



## Resolución Directoral

Huacho, 31 MAR. 2025

### VISTO:



El Memorando N° 492-2025-GRL-GRDS-DIRESA LIMA-DESI, que contiene el Informe Técnico N° 0015-2025-GRL-GRDS-DIRESA LIMA-DESI-DAI-UFAIAM-ESRDNT; mediante el cual se solicita oficializar el documento técnico: Plan de Fortalecimiento de Capacidades del EMS en la Región Lima, y;

### CONSIDERANDO:

Que, el numeral VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea, siendo 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, el artículo 105 de la citada Ley, señala que corresponde a la Autoridad de Salud competente, dictar las medidas necesarias para minimizar y controlar los riesgos para la salud de las personas derivadas de elementos factores y agentes ambientales;

Que, Mediante Resolución Ministerial N° 030-2020-MINSA, aprueba el Documento Técnico: Modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la Persona, Familia y Comunidad;

Que, Mediante Resolución Ministerial N°031-2015/MINSA, aprueba la Guía Técnica: Guía de práctica clínica para el Diagnóstico, tratamiento y control de la Enfermedad Hipertensiva;

Que, Mediante Resolución Ministerial N°111-2005/MINSA, aprueba los Lineamientos de Política de Promoción de la Salud;

Que, el Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud Lima, aprobado mediante Ordenanza Regional N°014-2008-CR-RL señala que, el Director General ejerce la autoridad en salud en su jurisdicción, en tal sentido, tiene dentro de sus atribuciones, responsabilidades y funciones, aprobar las normas complementarias de salud en su jurisdicción y expedir Resoluciones Directorales en asuntos de su competencia;

Que, el artículo 14° del Reglamento de Organización y Funciones – de la Dirección Regional de Salud del Gobierno Regional de Lima, señala que la Dirección Ejecutiva de Salud Integral – DESI, es un órgano de línea encargada de normar, dirigir, supervisar, controlar, coordinar y ejecutar las actividades relacionadas a la atención integral, servicios de salud, educación para la salud, promoción de vida sana y participación comunitaria en salud, en concordancia con los lineamientos y prioridades de política regional;

Que, de acuerdo al artículo 15° del Reglamento Organización y Funciones - la Dirección de Atención Integral es la unidad orgánica dependiente de la Dirección Ejecutiva de Salud Integral, teniendo como función el de proponer las políticas y normas complementarias para la atención



integral de salud, así como difundir, supervisar y evaluar el cumplimiento de la normatividad técnica, directivas y procedimientos referidos al proceso de protección, recuperación y rehabilitación de la salud, para cumplir los objetivos y metas sanitarias propuestas;

Estando a lo propuesto por la Dirección Ejecutiva de Salud Integral, corresponde oficializar los Lineamientos técnicos para el restablecimiento paulatino de las atenciones oculares post asilamiento social obligatoria en la Región Lima;

Con el visado de la Dirección de Atención Integral y la Dirección Ejecutiva de Salud Integral y del Director de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección Regional de Salud de Limay, de conformidad con el Reglamento de Organización y Funciones de la DIRESA Lima, aprobado por el Ordenanza Regional N° 014-2008-CR-RL; Y, la Resolución Gerencial General Regional N° 183-2023-GRL-GGR, que designa al Director General de la Dirección Regional de Salud;

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR** el Documento Técnico: Plan de Fortalecimiento de capacidades del EMS en la Región Lima; que en documento adjunto forma parte de la presente resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO: DISPONER** que la Dirección Ejecutiva de Salud Integral o las que hagan sus veces son los responsables de la implementación, adecuación y fortalecimiento del Plan de Fortalecimiento para la Operatividad de la capacidad del EMS en la Región Lima; que en documento adjunto forma parte de la presente resolución.

**ARTÍCULO TERCERO: NOTIFICAR** a través de la Secretaría General a los interesados del presente acto resolutivo, conforme al TUO de la Ley N°27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General".

**ARTÍCULO CUARTO: ENCARGAR** a la Oficina de Estadística, Informática y Telecomunicaciones publique la presente Resolución en el portal institucional de la DIRESA Lima.

**Regístrese, Comuníquese y Cúmplase**

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LIMA  
*Dr. José Guillermo Morales De la Cruz*  
Dr. José Guillermo Morales De la Cruz  
CMP 4504 RNE 044095 RNA A0556  
DIRECCION GENERAL

JGMC/PPCR/ LABA/LHCS/MOC

DISTRIBUCIÓN:

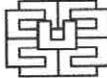
- (01) Dirección General
- (01) Dirección Ejecutiva de Salud Integral
- (01) Dirección de Estadística, Informática y Telecomunicaciones
- (01) Dirección de Atención Integral
- (01) Oficina de Planeamiento y Presupuesto
- (01) Oficina de Asesoría Jurídica
- (01) Oficina de Control Interno
- (01) Estrategia Sanitaria de Daños No Transmisibles
- (01) RIS Huaura Oyón

**PLAN  
DE  
FORTALECIMIENTO  
DE CAPACIDADES  
DEL EMS EN  
DM Y HTA  
EN LA  
REGION LIMA**



**2025**

**HUACHO - PERÙ**



## I. PRESENTACION Y JUSTIFICACIÓN

### 1.1.- Presentación

Las Enfermedades no transmisibles son la causa principal de enfermedad y muerte prematura y evitable en la Región de las Américas. Su pesada carga social y económica, especialmente el marcado aumento de los gastos de tratamiento, menoscaba el bienestar individual y familiar y amenaza con obstaculizar el desarrollo social y económico. Las muertes vinculadas a estas patologías, en especial aquellas que ocurren prematuramente, se pueden reducir considerablemente mediante la modificación de cuatro factores de riesgo comunes: el consumo de tabaco, régimen alimentario poco saludable, inactividad física y consumo nocivo de alcohol.

El Ministerio de Salud aprueba mediante Decreto Supremo N° 022-2024-SA, que define el listado de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir para este año 2025, refrendado por el Ministerio de Economía y Finanzas y por el Ministerio de Salud, la cual define el listado de indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios, las fichas técnicas y los scripts para su aplicación e implementación, así como los criterios técnicos para el fortalecimiento y uso de los sistemas de información que permitan registro de los servicios prestados por el personal asistencial de los establecimientos de salud.



### 1.2.- Justificación

Las enfermedades no transmisibles son uno de los mayores retos que enfrenta el sistema de salud, por varios factores: el gran número de personas afectadas, su creciente contribución a la mortalidad general y costo elevado de su tratamiento.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera que la hipertensión arterial y la diabetes mellitus son afecciones importantes para la salud, y que están relacionadas entre sí.

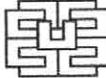
Hipertensión arterial: Es el principal factor de riesgo para morir por enfermedades cardiovasculares, que son la principal causa de muerte en la mayoría de los países de las Américas.

Se pueden reducir los riesgos de hipertensión arterial con cambios en el estilo de vida, como: Adoptar una dieta más saludable, dejar de fumar, practicar más actividad física y la medición precisa de la presión arterial es clave para el diagnóstico, la prevención y el control de la hipertensión.

Diabetes mellitus: La diabetes puede afectar los vasos sanguíneos pequeños, lo que puede ocasionar hipertensión y luego dar lugar a la insuficiencia cardíaca.

El control de la diabetes requiere concienciación y aprender a controlar los factores cotidianos que hacen que el nivel de glucosa sanguínea suba y baje.





## II. OBJETIVOS:

### 2.1.- Objetivo General:

Fortalecer las capacidades técnicas y operativas de los Equipos Multidisciplinario de Salud para la atención de personas con diabetes mellitus e hipertensión arterial.

### 2.2.- Objetivos Específicos:

Capacitar a los Equipos Multidisciplinario de Salud en el diagnóstico y tratamiento de personas con hipertensión arterial y diabetes mellitus.

Fortalecer la educación en salud para la prevención de daños no transmisibles a la persona, familia y comunidad.

## III. AMBITO Y POBLACION OBJETIVO

3.1.- Ámbito. - RIS Huaura – Oyón

3.2.- Población Objetivo. - Trabajadores de Salud de los EMS de la RIS Huaura – Oyón.

## IV. CONTENIDO TEMATICA:



### Módulo 1: Organización de servicios de salud – RIS Huaura - Oyón

- Redes Integradas de Salud.
- Definición del EMS y sus funciones. Rutinas de trabajo del EMS
- Dinámica de trabajo colaborativo, comunicación y liderazgo.
- Importancia de la coordinación para el manejo integral de pacientes crónicos.



### Módulo 2: Vías de Cuidado Integral en Salud (VCIS): Vías Clínicas HEARTS para HTA, DM2 y ERC

- Protocolos de diagnóstico y tratamiento para HTA y DM2 (guías clínicas nacionales y lineamientos HEARTS).
- Manejo de comorbilidades y prevención de complicaciones.

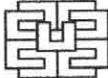
### Módulo 3: Cuidado Integral de la Salud por curso de vida

- Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida.
- Estrategias comunitarias e intersectoriales para la promoción de salud y prevención de DM e HTA.

### Módulo 4: Herramientas Clave de la Iniciativa HEARTS

- Calculadora HEARTS de riesgo cardiovascular (uso e interpretación).
- Medición automática precisa de la presión arterial: técnicas, calibración de equipos.
- Examen de pie diabético (Monofilamento/Diapasón): procedimientos y pautas de referencia.





### **Módulo 5: Hábitos de Vida Saludables y Adherencia al Tratamiento**

- Consejería en alimentación saludable, actividad física y salud mental.
- Técnicas de entrevista motivacional para mejorar la adherencia.
- Estrategias de autocuidado y educación para pacientes y cuidadores.

### **V. METODOLOGIA**

**5.1.- Modalidades de capacitación empleada:** Virtual y Presencial.

**5.2.- Metodología de enseñanza:** Exposiciones teóricas breves, demostraciones, retroalimentación inmediata (cuestionarios pre y post sesión).

**5.3.- Herramientas:** Las Guías de práctica clínica, manuales, formatos de registro de la atención y recursos audiovisuales.

### **VI. CAPACITADORES Y/O FACILITADORES**

Los capacitadores se detallan a continuación:

-Dra. Verónica Gonzales Talledo – directora de Servicios de Salud

-Dr. Vicente Benites – CSNDNT-MINSA.

-Lic. Jessie Cárdenas – Equipo de Servicios de Salud

-Obstetra Ada Montenegro – directora de Promoción de la salud

-Lic. Rodney Alarcón – Coordinador regional de Salud Mental

-Lic. Lida Hellen Chafalote Salvador – Responsable de la Unidad Funcional de Adulto Mayor

-Lic. Peggui Sosa Mercedes- Coordinadora Regional de la ESR Metaxénicas y Zoonosis

-Equipo Técnico de DIPOS-DGAIN

### **VII. DURACION, CRONOGRAMA Y RECURSO:**

**7.1.- Duración total:** 16 Horas entre virtual y presencial.

**7.2.- Cronograma:** Anexo 1

**7.3.- Recursos requeridos:**

### **VIII. RECURSOS REQUERIDOS**

- Auditorio Centro de Salud Hualmay
- Computadora portátil
- Equipo multimedia
- Micrófono
- Material de escritorio: fólder Manila, papel bond A4, lapiceros.
- Material Informativo: Trípticos, dípticos, banners, gigantografías.





## **IX. EVALUACION Y SEGUIMIENTO**

### **8.1.- Evaluación del proceso de la capacitación:**

-Evaluación de conocimientos pre test y pos test

### **8.2.- Evaluación del resultado de la evaluación:**

-Resultados de los pre test y de los pos test.

-Indicador 1: % de población mayor de 18 años con diagnóstico de hipertensión arterial (HTA) y con tratamiento.

-Indicador 2: % de población mayor de 18 años con diagnóstico de diabetes mellitus (DM) y con tratamiento.

### **8.3.- Retroalimentación y mejora continua:**

- Se visitará (presencial a los EMS capacitados en su lugar de labores, para verificar mediante observación de la atención, revisión de historias clínicas u otras modalidades el grado de aplicación de lo aprendido.

-Señalar también que se realizará como consecuencia de los resultados de las visitas las acciones correctivas, en caso hubiera observaciones en dichas visitas realizadas, como: reuniones de seguimiento, refuerzos o mentorías individuales, todo ello dependerá de los resultados encontrados en dicha visita.

