



GOBIERNO REGIONAL TUMBES
DIRECCION REGIONAL DE SALUD



Bicentenario
2024

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 00877 - 2024-GOBIERNO REGIONAL TUMBES-DRST-DR.

Tumbes, 25 de octubre del 2024

VISTO:

El Memorando N°1621-2024/GOB-REG-TUMBES-GRDS-DIRESA-DR. de fecha 24 de octubre del 2024, Informe N°24-2024/GOB-REG-TUMBES-DRST-DOEGYDRH-UCAP, de fecha 22 de octubre del 2024, Oficio Múltiple N°D000159-2024-DIGEP-MINSA de fecha 11 de setiembre del 2024, y;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo a la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, establece que la Salud es una condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público la provisión de servicios de salud cualquiera sea la persona o institución que lo provea y es responsabilidad de 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;

Que, el artículo 2° de la Ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud, señala que, el Ministerio de Salud es el ente rector del Sector Salud que conduce, regula y promueve la intervención del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona (...);

Que, el Artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842- Ley General de Salud, establece que es 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;

Que, mediante Nota de Coordinación N°24-2024/GOB-REG-TUMBES-DRST-DOEGYDRH-UCAP, de fecha 22 de octubre del 2024, en atención al Oficio Múltiple N°D000159-2024-DIGEP-MINSA de fecha 11 de setiembre del 2024, la Jefatura de la Unidad de Capacitación hace de conocimiento que en el marco de la implementación del Documento Técnico "Plan Nacional de Formación Profesional y Formación Laboral del Personal de la Salud, PLANDES 2023- 2026, aprobado con Resolución Ministerial N° 513-2023/MINSA, documento de gestión que tiene como finalidad contribuir al fortalecimiento de competencias y a la gestión del desempeño de los recursos humanos en salud, lo que permite responder a las necesidades de salud de la población peruana y siendo necesario contar con este importante documento de gestión en la Dirección Regional de Salud, se requiere su aprobación con el objetivo de garantizar que los Recursos Humanos de la DIRESA Tumbes cuenten con competencias técnicas, profesionales, humanas, suficientes y adecuadas para responder a las expectativas y necesidades en la salud de la población. En ese sentido solicita aprobación con Resolución Directoral del **Plan de Formación Profesional y Formación Laboral - PLANDES 2024 -2026**;



GOBIERNO REGIONAL TUMBES
DIRECCION REGIONAL DE SALUD



Bicentenario
2024

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 00877 - 2024-GOBIERNO REGIONAL TUMBES-DRST-DR.

Tumbes, 25 de octubre del 2024

Que, la Formación Profesional y el Desarrollo de Capacidades de los Recursos Humanos en Salud están orientados a los objetivos sanitarios y continúa siendo un anhelo para mejorar la salud pública en la Región Tumbes, siendo el contexto actual de acumulación epidemiológica altas tasas de enfermedades infectocontagiosas (transmisibles) también se van incorporando causas de muerte por padecimientos crónico-degenerativos (enfermedades no transmisibles). Este contexto sanitario requiere contar con recursos humanos con capacidades profesionales y humanas que permitan responder a las expectativas, demandas y necesidades de salud de la población. Para ello, es necesario se priorice asignación presupuestal para el fortalecimiento de capacidades y en el campo de la formación profesional, se requiere formación universitaria y Superior tecnológica de calidad. En el presente Plan de Formación Profesional y Formación Laboral de la Dirección Regional de Salud Tumbes, describe acciones a realizar para el logro de los objetivos planteados en los dos ejes: 1) Eje de Formación Profesional, 2) Eje de Formación Laboral, los Cuales fueron desarrollados por procesos, el de planificación, de organización, de conducción, de ejecución y de control, sobre el Análisis Situacional de Salud de la Región en el año 2023, además de la identificación y priorización de los problemas de ambos ejes por procesos contemplados en los anexos, continuando con la formulación de los objetivos, acciones, indicadores, modo de verificación, responsables, financiamiento y cronograma de las actividades a desarrollarse contemplados en el plan, seguido por el análisis de los involucrados en los dos ejes;

Que, para el logro de los objetivos planteados en el presente documento técnico, se propone Acciones y Actividades con Metas e Indicadores que nos permitirán fortalecer, supervisar, monitorear y evaluar los avances de este proceso, con la finalidad de garantizar se brinde atención de calidad, de acuerdo a las necesidades físicas, emocionales, sociales y culturales de la población. Asimismo, generará desarrollo de capacidades en los recursos humanos que comprendan la realidad cambiante en salud con el fortalecimiento de la capacidad de reflexión y análisis en la interacción con las determinantes sociales de salud;

Que, la FINALIDAD del citado documento técnico es contribuir al fortalecimiento de competencias y a la gestión del desempeño de los Recursos Humanos de salud, en coordinación con las instituciones involucradas en la formación profesional y laboral para mejorar la calidad de atención a través de intervenciones eficaces y efectivas que respondan a las expectativas, demandas y necesidades en la salud de la población;

Que, mediante Memorando N°1621-2024/GOB-REG-TUMBES-GRDS-DIRESA-DR, de fecha 24 de octubre del 2024, la Dirección Regional de Salud Tumbes, dispone la proyección del acto resolutivo correspondiente;

Contando con la visación de la Oficina de Asesoría Jurídica, Dirección Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos y la Dirección Ejecutiva de Administración;

En uso de las atribuciones y facultades conferidas mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 000328-2024-GOBIERNO REGIONAL TUMBES-P, Ley N° 27783 Ley de



GOBIERNO REGIONAL TUMBES
DIRECCION REGIONAL DE SALUD



Bicentenario
2024

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 00877 - 2024-GOBIERNO REGIONAL TUMBES-DRST-DR.

Tumbes, 25 de octubre del 2024

Bases de Descentralización, Resolución Ministerial N° 405-2005-MINSA y la Ordenanza Regional N°008-2014-GOBIERNO REGIONAL TUMBES-CR de fecha 20 de Agosto del 2014.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR, el "Plan de Formación Profesional y Formación Laboral - PLANDES 2024 -2026 para el Personal de la Dirección Regional de Salud Tumbes", el cual forma parte integrante de la presente resolución.

ARTICULO SEGUNDO: DISPONER, que la presente resolución sea publicada en el Portal de Transparencia de la Dirección Regional de Salud Tumbes.

ARTICULO TERCERO: NOTIFIQUESE, copia de la presente resolución a la parte interesada y demás áreas competentes de la DIRESA Tumbes.

REGISTRESE, COMUNIQUESE, CUMPLASE Y ARCHIVESE

CV/DG
DA/DEA
BPL/DEGyDRH
JWFS/OAJ
AM/NORMAS
Transcrita para los fines a:
CAP
RRHH
Archivo.

Mg. Obst. Carmen Victoria Castillo Valdiviezo
DIRECTORA REGIONAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES



GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES

**DOCUMENTO TÉCNICO:
“PLAN REGIONAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y
FORMACIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE LA SALUD”
PLANDES 2024 - 2026**



Tumbes, Perú



ÍNDICE

| | | |
|-------|--|----|
| I. | INTRODUCCIÓN..... | 3 |
| II. | FINALIDAD..... | 3 |
| III. | OBJETIVOS..... | 4 |
| | 3.1 Objetivo General..... | 4 |
| | 3.2 Objetivos Específicos..... | 4 |
| IV. | ÁMBITO DE APLICACIÓN..... | 4 |
| V. | BASE LEGAL..... | 4 |
| VI. | CONTEXTO..... | 5 |
| | 6.1 Político..... | 5 |
| | 6.2 Socioeconómico..... | 6 |
| | 6.3 Demográfico..... | 7 |
| | 6.4 Normativo y Legal..... | 9 |
| | 6.5 Sanitario..... | 10 |
| | 6.6 Determinantes de la Salud..... | 14 |
| | 6.7 Respuesta del Sistema de Salud..... | 14 |
| | 6.8 Marco conceptual del desarrollo de capacidades | 18 |
| VII. | CONTENIDO..... | 20 |
| | 7.1 Definiciones Operativas..... | 20 |
| | 7.2 Análisis de la Situación Actual del Aspecto Sanitario..... | 22 |
| | 7.2.1 Antecedentes..... | 22 |
| | 7.2.2 Problemas por Ejes Estratégicos..... | 23 |
| | 7.2.3 Causas de los Problemas (Por ejes y Procesos) | 23 |
| | 7.2.4 Población o Entidades Objetivo..... | 23 |
| | 7.2.5 Alternativas de Solución..... | 24 |
| | 7.3 Articulación Estratégica con los Objetivos y Acciones del PEI y POI..... | 25 |
| | 7.4 Actividades por Objetivos..... | 25 |
| | 7.4.1 Descripción Operativa: Unidad de Medida, metas y responsables..... | 26 |
| | 7.4.2 Costeo de las actividades por tarea..... | 30 |
| | 7.4.3 Cronograma de Actividades por tarea..... | 33 |
| | 7.4.4 Responsables..... | 34 |
| VIII. | RESPONSABILIDADES..... | 37 |
| IX. | ANEXOS..... | 38 |
| X. | BIBLIOGRAFÍA..... | 47 |



PLAN REGIONAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y FORMACIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE LA SALUD 2024 – 2026

I. INTRODUCCIÓN

La Formación Profesional y el Desarrollo de Capacidades de los Recursos Humanos en Salud están orientados a los objetivos sanitarios y continúa siendo un anhelo para mejorar la salud pública en la Región Tumbes, siendo el contexto actual de acumulación epidemiológica altas tasas de enfermedades infectocontagiosas (transmisibles) también se van incorporando causas de muerte por padecimientos crónico-degenerativos (enfermedades no transmisibles). Este contexto sanitario requiere contar con recursos humanos con capacidades profesionales y humanas que permitan responder a las expectativas, demandas y necesidades de salud de la población. Para ello, es necesario se priorice asignación presupuestal para el fortalecimiento de capacidades y en el campo de la formación profesional, se requiere formación universitaria y superior tecnológica de calidad. En el presente Plan de Formación Profesional y Formación Laboral de la Dirección Regional de Salud Tumbes, describe las acciones a realizar para el logro de los objetivos planteados en los dos ejes: 1) Eje de Formación Profesional, 2) Eje de Formación Laboral, los cuales fueron desarrollados por procesos, el de planificación, de organización, de conducción, de ejecución y de control, sobre el Análisis Situacional de Salud de la Región en el año 2023, además de la identificación y priorización de los problemas de ambos ejes por procesos contemplados en los anexos, continuando con la formulación de los objetivos, acciones, indicadores, modo de verificación, responsables, financiamiento y cronograma de las actividades a desarrollarse contemplados en el plan, seguido por el análisis de los involucrados en los dos ejes.

Para el logro de los objetivos planteados en el presente documento técnico, se propone Acciones y Actividades con Metas e Indicadores que nos permitirán fortalecer, supervisar, monitorear y evaluar los avances de este proceso, con la finalidad de garantizar se brinde atención de calidad, de acuerdo a las necesidades físicas, emocionales, sociales y culturales de la población. Asimismo, generará desarrollo de capacidades en los recursos humanos que comprendan la realidad cambiante en salud con el fortalecimiento de la capacidad de reflexión y análisis en la interacción con las determinantes sociales de salud.

II. FINALIDAD

Contribuir al fortalecimiento de competencias y a la gestión del desempeño de los Recursos Humanos de salud, en coordinación con las instituciones involucradas en la formación profesional y laboral para mejorar la calidad de atención a través de intervenciones eficaces y efectivas que respondan a las expectativas, demandas y necesidades en la salud de la población.



III. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Garantizar que los recursos humanos de la DIRESA Tumbes cuenten con competencias técnicas, profesionales, humanas, suficientes y adecuadas para responder a las expectativas y necesidades en la salud de la población.

3.2 Objetivos Específicos

- 3.2.1. Promover que la formación profesional de los Recursos Humanos en Salud proporcione las competencias para que respondan a la demanda de los servicios de salud de la Región Tumbes, enfatizando la articulación Docencia - Servicio.
- 3.2.2. Desarrollar las capacidades de los recursos humanos en salud para la mejora de la atención integral, con eficiencia, calidad, pertinencia, incorporando los enfoques transversales evidenciados en el impacto socio sanitario.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El Plan de Formación Profesional y Desarrollo de Capacidades de los Recursos Humanos en Salud de la Dirección Regional de Salud Tumbes 2024-2026, es de aplicación en todo el ámbito de la Región de Tumbes con la participación directa de todos los Establecimientos de Salud y enfatizando la articulación con las instituciones formadoras de profesionales y técnicos.

V. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú 1993.
- Ley N° 23384, Ley General de Educación.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27658, Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales. Ministerio de Salud.
- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.
- Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud.
- Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil.
- Ley N° 30220, Ley Universitaria.
- Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional del Residencia Médico.
- Decreto Legislativo N° 1023, que crea la Autoridad Nacional del Servicio Civil (Servir), rectora del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos.
- Decreto Legislativo N° 1153, que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1168, Decreto Legislativo que dicta medidas destinadas a mejorar la atención de la salud a través del Desarrollo de Transferencias Tecnológica.



- Decreto Supremo N° 040-2014-PCM, que aprueba el Reglamento General de la Ley del Servicio Civil.
- DECRETO SUPREMO N° 021-2005-SA, que aprueba la creación del sistema nacional de articulación docencia-servicio e investigación en pregrado en salud y modificatorias.
- Resolución Suprema N° 001-2013-SA, encargan al Consejo Nacional de Salud la tarea de formular y proponer medidas y acciones necesarias que permitan la reforma del Sector Salud y el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N.° 141-2016-SERVIR-PE, que resuelve formalizar la aprobación de la Directiva Normas para la Gestión del Proceso de Capacitación en las entidades públicas.
- Resolución Ministerial N° 520-2010/Minsa, aprueba el documento técnico: Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención en el marco del Aseguramiento Universal en Salud y la Descentralización en Salud, con énfasis en la Atención Primaria de Salud Renovada.
- Resolución Ministerial N.° 278-2011/Minsa, aprueban Documento Técnico Plan Nacional de Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención 2011- 2021.
- Resolución Ministerial N° 1357-2018-Minsa, aprueba los lineamientos de política de recursos humanos en salud 2018-2030".
- Resolución Ministerial N° 030-2020/Minsa, aprueba el modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad (mci).
- Resolución Ministerial N° 969-2021/Minsa, aprueba el plan nacional de implementación de redes integradas de salud (RIS).

VI. CONTEXTO

6.1 CONTEXTO POLITICO

El Departamento de Tumbes es un departamento del Perú situado en el extremo noroeste del país, representa el 0.36% del territorio nacional con una superficie de 25 4669.20 km². Políticamente se divide en tres provincias: Tumbes, Contralmirante Villar y Zarumilla. Asimismo, cuenta con 13 Distritos: Tumbes, Corrales, La Cruz, San Jacinto, Pampas de Hospital, San Juan de la Virgen, Zorritos, Canoas de Punta Sal, Casitas, Zarumilla, Aguas Verdes, Matapalo y Papayal.

El proceso electoral 2022 constituyó un escenario particularmente distinto, debido a una coyuntura en la cual se deben superar los impactos inmediatos y posteriores de la pandemia, que han agudizado las brechas sociales y económicas pre – existentes, además de una alta sensibilidad social. En este sentido la nueva gestión Regional y Municipal tienen el compromiso de superar estas brechas para avanzar hacia un desarrollo regional integral y sostenible. Cabe indicar que el Acuerdo de Gobernabilidad 2023 -2026, acopió los aportes de actores del estado y la sociedad civil de la región, para lo cual se realizaron reuniones de diálogo y concertación de las propuestas planteadas en los acuerdos de gobernabilidad 2023 - 2026.



6.2 CONTEXTO SOCIOECONOMICO

La Región Tumbes tiene un Índice de Desarrollo Humano de 0,52 cifra ligeramente superior a la correspondiente al valor promedio nacional. (0,5058).

Para Tumbes, se consigna 58.8 % de cobertura de servicio de agua del cual el 64.4% está dentro de la vivienda y servicio sanitario de desagüe en red pública a un 68,3% de la población con 68% dentro de la vivienda, un 20.4% dispone de letrinas y un 12% de la población no cuenta con este servicio por lo que se podría asumir que utiliza otra forma de eliminación de excretas.

En Tumbes, la capacidad instalada de servicios básicos en general en la Región es mayor que el promedio nacional sin embargo el acceso a estos servicios básicos presenta grandes brechas al interior de la Región cuando se analiza por distritos. Asimismo, la disponibilidad real de los servicios es muy limitada como es el caso del agua potable ya que sólo se dispone del servicio entre 3 a 5 horas diarias. Esta situación se agudiza en las localidades situadas en la provincia de Contralmirante Villar y Puertos y Caletas pesqueras en las que la disponibilidad de agua se ve interrumpida periódicamente durante periodos de mayores a 7 días.

La economía de las personas en situación de pobreza, depende en alguna medida de los recursos naturales a su alcance (pastizales para el ganado, agua para riego y expansión de la frontera agrícola, ladrilleras artesanales, litoral para pesca artesanal, etc.) por tanto, todo lo que afecte a los recursos naturales, afecta inmediatamente su precaria economía, agudizando su situación de pobreza.

El INEI en el año 2018 elaboró el Mapa de Pobreza Provincial y Distrital, los distritos pobres de la Región Tumbes son Casitas, Corrales y San Juan de la Virgen índice de pobreza, relativa.



6.3 CONTEXTO DEMOGRÁFICO

En la siguiente tabla se observa la distribución de la población por etapas de vida

| Redes/Provincias | Número de población asignada por redes según etapas de vida | | | | | |
|----------------------|---|-------------|--------|---------|--------------|-------------------|
| | Niño | Adolescente | Joven | Adulto | Adulto Mayor | Total |
| | | | | | | N° % por redes |
| RED TUMBES | 51,843 | 24,567 | 46,564 | 103,700 | 29,749 | 256,423 100% |
| Total | 51,843 | 24,567 | 46,564 | 103,700 | 29,749 | 256,423 100% |
| % por etapas de vida | 20.22 | 9.58 | 18.16 | 40.44 | 11.60 | 256,423 100% |

Fuente:
Oficina de Estadística e Informática.

EN LA TABLA N° 1, De datos demográficos, se observa la siguiente distribución de la población por etapas de vida. la etapa vida niño representa el 20,22% de la población, la etapa vida adolescente el 9,58%, la etapa vida joven el 18,16%, la etapa vida adulto el 40,44% y la etapa vida del adulto mayor el 11,60%, lo que se puede definir que las intervenciones deben estar orientadas hacia la población adulto, seguido de la niñez.



La Región Tumbes se encuentra ubicada en la zona noroeste del Perú, latitud Sur-Norte 07°20'23" y longitud Oeste-Norte 74°32'05" (fig.1.1). Tiene una superficie de 4,669.20 Km². con una población estimada para el año 2021 de 250,480 hab. y una densidad poblacional de 49,58 hab. por Km². Políticamente la Región Tumbes comprende tres Provincias y trece Distritos.

La Región Tumbes como zona de frontera con el Ecuador, tiene relevancia en cuanto a su ubicación geográfica, debido a las políticas de desarrollo establecidas a partir del acuerdo de Paz suscrito con el vecino país del Ecuador.

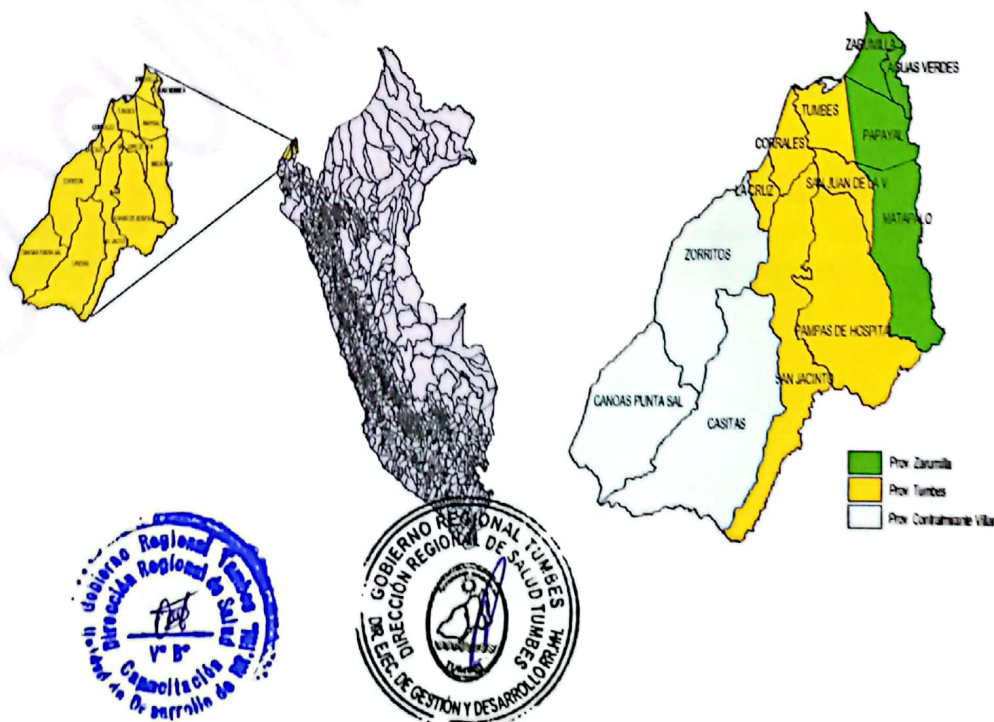
Los distritos de Aguas Verdes, Matapalo, Papayal, Pampas de Hospital y San Jacinto se localizan en el límite fronterizo con el vecino país fronterizo del Ecuador.

La Región Tumbes como zona de frontera con el Ecuador, tiene relevancia en cuanto a su ubicación geográfica, debido a las políticas de desarrollo establecidas a partir del acuerdo de Paz suscrito con el vecino país del Ecuador.

La vía de acceso a la región Tumbes es la carretera Panamericana Norte. Los caminos al interior de la Región están asfaltados en el 80% de los casos, el 20% lo constituyen caminos de herradura.⁵ Los medios de transporte público al interior de la región lo constituyen los minibuses, autos y motocar. Se puede acceder a la región vía aérea a través del único aeropuerto regional, vía terrestre desde la Región Piura y desde Huaquillas (Ecuador), y vía marítima a través del puerto menor Zorritos y las caletas de Bocapán, La Cruz, Cancas, Punta Sal, Puerto Pizarro. El flujo migratorio es constante característica de zona de frontera.

Las condiciones que propagan la reproducción de vectores de enfermedades metaxénicas principalmente de malaria (*Anopheles*) y dengue (*Aedes Aegypti*), tenemos los sembríos de arroz, hábitos de salud inadecuados aunados a las precipitaciones pluviales y el clima cálido.

Como riesgo ambiental se encuentra la presencia reportada de metales pesados en las aguas del río Tumbes el cual afectaría a toda la población asentada a ambos márgenes del río y principalmente a las poblaciones de los distritos de Tumbes.



6.4 CONTEXTO NORMATIVO Y LEGAL

El Ministerio de Salud (Minsa) como Autoridad Nacional en Salud a nivel nacional y autoridad máxima en materia de salud (PERU. Congreso de la República, 2013), en el ámbito de sus competencias en recursos humanos en salud, promueve el desarrollo y fortalecimiento de las capacidades y competencias de los mismos (PERU. Congreso de la República, 2013)

La Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU), que entre sus finalidades es responsable del licenciamiento para el servicio educativo superior universitario, entendiéndose el licenciamiento como el procedimiento que tiene como objetivo verificar el cumplimiento de condiciones básicas de calidad para ofrecer el servicio educativo superior universitario y autorizar su funcionamiento." Así también señala que "la SUNEDU es también responsable, en el marco de su competencia, de supervisar la calidad del servicio educativo universitario, incluyendo el servicio brindado por Instituciones que por normativa específica se encuentren facultadas a otorgar grados y títulos equivalentes a los otorgados por las universidades; así como de fiscalizar si los recursos públicos y los beneficios otorgados por el marco legal a las universidades, han sido destinados a fines educativos y al mejoramiento de la calidad."

Por otro lado, dentro del mercado educativo se cuenta con Institutos de Educación Superior (IES) y Escuelas de Educación Superior (EES) públicos y privados, respectivamente, regulados bajo la Ley N.º 30512 - Ley de Institutos y Escuelas de Educación Superior.

Asimismo, se establece el desarrollo de los Programas Educativos, los cuales tienen por objetivo desarrollar las capacidades para la mejora del desempeño de los recursos humanos en salud, contribuyendo a la implementación de la política del Sector.

El objetivo 3. de los lineamientos de "política de recursos humanos en salud 2018-2030" que señala: "fortalecer las competencias profesionales y humanas de los recursos en salud para responder eficazmente a las necesidades, demandas y expectativas en salud de la población peruana", situación que no es ajena a la región de tumbes.

Para su formulación, se ha tenido en cuenta carga de enfermedad y la necesidad de intervención educativa; la mejora del desempeño de los recursos humanos en salud; los antecedentes de actividades educativas previas, entre otros. Se pretende incluir en los programas educativos la pedagogía de la problematización y el enfoque de competencias.



6.5 CONTEXTO SANITARIO

La Dirección Regional de Salud, a través de la Dirección de Servicios de salud en coordinación estrecha con la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) tiene, entre otras funciones, el registro y supervisión de todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRES) públicas y privadas que operan en el ámbito regional.

6.5.1. Indicadores de las prioridades sanitarias regionales.

| Prioridad | Problemas de Morbimortalidad |
|-----------|---|
| 1era | Anemia y desnutrición aguda en menores de cinco años |
| 2da | Trastornos mentales y de comportamiento (violencia familiar, violencia escolar y alteraciones neurológicas) |
| 3ra | Enfermedades y daños no transmisibles (Hipertensión, diabetes, cáncer y enfermedades cardiovasculares) |
| 4ta | Embarazo en Adolescentes |
| 5ta | Infecciones respiratorias agudas y Enfermedades diarreicas agudas |
| 6ta | Infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA y TBC |

| Prioridad | Problemas de los Servicios de Salud |
|-----------|--|
| 7ma | Regular calidad de atención en los servicios de salud, por falta de especialistas, medicamentos e insumos y maltrato a los usuarios. |

| Prioridad | Determinantes Sociales de Salud |
|-----------|--|
| 8va | Alta contaminación ambiental |
| 9na | Deficientes Servicios Básicos (Mala calidad de agua y baja cobertura de agua y desagüe) |
| 10ma | Inseguridad ciudadana |

Fuente: Resultados del Proceso Participativo del CRST 2023
RD. N° 00870-2023-GOBIERNO REGIONAL TUMBES-DRST-DR



6.5.2. Cobertura de Atendidos y Atenciones en Consulta Externa

| Etapas de Vida | Población asignada | Número de atendidos | % ATD | Número de atenciones | % ATC |
|----------------|--------------------|---------------------|-------|----------------------|-------|
| Niño | 51943 | 55947 | 114% | 265135 | 518% |
| Adolescente | 24557 | 25613 | 95% | 142227 | 982% |
| Joven | 45594 | 45232 | 94% | 274577 | 598% |
| Adulto | 113161 | 74523 | 74% | 479272 | 454% |
| Adulto Mayor | 23743 | 24261 | 94% | 156345 | 658% |
| Total | 259423 | 229213 | 88% | 1338734 | 522% |

Fuente: Oficina de Estadística en Informática.

EN LA TABLA N° 12. Se observa que la población correspondiente a la etapa vida niño y la etapa vida joven ha sido mayor que lo programado para la Dresa Tumbes en el año 2021, en cuanto al porcentaje de atendidos, tenemos que la etapa vida niño, y la etapa vida adulto, ha tenido mayor acceso a los servicios de salud en 28% y 34% respectivamente. Tenemos, observamos que la necesidad programada de acceso a los servicios de salud es en número de veis (6), se puede decir que los atendidos y las atenciones quedan relacionados con la población asignada a la Dresa Tumbes. Ante la magnitud de población de Veranuela, Chota, a la vez, la incorporación de la población de la COADU 13, muestra gran cantidad por gracia vez, pero acceso a los servicios de salud en la región Tumbes.



6.5.3. Cinco primeras causas de morbilidad por etapas de vida

0.3.3. Cinco primeras causas de morbilidad por etapas de vida

| ETAPAS DE VIDA | | | | | | | | | | |
|----------------------|-------------------------------------|------------------------------------|---|------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|--|--|---|--|
| Causas de morbilidad | Etapa de Vida Niño (0 – 11 años) | | Etapa de Vida Adolescente (12 – 17) años | | Etapa de Vida Joven (18 – 29 años) | | Etapa de Vida Adulto (30 – 59 años) | | Etapa de Vida Adulto Mayor (60 a más años) | |
| | 1 | FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 1 | FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 1 | FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 1 | FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 1 | FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA |
| | 2 | RINOFARINGITIS AGUDA RINITIS AGUDA | 2 | RINOFARINGITIS AGUDA RINITIS AGUDA | 2 | RINOFARINGITIS AGUDA RINITIS AGUDA | 2 | RINOFARINGITIS AGUDA RINITIS AGUDA | 2 | RINOFARINGITIS AGUDA RINITIS AGUDA |
| | 3 | COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO | 3 | COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO | 3 | COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO | 3 | COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO | 3 | COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO |
| | 4 | COVID-19 VIRUS NO IDENTIFICADO | 4 | COVID-19 VIRUS NO IDENTIFICADO | 4 | COVID-19 VIRUS NO IDENTIFICADO | 4 | COVID-19 VIRUS NO IDENTIFICADO | 4 | COVID-19 VIRUS NO IDENTIFICADO |
| | 5 | AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA | 5 | DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA | 5 | DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA | 5 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION | 5 | DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION |

Fuente: Análisis de Situación de Salud de la Región Tumbes- 2020-2021 -Perú

En la presente tabla, se puede apreciar las cinco primeras causas de morbilidad por etapas de vida, en las cinco etapas de vida se puede evidenciar que la morbilidad de Faringitis Aguda No Especificada se dio como primera morbilidad en el año 2021, seguido de la morbilidad de Rinofaringitis Aguda Rinitis Aguda, que se dio en las cinco etapas de vida, así mismo la morbilidad de COVID-19 Virus Identificado, quien también prevalece en este año y en todas las etapas de vida; para las etapas de vida de niño, adolescente, joven, adulto y adulto mayor se evidencia la morbilidad de Covid-19 Virus No Identificado, y en la etapa de vida Niño se evidencia la morbilidad de amigdalitis aguda no especificada, en la etapa de vida de adolescente y joven prevalece Dengue Sin Señales de Alarma, en las etapas de vida de adulto y adulto mayor prevalece las morbilidad de Diabetes Mellitus No Insulinodependiente Sin Mención de Complicación.



6.5.4. Cinco primeras causas de mortalidad

| TIPOS DE MORTALIDAD | | | | | | |
|----------------------|--------------------|----------------------------------|--------------------|--|---------------------|----------------------------|
| Causas de mortalidad | Mortalidad General | | Mortalidad Materna | | Mortalidad Infantil | |
| | 1 | INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA | 1 | INFECCIOSAS NO RELACIONADAS AL EMBARAZO | 1 | INSUFICIENCIA RESPIRATORIA |
| | 2 | PARO CARDIO RESPIRATORIO | 2 | CAUSAS RELACIONADOS AL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO | 2 | PARO CARDIO RESPIRATORIO |
| | 3 | INSUFICIENCIA RESPIRATORIA | 3 | LESIONES POR TERCEROS | 3 | SHOCK SÉPTICO |
| | 4 | INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO | 4 | CAUSAS CARDIO VASCULARES | 4 | EDEMA CEREBRAL |
| | 5 | CHOQUE SEPTICO | 5 | HEMORRAGIAS | 5 | FALLA MULTIORGANICA |

Fuente: Análisis de Situación de Salud de la Región Tumbes- 2020-Perú

En la presente tabla en relación a la mortalidad en el año 2021, en la región Tumbes, en las causas de la mortalidad se puede observar que la insuficiencia respiratoria aguda, es una de las causas de la mortalidad general, seguida de paro cardio respiratorio, así mismo insuficiencia respiratoria, para la causa mortalidad general se identificó infarto agudo al miocardio y por último se tiene el Choque Séptico; a lo que se refiere a Mortalidad Materna la primera causa de mortalidad se tiene la Infecciosas no relacionadas al embarazo, seguido por la causa de morbilidad de causas relacionados al embarazo, parto y puerperio, así mismo seguido por las lesiones por terceros, a la vez de presenta las causas cardio vasculares y por las hemorragias, como causa de mortalidad materna. En relación a las causas de la mortalidad infantil se presenta la Insuficiencia Respiratoria, seguido de Paro Cardio Respiratorio, así mismo, del mismo modo está el Shock Séptico, seguido el Edema Cerebral del mismo modo esta como causa de mortalidad infantil la Falla Multiorgánica.



6.6 DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD (DSS)

Las determinantes sociales de la salud, son las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven y trabajan, así como el sistema de salud al cual acceden; estos factores impactan sobre la salud, es decir la prevalencia de enfermedades tanto crónicas como infecciosas está condicionada de manera directa por las determinantes sociales de la salud.

- En Tumbes, tenemos alta contaminación ambiental.
- Deficientes Servicios Básicos, como: Mala calidad de agua y baja cobertura de agua y desagüe.
- Inseguridad Ciudadana.

6.7 RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD

6.7.1 Disponibilidad de RHUS

La disponibilidad de recursos humanos en salud a nivel de la DIRESA Tumbes, según régimen laboral es como se observa en el Cuadro N° 01, la Sede Administrativa de la DIRESA Tumbes, presenta 184 personal en el Régimen Laboral 276, tiene 170 personal en el régimen laboral 1057, en un total de 354 personal de salud, en la Red de Salud Tumbes en el Régimen Laboral 276 se presentan 520 personal y en el régimen Laboral 1057 se encuentran 556 personal; Para el Hospital JAMO, se tiene en el Régimen Laboral 276 se tiene 486 personal y en el Régimen Laboral 1057 se tiene 588 personal.

Así mismo en relación al cuadro para asignación de personal -CAP, EN LA Diresa Tumbes se presenta en los cargos de directivos 08 cargos ocupados y 03 cargos previstos, en los cargos de profesionales 240 cargos ocupados y 180 cargos previstos; en los cargo de técnicos 199 cargos ocupados y 78 cargos previstos; en los cargo de auxiliares 73 cargos ocupados y 18 cargos previstos.

Cuadro N° 01

SERVIDORES POR RÉGIMEN LABORAL Y REDES DE SALUD REGIÓN DE SALUD TUMBES

| N° | DIRESA/RED | REGIMEN | | | TOTAL |
|-------|--|---------|-------|-----|-------|
| | | 276 | 1057 | 728 | |
| 01 | DIRESA TUMBES – SEDE ADMINISTRATIVA | 184 | 170 | 0 | 354 |
| 02 | RED DE SALUD TUMBES | 520 | 556 | 0 | 1,077 |
| 03 | HOSPITAL DE APOYO "JOSE ALFREDO MENDOZA OLAVARRIA" | 486 | 588 | 0 | 1,074 |
| TOTAL | | 1,190 | 1,314 | 0 | 2,505 |

CUADRO ORGANICO DE CARGOS DE LA DIRECCION DE RED RESUMEN CUANTITATIVO DEL CUADRO PARA ASIGNACION DE PERSONAL

| DIRECCION DE RED DE SALUD TUMBES | DIRECTIVOS | PROFESIONALES | TECNICOS | AUXILIARES | TOTAL |
|----------------------------------|------------|---------------|----------|------------|-------|
| TOTAL, OCUPADOS | 8 | 240 | 199 | 73 | 520 |
| TOTAL PREVISTOS | 3 | 180 | 78 | 18 | 279 |

Fuente: MOF 2023



6.7.2 Disponibilidad de Subsistema de Salud a nivel regional

En la región de Tumbes, en relación a la disponibilidad de recursos humanos de los profesionales de la salud, tenemos en mayor proporción el profesional de enfermería, seguido del profesional en medicina, del mismo modo el profesional obstetra, presentando bajo numero de personal en los técnicos especializados, trabajadora social, Medico Veterinario, Ingeniero Sanitario, Biólogo.

Cuadro N° 01

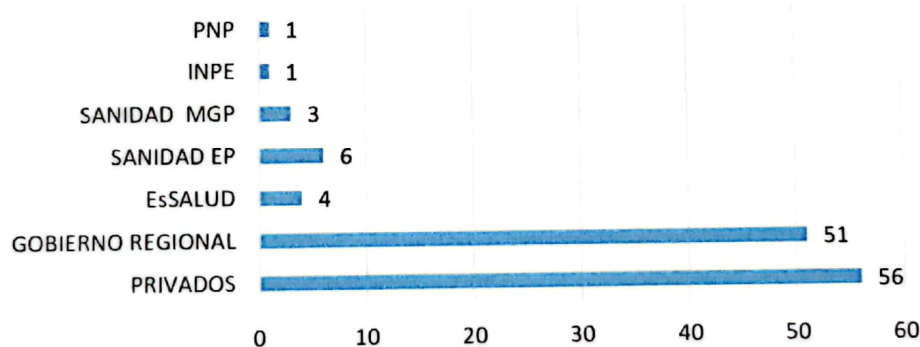
Perú: Disponibilidad de Recursos Humanos de la Salud del MINSA y Gobiernos Regionales, según departamento, 2021

| Departamento | Total | Médico | Enfermero | Obstetra | Odontólogo | Biólogo | Ingeniero Sanitario | Médico Veterinario | Nutricionista | Psicólogo | Químico | Químico farmacéutico | Tecnólogo Médico | Trabajadora Social | Técnicos Especializados | Profesional Asistencial No especificado |
|--------------|---------|--------|-----------|----------|------------|---------|---------------------|--------------------|---------------|-----------|---------|----------------------|------------------|--------------------|-------------------------|---|
| Perú | 280 073 | 35 168 | 47 418 | 18 666 | 5 289 | 3 669 | 164 | 343 | 2 228 | 4 297 | 80 | 3 784 | 4 256 | 1 903 | 263 | 112 |
| Tumbes | 2 554 | 246 | 420 | 187 | 34 | 6 | 3 | 1 | 18 | 43 | 0 | 9 | 19 | 8 | 3 | 0 |

Fuente: MINSA. Boletín Información de RRHH en el Sector Salud 2021.

En relación a nivel Regional, se presenta en gran proporción 56 IPRESS privados, seguidos los del Gobierno regional con 51 IPRESS, del mismo modo en la Sanidad del Ejército del Perú se presentan 06 IPRESS, EN ESSALUD se presentan 04 IPRESS, la Sanidad de la Marina de Guerra del Perú tiene 03 IPRESS, en el INPE y la Sanidad de la Policía Nacional del Perú tienen 01 IPRESS.

Gráfico 1. Disponibilidad de Subsistema de Salud en la Región Tumbes, por número de IPRESS



Fuente: Servicios de Salud.



Cuadro N° 02

RESUMEN DE IPREES DE LA REGION TUMBES

| Institución | N° IPREES |
|---|-----------|
| Privados | 56 |
| Gobierno Regional | 51 |
| ESSALUD | 5 |
| Sanidad del Ejército del Perú | 6 |
| Sanidad de la Marina de Guerra del Perú | 3 |
| INPE | 1 |
| Sanidad de la Policía Nacional del Perú | 1 |
| Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú | 0 |
| Total | 122 |

En el gráfico 1 y el presente cuadro, tenemos que en la Región de Tumbes existen en gran proporción las IPREES privadas (Sus directores de las IPREES son médicos generales y especialistas de la Región Tumbes), seguido de las IPREES del Gobierno Regional y en relación a la Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú no tiene IPREES (en la Región de Tumbes no existe destacamento de la FAF)

Cuadro N° 03

NÚMERO DE PROFESIONALES DE CIENCIAS DE LA SALUD POR REDES DE SALUD

| Redes | Médico Cirujano | Cirujano Dentista | Químico Farmacéutico | Obstetra | Enfermera | Tecnólogo Médico | Ingeniero Sanitario | Médico Veterinario | Biólogo | Psicólogo | Nutricionista | Asistente Social | Total |
|--------------|-----------------|-------------------|----------------------|----------|-----------|------------------|---------------------|--------------------|---------|-----------|---------------|------------------|-------|
| RED TUMBES | 40 | 13 | 3 | 84 | 80 | 4 | 2 | 1 | 3 | 6 | 4 | 1 | 241 |
| TOTAL | 40 | 13 | 3 | 84 | 80 | 4 | 2 | 1 | 3 | 6 | 4 | 1 | 241 |

Fuente: DL N° 1153 y sus modificatorias.

En la Red de Salud Tumbes se tienen 241 recursos humanos profesionales de los cuales 40 son médicos cirujanos, 13 cirujanos dentistas, también se tienen 03 químicos farmacéuticos, seguido de 84 profesionales de obstetricia, así mismo 80 profesionales de enfermería, a la vez se tienen 04 Tecnólogos Médicos, con 02 de los profesionales, Ingeniero Sanitario, un 01 Médico Veterinario, del mismo modo se tienen 03 biólogos, seguido de 06 psicólogos, 04 nutricionistas, 01 Asistente Social.



Cuadro N° 04

NÚMERO DE PERSONAL TECNICO POR REDES DE SALUD

| Redes | Técnico de Obstetricia | Técnico Enfermería | Técnico Laboratorista | Técnico de Farmacia | Técnico de Rayos X | Técnico de Odontología | Técnico de Nutrición | Técnico de Medicina Física y Rehabilitación. | Otros | Total |
|------------|------------------------|--------------------|-----------------------|---------------------|--------------------|------------------------|----------------------|--|-------|-------|
| RED TUMBES | 0 | 120 | 27 | 05 | 0 | 0 | 0 | 0 | 18 | 170 |
| TOTAL | 0 | 120 | 27 | 05 | 0 | 0 | 0 | 0 | 18 | 170 |

Fuente: DL N° 1153 y sus modificatorias.

En la Red de Salud Tumbes se tienen 170 recursos humanos técnicos, de los cuales se tiene 120 Técnicos Enfermería, también 27 técnicos Laboratoristas, 05 Técnicos de Farmacia y 18 otros técnicos.

Cuadro N° 05

Número de Profesionales Especialistas por nivel de atención

| Profesión | Especialidad | Niveles de Atención | | |
|-----------------|------------------------------------|---------------------|-----------|-----------|
| | | 1er Nivel | 2do Nivel | 3er Nivel |
| Médico Cirujano | Psiquiatría | 01 | 0 | - |
| | Gestión y Administración en salud | 01 | 0 | - |
| | Medicina de Emergencia y Desastres | 01 | 0 | - |
| | Medicina Familiar y Comunitaria | 01 | 03 | - |
| | Oftalmología | 01 | 0 | - |
| | Pediatría | 01 | 05 | - |
| | Patología Clínica | 0 | 02 | - |
| | Ginecología | 0 | 02 | - |
| | Cirugía General | 0 | 08 | - |
| | Medicina Interna | 0 | 05 | - |
| | Urología | 0 | 02 | - |
| | Traumatología | 0 | 02 | - |
| | Gastroenterología | 0 | 02 | - |
| | Anestesiología | 0 | 02 | - |
| | Medicina Física y Rehabilitación | 0 | 01 | - |
| | Radiografía | 0 | 02 | - |
| | Nefrología | 0 | 01 | - |
| | Neumología | 0 | 01 | - |
| | Medicina Oncológica | 0 | 01 | - |
| | Dermatología | 0 | 01 | - |



| | | | | |
|---------------|---|-----------|-----------|----------|
| | Neurología | 0 | 01 | - |
| Enfermera (o) | Centro Quirúrgico | 01 | 0 | - |
| | Crecimiento y Desarrollo del Niño y Estimulación Temprana | 05 | 0 | - |
| | Cuidados Intensivos – Adulto | 01 | 0 | - |
| | Enfermería en Emergencias y Desastres | 01 | 0 | - |
| | Salud Pública y Comunitaria | 06 | 0 | - |
| Obstetra | Alto Riesgo Obstétrico | 06 | 0 | - |
| | Emergencias y Cuidados Críticos | 04 | 0 | - |
| Total | | 30 | 41 | - |

Fuente: Información del INFORHUS

La Red de Salud Tumbes tiene 21 especialidades médicas distribuidas en el primer y segundo nivel de atención, 05 especialidades en enfermería y 02 especialidades en Obstetras en el primer nivel de atención. Respecto a los niveles de atención, el primer nivel es el más cercano a la población, es decir, el nivel de contacto, en el cual tiene 30 Profesionales Especialistas, distribuidos en especialidades de medicina, enfermería y obstetricia; El segundo nivel es aquel donde se encuentran los hospitales de referencia. Finalmente, el tercer nivel está conformado por hospitales de alta tecnología e institutos especializados, ante ello se tiene 41 profesionales especialistas en el área de medicina.

6.8 MARCO CONCEPTUAL DEL DESARROLLO DE CAPACIDADES

El proceso de desarrollo de capacidades se refiere al conjunto de procedimientos ordenados y sistematizados, que permite desarrollar el potencial de las personas, con los equipos adecuados y las instituciones de salud para responder con eficacia, eficiencia, calidad y pertinencia social a las necesidades y demandas en salud de la población con la implementación del Plan Regional de Formación Profesional y Formación Laboral del Personal de la Salud 2024 – 2026.

Desarrollo de competencias

La formación y desarrollo del capital humano es una de las prioridades del Sistema Nacional de Salud. Reflexionar sobre la formación de profesionales de la salud basada en las competencias necesarias para desempeñarse de forma exitosa en los futuros escenarios laborales, donde sea capaz de demostrar en la práctica la integración asistencial-docente-investigativa.

Las competencias indican el aprendizaje que debe lograr el participante/alumno y guían las acciones de los procesos de enseñanza - aprendizaje.

El aprendizaje señala qué se quiere lograr y cómo se quiere lograr, tiene cuatro componentes indisolubles, pero a su vez diferentes. La dimensión técnica define (los conocimientos o saberes), la metodológica (el saber hacer o la capacidad de aplicar los saberes), la participativa (saber estar) y la personal (saber ser).



Componentes del proceso de enseñanza aprendizaje

Son cuatro los elementos fundamentales en el proceso enseñanza- aprendizaje: los alumnos y docentes constituyen los elementos personales del proceso, mientras que el escenario de aprendizaje y los recursos de aprendizaje son los que complementen integralmente el desarrollo de este proceso.

- **Docente/Tutor:** Es el que promueve las experiencias de aprendizaje, a partir de los contenidos, como experto en la materia y que posee conocimientos de pedagogía y didáctica.
- **Alumno/Participante (Discente):** Es el sujeto del aprendizaje, que debe alcanzar un cambio de conducta a partir de la adquisición de conocimientos, habilidades, destrezas y valores.
- **Recursos y medios para el aprendizaje:** conjunto de procedimientos y estrategias que el alumno debe poner en funcionamiento cuando se enfrenta con una tarea de aprendizaje, es decir se constituye en el apoyo pedagógico que refuerzan la actuación del docente, optimizando el proceso de enseñanza-aprendizaje. Así mismo hoy en día los recursos de aprendizaje presentan muchas ventajas en la educación virtual, algunos de ellos son: la múltiple variedad de presentación multimedia en formatos animados, la facilidad para acercar al estudiante a la comprensión de procesos y acceso al mundo real; y dar la oportunidad de proveer un aprendizaje al ritmo del grupo objetivo. Se considera los recursos de aprendizaje innovadores: videos tutoriales, mapas conceptuales, los foros de debate, los podcasts y las presentaciones, además de otros medios como: libros, pizarra, folletos, láminas, guías técnicas, películas, videos, rotafolios, música, juegos, retroproyector, laptop, separatas, software, enciclopedias en línea, materiales de laboratorio, prácticas experimentales, ejercicios de campo, historia clínica, etc.
- **Escenarios de aprendizaje:** Es el ambiente donde el docente pone en práctica su habilidad de conjugar teorías, herramientas y espacios con la intención de lograr un aprendizaje plenamente contextualizado, adaptado y caracterizado; estas pueden ser de tres tipos: áulico, real y virtual. En el primero, las actividades de enseñanza-aprendizaje se desarrollan en el salón de clase, puede ser un laboratorio, clínica, IPRESS o la comunidad; es decir escenarios reales donde se enfrenta a experiencias de aprendizaje que involucran el ejercicio supervisado de la profesión que se estudia y se puede constatar la aplicación de los conocimientos y habilidades adquiridas, incluyendo la práctica de actitudes y valores, en cambio los ambientes virtuales se crean con la finalidad de proporcionar a los educandos recursos que faciliten su proceso de aprendizaje, dentro de estas TIC pueden citarse la computadora, cañón, un aula virtual, el uso de internet donde pueden tener acceso a blogs, foros de discusión, chat, páginas especializadas, entre otros



VII. CONTENIDO

7.1. Definiciones operativas

Acción de Capacitación: Actividad de enseñanza-aprendizaje destinada a cerrar brechas o desarrollar competencias o conocimientos en los Recursos Humanos en Salud, pudiendo realizarse dentro o fuera de la entidad y dentro o fuera de la jornada de servicio, a discreción de la entidad.

Actividad: Es un conjunto de tareas afines y coordinadas requeridas para lograr un resultado, las cuales siguen una secuencia lógica dentro del proceso.

Actividades formativas: Actividades de enseñanza-aprendizaje desarrolladas por la institución formadora que conducen a grado académico o título de especialidad.

Articulación Educación-Salud: Mecanismos de diálogo, consenso de objetivos y unión de esfuerzos entre las Instituciones Formadoras e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud autorizadas como sedes docentes, para contribuir a mejorar las condiciones de vida de la colectividad mediante la prestación de servicios adecuados a las necesidades reales de la población. Se considera a la articulación educación salud como parte esencial de la calidad en la atención de salud.

Aseguramiento Universal de Salud (AUS): Es un proceso orientado a lograr que toda la población residente en el territorio nacional disponga de un seguro de salud que le permita acceder a un conjunto de prestaciones de salud durante todas las etapas de su vida.

Asistencia Técnica: Asesoría técnica especializada que se realiza al trabajador y equipo de trabajo, en la que se desarrolla un proceso de enseñanza-aprendizaje ligado a un aspecto específico u operativo del desempeño laboral y puede incluir el intercambio colaborativo multidireccional para la resolución de problemas técnico-operativos o el uso de distintas herramientas —de planificación, priorización, gestión, control, entre otros, así como el uso del entorno virtual para el logro de los objetivos.

Atención Integral de salud: Intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, provistas de manera integral, integrada y continua por el establecimiento de salud o la Red de Salud, con calidad y equidad, teniendo como eje de intervención persona, familia y comunidad.

Brecha de capacitación: Diferencia entre el desempeño deseado y el desempeño actual del RHUS, considerando el perfil de puesto, siempre que la diferencia sea por carencia de conocimientos o competencias.

Capacitación: Proceso que busca la mejora del desempeño de los Recursos Humanos en Salud, a través del cierre de brechas o desarrollo de competencias o conocimientos. Debe estar alineada al perfil del puesto del servidor o a los Objetivos Estratégicos de la entidad.

Cierre de brecha de capacitación: Disminución o eliminación de la brecha de capacitación.

Competencias: Características personales que se traducen en comportamientos visibles para el desempeño laboral exitoso. Involucran de forma integrada conocimientos, habilidades y actitudes, las cuales son el factor diferenciador dentro de una organización y contexto determinado.

Competencias blandas: Conocidas en inglés como soft skills. Son características de personalidad y habilidades interpersonales, que determinan la fuerza de un individuo como un líder, oyente, negociador y mediador de conflictos.

Desarrollo de Capacidades de los RHUS: Proceso mediante el cual los individuos, grupos, organizaciones, instituciones y sociedades incrementan sus capacidades para realizar funciones



esenciales, resolver problemas, definir y lograr objetivos, así como entender y responder a sus necesidades de desarrollo en un contexto amplio y de manera sostenible. En salud, se refiere tanto a la formación profesional que se realiza en los servicios de salud (prácticas pre profesionales, internado, residentados) como a la formación laboral de los trabajadores que se desempeñan en las diversas instituciones de salud.

Desempeño: Conjunto de acciones realizadas por el trabajador de salud en el marco de sus funciones y competencias, establecidos en los documentos institucionales.

Formación Laboral. Proceso que tiene por objeto capacitar a los Recursos Humanos en Salud mediante cursos, talleres, seminarios, diplomados, u otros que no conduzcan a la obtención de grado académico o título profesional o título de segunda especialidad y que permitan, en el corto plazo, mejorar la calidad de su trabajo y de los servicios que prestan a la ciudadanía. Se aplica para el cierre de brechas de conocimientos o competencias, así como para la mejora continua del Servidor Civil, respecto de sus funciones concretas y las necesidades institucionales.

Formación Profesional. Proceso que conlleva a la obtención de grado académico y título de segunda especialización (internado, prácticas pre profesionales, y residentado), desarrolladas en Instituciones Formadoras universitarias y no universitarias.

Modelo Atención Integral de Salud, por curso de vida, para la persona, familia y comunidad (MCI): Conjunto de procedimientos, estrategias, normas, herramientas y recursos que, al completarse responden a las necesidades de salud de las personas, familias y comunidad.

Unidades Orgánicas de Gestión de Recursos Humanos: Es la unidad responsable de la gestión de los recursos humanos en las instituciones, que implementa las disposiciones que emite Servir como ente rector del Sistema.

Proceso: Es un conjunto de actividades relacionadas entre sí, que transforman elementos de entrada en bienes o servicios para los clientes internos o externos de la entidad. Se ubican en el segundo nivel de desagregación del Sistema. Un proceso es parte de un subsistema determinado y se descompone, a su vez, en una o más actividades. Ministerio de Salud 23.

Programa Educativo: Conjunto de actividades formativas o acciones de capacitación estructuradas en un Plan Curricular y que responden a un objetivo educacional.

Recurso Humano en Salud (RHUS): También conocido como talento humano o capital humano, son todas aquellas personas responsables de contribuir, directa o indirectamente, al cumplimiento de las funciones del Sistema Nacional de Salud, independiente de su rol y de la organización a la que pertenecen, ya sea obteniendo como productos bienes o servicios. Son quienes interpretan y aplican saber e información para crear y proporcionar soluciones con valor agregado a los problemas de Salud Pública y, como parte de sus tareas cotidianas, hacen recomendaciones en ambientes donde el cambio es continuo (OPS, 2002).

Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos: Es el sistema que establece, desarrolla y ejecuta la política de Estado respecto del servicio civil, a través del conjunto de normas, principios, recursos, métodos, procedimientos y técnicas utilizados por las instituciones del sector público en la gestión de los recursos humanos. Comprende los subsistemas previstos en el artículo 5.º del Decreto Legislativo N.º 1023. El Sistema está integrado por la Autoridad Nacional del Servicio Civil (Servir), las Oficinas de Recursos Humanos de las instituciones o las que hagan sus veces.



7.2. Análisis de la Situación Actual

El Plan Regional de Formación Profesional y Formación Laboral del Personal de la Salud – PLANDES 2024-2026, se sustenta en las experiencias previas más importantes relacionadas con el desarrollo de capacidades de los RHUS a nivel Internacional y nacional.

7.2.1 Antecedentes

A nivel internacional:

Existe una diversidad de antecedentes internacionales importantes que ya han sido mencionadas en el PLANDES Bicentenario como el llamado a la Acción de Toronto, la Agenda de Salud para las Américas 2008-2017, la creación del Grupo Técnico de Desarrollo y Gestión de Recursos Humanos en el año 2009, dentro de la Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR), la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible". adoptada por la Asamblea General de la ONU a finales del 2015 y la 69° Asamblea Mundial de la Salud del 28 de mayo 2016, en la cual se adopta la Estrategia Mundial de recursos humanos para la salud, respectivamente. Declaración de Kampala, y prioridades para la Acción Internacional, La Alianza Mundial en pro del Personal Sanitario convocó el primer Foro sobre Recursos Humanos para la Salud que se realizó del 2 al 7 de marzo de 2008, que marcó un hito en respuesta a la crisis, reuniéndose en este evento 1500 participantes de países interesados directos, agencias, organizaciones y socios, promoviendo las Mejores prácticas para la coordinación y facilitación de Países.

A nivel nacional:

- Los Lineamientos de Política de Recursos Humanos en Salud 2018-2030, aprobado con Resolución Ministerial N° 1357-2018/MINSA. El Documento Técnico Plan Nacional de Formación Profesional y Desarrollo de Capacidades de los Recursos Humanos en Salud 2018-2021 (PLANDES BICENTENARIO), aprobado con Resolución Ministerial N° 1337-2018/MINSA.
El PLANDES 2018 - 2021 contiene antecedentes: el Plan Nacional de Capacitación de los RHUS del Ministerio de Salud 2005-2006-IDREH, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 452-2005/MINSA, el Plan Sectorial Concertado y Descentralizado de Desarrollo de Capacidades en Salud -PLANSALUD; el Reglamento de Organización y Funciones ROF del MINSA-2008, modificado que incorpora la Dirección General de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos; la creación de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Familiar y Comunitaria, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 587-2009- MINSA;; la reactivación de la Escuela Nacional de Salud Pública -ENSAP, con Resolución Ministerial N° 692-2014/MINSA. encargando a la Dirección General de Gestión del Desarrollo de RHUS del MINSA, las acciones inmediatas para su organización.
- El Documento Técnico Plan Nacional de Formación Profesional y Formación Laboral del Personal de la Salud – PLANDES 2023-2026, aprobado con Resolución Ministerial N° 513-2023/MINSA.
- La Directiva Normas para la Gestión del Proceso de Capacitación en las entidades públicas, aprobada con Resolución de Presidencia Ejecutiva N.° 141-2016-SERVIR-PE. con la finalidad de mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud, con objetivos y estrategias específicas que permitan lograr una mejor disponibilidad y



distribución de los recursos humanos; siendo el tercer lineamiento el fortalecer las competencias profesionales y humanas de los recursos humanos en salud para responder eficazmente a las necesidades, demandas y expectativas en salud de la población peruana.

A nivel Regional:

- PLANDES Regional 2018 - 2021, aprobado con Resolución Directoral N° 00039-2020-GOBIERNO REGIONAL TUMBES –DRST-DR.
- Plan de desarrollo de las Personas PDP 2020, aprobado con Resolución Directoral N° 0038-2020-GOB. REG. TUMBES-DRST-DR.
- Plan de desarrollo de las personas PDP 2021, aprobado con Resolución Directoral N° 00698-2021-GOB. REG. TUMBES-DRST-DR.
- Plan de desarrollo de las Personas PDP 2022, aprobado con Resolución Directoral N° 00203-2022-GOB. REG. TUMBES-DRST-DR.
- Plan de desarrollo de las Personas PDP 2023, aprobado con Resolución Directoral N° 00157-2023-GOB. REG. TUMBES-DRST-DR.
- Plan de Desarrollo de las Personas (PDP 2024), aprobado con Resolución Directoral N° 00095-2024-GOB. REG. TUMBES-DRST-DR.

7.2.2 Problemas, magnitud y caracterización de los Ejes Estratégicos

- Limitada atención de calidad por parte de los RHUS, en los establecimientos de salud, en cumplimiento de la implementación de las políticas nacionales.
- Limitado presupuesto para brindar atención integral a las necesidades y expectativas de la población Tumbesina.

7.2.3 Causas de los Problemas

- La formación de profesionales en la Región no está alineada a los problemas de salud, como enfermedades metaxénicas, desnutrición, anemia, parasitosis y enfermedades no transmisibles, por el débil planeamiento estratégico del desarrollo de formación laboral.
- El diagnóstico de las necesidades de capacitación y los planes de estudio no responden a las prioridades y objetivos sanitarios de la Región.

7.2.4 Población o Entidades Objetivo

- Instituciones formadoras que conducen a grado académico o título profesional.
- En Tumbes tenemos la Universidad Nacional de Tumbes y tres Institutos de Educación Superior Tecnológica, los cuales tienen convenio con la Dirección Regional de Salud de Tumbes, la cual cuenta con 43 establecimientos de salud, 01 Hospital nivel II—1 y 04 Centros de Salud Mental Comunitario.



7.2.5 Alternativas de solución

Formación profesional:

- Promover la formación profesional que responda a la demanda y oferta de los servicios de salud de los establecimientos de salud de la región Tumbes.
- Socialización de perfiles de competencias esenciales que orienten a la formación de los profesionales de la salud, en todas las profesiones de salud, para la incorporación en los planes curriculares de las instituciones formadoras, en el contexto del avance por parte del nivel nacional.
- Promover la organización y acreditación de las sedes docentes en la Región Tumbes.
- Realizar la gestión para la transferencia de capacidades a los equipos técnicos y gestores de los recursos humanos en mecanismos y programación presupuestal y gestión económico-financiera y presupuestaria
- Fortalecer las capacidades en la conducción para la implementación - de las normativas alineadas a la articulación docencia servicio.
- Promover la rotación de las practicas pre profesionales e internado de los profesionales y técnicos en salud en campos de formación socio sanitarios del primer nivel de atención.

Formación laboral

- Promover la formación laboral que contribuya a mejorar el desempeño de los RHUS, en el cuidado integral de salud y el abordaje de determinantes sociales de la Región Tumbes.
- Gestionar la ampliación de las ofertas de plazas de segunda especialidad, gestionando mayor presupuesto para nuevas plazas.
- Mejorar los procesos de suscripción de convenios de cooperación docente asistencial (marco y específico), entre las entidades formadoras y Dirección Regional de Salud Tumbes, en cumplimiento al marco legal vigente.
- Mejorar las competencias de los RHUS promoviendo la innovación e implementación de las TIC, el Modelo de Cuidados Integrales de Salud (MCI) y las Redes Integrales de Salud (RIS), con ampliación de enfoque pedagógico en la formación laboral.
- Implementar programas de estímulo en desarrollo de capacidades, promoviendo la Educación Permanente en Salud, (EPS) en las IPRESS, en el primer nivel de atención.
- Desarrollar capacidades en los equipos de gestión de la Dirección Regional de Tumbes, para la gestión de los mecanismos de financiamiento de las acciones de capacitación.



7.3. Articulación Estratégica con los Objetivos y Acciones del PEI y POI

La formulación e implementación del PLANDES 2024 -2026, de la DIRESA Tumbes corresponde a los objetivos estratégicos institucionales, así como a las acciones estratégicas del POI y a las actividades programadas por las unidades orgánicas de la entidad.

7.4 Actividades por Objetivos

- Presentación de los perfiles de competencias esenciales que orienten a la formación de los profesionales de la salud, en las profesiones de salud que han sido ya elaborados, para la incorporación en los planes curriculares de las instituciones formadoras a nivel de la región de Tumbes.
- Fortalecer los espacios de articulación docencia servicio para "Promover la rotación de las practicas pre profesionales e internado de los profesionales en campos de formación socio sanitarios del primer nivel de atención."
- Formulación del Plan Nacional de Formación Profesional y Formación Laboral del Personal de la Salud 2023-2026 de la DIRESA Tumbes.
- Mesa de Trabajo con los actores involucrados para contribuir en "Mejorar las competencias de los RHUS promoviendo la innovación e implementación de las TIC, el Modelo de Cuidados Integrales de Salud (MCI), con ampliación de enfoque pedagógico en la formación laboral"
- Mesa de Trabajo con los actores involucrados para "Implementar programas de estímulo en desarrollo de capacidades, promoviendo la educación permanente en salud, en las IPRESS, en el primer nivel de atención"
- Taller con autoridades y actores sociales.
- Taller para desarrollar capacidades en los equipos de gestión de la Dirección regional de Tumbes, "Gestión de los mecanismos de financiamiento de las acciones de capacitación.
- Presupuesto: Incorporar en el Plan Operativo Institucional de la DIRESA Tumbes.



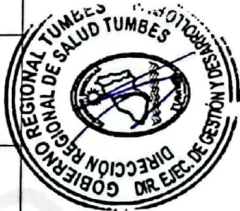
7.4.1. Descripción Operativa: Unidad de Medida, Metas y Responsable

| Estructura programática operativa | | | | Estructura programática del presupuesto | | | | | | | | | | |
|--|---|--|-------------------------------|---|--------------------------------|---------------------------|-----------------------------|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------|-------------------|---|
| Garantizar que los recursos humanos de la DIRESA Tumbes cuenten con competencias técnicas, profesionales, humanas, suficientes y adecuadas para responder a las expectativas y necesidades en salud de la población. | | | | | | | | | | | | | | |
| Objetivos específicos | Actividades | Unidad de medida (UM) | Programación de metas físicas | | | Programación presupuestal | | | | | | | | |
| | | | 2024 | 2025 | 2026 | Categoría presupuestal | Producto | Actividad presupuestal | Cantidad de gasto | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Total de Ppto. EJ | Prioridades |
| 1. Promover la formación profesional de los recursos humanos en salud proporcionando suficientes y adecuadas competencias para el trabajo en salud, enfatizando la | 1.1. Formulación e implementación de los perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud y gestión para su incorporación en los planes de estudio de las instituciones formadoras | Instituciones formadoras con perfiles formulados e implementados | | 03 universidades 03 IEST | 05 universidades 03 IEST | Acciones centrales | Gestión de recursos humanos | Acciones administrativas | 23 | | 1500 | 2000 | 3000 50 | DIRESA, Unidades Ejecutoras, Espacios de articulación |
| | 1.2. Fortalecimiento de los procesos y procedimientos organizativos de articulación docencia servicio que permitan mejorar las condiciones mínimas de calidad de las sedes docentes para la formación de los profesionales y técnicos en salud. | Sedes docentes | | 43 | 45 | Acciones centrales | Gestión de recursos humanos | Acciones administrativas | 23 | | 6000 | 6000 | 12000 50 | DIRESA, espacios de articulación |
| | 1.3. Fortalecimiento de los procesos de regulación y concertación con las instancias de educación y los espacios de articulación docencia servicio para hacer frente a las | Comité Regional de progrado de salud y residenciado | 1 | 2 | 2 | Acciones centrales | Gestión de recursos humanos | Acciones administrativas | 23 | | 2000 | 3000 | 5000 00 | DIRESA y espacios de articulación |



[illegible]

| Estructura programática operativa | | | | Estructura programática del presupuesto | | | | | | | | | | |
|--|--|-----------------------------|-------------------------------|---|------|---------------------------|-----------------------------|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------|--------------------|-----------------------------|
| Objetivo General: Garantizar que los recursos humanos de la DIRESA Tumbes cuenten con competencias técnicas, profesionales, humanas, suficientes y adecuadas para responder a las expectativas y necesidades en salud de la población. | | | | | | | | | | | | | | |
| Objetivos específicos | Actividades | Unidad de medida | Programación de metas físicas | | | Programación presupuestal | | | | | | | | Responsable |
| | | | 2024 | 2025 | 2026 | Categoría presupuestal | Producto | Actividad presupuestal | Genérica de gasto | Año 1 | Año 2 | Año 3 | Total de Ppto. S/. | |
| 2. Desarrollar las capacidades de los recursos humanos en salud para la mejora de la atención integral, con eficiencia, calidad, pertinencia, incorporando los enfoques transversales evidenciados en el impacto socio sanitario. | 2.1. Formulación de planes de formación profesional y formación laboral del personal de salud. | DIRESA, Unidades Ejecutora | | 06 | 08 | Acciones centrales | Gestión de recursos humanos | Acciones administrativas | 2.3. | | 1500 | 1500 | 3000.00 | DIRESA, Unidades Ejecutoras |
| | 2.2. Elaboración del diagnóstico de necesidades de capacitación alineada a las necesidades de salud de la población, a los objetivos sanitarios del sector salud y a la implementación del Modelo del Cuidado Integral de salud (MCI) y Redes Integradas de Salud (RIS). | DIRESA, Unidades Ejecutoras | | 06 | 08 | Acciones centrales | Gestión de recursos humanos | Acciones administrativas | 2.3. | | 2000 | 3000 | 5000.00 | DIRESA, Unidades Ejecutoras |
| | 2.3. Fortalecimiento del clima laboral, organizacional y funcional de las Áreas de Capacitación de la DIRESA y Unidades Ejecutoras, para el desarrollo de capacidades | DIRESA, Unidades Ejecutoras | | 06 | 08 | Acciones centrales | Gestión de recursos humanos | Acciones administrativas | 2.3. | | 2500 | 3500 | 6000.00 | DIRESA, Unidades Ejecutoras |



7.4.2. Costeo de las Actividades del Plan

| Objetivos específicos | Actividades | Tareas | Costo |
|---|--|--|---------|
| 1. Promover que la formación profesional de los recursos humanos en salud proporcione suficientes y adecuadas competencias para el trabajo en salud, enfatizando la articulación Docencia - Servicio. | 1.1. Formulación e implementación de los perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud y gestión para su incorporación en los planes de estudio de las instituciones formadoras | Reuniones de abogacía con las instituciones formadoras para promover la incorporación de los perfiles de competencia esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud y, las prioridades y políticas del sector salud en los planes de estudio. | 2000.00 |
| | | Formulación de los perfiles de competencias esenciales que orienten la formación de los profesionales de la salud. | 2000.00 |
| | | Implementación de un programa de socialización de los perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud. | 5000.00 |
| | 1.2. Fortalecimiento de los procesos y procedimientos organizativos de articulación docencia servicio que permitan mejorar las condiciones mínimas de calidad de las sedes docentes para la formación de los profesionales y técnicos en salud. | Implementación de la Directiva para la evaluación y autorización de instituciones prestadoras de servicios de salud como sedes docentes (Resolución del Comité Nacional N° 004-2022-CONAPRES). | 3000.00 |
| | | Reuniones técnicas de abogacía para definir la regulación de la docencia en los servicios de salud. | 3000.00 |
| | | Desarrollo de actividades con los comités regionales de pregrado y residentado. | 4000.00 |
| | | Conformación e instalación de los subcomités de Sedes Docentes. | 4000.00 |
| | 1.3. Fortalecimiento de los procesos de regulación y concertación con las instancias de educación y los espacios de articulación docencia servicio para hacer frente a las necesidades y de manda de los servicios en relación a los principales problemas sanitarios de la población. | Coordinación con los Comités Regionales la socialización del marco normativo de los procesos de articulación docente asistencial, para su implementación en las unidades ejecutoras. | 0.00 |
| | | Incorporación en el Plan Anual de los Comités Regionales de articulación docencia servicio, el acompañamiento a los Subcomités. | 0.00 |
| | | Reuniones de trabajo para la identificación de requerimientos de segunda especialidad, teniendo como base el contexto y prioridades sanitarias. | 5000.00 |
| | 1.4. Implementación de los procesos y procedimientos de articulación docencia servicio para agilizar la gestión de convenios de cooperación docente asistencial (marco y específico) entre las instituciones formadoras, MINSA y DIRESA. | Coordinación para la implementación de los procesos de calificación y autorización de sedes docentes, direccionado por el CONAPRES. | 0.00 |
| | | Coordinación y concertación para la determinación de parámetros del ámbito geográfico sanitario para la gestión de convenios. | 4000.00 |
| | | Reuniones técnicas para la determinación de campos de formación en sedes docentes. | 3000.00 |
| | | Implementación del programa de difusión y socialización de los requisitos para la gestión de convenios específicos. | 0.00 |
| | | Coordinación para el requerimiento de campos de formación para los estudiantes de pregrado en el marco de la | 0.00 |



| | | |
|--|---|---------|
| 1.5 Desarrollo de competencias de los estudiantes de pregrado en campos clínicos y sociosanitarios en sedes docentes acreditadas | gestión docente asistencial en los IPAF 53, según la necesidad y criterios técnicos de accesibilidad a los servicios de salud | |
| | Coordinación para promover la reorientación de las prácticas preprofesionales en los campos sociosanitarios, con interacciones de actividades extramurales en los sectores sanitarios | 0.00 |
| | Implementación progresiva del MCI en las prácticas de rotación de los estudiantes | 0.00 |
| | Implementación de programas de rotación de prácticas en campos de formación con tutoría permanente | 0.00 |
| | Implementación de documentos técnicos normativos de procedimientos para el seguimiento y monitoreo de convenios de cooperación docente asistencial e interinstitucional | 0.00 |
| | Implementación de programación, supervisión y evaluación de las actividades conjuntas a desarrollarse a nivel de subcomités de sedes docentes e instituciones formadoras, | 5000.00 |
| | Socialización del análisis de la información, con alternativas de solución. | 0.00 |
| 1.6 Programación conjunta entre las sedes docentes y las instituciones formadoras que permita el análisis y la toma de decisiones oportunas | Aplicación de instrumentos de monitoreo, supervisión y evaluación de las acciones de articulación docencia – servicio | 5000.00 |
| | Aplicación de instrumentos de control para identificar el nivel de avance de las acciones de articulación docencia – servicio. | 0.00 |
| | Elaboración de informes y análisis de monitoreo, supervisión y evaluación de las acciones de articulación docencia – servicio | 0.00 |
| 1.7 Implementación de acciones de monitoreo, supervisión y evaluación de las acciones de articulación docencia servicio, con la participación en integración de los involucrados | | |

| Objetivos específicos | Actividades | Tareas | Costo |
|-----------------------|---|--|---------|
| | 2.1 Formulación de planes de formación profesional y formación laboral del personal de salud | Formulación del PLANDES 2024-2026. | 0.00 |
| | | Reunión de trabajo para la implementación del PLANDES 2024-2026. | 3000.00 |
| | 2.2 Elaboración del diagnóstico de necesidades de capacitación (DNC) alineada a las necesidades de salud de la población, a los objetivos sanitarios del sector salud y a la implementación del Modelo del Cuidado Integral de salud (MCI) y Redes Integradas de Salud (RIS). | Socialización de la ficha técnica simplificada con los criterios técnicos y administrativos de la elaboración del Diagnóstico de Necesidades de Capacitación (DNC), según normativa vigente. | 2000.00 |
| | | Reunión con las Direcciones/oficinas y áreas usuarias que desarrollan acciones de capacitación para promover la incorporación de contenidos temáticos del Modelo Integral de Salud por curso de vida (MCI) y modelo de Redes Integradas de Salud (RIS) en las necesidades de capacitación. | 2000.00 |
| | | Incorporación en el DNC prioridades vinculados a los perfiles de puesto de RHUS. | 0.00 |
| | | Aplicación de los procesos de evaluación del desempeño laboral de los RHUS, para la identificación de brechas cualitativas. | 0.00 |



| | | | |
|--|---|---|---------|
| 2. Desarrollar las capacidades de los recursos humanos en salud para la mejora de la atención integral, con eficiencia, calidad, pertinencia, incorporando los enfoques transversales evidenciados en el impacto socio sanitario | 2.3. Fortalecimiento del clima laboral, organizacional y funcional de las Áreas de Capacitación de la DIRESA y Unidades Ejecutoras, para el desarrollo de capacidades y los escenarios de aprendizaje con disponibilidad de recursos para el desarrollo de las acciones de capacitación | Gestión para el fortalecimiento de la capacidad organizativa y operativa de los escenarios de aprendizaje, con condiciones de equipamiento logístico e informático para las acciones de capacitación virtual y presencial, en el contexto de la implementación del MCI y RIS. | 0.00 |
| | | Implementación del marco normativo estandarizado para la calificación de sedes docentes y centros de desarrollo de capacidades. | 2000.00 |
| | | Implementación de un programa de formación de tutores/docentes certificados, que implementen programas de capacitación en las IPRESS | 2000.00 |
| | | Gestión para la dotación suficiente de recursos humanos en salud, garantizando la sostenibilidad de las oficinas de desarrollo y capacitación. | 3000.00 |
| | 2.4. Fortalecimiento del liderazgo de las autoridades y gestores de recursos humanos en la conducción y regulación del desarrollo de capacidades e implementación de la gestión de los procesos claves de la entidad. | Conformación de los Comités de Planificación de Capacitación y/o Comité Conductor del Plan de formación profesional y laboral del personal de la salud. | 0.00 |
| | | Reuniones de socialización de la normativa vigente que regula la gestión del proceso de capacitación en las entidades públicas, RPE N° 141-2016-SERVIR, para su aplicación. | 2000.00 |
| | | Fortalecimiento de competencias de los gestores en recursos humanos. | 2000.00 |
| | | Formulación e implementación de perfiles de puesto para los recursos humanos que laboran en la unidad de desarrollo de capacidades. | 0.00 |
| | 2.5. Fortalecimiento de iniciativas de innovación y manejo de herramientas de las tecnologías de información y comunicación (TIC) en el desarrollo de capacidades de los RHU | Gestión para que las acciones de capacitación desarrolladas en el PDP vinculadas con la gestión del rendimiento laboral, sea incorporado como requisito para la progresión en la carrera profesional, con enfoque meritocrático. | 0.00 |
| | | Coordinación con la Dirección/oficina correspondiente para la gestión y formulación de proyectos de instalación de banda ancha para mejorar la conectividad digital en el ámbito territorial de la DIRESA, con accesibilidad del servicio. | 0.00 |
| Coordinación para realizar la gestión del equipamiento logístico suficiente para la ejecución de las acciones de capacitación. | | 0.00 | |
| Implementación de un programa de competencias digitales para los RHUS a nivel de la Región. | | 3000.00 | |
| 2.6. Implementación de acciones estratégicas y metodológicas que garanticen la ejecución de las acciones de capacitación del PDP. | Gestión para la incorporación del Plan de Desarrollo de las Personas – PDP aprobado, en el POI institucional. | 0.00 | |
| | Implementación de una propuesta técnica que oficialice que los presupuestos asignados para las acciones de capacitación no sean revertidos ni transferidos para otras actividades. | 0.00 | |
| | Implementación del programa de educación permanente en salud en las IPRESS, incorporando programas de estímulo para las buenas prácticas e intercambio de experiencias a nivel regional. | 5000.00 | |
| | Gestión para la certificación de las acciones de capacitación por proveedores acreditados y con competencias en desarrollo de habilidades y análisis crítico. | 0.00 | |



| | | | |
|--|--|--|---------|
| | 2.7. Implementación de monitoreo, supervisión y evaluación del desarrollo de capacidades para la toma de decisiones oportunas, e implementación de planes de mejora. | Gestión e implementación de un sistema de registro de las acciones de capacitación | 1000.00 |
| | | Implementación de los niveles de aplicación e impacto en la evaluación de las acciones de capacitación | 0.00 |
| | | Implementación de los instrumentos de control para las acciones de capacitación | 2000.00 |
| | | Elaboración de un plan de seguimiento, supervisión y evaluación de las acciones de capacitación | 0.00 |
| | | Implementación de procesos de monitoreo y supervisión de las acciones de capacitación | 2000.00 |
| | | Sistematización de la información de las acciones de capacitación y actividades de control ejecutadas | 1000.00 |

7.4.3. Cronograma de Actividades

| Objetivos específicos | Actividades | 2024 | 2025 | 2026 |
|--|---|------|------|------|
| 1. Promover que la formación profesional de los recursos humanos en salud proporcione suficientes y adecuadas competencias para el trabajo en salud, enfatizando la articulación Docencia - Servicio | 1.1 Formulación e implementación de los perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud y gestión para su incorporación en los planes de estudio de las instituciones formadoras | | X | X |
| | 1.2 Fortalecimiento de los procesos y procedimientos organizativos de articulación docencia servicio que permitan mejorar las condiciones mínimas de calidad de las sedes docentes para la formación de los profesionales y técnicos en salud. | | X | X |
| | 1.3 Fortalecimiento de los procesos de regulación y concertación con las instancias de educación y los espacios de articulación docencia servicio para hacer frente a las necesidades y de manda de los servicios en relación a los principales problemas sanitarios de la población. | | X | X |
| | 1.4 Implementación de los procesos y procedimientos de articulación docencia servicio para agilizar la gestión de convenios de cooperación docente asistencial (marco y específico) entre las instituciones formadoras, MINSA y DIRESA. | | X | X |
| | 1.5 Desarrollo de competencias de los estudiantes de pregrado en campos clínicos y sociosanitarios en sedes docentes acreditadas. | | X | X |
| | 1.6 Programación conjunta entre las sedes docentes y las instituciones formadoras que permita el análisis y la toma de decisiones oportunas. | X | X | X |
| | 1.7 Implementación de acciones de monitoreo, supervisión y evaluación de las acciones de articulación docencia servicio, con la participación en integración de los involucrados | | X | X |
| 2. Desarrollar las capacidades de los recursos humanos en | 2.1 Formulación de planes de formación profesional y formación laboral del personal de salud | | X | X |
| | 2.2 Elaboración del diagnóstico de necesidades de capacitación (DNC) alineada a las necesidades de salud de la población, a los objetivos sanitarios del sector salud y a la implementación del Modelo del Cuidado Integral de salud (MCI) y Redes Integradas de Salud (RIS). | | X | X |
| | 2.3 Fortalecimiento del personal laboral, organizacional y funcional de las Áreas de Capacitación de la DIRESA y Unidades Ejecutoras, | | X | X |



| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| salud para la mejora de la atención integral, con eficiencia, calidad, pertinencia, incorporando los enfoques transversales evidenciados en el impacto socio sanitario. | para el desarrollo de capacidades y los escenarios de aprendizaje con disponibilidad de recursos para el desarrollo de las acciones de capacitación. | | | |
| | 2.4. Fortalecimiento del liderazgo de las autoridades y gestores de recursos humanos en la conducción y regulación del desarrollo de capacidades e implementación de la gestión de los procesos claves de la entidad. | | x | x |
| | 2.5. Fortalecimiento de iniciativas de innovación y manejo de herramientas de las tecnologías de información y comunicación (TIC) en el desarrollo de capacidades de los RHU | | x | x |
| | 2.6. Implementación de acciones estratégicas y metodológicas que garanticen la ejecución de las acciones de capacitación del PDP. | | x | x |
| | 2.7. Implementación de monitoreo, supervisión y evaluación del desarrollo de capacidades para la toma de decisiones oportunas, e implementación de planes de mejora. | | x | x |



7.4.4. Responsables para el desarrollo de cada actividad

a. Análisis de los involucrados

Los aliados que favorecen el desarrollo de cada actividad programada son los actores internos y externos.

Actores internos: El Gobierno Regional, las Direcciones Ejecutivas, Unidades Ejecutoras y las Áreas usuarias de la DIRESA Tumbes. Actores externos: el Ministerio de Salud, SERVIR, las instituciones educativas de educación superior universitaria y no universitaria.

Entre los actores neutros se cuenta con los órganos desconcentrados: Redes de Salud/unidades ejecutoras, hospitales, las instituciones formadoras de las carreras profesionales de ciencias de la salud (universidades), gremios, empresas proveedoras de capacitación, instituciones operadoras de telecomunicaciones.

Es necesario fortalecer la articulación con las instituciones formadoras de las carreras profesionales de ciencias de la salud (universidades e institutos superiores tecnológicos), para que permita el desarrollo óptimo de las acciones docencia-servicio en la Región.

b. Responsables por actividades

Las responsabilidades para el cumplimiento de las actividades por ejes estratégicos son: la DIRESA Tumbes y sus órganos desconcentrados, los actores de los espacios de articulación en docencia, gremios colegios profesionales en ciencias de la salud e instituciones formadoras.

| Actividad | Responsables |
|--|---------------------------------------|
| 1.1. Formulación e implementación de los perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud y gestión para su incorporación en los planes de estudio de las instituciones formadoras | DIRESA, Unidades Ejecutoras |
| 1.2. Fortalecimiento de los procesos y procedimientos organizativos de articulación docencia servicio que permitan mejorar las condiciones mínimas de calidad de las sedes docentes para la formación de los profesionales y técnicos en salud. | DIRESA, COREPRES |
| 1.3. Fortalecimiento de los procesos de regulación y concertación con las instancias de educación y los espacios de articulación docencia servicio para hacer frente a las necesidades y de manda de los servicios en relación a los principales problemas sanitarios de la población. | DIRESA, COREPRES, Unidades Ejecutoras |
| 1.4. Implementación de los procesos y procedimientos de articulación docencia servicio para agilizar la gestión de convenios de cooperación docente asistencial (marco y específico) entre las instituciones formadoras, MINSA y DIRESA. | MINSA, DIRESA, COREPRES |
| 1.5. Desarrollo de competencias de los estudiantes de pregrado en campos clínicos y | CONAPRES, COREPRES |



| | |
|--|-----------------------------|
| sociosanitarios en sedes docentes acreditadas. | |
| 1.6. Programación conjunta entre las sedes docentes y las instituciones formadoras que permita el análisis y la toma de decisiones oportunas. | Unidades Ejecutoras. |
| 1.7. Implementación de acciones de monitoreo, supervisión y evaluación de las acciones de articulación docencia servicio, con la participación en integración de los involucrados. | COREPRES, COREREME |
| 2.1. Formulación de planes de formación profesional y formación laboral del personal de salud | MINSA, DIRESA |
| 2.2. Elaboración del diagnóstico de necesidades de capacitación (DNC) alineada a las necesidades de salud de la población, a los objetivos sanitarios del sector salud y a la implementación del Modelo del Cuidado Integral de salud (MCI). | DIRESA, Unidades Ejecutoras |
| 2.3. Fortalecimiento del clima laboral, organizacional y funcional de las Áreas de Capacitación de la DIRESA y Unidades Ejecutoras, para el desarrollo de capacidades y los escenarios de aprendizaje con disponibilidad de recursos para el desarrollo de las acciones de capacitación. | DIRESA, Unidades Ejecutoras |
| 2.4. Fortalecimiento del liderazgo de las autoridades y gestores de recursos humanos en la conducción y regulación del desarrollo de capacidades e implementación de la gestión de los procesos claves de la entidad. | DIRESA, Unidades Ejecutoras |
| 2.5. Fortalecimiento de iniciativas de innovación y manejo de herramientas de las tecnologías de información y comunicación (TIC) en el desarrollo de capacidades de los RHU | DIRESA, Unidades Ejecutoras |
| 2.6. Implementación de acciones estratégicas y metodológicas que garanticen la ejecución de las acciones de capacitación del PDP. | DIRESA, Unidades Ejecutoras |
| 2.7. Implementación de monitoreo, supervisión y evaluación del desarrollo de capacidades para la toma de decisiones oportunas, e implementación de planes de mejora. | DIRESA, Unidades Ejecutoras |

7.5. Presupuesto

El presupuesto será aprobado, para la implementación del PLANDES 2024- 2026.

| Presupuesto x fases del Plan | Descripción de la actividad | Programación presupuestal | | | Presupuesto |
|------------------------------|---|---------------------------|--------|--------|-------------|
| | | Año 1 | Año 2 | Año 3 | |
| Implementación del Plan | Reuniones regionales para la socialización del PLANDES 2024- 2026 | 0 | 30,000 | 42,000 | 72,000 |
| | Ejecución, monitoreo y evaluación del Plan | 0 | 2,000 | 3,000 | 5,000 |
| Total | | | | | 77,000 |



7.6. Fuentes de Financiamiento

El Plan Regional de Formación Profesional y Formación Laboral – PLANDES 2024-2026, será financiado con el presupuesto asignado a la DIRESA Tumbes, a través de la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios y en las diferentes metas presupuestales que manejan las Direcciones ejecutivas de la DIRESA Tumbes.

7.7. Acciones de Monitoreo, Supervisión y Evaluación Del PLANDES

La Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos a través del Subsistema de Gestión del Desarrollo y Capacitación, es la responsable de la conducción, monitoreo y evaluación del PLANDES 2024- 2026.

Las Unidades Ejecutoras a través del área de capacitación/docencia servicio e investigación serán los responsables de ejecutar y monitorear el desarrollo y cumplimiento de las actividades, en el ámbito de su jurisdicción.

El monitoreo y evaluación del proceso de implementación del PLANDES 2024 - 2026, comprende contar con disponibilidad de instrumentos y aplicarlos para identificar y conocer el nivel de avance de la ejecución de las actividades/tareas en relación a los procesos de gestión: Planificación organización, conducción, ejecución y control, así como al logro de los objetivos propuestos.

- El monitoreo de avance de actividades se realizará dos veces al año y los indicadores de resultados por objetivos una vez al año, con reporte de información a través de informes técnicos.
- La Evaluación final del PLANDES 2024 - 2026 se realizará al culminar la vigencia del Plan, con un informe final de cierre.



- Se recibirá asistencia técnica y monitoreo por parte del MINSA, a través de sus equipos técnicos.
- Las acciones de monitoreo y evaluación deberán contribuir a:
 - Tomar decisiones a partir del análisis de los resultados obtenidos, que permitan resolver las dificultades que se presenten durante el proceso.
 - Sistematizar las experiencias obtenidas durante la implementación de las actividades de formación profesional y laboral.
 - Valorar el cumplimiento de los objetivos propuestos y el impacto generado en la institución.
 - Hacer ajustes que permitan mejorar el seguimiento efectivo al proceso formativo y de desarrollo de capacidades.

VIII. ESPONSABILIDADES

- La DIRESA Garantiza el presupuesto, conduce y elabora estrategias y herramientas a nivel Regional para la implementación del PLANDES REGIONAL.
- Participa y desarrolla en el proceso de calificación y autorización de los centros del primer y segundo nivel de atención, priorizando el primer nivel, como sede de formación y capacitación que cumplan criterios y requisitos para desarrollar la labor docente en servicio.
- Garantiza la participación y permanencia del personal de salud, involucrado en las actividades de formación y capacitación, para la aplicación de las competencias adquiridas.
- Diseña e implementa un sistema de articulación docente con las instituciones formadoras regionales y locales de la Región, para el fortalecimiento de la oferta de formación.
- Participa en la identificación de los temas prioritarios, según diagnóstico situacional o eventos prevalentes de la Región, de acuerdo a los estándares de los Programas Educativos del MINSA (PEES) y al diseño e implementación de los mismos.
- Garantiza la continuidad en los establecimientos de salud del personal de salud capacitado, para lograr la visibilidad de los cambios de acuerdo a las propuestas de intervención o planes de mejora producto de la capacitación.
- Monitorea que el registro de los datos en el SIGED sea oportuna y actual, cuando este sistema se consolide.
- Conduce el diagnóstico de las necesidades de desarrollo de capacidades en la jurisdicción de la Red de Servicios.
- Articula con las instituciones y otras instituciones regionales y locales en apoyo a los programas de formación y desarrollo integral de RHUS.
- Participa activamente en el Comité Regional de Desarrollo de Capacidades en Salud.
- Participa en los procesos de ejecución de las acciones de formación y capacitación.



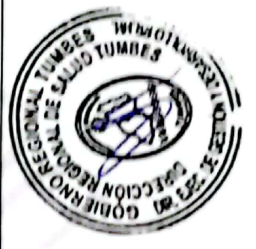
ANEXOS



ANEXO 1:

Árbol de Problemas

| Consecuencias: ¿Cuál sería las consecuencias en la población si el problema persiste? Limitada atención de calidad por parte de los RHUS, en los establecimientos de salud, en cumplimiento de las políticas nacionales. | | |
|---|---|---|
| 1. Identificar el problema Principal: Limitado presupuesto para brindar atención integral a las necesidades y expectativas de la población Tumbesina. | | |
| El Problema principal identificado en la matriz de consistencia trabajado en los talleres realizados: Limitado presupuesto para brindar atención integral a las necesidades y expectativas de la población Tumbesina. | | |
| Identificar las causas directas del problema, según ejes estratégicos | 2. Formación Profesional Registrar la causa directa del problema relacionado a formación profesional | 3. Formación Laboral Registrar la causa directa del problema relacionado a formación laboral. |
| Identificar las Causas Indirectas del problema, según ejes estratégicos | NO responden a la situación de salud porque la formación de profesionales en la Región no está alineados a los problemas de salud, como enfermedades melaxénicas, desnutrición, anemia, parasitosis y enfermedades no transmisibles. | Debil planeamiento estratégico del desarrollo de formación laboral. |
| | La oferta de vacantes para la formación es inadecuada, debido a que para algunas carreras se forma en defecto (nutrición, medicina humana (incluye pregrado y segunda especialidad profesional en infectología, endocrinología) y en otras por exceso (enfermería, obstetricia y carreras técnicas en salud). Las universidades de la Región (1 nacional y dos privadas-filiales) si promueven el ingreso de estudiantes de Tumbes, a través de un examen dirigido a estudiantes del último año de secundaria. | Diagnostico de las necesidades de capacitación y los planes de estudio no responden a las prioridades y objetivos sanitarios de la Región. Falta de compromiso de las autoridades en la conducción y regulación del desarrollo de capacitaciones. |
| | Los profesionales SERUMS tienen unas competencias poco desarrolladas para las problemáticas de la Región, como en el caso de enfermedades melaxénicas, así como para el desempeño de actividades de promoción de la salud y prevención, también en los extramuros. | Debil implementación y manejo de herramientas tecnológicas de información y comunicación para el desarrollo de las acciones de capacitación. Limitadas acciones de monitoreo, supervisión y evaluación para la toma de decisiones oportunas e implementación de planes de mejora |



ANEXO 2:

Árbol de Objetivos

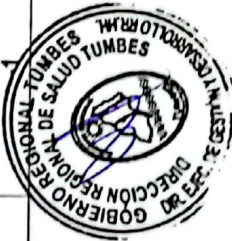
| | | |
|--|---|---|
| Objetivo General: Plantear el objetivo, en relación al problema principal Mayor asignación presupuesta para brindar atención integral que responda a las necesidades y expectativas de la población tunmeña. | | |
| 1. Identificar el problema Principal : Falta de presupuesto para el desarrollo de capacidades y competencias de los PRLS. | | |
| El Problema principal identificado en la matriz de consistencia trabajado en los talleres realizados: Limitado desarrollo de capacidades y competencias de los PRLS por falta de presupuesto para brindar cuidados integrales acorde a las necesidades y expectativas de la Población Tunmeña | | |
| Objetivos específicos | 2. Formación Profesional | 3. Formación Laboral |
| | Promover la formación profesional que responda a la demanda y oferta de los servicios de salud de los establecimientos de salud de la región Tumbes. | Promover la formación laboral que contribuya a mejorar el desempeño de los PRLS en el cuidado integral de salud y el ajuste de determinantes sociales de la Región Tumbes. |
| Alternativas de solución | Formulación de perfiles de competencias esenciales que orienten a la formación de los profesionales de la salud, en todas las profesiones de salud, para la incorporación en los planes curriculares de las instituciones formadoras. | Gestionar la ampliación de los planes de plazas de segunda especialidad, gestionando mayor presupuesto para nuevas plazas. |
| | Promover la acreditación de los programas de salud de las instituciones formadoras. | Regular las alternativas con respecto a los programas de formación laboral. |
| | Promover la organización y acreditación de las sedes docentes en la Región Tumbes. | Mejorar los procesos de selección de docentes de carreras de capacitación docente asistencial (marco y específicos) entre las entidades formadoras y Dirección Regional de Salud Tumbes en cumplimiento al marco legal vigente. |
| | Transferir capacidades a los equipos técnicos y gestores de los recursos humanos en mecanismos y programación presupuestal y así gestionar realizar gestión de financiamiento de las acciones de articulación docente -servicio. | Mejorar las competencias de los PRLS promoviendo la innovación e implementación de las TIC, e Modelos de Cuidados Integrales de Salud (MCI) y los roles integrales de salud PRLS, con aplicación de enfoque pedagógico en la formación laboral. |
| | Ejercer la función en la conducción y regulación de las normativas y operativas alineadas a la articulación docente -servicio. | Implementar programas de estímulo en desarrollo de capacidades promoviendo la educación permanente en salud en los PRLS en el primer nivel de atención. |
| | Promover la rotación de las prácticas pre profesionales e internado de los profesionales y técnicos en salud en campos de formación como sanitarios del primer nivel de atención. | Desarrollar capacitaciones en los equipos de gestión de la Dirección Regional de Tumbes para la gestión de los mecanismos de financiamiento de las acciones de capacitación. |



ANEXO 3:

MATRIZ DE ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

| MATRIZ N°03: Análisis de involucrados Institución, entidad, organización de la sociedad civil, poder del Estado, órgano, unidad orgánica, área, etc. relacionada al proceso de articulación docencia- servicio en salud y desarrollo de capacidades | ESPECTATIVA | | FUERZA | RESULTANTE | POSICION POTENCIAL | ACCIONES ESTRATEGICAS |
|---|---|---|--------|------------|--------------------|---|
| | Apreciación de la importancia que el involucrado da a la ejecución de la Propuesta de Intervención (o mejora) planteado por el grupo | Negativa (-) si percibe que la implementación de la Propuesta, le causará problemas o lesionará sus intereses Valoración negativa: -1 = la ejecución del plan causará muy pocos problemas; -5 = la ejecución del plan causará muchísimos problemas | | | | |
| | Positiva (+) si percibe beneficios de la implementación de la propuesta. Valoración positiva: +1 = muy poca importancia; +5 = Muy alta importancia | | | | | |
| MINSA (Órganos de línea) | +5 | -1 | +5 | 25 | +25 | Acciones de impacto estratégico para modificar la posición potencial identificada en el actor respectivo: a.- Que permita producir un cambio (neutros) b.- Fortalecimiento (favorecedores) c.- Neutralización (opositores) |
| bSERVIR | +5 | -1 | +5 | 25 | +25 | |
| GOBIERNO REGIONAL | +5 | -1 | +5 | 25 | +25 | |
| DIRESA (Direcciones ejecutivas/áreas usuarias) | +5 | -1 | +5 | 25 | +25 | |
| REDES | +5 | -1 | +5 | 25 | +25 | |
| HOSPITALES | +5 | -1 | +5 | 25 | +25 | |
| INSITUIONES FORMADORAS | +5 | -1 | +5 | 25 | +25 | |
| COLEGIOS PROFESIONALES | +5 | -1 | +5 | 25 | +25 | |
| ORGANIZACIONES SOCIALES | +1 | -1 | +1 | 1 | +25 | |
| GREMIOS PROFESIONALES | +1 | -1 | +1 | 1 | +25 | |
| SINDICATOS DE ASISTENCIALES | +1 | -1 | +1 | 1 | +25 | Favorecedores = de +9 a +25 Neutros = de 0 a +8 Opositores = todo valor negativo |
| EMPRESAS PROVEEDORES DE SERVICIO DE CAPACITACIÓN | +1 | -1 | +1 | 1 | +25 | |
| INSTITUTOS TECNOLÓGICOS SUPERIORES DE LAS CARRERAS TÉCNICAS EN SALUD | +5 | -1 | +5 | 25 | +25 | |
| DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION | +5 | -1 | +5 | 25 | +25 | |
| GOBIERNOS LOCALES | +5 | 1 | +5 | 25 | +25 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |



| | | | | | | |
|---|----|----|----|----|-----|---|
| MESA DE CONCERTACION DE LUCHA CONTRA LA POBREZA | +5 | -1 | +5 | 25 | +25 | b |
| CONSEJO REGIONAL DE CIENCIA, TECNOLOGIA E INNOVACIÓN CORCYTED | +5 | -1 | +5 | 25 | +25 | b |
| Instancias operadoras de la capacitación (ENSAP, Telesalud | +5 | -1 | +5 | 25 | +25 | b |



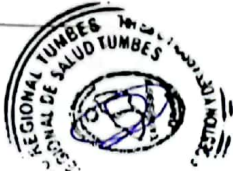
ANEXO FORMATO 4:

MATRIZ DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES

Unidad Orgánica: Dirección Regional de Salud Tumbes

Objetivo General del Plan: Fortalecer las capacidades y competencias de los RHUS por falta de presupuesto para brindar cuidados integrales acorde a las necesidades y expectativas de la Población Tumbesina.

| OBJETIVOS ESPECÍFICOS | Actividad | UM | CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS (Monitoreo por año) | | | | | | | | | | EJECUCIÓN PRESUPUESTAL | | | | | | | | |
|---|--|------|---|---------------|----------------|----------------|---------------|--------------------|----------------|---------------|--|----------------|------------------------|--------------------|----------------|---------------|--------------------|----------------|---------------|------------------------------------|--|
| | | | I SEMESTRE | | | | | | II SEMESTRE | | | | ANUAL | | | (S/.) | | | | | |
| | | | I SEMESTRE | | | II SEMESTRE | | | ANUAL | | | I SEMESTRE | | | II SEMESTRE | | | ANUAL | | | |
| | | | Progr amad o | Ejecutad o | % Ejecutado | Programad o | Ejecutad o | % Ejecut ado | Program ado | Ejecutad o | % de avance Meta Física Anual | Progra mado | Ejecuta do | % Ejecuta do | Progra mado | Ejecuta do | % Ejecuta do | Progra mado | Ejecuta do | % ejecución Presupuesta l | |
| OE1 Promover la formación profesional que responda a la demanda y oferta de los servicios de salud de los establecimien tos de salud de la Región Tumbes | 1.1.For "Formulación de perfiles de competencias esenciales que orienten a la formación de los profesionales de la salud, en todas las profesiones de salud, para la incorporación en los planes curriculares de las instituciones formadoras." | Foro | | | | | | 100% | | | | | 50% | | | 50% | | | 100% | | |



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-----------------|-----|--|--|-----|--|------|--|--|--|-----|--|--|-----|--|--|------|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1.2 Mesa de Trabajo "Promover la rotación de las practicas pre profesionales e internado de los profesionales y técnicos en salud en campos de formación socio sanitarios del primer nivel de atención." | Mesa de Trabajo | | | | | | 100% | | | | 50% | | | 50% | | | 100% | | |
| | 1.3. Mesa de Trabajo "Promover la rotación de las practicas pre profesionales e internado de los profesionales y técnicos en salud en campos de formación socio sanitarios del primer nivel de atención" | Mesa de Trabajo | 50% | | | 50% | | 100% | | | | 50% | | | 50% | | | 100% | | |
| OE2 Promover la formación laboral que contribuya a mejorar el desempeño de los RHUS, en el cuidado integral de | 2.1. Mesa de Trabajo "Mejorar las competencias de los RHUS promoviendo al innovación e implementaci | Mesa de Trabajo | 50% | | | 50% | | 100% | | | | 50% | | | 50% | | | 100% | | |



[illegible]

MATRIZ DE INDICADORES DEL PLAN

7 BIBLIOGRAFIA

- Acosta Evangelista, Z. (2010). Taller de reflexión crítica sobre la práctica pedagógica. Para el fortalecimiento de equipos docentes para la innovación pedagógica en salud. Informe. Lima: OPS. OMS.
- Acuerdo Nacional. (25 de mayo de 2014). Políticas de Estado - Castellano. Obtenido de <http://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-delacuerdo-nacional/politicas-de-estado%E2%80%8B/politicas-deestado-castellano/>
- Arroyo, J. (2007). Cohabitación o calidad de la formación: Dilema de los Campos Clínicos. 1a. ed. Lima: Idreh - Proyecto Amares.
- Arroyo, J., Hartz, J., & Lau, M. (2011). Recursos Humanos en Salud al 2011: Evidencias para la toma de decisiones. Serie Bibliográfica de Recursos Humanos de Salud (14). Lima, Perú: Ministerio de Salud.
- Consejo Nacional de Salud. (2013). Lineamientos y medidas de Reforma del Sector Salud. Lima.
- Díaz Bordenave, J. (1976). Las nuevas pedagogías y tecnologías de comunicación. Ponencia presentada a la Reunión de Consulta sobre la Investigación para el. Cali.
- Díaz Bordenave, J. (2005). El método del arco: una forma de hacer educación problematizadora. Decisión, 46-50. Recuperado el 21 de noviembre de 2018, de <https://cdn.crefal.org/CREFAL/revistasdecisio/decisio10.pdf>
- Ducci, M. (1997). El enfoque de competencia laboral en la perspectiva Internacional. En OIT, Seminario Internacional sobre Formación Basada en Competencia Laboral: Situación Actual y Perspectivas, I. Guanajuato, México, 1996 (pp. 15-26). Montevideo: Cinterfor.
- Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z., Cohen, J., Crisp, N., & Evans, T. (2011). Profesionales de la salud para el nuevo siglo: transformando la educación para fortalecer los sistemas de salud en un mundo interdependiente. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 337-341.
- Huaman, L. (2005). Los Lineamientos de Política Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos de Salud. Lima: Ministerio de Salud; IDREH.
- Huaman-Angulo, L., Liendo-Lucano, L., & Nunez-Vergara, M. (2011). Plan salud: Plan Sectorial Concertado y Descentralizado para el Desarrollo de las Capacidades en Salud. Perú 2010-20014. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 362-371.
- INEI. (2009). Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población. 1950 - 2050. Boletín de Análisis Demográfico N.º 36. Lima: INEI. Obtenido de <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0845/libro.pdf>
- INEI. (2015). Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2014. Lima: INEI. Obtenido de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
- INEI. (mayo de 2016). INEI. Instituto Nacional de Estadística. Obtenido de Biblioteca Virtual > Boletines / Indicadores Económicos y Sociales: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletinestadistico-no04-2016.pdf>
- Naciones Unidas. (25 de setiembre de 2015). Objetivos de Desarrollo Sostenible. Obtenido de La Asamblea General adopta la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adoptala-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>
- PERU. Congreso de la Republica. (28 de mayo de 1980). Decreto Ley N.º 23072. Perú.
- PERU. Congreso de la Republica. (24 de diciembre de 1982). Ley N.º 23536. Ley que establece las Normas Generales que regulan el Trabajo y la Carrera de Profesionales de Salud. Perú.
- PERU. Congreso de la Republica. (15 de diciembre de 1983). Ley N.º 23728. Establecen Normas Generales Que Regulan el Trabajo y la Carrera de los Profesionales de la Salud, Que Prestan Servicios Asistenciales y Administrativos en el Sector Publico, Bajo el Régimen de la Ley No. 11377. Perú
- PERU. Congreso de la Republica. (15 de julio de 1997). Ley N.º 26842. Ley General de Sal



- PERU. Congreso de la Republica. (7 de diciembre de 2013). Decreto Legislativo N° 1161. Que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud. Peru.
- PERU. Congreso de la Republica. (4 de julio de 2013). Ley N° 30057. Ley del Servicio Civil.
- PERU. Ministerio de Educación. (2017). Censo escolar. Dirección de Gestión de Instituciones de Educación Técnico Productiva y Superior Tecnológica y Artística.
- PERU. Ministerio de Salud. (18 de marzo de 2011). R. M. N° 184-2011/Minsa Aprueban el Plan Sectorial Concertado y Descentralizado para el Desarrollo de Capacidades en Salud 2010 - 2014. Plansalud. Lima, Peru.
- PERU. Ministerio de Salud. (5 de marzo de 2017). Decreto Supremo N° 008-2017-SA. Apruebase el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud (ROF Minsa). Lima. Recuperado el 20 de noviembre de 2018, de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/afirmar?legales/190095-008-2017-sa>
- PERU. Ministerio de Salud. (24 de abril de 2017). Decreto Supremo N° 011-2017-SA. que modifica el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- PERU. Ministerio de Salud. (s.f.). Decreto Supremo N° 032-2014-SA. Que aprueba los Perfiles para la Percepción de la Valorización Priorizada por Atención Primaria de Salud para los Profesionales de la Salud y Técnicos y Auxiliares Asistenciales, y Atención Especializada para los Profesionales de la Salud a que se refiere.
- PERU. Presidencia del Consejo de Ministros. (9 de enero de 2013). Decreto Supremo N° 004-2013-PCM. Aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública. Lima, Peru.
- Servir. (8 de agosto de 2016). Resolución de la Presidencia Ejecutiva N° 141-2016-Servir-PE. Recuperado el 20 de noviembre de 2018, de <https://storage.servir.gob.pe/normatividad/Resoluciones/PE-2016/Res141-2016-Servir-PE.pdf>
- Suneu. (25 de mayo de 2018). Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria. Obtenido de Información estadística de las universidades: [https://www.Suneu.gob.pe/site/el-Zevallos, L., Pastor, R., & B., M. \(abril-junio de 2011\). Oferta y demanda de médicos especialistas en los establecimientos de Salud del Ministerio de Salud: brechas a nivel nacional por regiones y tipos de especialidad. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 28\(2\), 177-185. Obtenido de <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/pdf/rpmesp2011.v28.n2.pdf>](https://www.Suneu.gob.pe/site/el-Zevallos, L., Pastor, R., & B., M. (abril-junio de 2011). Oferta y demanda de médicos especialistas en los establecimientos de Salud del Ministerio de Salud: brechas a nivel nacional por regiones y tipos de especialidad. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 28(2), 177-185. Obtenido de http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/pdf/rpmesp2011.v28.n2.pdf)

