la cartera de servicios que por telemedicina la población puede acceder como son: la telemamografía y teleradiología.

7.3. Organización

7.3.1. Nivel Regional



K.A.H.

La Dirección Regional de Salud de Callao, cuenta con un Coordinador General de Telesalud, que está a cargo de brindar asistencia técnica para la implementación del Plan Regional y de coordina con el Ministerio de Salud y los actores regionales para la implementación de la Telesalud en la región, tomando en cuenta las características de las zonas urbanas pertenecientes a comunidades en situación de especial vulnerabilidad en el ámbito de su jurisdicción.



7.3.2. Nivel IPRESS

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPRESS cuentan con un Coordinador de Telesalud; que está a cargo de brindar asistencia técnica y coordina acciones para la implementación del servicio en su establecimiento de salud, considerando el recurso humano competente, la cartera de servicios, infraestructura y equipamiento (disponibilidad y ordenamiento de los ambientes, mobiliario y otros).



M. VASQUEZ

La designación del Coordinador de General de Telesalud en la DIRESA y Coordinador de Telesalud en las IPRESS es mediante documento, en el caso del primero documento emitido por el Director Ejecutivo de la Dirección de Salud de las Personas y en el caso del segundo documento emitido por el Director Ejecutivo de las Redes de Salud.



7.4. Responsables

7.4.1.A Nivel de la Dirección Regional de Salud del Callao



- Director/a General de la DIRESA Callao
- Director/a Ejecutivo/a de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas
- Director/a Ejecutivo/a de la Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos
- Jefe/a de Oficina de la Dirección de Aseguramiento y Calidad en Salud
- Director/a Ejecutivo/a de la Oficina Ejecutiva de Administración
- Jefe/a de Oficina de la Oficina Informática, Telecomunicación y Estadística
- Coordinador/a de Telesalud de la DIRESA Callao
- Equipo Técnico de Telesalud de la DIRESA Callao

- Directores Ejecutivos de las tres (03) Direcciones de Red de Salud de la DIRESA Callao.
- Equipo de Gestión de Red de Salud.

7.4.2.A Nivel de Establecimientos de Salud

Los Establecimientos de Salud, son responsables del adecuado funcionamiento de Telesalud y de coordinar con la DIRESA Callao para garantizar su sostenibilidad en el tiempo.

Tiene como responsables:

- Coordinador/a de Telesalud del Establecimiento de Salud
- Jefes de los Establecimientos de Salud y su Equipo de Gestión
- Equipo Multidisciplinario del Establecimiento de Salud

7.5. Responsabilidades

7.5.1. Nivel Regional

La Dirección Regional de Salud del Callao, es responsable:

- De la elaboración del Plan Regional de Telesalud y difundirlo en su jurisdicción.
- Destinar los recursos necesarios para su implementación y sostenibilidad.
- Realizar el monitoreo y evaluación de la implementación del Plan Regional de Telesalud de la Dirección Regional de Salud del Callao.
- Implementar los servicios de Telesalud y las disposiciones del Ministerio de Salud.

7.5.2. Nivel de IPRESS

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que han incorporado en su oferta de servicios de Telesalud son responsables de su adecuado funcionamiento y de garantizar su sostenibilidad, mantener actualizada su cartera de servicios y desarrollar actividades de capacitación en Telesalud, en el marco del Plan Nacional y Regional de Telesalud.

7.6. Aliados Estratégicos

- Representantes del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.
- EsSalud.
- Dirección Regional de Educación.
- Gerencia General de Desarrollo Social
- Universidades públicas y privadas.
- Sanidad de la Policía Nacional del Perú.
- Sanidad de las Fuerzas Armadas.
- Organismos No Gubernamentales
- Mesa de Concertación de Lucha contra la Pobreza.
- Empresa Privadas.



K.A.H.



M. VASQUEZ



7.7. Recursos Humanos

Evaluación de la Necesidad de Recursos Humanos para desarrollo del Plan



REDES DE SALUD	Grupo Ocupacional	REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES					
		RECURSO HUMANO			Total	NECESIDAD	BRECHA
		Nomb	CAS	Tercero			
RED BONILLA-LA PUNTA	Enfermera	7	8	0	15	15	0
	Medico	8	7	0	15	15	0
	Nutricionista	1	0	0	1	1	0
	Obstetra	6	9	0	15	15	0
	Odontólogo	12	3	0	15	15	0
	Psicólogo	10	5	0	15	15	0
	Técnica Optómetra	1	0	0	1	1	0
	Trabajadora social	1	0	0	1	1	0
RED BEPECA	Enfermera	5	1	0	6	6	0
	Medico	14	1	0	15	15	0
	Nutricionista	3	0	0	3	3	0
	Obstetra	4	0	0	4	4	0
	Odontólogo	3	0	0	3	3	0
	Psicólogo	7	0	0	7	7	0
	Trabajadora Social	8	0	0	8	8	0
RED VENTANILLA	Enfermera	3	0	0	3	3	0
	Medico	15	0	0	15	15	0
	Nutricionista	15	0	0	15	15	0
	Obstetra	15	0	0	15	15	0
	Odontólogo	15	0	0	15	15	0
	Psicólogo	15	0	0	15	15	0

En relación con el recurso humano para realizar la ejecución del presente Plan de Verano, no se evidencia brechas ya que las actividades serán ejecutadas con personal de salud que labora en los Establecimientos de Salud de la DIRESA Callao.

VIII. PROGRAMACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

8.1. Cuadro de Necesidades

Unidad Orgánica	Requeridos para el desarrollo de las actividades							
	Repuestos y Accesorios					Electricidad e Iluminación		
	Cable UTP CAT 6 (metro)	Conector RJ-45 (unidad)	Caja Adosable para Jack RJ-45 Tipo AMP (unidad)	Jack RJ-45 CAT 6 (unidad)	Tarugo de PVC 1/4 in x 1 in (cientos)	Placa frontal para RJ-45 (unidad)	Canaleta de PVC 19 mm x 39 mm x 2.00 m con adhesivo (cientos)	Tornillo de acero autoroscante 1/8 in x 3/4 in (cientos)
Dirección de Servicios de Salud	625	100	25	25	3	25	2	1
Total	625	100	25	25	3	25	2	1

8.2. Presupuesto Requerido para el Plan de Trabajo

CODIGO SIGA (CN SIGA Prog)	DESCRIPCION DEL ITEM (CN SIGA Prog)	ESPECIFICA DE GASTO	PRECIO UNITARIO ESTIMADO (CN SIGA Prog)	CANTIDAD (viene del Anexo 8.1)	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO
76.75.0001.0105	Cable UTP CAT 6 (m)	2.3.1.5.1.1 Repuestos y Accesorios	2.00	625	1250.00
19.92.0005.0044	Conector RJ-45		2.00	100	200.00
28.34.0009.0484	Caja Adosable para Jack RJ-45 Tipo AMP		2.00	25	50.00
19.92.0005.0546	Jack RJ-45 CAT 6		15.00	25	375.00.00
15.27.0002.0076	Tarugo de PVC 1/4 in x 1 in		3.00	10	30.00
15.09.0001.0158	TORNILLO DE ACERO AUTOROSCANTE 1/8 in X 3/4 in		15.00	3	45.00
Sub Total de Especifica de Gastos			24.00	785.00	1,950.00
19.91.0010.0171	Placa frontal para RJ-45	2.3.1.5.4.1 Electricidad e Iluminación	9.00	25	225.00
20.17.0003.1048	Canaleta de PVC 19mm x 39mm x2.00 m con adhesivo (cientos)		60.00	3	180.00
Sub Total de Especifica de Gastos			69.00	28.00	405.00
Total			93.00	813.00	2,355.00



8.3. Requerimiento Presupuestal para el Plan de Trabajo

Cadena Presupuestal				Fuente de Fto.	Especifica de Gasto	Total Presupuesto Requerido S/.
Programación Presupuesta	Meta SIAF	Producto	Actividad			
9002 Asignaciones Presupuestarias que No Resultan en Productos	0151	3999999 Sin Producto	5000500 Atención Básica de Salud	00 Recursos D y T	2.3.1.5.1.1 Repuestos y Accesorios	1,950.00
					2.3.1.5.4.1 Electricidad e Iluminación	405.00
Total						2,355.00





GOBIERNO REGIONAL CALLAO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

Gobierno Regional del Callao
 Dirección Regional de Salud del Callao
 "Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



IX. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES (HOJA DE TRABAJO)

Programación de Actividades 2022

Prog Pptal	Meta SIAF	Producto	Actividad	Tareas Asociadas	Unidad de Medida	Meta total a ejecutar	CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACTIVIDADES O TAREAS ASOCIADAS												
							Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
9002 APNOP	151 Atención de Salud	3999999 Sin Producto	5000500 Atención Básica de Salud	Teleorientación	Informe	308340	25,695	25,695	25,695	25,695	25,695	25,695	25,695	25,695	25,695	25,695	25,695		
				Telemonitoreo	Informe	327408	27,284	27,284	27,284	27,284	27,284	27,284	27,284	27,284	27,284	27,284	27,284	27,284	
				Teleconsulta	Informe	9703	809	809	809	809	809	809	809	809	809	809	809	809	809
				Teleinterconsulta	Atención	2700	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225	225



X. BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Crecimiento Económico, Población, Características y Seguridad Ciudadana en la Provincia Constitucional del Callao, Lima. (Enero 2016).
2. Plan de Acción Regional de Seguridad Ciudadana de la Región Callao- 2021. Comité Regional de Seguridad Ciudadana CORESEC- CALLAO, <http://web.regioncallao.gob.pe/comites-regionales/comite-regional-de-seguridad-ciudadana-del-callao/planes/>
3. ASIS 2019, Análisis de la Situación de Salud DIRESA Callao 2019, recuperado en URL: <http://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/index.php>
4. Resolución Ministerial N° 1010-2020 (MINSA), que aprueba el Plan Nacional de Telesalud del Perú 2020-2023.
5. Resolución Directoral N°213-2018 (DG-HVLR), que aprueba el Plan de Implementación de Telesalud del Hospital Víctor Larco Herrera.



K.A.H.



M. VASQUEZ



XI. CRONOGRAMA DE DESARROLLO DEL PLAN

ORD	ACTIVIDADES	PERIODO											
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
01	Socialización del Plan de Trabajo Aprobado			X									
02	Reunión de coordinación		X										
03	Distribución de materiales					X			X				
04	Evaluación del Plan de Trabajo				X		X				X		X

