



GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC
DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC
RESOLUCION DIRECTORAL



Nº 248-2024-DG-DIRESA-AP

Abancay, 16 de MAYO del 2024

VISTO:

El informe N° 003-2024-DEGDRH-DIRESA-AP, de fecha 30 de abril del 2024, por el cual la Directora de gestión de Capacidades y Desarrollo de Recursos Humanos, solicita emisión de Resolución Directoral de aprobación del Plan Regional de Formación Profesional y Formación Laboral del Personal de la Salud – PLANDES 2023- 2026, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, establece los lineamientos y políticas del Sector Salud, disponiendo que como ente rector conduce, regula y promueve la intervención del Sistema Nacional de Salud con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana;

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, respectivamente;

Que, mediante Documento Técnico: Lineamientos de Políticas de Recursos Humanos en Salud 2018-2030, aprobado con Resolución Ministerial N° 1357-2018/MINSA, en su objetivo 3: 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, establece los siguientes lineamientos: a) conducir la articulación docencia-servicio, b) contar con equipos multidisciplinarios con las competencias adecuadas, c) implementar procesos eficientes de monitoreo y evaluación de desarrollo de capacidades de los recursos humanos en salud;

Que, la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable", aprobado con Decreto Supremo N° 026-2020-SA, establece como uno de sus objetivos prioritarios: "Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población" el cual permitirá optimizar el sistema de salud para atender las crecientes necesidades de la población, siendo las principales: a) la operativización del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida, b) la organización del Sistema Nacional de Salud con servicios de salud públicos y privados en Redes Integradas de Salud que articulan y complementan las prestaciones y cuidados para las personas y familias en el marco del Aseguramiento Universal en Salud, c) el desarrollo y fortalecimiento de la investigación e innovación en salud con especial énfasis en las prioridades sanitarias nacionales, d) la incorporación intensa y amplia de las tecnologías informáticas y los sistemas de información en salud para la aplicación de la tele salud y la eficiencia de los sistemas de compras y abastecimiento de productos sanitarios, y e) el desarrollo del perfil de formación y de trabajo en equipo del personal de salud;





GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC
DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC
RESOLUCION DIRECTORAL



Nº 248- **2024-DG-DIRESA-AP**

Abancay, 16 de Mayo del 2024

Que, mediante el informe N° 003-2024-DEGDRH-DIRESA-AP, de fecha 30 de abril del 2024, por el cual la Directora de gestión de Capacidades y Desarrollo de Recursos Humanos, en el marco de sus competencias, ha elaborado el Documento Técnico denominado "Plan Nacional de Formación Profesional y Formación Laboral del Personal de la Salud PLANDES 2023-2026" de la Dirección Regional de salud Apurímac; con la finalidad de contribuir al fortalecimiento de competencias y a la gestión del desempeño de los recursos humanos en salud para responder a las necesidades de salud de la población apurimeña en coordinación con las instituciones involucradas en la formación profesional y laboral, en el marco de las políticas del sector; por lo que es necesario aprobar dicho documento técnico;

Que, en mérito a las atribuciones y facultades conferidas por la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria Ley N° 27902, Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, Resolución Ministerial N° 701-2004/MINSA y la Resolución Ejecutiva Regional N° 036-2024-GR-APURIMAC/PR, y;

Con el visto bueno de la Dirección Ejecutiva de Administración, Dirección Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos, Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Dirección de Asesoría Legal de la Dirección Regional de Salud Apurímac;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR el Documento Técnico denominado: "Plan Regional de Formación Profesional y Formación Laboral del Personal de Salud de la Dirección Regional de Salud Apurímac – PLANDES 2024-2026" en cumplimiento de las consideraciones expuestas y que en anexo forma parte integrante de la presente resolución directoral.

ARTICULO SEGUNDO.- Encargar, a la Dirección Ejecutiva de Recursos Humanos, la implementación del documento técnico aprobado en el artículo primero de la presente resolución directoral.

ARTICULO TERCERO.- TRANSCRIBIR, el presente acto administrativo a los órganos administrativos e interesados para su cumplimiento y fines de Ley.

REGÍSTRESE Y COMUNIQUESE

C.c.
Archivo.
DIRESA.
Interesados.
EMVR.



M.C. ELIO M. VIDAL ROBLES
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD APURIMAC
CM.P. N° 26586



PLAN REGIONAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y FORMACIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE LA SALUD

PLANES DIRESA APURIMAC 2024 – 2026



ABANCAY - APURIMAC



INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	3
II.	FINALIDAD	4
III.	OBJETIVOS	4
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	5
V.	BASE LEGAL	5
VI.	CONTEXTO	24
VII.	CONTENIDO	24
	7.1 DEFINICIONES OPERATIVAS	28
	7.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO	29
	7.2.1 Antecedentes	30
	7.2.2 Problemas en formación en salud	31
	7.2.3 Causas del Problema	32
	7.2.4 Población o entidades objetivo	33
	7.2.5 Alternativas de Solución.	34
	7.3 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI	35
	ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI.	
	7.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVOS	36
	7.4.1 Descripción Operativa: Unidad de medida, metas y responsables	41
	7.4.2 Costeo de las Actividades por tarea	43
	7.4.3 Cronograma de Actividades por tarea	48
	7.4.4 Responsables de las Actividades	50
	7.5 PRESUPUESTO	52
	7.6 FINANCIAMIENTO	53
	7.7 ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN	54
VIII.	RESPONSABILIDADES	55
IX.	ANEXOS	56
X.	BIBLIOGRAFÍA	57
XI.	SIGLAS Y ACRONIMOS	58





PLAN REGIONAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y FORMACIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE LA SALUD

PLANDES DIRESA APURÍMAC 2024 – 2026

I. INTRODUCCIÓN

La Dirección Regional de Salud Apurímac (DIRESA Apurímac) órgano desconcentrado del Gobierno Regional, dentro de las políticas de reforma del sector salud, con miras al mejoramiento de la calidad de vida de la población tiene como función principal cumplir y hacer cumplir los lineamientos de política nacional y regional, objetivos y normas nacionales de salud a través de la regulación, supervisión, inspección y control a entidades públicas y privadas de su jurisdicción, según el ROF en el Artículo 9 que corresponde a objetivos y funciones, señala en el inciso a) Formular, aprobar, ejecutar, evaluar, dirigir, controlar y administrar las políticas, así como, Promover la formación, capacitación y el desarrollo de los recursos humanos y articular los servicios de salud en la docencia, investigación y proyección de la comunidad.

Así mismo el Ministerio de Salud, órgano rector a nivel nacional ha regulado la gestión del campo de los recursos humanos en salud (RHUS) a través del Documento técnico: Lineamientos de Política de Recursos Humanos en Salud 2018 – 2030, con RM N° 1357-2018/MINSA, específicamente en su objetivo 3 establece: Fortalecer las competencias profesionales y humanas de los RHUS para responder eficazmente a las necesidades, demandas y expectativas en salud de la población peruana, en este marco en el mismo año se aprueba el Plan Nacional de Formación profesional y desarrollo de capacidades de los recursos humanos en salud, PLANDES Bicentenario 2018 – 2021, con RM N° 1337-2018-/MINSA, dando respuesta la aprobación del PLANDES Regional de la DIRESA Apurímac 2019 – 2021, con RD N°693-2018-DG-DIRESA-AP; documentos técnicos que han fenecido al 2021 respectivamente.

Ante la necesidad de potenciar la gestión del desarrollo de los RHUS, la Dirección General de Personal de la Salud – DIGEP, a través de la Dirección de





Fortalecimiento de Capacidades del Personal de la Salud – DIFOR, promueve la continuidad del Plan Nacional de Formación Profesional y Formación Laboral para el Personal de Salud PLANDES 2023 – 2026, aprobado en el presente año con RM N° 513-2023/MINSA, en esa misma línea la DIRESA Apurímac con la finalidad de contribuir al fortalecimiento de competencias y a la gestión del desempeño de los recursos humanos en salud de su ámbito territorial propone el nuevo Plan Regional de Formación Profesional y Formación Laboral del Personal de la Salud de la DIRESA Apurímac 2024 - 2026, que responderá a las necesidades de salud de la población y en coordinación con las instituciones involucradas y en el marco de las políticas del sector salud, implementará acciones estratégicas tendientes a mejorar el desempeño laboral e institucional.



II.FINALIDAD

Contribuir a fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios de salud de la DIRESA Apurímac con intervenciones efectivas para el cuidado integral de salud por cursos de vida y de los determinantes sociales de salud a nivel intersectorial.

III.OBJETIVOS

Objetivos Generales:

Fortalecer las capacidades y competencias de los RHUS de la DIRESA Apurímac garantizando cuidados integrales acordes a las necesidades, demandas y expectativas de salud de la población y la implementación de la política nacional de salud.

Objetivos Específicos:

1. Promover que la formación profesional responde a las demandas y oferta de los servicios de salud a nivel de DIRESA Apurímac.
2. Promover que la formación laboral contribuya con la mejora del desempeño de los RHUS para el cuidado integral de salud de la población, y el abordaje de los determinantes sociales, en el ámbito regional.





IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Plan Regional de Formación Profesional y Formación Laboral del Personal de la Salud PLANDES 2024 – 2026, de la DIRESA Apurímac, será de aplicación en todo su ámbito territorial con la participación directa de las unidades ejecutoras, redes, y Establecimientos de Salud, enfatizando la articulación con las instituciones involucrados en el desarrollo de capacidades de los RHUS.



V. BASE LEGAL

- Ley N° 28044, 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° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud.
- Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil.
- Ley N° 30220, Ley Universitaria.
- Ley N° 30885, Ley de conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud
- Ley N° 30895, Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud
- 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 Supremo N° 030-2002-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado.
- 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.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 1357-2018-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos de Política de Recursos Humanos en Salud 2018-2030."
- Decreto Supremo N° 026-2020 -SA, que aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030.
- Decreto Supremo N° 016-2021-SA, Plan Estratégico Multisectorial de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, País Saludable.





- 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° 030-2020/MINSA “Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI).”
- Resolución Ministerial N° 351- 2022/MINSA, aprueba la Directiva administrativa N° 331-MINSA/DIGEP-2022 “Directiva Administrativa para el desarrollo de actividades de Internado en Ciencias de la Salud”.
- Ordenanza Regional N°014-2022-GR-APURÍMAC/CR, que aprueba el Plan de Desarrollo Regional Concertado – PDRC Apurímac al 2033.

VI. CONTEXTO

6.1 Contexto Político

Se desarrolla en el marco de los procesos de descentralización, de los acuerdos nacionales y regionales, así como de las políticas de reforma y modernización del sector vinculada a la gestión de recursos humanos en salud, regulados a través de documentos normativos, orientados a objetivos, lineamientos y estrategias tendientes a mejorar las condiciones de salud y vida de la población, y de conformidad con el objetivo 3 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó la Estrategia mundial de recursos humanos para la salud; por lo tanto existe la necesidad de contar con recursos humanos en salud competentes en todo sus esferas y dimensiones, expresado en talento humano capaz de planificar, organizar, liderar, ejecutar y evaluar intervenciones estratégicas que garanticen una vida sana promoviendo el bienestar de todos los ciudadanos¹.

6.2 Contexto Socioeconómico

¹ Acuerdo Nacional 2002 – 2014
Descentralización de la función de los Recursos Humanos
Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública de los recursos humanos
Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú País Saludable”
Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) al 2030
Política de Recursos Humanos





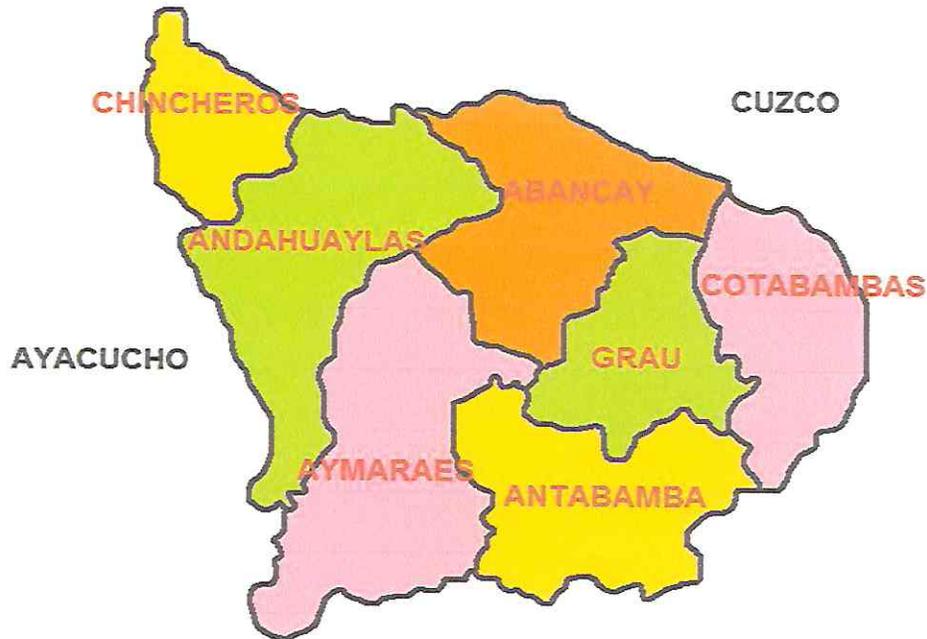
Apurímac se ubica en el segundo grupo de regiones más pobres, junto con Amazonas, Ayacucho, Huancavelica, Huánuco, Loreto, Pasco y Puno con una incidencia de pobreza de entre el 32,9% y 36,2% de la población. Siendo las provincias más pobres: Chincheros y Grau con una tasa de pobreza total de 49.8% y 49.3%, y de pobreza extrema de 15.3% y 16.3% respectivamente. Las provincias con menor pobreza en la región son Abancay y Antabamba con 29.3% y 38.4% y pobreza extrema de 6.3% y 8.3% respectivamente.

En cuanto a condiciones de vida en sectores pobres hay ausencia de sistemas de agua potable y disposición inadecuada de excretas, (servicio básico), Alumbrado eléctrico, analfabetismo, diversificación de costumbres y cultura de la comunidad, Trabajo precario de niños y adolescentes.

6.3 Contexto Demográfico

El Departamento de Apurímac está conformada por siete provincias y 85 distritos, cuenta con 429,936 habitantes al 2022, siendo la provincia con mayor volumen poblacional: Andahuaylas con 151818 hab. (35.3%), Abancay con 121504 hab. (28.3%) y Cotabambas con 55515 hab. (12.9%), Chincheros con 45532 hab. (10.6%), seguido de Aymaraes, Grau y Antabamba los que cuentan con menor volumen poblacional. Figura N°1 y tabla 1

Figura N° 1: Mapa Político del Departamento de Apurímac





Así mismo se puede evidenciar en la Tabla N° 1, que los grupos etarios con mayor porcentaje poblacional, se encuentran la etapa de vida adulto con 36.5%, la etapa de vida niño/niña con 24.1%, seguido de la etapa de vida joven con el 18%, adolescentes 11.6% y adulto mayor con 9.8% respectivamente.

Tabla 1
Número de población asignada por Redes de Salud, según etapas de vida, DIRESA PURÍMAC, 2022

Redes/Provincias	Niño	Adolescente	Joven	Adulto	Adulto Mayor	Total/Redes	
						N°	%
ANDAHUAYLAS	36369	18145	27710	55425	14169	151818	35.3
ABANCAY	30981	13681	20656	44536	11650	121504	28.3
COTABAMBAS	14373	6525	10019	19649	4949	55515	12.9
CHINCHEROS	11056	5507	8355	16072	4542	45532	10.6
AYMARAES	4567	2376	4227	9178	2977	23325	5.4
GRAU	4165	2346	4069	7855	2369	20804	4.8
ANTABAMBA	2218	1346	2196	4358	1320	11,438	2.7
Total/Etapas de Vida	103729	49926	77232	157073	41976	429936	100.0
%	24.1	11.6	18.0	36.5	9.8	100.0	

Fuente: REUNIS MINSA 2022.

6.4 Contexto Normativo y Legal

El contexto normativo se sustenta en el Documento Técnico: Lineamientos de política de los RHUS, aprobado con Resolución Ministerial N° 1357-2018-MINSA, en el cual establece el objetivo 3 “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”; operativizándose en el Plan Nacional de Formación Profesional y Desarrollo de Capacidades de los Recursos Humanos en Salud – PLANDES Bicentenario 2018 – 2021 con Resolución Ministerial N° 1337-2018-MINSA, acciones estratégicas en respuesta a la problemática de la formación profesional y laboral de los RHUS..

Para la Formación de recursos humanos en salud, el marco normativo es el Decreto Supremo N° 021-2005-SA y su modificatoria, que crea el Sistema Nacional de Articulación Docencia-Servicio e Investigación en Pregrado en salud (SINAPRES), y la conformación de Comité Regional de Pregrado en Salud (COREPRES) y





Subcomité de Sede Docentes, así como la suscripción de convenios marcos y específicos entre instituciones formadoras y prestadoras, con la finalidad de promover la formación profesional humanística y científica, incluyendo los programas de segunda especialidad profesional para mejorar la calidad de la prestación de los servicios en el sistema de salud².



Para la capacitación a los recursos humanos en salud que laboran en las IPRESS, el marco normativo es la Directiva "Normas para la Gestión del Proceso de Capacitación en las entidades públicas", con Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 141-2016-SERVIR-PE, en el cual se especifican las reglas, procedimientos e instrumentos de la gestión del proceso de capacitación como parte del Subsistema de Gestión del Desarrollo y Capacitación del SAGRH, las Unidades ejecutoras elaboran y ejecutan planes de Desarrollo de las Personas (PDP).

Otros documentos referentes son: La Ley N° 30220- Ley Universitaria, que regula la educación Universitaria, convenios de cooperación interinstitucional, la Ley 28740, Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa.



6.5 Contexto Sanitario

La situación de Salud de la DIRESA Apurímac responde a la revisión y al análisis de información del perfil epidemiológico de los últimos años, así como de los indicadores de las prioridades sanitarias, permitiendo la identificación de los principales problemas sanitarios, la brecha cualitativa de los recursos humanos y la proposición de alternativas de solución con respecto al fortalecimiento de capacidades de los RHUS.



6.5.1 Comportamiento de la Morbi – Mortalidad

a) Análisis de morbilidad por etapas de vida

Según el reporte epidemiológico correspondiente al año 2022, se puede evidenciar que las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores son las primeras causas de morbilidad en todas las etapas de vida, seguido de las enfermedades de la cavidad bucal, y las enfermedades nutricionales que pueden ser evitables a través de la



² Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico, y reglamentado por Decreto Supremo N° 007-2017-SA, Reglamento de Residentado Odontológico aprobado por Decreto Supremo N° 009-2013-SA, Reglamento del Residentado en Enfermería aprobado por Decreto Supremo N° 031-2005-SA, Reglamento Interno del Comité Nacional del Residentado Químico Farmacéutico-CONAREQF, Reglamento del Residentado en Obstetricia aprobado mediante Decreto Supremo N° 026-2016-SA y su modificatoria.



promoción de estilos de vida saludables y la prevención de estas enfermedades respectivamente.

Según etapas de vida las cinco primeras causas morbilidad se atribuyen a las siguientes enfermedades, Ver Tabla 2



- En la etapa de vida niño/niña las primeras causas son atribuidas a las Infecciones respiratorias agudas superiores, seguido de anemias nutricionales, las enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y maxilares, Síntomas y signos generales y las enfermedades infecciosas intestinales.
- En la etapa de vida adolescente, las cinco primeras causas de morbilidad están relacionadas también con las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, las enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y maxilares, los trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen habitual en la niñez y la adolescencia, los trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos y la desnutrición.
- En la etapa joven se atribuye a las Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, las enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares, otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo, trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos y la obesidad y otros de hiperalimentación.
- En la etapa de vida adulto también se atribuye a las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, las enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares, las Dorsopatías, y la obesidad y otros de hiperalimentación.
- En la etapa de vida adulto mayor, la primera causa son las enfermedades hipertensivas, seguida de las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, las enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, las dorsopatías y las artropatías.





Tabla 2
CINCO PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR ETAPAS DE VIDA, Año 2022

N°	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	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	Enfermedades Hipertensivas
2	Anemias nutricionales	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores
3	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares	Trastornos emocionales y del comportamiento aparecen habitual en la niñez y la adolescencia	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	Dorsopatías	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno
4	Síntomas y signos generales	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos	Obesidad y otros de Hiperalimentación	Dorsopatías
5	Enfermedades Infecciosas intestinales	Desnutrición	Obesidad y otros de Hiperalimentación	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	Artropatías

b) Análisis por tipos de mortalidad

Siendo la mortalidad un indicador sanitario sensible al desarrollo social, ocurrido muchas veces por causas evitables, es importante identificar cuáles fueron las causas en nuestro ámbito territorial, durante el año 2022, en ese sentido identificaremos las cinco primeras causas de la mortalidad general,

- COVID 19, a las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades isquémicas del corazón, las enfermedades cerebro vasculares y las enfermedades hipertensivas.
- En cuanto a las cinco primeras causas de mortalidad materna, reportada tenemos a las hemorragias, las eclampsias, suicidio, politraumatismo y sepsis.
- En lo que corresponde a la mortalidad infantil, las cinco primeras causas presentadas son: insuficiencia respiratoria aguda, malformaciones congénitas, asfixia, traumatismo y síndrome de dificultades respiratorias del Recién Nacido.



Tabla 3
CINCO PRIMERAS CAUSAS, POR TIPO DE MORTALIDAD, Año 2022

N°	Mortalidad General	Mortalidad Materna	Mortalidad Infantil
1	COVID 19	Hemorragias	Insuficiencia respiratoria aguda
2	Infecciones respiratorias agudas	Eclampsia	Malformaciones congénitas
3	Enfermedades isquémicas del corazón	Suicidio	Asfixia
4	Enfermedades cerebro vasculares	Politraumatismo	Traumatismo
5	Enfermedades hipertensivas	Sepsis	Síndrome de dificultades respiratorias del RN.

Fuente: HIS DIRESA

c) Análisis de acceso de la población a los servicios de salud

El análisis de acceso de la población a los servicios de salud del ámbito territorial de la DIRESA Apurímac comprende: las coberturas de atendidos y el promedio de atenciones por etapas de vida, así como los tipos de seguro que accede la población, con énfasis en la cobertura de afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS), que cubre atenciones de salud contenidas en el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).

- **La cobertura de atendidos por etapas de vida en la DIRESA Apurímac**, en el año 2022, alcanzó el 74.8%, siendo las etapas de vida Joven, adulto y adulto mayor, las que accedieron en mayor proporción, e hicieron uso de los servicios de salud por consulta externa. (Tabla 4).
- **El promedio de atenciones por etapas de vida en la DIRESA Apurímac**, en el año 2022 fue de 12 atenciones recibidos por usuario, siendo la población de la etapa niño, adolescente y adulto mayor los que recibieron más de 14 atenciones en promedio por consulta externa en el mismo año. (Tabla 4).



Tabla 4
Cobertura de Atendidos y promedio de Atenciones por etapas de vida en Consulta Externa, Año 2022

Etapas de Vida	Población asignada	Número de atendidos	% (cobertura en relación atendidos / población)	Número de atenciones	(N° promedio de atenciones/a tendidos)
Niño	103729	77448	74.66	1125443	14.53
Adolescente	49926	29944	59.98	418052	13.96





Joven	77232	68402	88.57	721255	10.54
Adulto	57073	111246	194.92	1223435	11.00
Adulto Mayor	41976	34591	82.41	476220	13.77
Total	429936	321631	74.81	3964405	12.33

Fuente: HIS DIRESA

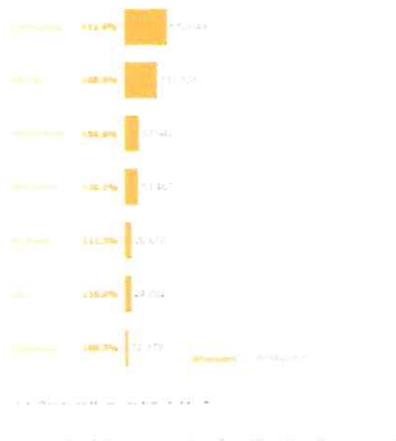


- En el marco del Aseguramiento Universal, la DIRESA Apurímac, cuenta con un total de 476939 afiliados en el año 2022, lo que representa 110.9% de cobertura alcanzada de Aseguramiento en Salud, como se puede apreciar en la tabla 5 y gráfico 2, las coberturas por redes alcanzaron más del 100%, en relación con población asignada en el mismo año.

Tabla 5
Total, de Población Afiliada por Redes de Salud,
DIRESA Apurímac- 2022

Redes	Población asignada	Población con Seguro	%
ANDAHUAYLAS	151818	170048	112.0
ABANCAY	121504	131731	108.4
COTABAMBAS	55515	57942	104.4
CHINCHEROS	45532	53467	117.4
AYMARAE	23325	26670	114.3
GRAU	20804	24702	118.7
ANTABAMBA	11438	12379	108.2
Total	429936	476939	110.9

Gráfico N° 2: Cobertura de Afiliados al Aseguramiento Universal por Redes DIRESA Apurímac, 2022



Fuente: REUNIS MINSA



Según tipos de Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), es el Seguro Integral de Salud (SIS) el que cuenta con mayor población afiliada (391133), seguida de EsSalud con (86639), entre otros tipos de seguros, ver tabla 6.

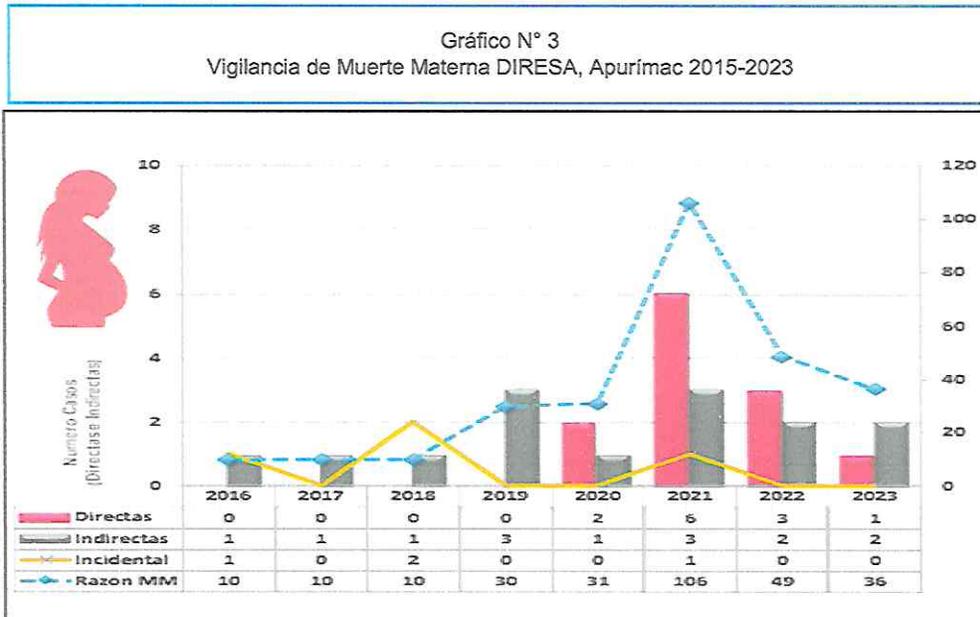




Tipo IAFAS	Población afiliada
Seguro Integral de Salud	391133
EsSalud	86639
Seguro FFAA y PNP	6275
Seguro Privado (EPS)	1927
Otro tipo de seguro (prepagas, auto seguros y empresas de seguros)	7574

Fuente: REUNIS MINSA

d) **Análisis de indicadores de las prioridades sanitarias**, el análisis de indicadores de salud de la DIRESA Apurímac corresponde a estos tres últimos años 2021, 2022 y 2023. En la tabla 7 se muestra una alta prevalencia de anemia (52.1%) en niños de (6 meses a 35 meses), y desnutrición crónica infantil (17.9%) en niños menores de cinco años; en relación a muerte materna e infantil, sujeto a vigilancia epidemiológica el reporte corresponde a tres casos de muerte materna (Tasa de 36 x cien mil Nacidos Vivos) en el año 2023, de mortalidad infantil de 7.7 por mil nacidos vivos, y el reporte de embarazos en adolescentes se ha incrementado de 255 a 293 en relación con el año 2021.



Fuente: Dirección de Epidemiología Apurímac





En cuanto a las enfermedades transmisibles en el año 2022, la incidencia alcanzada en Tuberculosis fue de (13.7 x cien mil hab.), en VIH- sida (29 y 12 casos), y Hepatitis con una TIA de 15.4, e incidencia de rabia humana en un 0.2 casos por cien mil habitantes; así mismo con respecto a enfermedades no transmisibles, estas no están controladas oscilando en rangos menores e intermedios a nivel nacional, como por ejemplo prevalencia de hipertensión arterial en mayores de 15 años de edad de 10.5%, diabetes mellitus de 36.5%, prevalencia de sobrepeso entre 32.3 - 33.8%, prevalencia de obesidad entre 15.0 – 18.8%, e incidencia de 28.1 casos de cáncer por 100000 hab., y prevalencia de enfermedades con trastornos mentales y psicosociales en un 17.6%.

Dentro de las prioridades sanitarias se han sumado a la vigilancia y control epidemiológica otras enfermedades, entre ellas: las enfermedades causadas por exposición e intoxicación por metales pesados que se atendieron en un total de 5104 casos entre gestantes y niños menores de 12 años; incidencia por siniestros viales alcanzando un 2.5%, con un reporte de 324 casos entre muertes y discapacidad; e incidencia de casos de la COVID 19 con complicaciones con un reporte de entre 24.5 – 29.7 % respectivamente.



TABLA 7 Análisis de indicadores de Prioridades Sanitarias, DIRESA Apurímac	
Indicadores de Prioridades Sanitarias	Porcentaje/Número
Prevalencia de anemia (Niños de 6 meses a 35 meses)	52.1%
Prevalencia de DCI (Niños Menores de 5 años)	17.9%
Tasa de mortalidad Materna (RMM), 2023	36 x cien mil
Tasa de Mortalidad Infantil	7.7 x mil N. V
Prevalencia Embarazo en Adolescentes	293
Incidencia de TBC x cien mil hab.	13.7
Casos de VIH /sida	VIH 29 casos
	SIDA 12 casos
TIA Incidencia de Hepatitis B x cien mil hab.	15.4
Prevalencia de Hipertensión Arterial (15 a más años)	10.5%
Prevalencia de Diabetes Mellitus (15 a más años)	36.5%
Incidencia de Cáncer x cien mil hab.	28.1
Prevalencia de Sobrepeso	32.3 - 33.8%
Prevalencia de Obesidad	15.0 – 18.8%
Prevalencia de Salud Mental (Trastornos mentales y psicosociales)	17.6
Incidencia de Rabia Humana	0.2 x 100000 hab.
Número de casos de exposición e intoxicación por metales pesados ³ (El indicador: cantidad de gestantes y niños menores de 12 años que han recibido evaluación integral de salud en los establecimientos de salud del primer nivel de atención).	5104 atendidos
Número de casos de muerte y discapacidad por Siniestro Viales	324 casos
Incidencia de COVID 19 con Complicaciones	24.5 – 29.7 %

³ Informe enviado a la Comisión Multipartidaria investigadora de la atención de los niños y las familias afectadas con el exceso de plomo, arsénico, mercurio, y demás metales tóxicos en la sangre en las zonas mineras de Pasco y del Perú 2023.





*Listado de prioridades sanitarias nacionales DS 026-2020-SA – PNMS
Fuente: INEI 2022, Indicadores de resultados de los Programas Presupuestales



e) Análisis de los determinantes sociales de la salud:

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones sociales y económicas 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 los determinantes sociales de la salud. Las personas con bajos o escasos recursos económicos suelen estar sometidas, a un riesgo doble de padecer enfermedades graves y muertes prematuras en comparación con las personas de clases más altas, estas diferencias injustas y evitables es el resultado de contextos sociopolíticos y socioeconómicos que generan vulnerabilidad y exposiciones a la población y el efecto sobre la salud que tiende a ser acumulativa durante toda su vida. Siendo las condiciones evidenciadas en la DIRESA Apurímac las siguientes:

- **Acceso a servicios de agua**, en el Departamento de Apurímac, los únicos distritos urbanos, en los que opera las Entidades Prestadoras de servicios de Saneamiento (EPS), son los distritos de Abancay y Andahuaylas; en la Ciudad de Abancay la cobertura de éste servicio es de 91.9%.
- **Con respecto al servicio de alcantarillado**, la cobertura registrada el año 2020, fue de 89.5%.
- **Acceso al servicio eléctrico**, presenta una amplia cobertura, pues al 2019, el 95% de los hogares, cuentan con éste servicio (INEI- ENAHO, 2019)
- **Acceso a Educación**: Según el Censo INEI 2017, en Apurímac el 31.9% tiene estudios secundarios, el 29.8% primarios, superior incompleto 3.8%, superior completa 7.5% y un 13.7% no estudio (sin nivel); con una tasa de analfabetismo que varía entre 15% y 12%. El departamento de Apurímac cuenta con 2,646 Instituciones educativas, incluyendo 01 Colegio de Alto Rendimiento (COAR); 5 Centros de Recursos para el Aprendizaje en Educación Inicial, 34 Centros de Educación Técnico-Productiva. Educación Inicial 1415, Primaria 860, Educación Básica Alternativa 25, Educación Básica Alternativa Avanzado 25, Educación Especial 39, Secundaria 297, Educación Superior Pedagógica 06, Educación Superior Tecnológica 13 y formativa artística 1.





Tabla 8
Total de Instituciones Educativas

Tipo de Educación	Abancay	Andahuaylas	Antabamba	Aymaraes	Chincheros	Cotabambas	Gratu	Total
Básica Alternativa Avanzado	5	4	1	1	3	2	1	17
Básica Alternativa Inicial e intermedio	3	2	1	1		1		8
Básica Especial	2	3			3			8
Básica Especial Inicial	4	2	1	1	2		1	11
Básica Especial Primaria	4	6	1	1	4	2	2	20
Inicial No Escolarizado	73	118	11	15	64	69	42	392
Inicial Cuna Jardín	2					1		3
Inicial Jardín	161	321	30	67	143	169	80	971
Primaria	141	234	47	96	104	144	94	860
Secundaria	45	86	10	34	44	51	27	297
S. Formativa Artística	1							1
S. Pedagógica	1	1		1		2	1	6
S. Tecnológica	3	2	1	1	2	2	2	13
Técnico Productiva	3	5	1	1	20	4		34
Total General	446	784	104	219	369	447	250	2641

Fuente: MINEDU 2017

- **Los programas sociales** en la Región Apurímac, están dirigidos a la lucha contra la pobreza, con apoyo a poblaciones vulnerables para mejorar las condiciones de vida de la población, entre ellas se encuentran Cuna Mas, Programa Juntos, Qaliwarma, Pensión 65, Plataformas de acción para la inclusión social (PAIS), entre otros, que cuentan con los siguientes resultados al 2023.

Tabla 9
Programas Sociales 2023

Programas	Servicio	Total, de beneficiarios
Cuna Mas	Distritos beneficiarios	75
	Familias Atendidas en el SAF	5,937
	Niños atendidos en el SCD	3,601
Juntos	Distritos beneficiarios	85
	Hogares abonados	29,658
	Hogares Afiliados	30,644
Qaliwarma	Distritos beneficiarios	85
	Instituciones Educativas	2,028
	Niños y niñas atendidos	82,248
Pensión 65	Distritos beneficiarios	85
	Usuarios	29,541



PAIS	Distritos beneficiarios	32
	Tambos que prestan servicio	36
	Beneficiarios atendidos	6,060
	Atenciones realizadas	9,925

Fuente: INFOMIDIS



- En cuanto al **Idioma** en la Región Apurímac, según el censo del año 2017 el 70.5% la población de 5 a más años de edad, manifiesta que el idioma o lengua materna con el que aprendió a hablar en su niñez es quechua. En el año 2022, el gobierno Regional de Apurímac - Consejo Regional, a través de la Ordenanza Regional N°013-2022-GR-APURÍMAC/CR, aprueba la Generalización de la Enseñanza del Idioma Quechua (QHESWA O RUNA SIMI), en el sistema Educativo de la Región Apurímac, cumpliendo la Política Educativa Quechua para todos establecido en el Proyecto Educativo Regional – PER al 2036 QISPINANCHIKPAQ, impulsando los programas de educación Bilingüe.
- Factores Psicosociales y Conductuales, el Tráfico Ilícito de drogas y el alto índice de alcoholismo en el departamento de Apurímac, se fue incrementándose significativamente al 2019, llegando a registrarse así mismo 4,322 denuncias por cometer delitos y 2,189 personas detenidas, de la misma manera se desarticularon 5 bandas delictivas y se registraron un total de 19 desaparecidos.
- En general, se puede destacar que las problemáticas más típicas son la mala alimentación, la violencia, la discriminación, mala planificación familiar. La corrupción, el alcoholismo, entre otros.
- **Actividades Económicas**, las más importantes en el departamento de Apurímac es la crianza de ganado y la agricultura, siendo los cultivos el maíz amiláceo, mashua, papa, cebada, anís, aguaymanto entre otros siendo la caña de azúcar y el café los cultivos de exportación en cuanto a sus potencialidades, Apurímac es uno de los departamentos que cuenta con grandes reservas mineras de cobre, plata, oro y molibdeno.
- **Alimentación y nutrición de la población**, Apurímac se encuentra entre las 8 primeras regiones con alta tasa de anemia y desnutrición, siendo una problemática el incremento de precios de los principales alimentos que genera insatisfacción en las demandas de alimentación, incremento de alimentos procesados e industrializados, con dependencia de otras regiones e ingreso de alimentos que no son monitoreados en sus contenidos de inocuidad y los malos hábitos alimenticios, sobre todo. Actualmente se vienen impulsando el consumo de truchas y pescado – productos hidrobiológicos en articulación con el programa a “Comer Pescado”.



6.5.2 Capacidad de respuesta de la DIRESA Apurímac
a) Disponibilidad de Subsistemas de Salud a nivel Regional

La Región Apurímac cuenta con 533 Instituciones Prestadoras de Salud, de las cuales 396 corresponde al Gobierno Regional, 121 al privado, 9 a EsSalud, 3 a la PNP, 2 a la Sanidad del Ejército del Perú, y 2 al INPE.

Tabla 10
Subsistemas de Salud Región Apurímac

Institución	Nº EE.SS
ESSALUD	9
Gobierno Regional	396
INPE	2
Privados	121
Sanidad de la Policía Nacional del Perú	3
Sanidad del Ejército del Perú	2
Sanidad de la Marina de Guerra del Perú	0
Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú	0
Total	533

Fuente: Servicios de Salud DIRESA Apurímac 2023

b) Disponibilidad de Recursos Humanos

- Las instituciones prestadoras de salud (IPRESS), Administrados por el Gobierno Regional que representan el 75% del total (396), están distribuidas en 7 Redes de salud y 25 Micro Redes de salud, los cuales se categorizan de la siguiente manera: el 55% (217) de instituciones corresponden a la categoría I-1, el 29% (113) de instituciones corresponden a la categoría I-2, el 9% (33) de instituciones corresponden a la categoría I-3, y el 7% (27) de instituciones corresponden a la categoría I-4. Entre tanto el sistema de atención móvil de urgencia (SAMU) cuenta con 2 hogares protegidos aún no categorizados; en cuanto a los hospitales con categoría II-2 tenemos al Subregional de Andahuaylas y al Guillermo Díaz de la Vega en Abancay. Tabla 11.





Tabla 11
IPRESS por Redes de Salud del Gobierno Regional DIRESA Apurímac

Redes	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	Sin Categoría	Total General
Abancay	49	26	10	5		1		1	92
Andahuaylas	48	27	7	9		1		1	93
Antabamba	14	5	2	1					22
Aymaraes	34	14	4	2					54
Chincheros	19	15	8	3	1				46
Cotabambas	29	17	0	5	1				52
Graú	24	9	2	2					37
Total	217	113	33	27	2	2		2	396

Fuente: DIRESA Apurímac

- La DIRESA Apurímac, cuenta con 8565 Recursos humanos en Salud, que cumplen con labores Administrativos (933) y Asistenciales (7632), entre profesionales y técnicos. Siendo el grupo de profesionales de enfermería el que cuenta con mayor proporción de Recursos disponibles (20.9%), seguido de los profesionales de Obstetricia con 10.6%, profesionales Médicos 9.7%, entre otros profesionales de la salud; así mismo el mayor porcentaje de técnicos son los técnicos asistenciales en un 32.4% y técnico administrativo en un 8.8%. Tabla 12.

Tabla 12
Disponibilidad de Recursos Humanos según carrera profesional en la DIRESA Apurímac

Profesionales	Total, Administrativo		Total, Asistencial		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Medico	16	1.7	815	10.7	831	9.7
Enfermero	129	13.8	1658	21.7	1787	20.9
Obstetra	54	5.8	852	11.2	906	10.6
Odontólogo	7	0.8	200	2.6	207	2.4
Biólogo	24	2.6	123	1.6	147	1.7
Ingeniero Sanitario	4	0.4	1	0	5	0.1
Nutricionista	7	0.8	28	0.4	35	0.4
Psicólogo	13	1.4	60	0.8	73	0.9
Químico Farmacéutico	39	4.2	66	0.9	105	1.2
Tecnólogo Médico	3	0.3	64	0.8	67	0.8
Médico Veterinario	14	1.5	11	0.1	25	0.3
Trabajador Social	1	0.1	9	0.1	10	0.1
Técnicos Especializados	1	0.1	3	0	4	0
Profesionales Salud no Especificados	0	0	7	0.1	7	0.1





Profesional Administrativo	180	19.3	93	1.2	273	3.2
Técnico Asistencial	78	8.4	2694	35.3	2772	32.4
Técnico Administrativo	272	29.2	485	6.4	757	8.8
Auxiliar Asistencial	16	1.7	202	2.6	218	2.5
Auxiliar Administrativo	75	8	261	3.4	336	3.9
TOTAL	933	100	7632	100	8565	100

Fuente: DIRESA Apurímac

- Disponibilidad de Recursos Humanos por Redes de Salud y Hospitales, DIRESA Apurímac.
- En cuanto a la disponibilidad de Recursos humanos de Salud por Hospitales, el que cuenta con mayor número de recursos humanos es el Hospital sub Regional de Andahuaylas (677), seguido del Hospital Guillermo Díaz de la Vega de Abancay con (644).
- En cuanto a Redes de Salud, los que cuentan con mayor disponibilidad de recursos humanos es la DISA Chanka con 1052, seguido de la Red Abancay 901, la Red Chincheros con 649, la Red Cotabambas con 485, entre otros. Tabla 13.

Tabla 13
Disponibilidad de Profesionales de ciencias de la Salud por Redes de Salud y Hospitales

PROFESION	HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	RED DE SALUD ABANCAY	RED DE SALUD ANTAS AMBA	RED DE SALUD AYMA RAES	RED DE SALUD COTABAMBAS	RED DE SALUD GRAU	RED SALUD APURIMAC	DISA SALUD CHANKA	VIRGEN DE COCHARGAS - CHINCHEROS	Total
BIOLOGO	13	10	9	1	2	8	1	10	32	20	106
ENFERMERA/O	205	209	258	46	95	112	57	26	290	145	1443
INGENIERO INDUSTRIAS ALIMENTICIAS								1	1		2
MEDICO CIRUJANO	109	91	90	18	27	55	25	10	109	71	605
NUTRICIONISTA	2	7	6		2	7	2	4	17	10	57
OBSTETRA	40	59	101	19	26	68	34	7	169	101	624
ODONTOLOGIA	2		7						11		20
PSICOLOGO	6	5	41	9	11	19	8	10	71	31	211
QUIMICO		1						1			2
QUIMICO FARMACEUTICO	12	10	10	3	4	11	2	6	21	12	91
TECNICO BACHILLER PROFESIONAL EN SALUD							1				1
TECNICO DE FARMACIA	20	22	19	5	7	13	9	1	13	11	120
TECNICO EN ENFERMERIA	179	231	322	53	125	167	109	15	297	229	1727
TECNICO EN FISIOTERAPIA Y REHABILITACIONES	3	6									9





FISIOTERAPEUTA											
TECNICO EN NUTRICION Y DIETETICA	2	1									3
TECNICO EN SALUD	10	1			3		1	3		1	19
TECNICO INDUSTRIAS ALIMENTARIAS				1							1
TECNICO LABORATORISTA	8	6	24	5	8	16	9	2	4	8	90
TECNICO RADIOLOGO	7	2				1					10
TECNICO SANITARIO AMBIENTAL	1				3	1			7	2	14
TECNOLOGIA SANITARIA	1										1
TECNOLOGO MEDICO LABORATORIO CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA	13	3	2						1	2	21
TECNOLOGO MEDICO OPTOMETRIA									1		1
TECNOLOGO MEDICO RADIOLOGIA		2				1					3
TECNOLOGO MEDICO TERAPIA FISICA Y REHABILITACION	7	3	2		1	2			1		16
TECNOLOGO MEDICO TERAPIA OCUPACIONAL			1		1						2
TRABAJADOR(A) SOCIAL	2	7	4	1	2	3	1	1	6	6	33
VETERINARIO	2		5	1	3	1	2	1	1		15
(en Blanco)		1									1
TOTAL	644	677	901	162	320	485	261	98	1052	649	

Fuentes: base de datos INFORHUS - DIGEP-OBSERVATORIO marzo 2024

• Disponibilidad de Especialista en Medicina según Redes DIRESA Apurímac

La disponibilidad de Especialistas en Medicina en el ámbito de la DIRESA Apurímac es de 232, siendo los hospitales los que cuentan con mayor disponibilidad de especialistas.

Tabla 14
Número de Profesionales Médicos Especialistas

ESPECIALIDADES	HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA - ABANCAY	HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS	RED DE SALUD ABANCAY	RED DE SALUD ANTABAMBA	RED DE SALUD AYMARAEAS	RED DE SALUD COTABAMBAS	RED DE SALUD GRAU	SALUD APURIMAC	SALUD CHANKA	VIRGEN DE COCHARCAS - CHINCHEROS	TOTAL
ADMINIST. Y GESTION DE LOS SERV.SALUD		2						4			6
ADULTO MAYOR - GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	3	2									5
ANATOMIA PATOLOGICA	1										1
ANESTESIOLOGIA	8	6							1	3	18
CARDIOLOGIA	1	1								1	3
CIRUGIA GENERAL	8	6				1			1	3	19
CIRUGIA ONCOLOGICA	1										1
CIRUGIA PEDIATRICA									1		1



DERMATOLOGÍA	1								1		2
EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS					1				1		2
EMERGENCIAS Y CUIDADOS CRÍTICOS	9	3	2						1	4	19
ENDOCRINOLOGÍA	1	1	1						1		4
GASTROENTEROLOGÍA	2	3				1	1		1		8
GERIATRÍA		1									1
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	8	10	1	1		1		1	2	1	25
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACION		1	2								3
MEDICINA INTENSIVA	3	2								1	6
MEDICINA INTERNA	5	8									13
MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE									1		1
NEFROLOGÍA	1	1							1		3
NEONATOLOGIA	4	14							2		20
NEUMOLOGÍA		1									1
NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA		1									1
NEUROLOGÍA	2	1									3
OFTALMOLOGÍA	2								1		3
PATOLOGÍA CLÍNICA	3										3
PEDIATRIA	14	19	4						2		39
PEDIATRIA Y NEONATOLOGIA	3				1					1	5
PSIQUIATRÍA	1	1	2			1				1	6
RADIOLOGÍA	3	4									7
UROLOGÍA	1	1									2
Total general	85	89	12	1	2	4	2	5	17	15	232

Fuentes: base de datos INFORHUS - DIGEP-OBSERVATORIO marzo 2024

6.6 Marco conceptual del desarrollo de Capacidades

- Desarrollo de capacidades**

Es el proceso mediante el cual las personas, organizaciones y sociedades obtienen, fortalecen y mantienen las aptitudes necesarias para establecer y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo a lo largo del tiempo, para responder con eficacia, eficiencia, calidad y pertinencia social a las necesidades y demandas en salud de la población, haciendo uso adecuado de sus competencias (cognoscitivas, procedimentales y actitudinales).

Por lo tanto es importante que las instancias de gobierno, deben desarrollar condiciones y capacidades de los recursos humanos no solo para ampliar el acceso y la cobertura al servicio, sino también para que sus acciones tengan un impacto en los programas de salud, generar transformaciones que empoderan al personal de salud, a los líderes, a las organizaciones y a las sociedades en su conjunto en el marco de las políticas del sector salud e incorporando las competencias transversales; en tiempos actuales se necesita utilizar herramientas más activas que faciliten el proceso de aprendizaje como competencias básicas, especificaciones, TIC, simulación clínica y quirúrgica entre otros.

- Desarrollo de Competencias**

La formación y el 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. El aprendizaje; señala que 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).

Tabla de saberes

Saberes	¿En qué consiste?
El Saber	Es el conjunto de conocimientos teóricos y prácticos que las personas adquieren antes y durante el desarrollo de sus actividades productivas. Debe nutrirse y mejorarse de forma constante en el desempeño de sus competencias laborales, ya que la actualización de la tecnología en el mundo obliga a la constante renovación en el saber de las personas. Es la parte cognitiva, encargada de los conocimientos que el alumno adquiere en toda su formación.
El Saber Hacer	Tiene como objetivo fundamental perfeccionar las habilidades, destrezas y aptitudes de los profesionales, guiándose en las buenas prácticas y mejores métodos de trabajo que reflejen una calidad en el hacer de cada persona. Esta función garantiza un servicio de alto nivel. Con ello se logra incrementar la posibilidad de alinear conocimientos y técnicas para un buen desempeño laboral, así como orientar las experiencias. La correlación entre el saber y el saber hacer es inevitable en el marco de las competencias laborales; es decir es la parte de la aplicación, encargada de la práctica que el alumno/participante realiza una vez tenga lo cognitivo (Saber).
El Saber Ser	Es la parte de las emociones, encargadas del desarrollo humano, que se adquiere durante la formación; El contexto que incluye este principio de profesionalización es tan extenso que encuadra una definición precisa de las capacidades emocionales de las personas en el desempeño de sus funciones productivas que debe aprender durante su formación. La formación de profesionales se basa en estos tres saberes que les proporcionan todas las herramientas necesarias para poder llevar a cabo sus actividades al integrarse al área laboral.

Resumen Equipo técnico DIFOR

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, en tanto que el escenario de aprendizaje y los recursos de aprendizaje los que complementan 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 cinco 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, vídeos, rota folios, 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, se interactúan saberes previos, diversidad de ideas; en lo que respecta a escenarios reales estas pueden ser en un laboratorio, clínica, IPRESS o la comunidad, donde se desarrollan 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. CONTENIDOS

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 discrecionalidad de la entidad¹.





Articulación docencia-servicio e Investigación: Conjunto de esfuerzos coordinados entre los diferentes niveles de gobierno nacional, regional y local (Ministerio de salud, la Universidad y la comunidad) para optimizar la pertinencia del proceso de enseñanza aprendizaje y la calidad de atención en los servicios de salud.



Articulación Educación-Salud: Mecanismos de diálogo, traducidos en consenso de objetivos comunes y 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, la producción de conocimientos y la formación de RHUS calificados, competentes y necesarios en un determinado contexto de la práctica de servicios de salud y de enseñanza.



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 directamente a un aspecto específico u operativo del desempeño laboral y puede incluir al intercambio colaborativo multidireccional para la resolución de problemas técnico-operativos o al uso de distintas herramientas de planificación, priorización, gestión, control, entre otros; a través de la modalidad virtual y presencial para el logro de los objetivos.



Atención Integral de salud: Son las 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 la 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.



Capacidades: Circunstancias o conjunto de condiciones, expresado en cualidades o aptitudes, especialmente intelectuales, que permiten el desarrollo de una acción, el cumplimiento de una función, el desempeño de cargo, entre otros.





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



Cuidado integral de la salud: Son las acciones e intervenciones a la persona, familia y comunidad, destinada a promover hábitos y conductas saludables, buscando preservar la salud, recuperarla de alguna dolencia o enfermedad, rehabilitarla, paliar el sufrimiento físico o mental, fortalecer la protección familiar y social.

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 (PNUD, 2003). En salud, se refiere tanto a la formación profesional que se realiza en los servicios de salud (prácticas pre profesionales, internado, residentado) como a la formación laboral de los trabajadores que se desempeñan en las diversas instituciones de salud.

Desempeño laboral: Según la OMS, es el comportamiento o conducta del trabajador para desarrollar competentemente sus obligaciones inherentes a un puesto de trabajo.

Formación Laboral: Proceso que tiene por objeto PROMOVER 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. Están comprendidas en la Formación Laboral la capacitación interinstitucional y las pasantías, organizadas con la finalidad de transmitir conocimientos de utilidad general a todo el sector público.

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





intervención en este proceso es la de articular acciones con actores involucrados, que promuevan una formación en salud con calidad, y que contribuya a mejorar las competencias de los RHUS

Gestión de Recursos Humanos: También denominado gestión del talento humano, es el conjunto de políticas y prácticas necesarias para dirigir cargos gerenciales relacionados con personas o recursos; poniendo en práctica procesos de reclutamiento, selección, capacitación, recompensas y evaluación de desempeño”.

Modelo de Cuidado Integral de Salud: por curso de vida, para la persona, familia y comunidad (MCI). Conjunto de procedimientos, estrategias, normas, herramientas y recursos que, al complementarse responden a las necesidades de salud de las personas, familias y la comunidad. Es responsabilidad del subcomité de la sede docente.

Programación conjunta: Es el resultado de la articulación entre la facultad/Escuela y la sede docente, en atención a su convenio específico, para el desarrollo de sus actividades de docencia en servicio

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 (Huamán, 2005). 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).

Redes Integradas de Salud: Conjunto de organizaciones que presta, o hace los arreglos institucionales para prestar una cartera de servicios de salud equitativa e integral a una población definida, a través de la articulación, coordinación y complementación, y que rinde cuentas por los resultados sanitarios y administrativos y por el estado de salud de la población a la que sirve.

Sede Docente: Son instituciones de salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y órganos desconcentrados, así como las unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, autorizadas, que cumplen con criterios mínimos para la docencia





universitaria, así como para el desarrollo de capacidades de los RHUS, de acuerdo a estándares aprobados por las instancias respectivas.

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 entidades del sector público en la gestión de los recursos humanos. Comprende los subsistemas previstos en el artículo 5° del Decreto legislativo N° 1023. El Sistema está integrado por la Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR), las Oficinas de Recursos Humanos de las entidades o las que hagan sus veces y el Tribunal del Servicio Civil.



7.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL DESARROLLO DE CAPACIDADES DE LOS RHUS



7.2.1 Antecedentes

Se sustenta en las experiencias previas más importantes relacionadas al desarrollo de capacidades de los recursos humanos en salud; a nivel internacional y nacional se cuenta con documentos técnicos, informes, actas de acuerdos, entre otros generado por los países de las américas, y a nivel de país en el marco de los objetivos del milenio con el propósito de apoyar el fortalecimiento de las capacidades nacionales y subregionales para la conducción, formulación, implementación y evaluación de políticas y planes de mediano y largo plazo que respondan a los desafíos críticos en recursos humanos en salud.

Los Lineamientos de Política Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud a nivel del Ministerio de Salud, fue propuesta el año 2014, abordando el desafío de la formación, la planificación estratégica, la gestión descentralizada y gestión de procesos eficaces eficientes y equitativos para el desarrollo de capacidades de los recursos humanos en salud, a través del:

- Plan Sectorial Concertado y Descentralizado de Desarrollo de Capacidades en Salud - PLANSALUD, aprobado en la Comisión Intergubernamental en Salud en junio del 2010, que proponía acciones de capacitación, asistencia técnica y articulación docente asistencias en tres líneas estratégicas: Gestión, Atención Integral y Gestión de RHUS
- PLANDES Bicentenario 2018 – 2021, documento técnico de gestión que ha sido implementado a nivel nacional y regional con aciertos y desaciertos por dificultades





- coyunturales producto de la emergencia sanitaria, ocurrida por la COVID 19, cuyas experiencias en el corto plazo ha contribuido a fortalecer e integrar procesos de planificación en la formación profesional y laboral de los RHUS, priorizando escenarios y modalidades de enseñanza aprendizaje.
- Plan Regional de Formación Profesional y Desarrollo de Capacidades de Los Recursos Humanos En Salud 2019 – 2021 (PLANDES Regional) de la Dirección Regional de Salud Apurímac), aprobado con Resolución Directoral N°693-2028-DG-DIRESA-AP. Con la finalidad de fortalecer las capacidades de los recursos humanos y para la salud, para la mejora de la atención de salud, con eficiencia, calidad, pertinencia, equidad e interculturalidad de la población.
- A nivel de Región, cuenta con una universidad pública (Universidad Nacional Micaela Bastidas de Apurímac) y una universidad privada (Universidad Tecnológica de los Andes) con carreras en ciencias de la salud y a nivel de Institutos de Educación superior con carreras vinculadas a salud cuenta con cinco (5) IES públicas y 02 privadas.
- El desarrollo de capacidades del personal de la salud está orientada a mejorar el desempeño laboral a través de acciones de capacitación programada en el Plan de Desarrollo de las Personas (PDP).

7.2.2 Problemas en Formación en Salud

Problema Central:

Débil desarrollo de capacidades y competencias de los RHUS de la DIRESA Apurímac para brindar cuidados integrales de salud acordes a las necesidades y demandas de la población e implementación de la política nacional de salud.

Causas del Problema:

1. La formación profesional en la Región Apurímac responde parcialmente a las demandas y oferta de los servicios de salud, acorde al contexto sanitario.

Causas Indirectas:

- 1.1. Limitado conocimiento sobre los perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud aprobados y las políticas del sector a nivel de instituciones formadoras.



- 1.2. Débil articulación entre las entidades prestadora de salud y la formadora de las carreras de salud, universitaria y técnica, según necesidades sanitarias de Apurímac
- 1.3. IPRESS no autorizadas como sedes docentes a nivel de la Región de Apurímac.
- 1.4. Conocimiento parcial de los procedimientos de gestión de los convenios de cooperación docente asistencial (marco y específico) a nivel de Redes de Salud.
- 1.5. Desarrollo de competencias de los estudiantes de pregrado centrado en campo clínico.
- 1.6. Débil programación conjunta entre las sedes docentes y las instituciones formadoras.
- 1.7. Limitadas acciones de seguimiento y evaluación de las acciones de articulación docencia – servicio.

2. La formación laboral contribuye parcialmente con el desempeño de los RHUS de la DIRESA Apurímac para el cuidado integral de salud de la población, y el abordaje de los determinantes sociales.

Causas Indirectas:

- 2.1. Débil planeamiento estratégico del desarrollo de la Formación laboral, el PDP no está alineada a las prioridades sanitarias y a las demandas de la población nivel regional.
- 2.2. Débil organización funcional de las unidades de capacitación, y los escenarios de aprendizaje no cuentan con suficiente disponibilidad de recursos para el desarrollo de capacidades de los RHUS.
- 2.3. Desconocimiento parcial e incumplimiento del marco normativo de la gestión de desarrollo de capacidades.
- 2.4. Insuficiente capacitación de los RHUS en manejo de herramientas de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) para el desarrollo de capacidades.
- 2.5. Débil aplicación de acciones estratégicas y metodológicas durante la ejecución de las acciones de capacitación.
- 2.6. Limitadas acciones de seguimiento y evaluación del desarrollo de capacidades, e implementación de planes de mejora.

7.2.4 Población o entidades objetivo

- Órganos y unidades orgánicas de la DIRESA
- IPRESS Públicas del ámbito regional de la DIRESA
- IPRESS seleccionadas como sedes docentes
- RHUS de las entidades de salud público y privadas





- Gobierno Regional, gerencia de desarrollo social
- Espacios de Articulación (SINAPRES, CONAREM.COREREM, CONAREME, COREREME, Sub comité)
- Instituciones Formadoras con facultades, escuelas, carreras en ciencias de la salud (Universidades e Institutos de Educación Superior).
- Asociaciones de Facultades de Ciencias de la Salud
- Colegios Profesionales en ciencias de la salud
- Sindicatos y gremios profesionales de ciencias de la salud.



7.2.5 Alternativas de Solución/Objetivos Específicos

Alternativas de solución del Objetivo específico 1:

- 1.1. Promover mayor conocimiento de los perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud aprobados y las políticas del sector a nivel de instituciones formadoras.
- 1.2. Fortalecimiento de la articulación entre las entidades prestadora de salud y la formadora de las carreras de salud, universitaria y técnica, según necesidades sanitarias de Apurímac.
- 1.3. Implementación de la directiva normativa que regula los procedimientos de evaluación y autorización de IPRESS como sedes docentes a nivel de la Región Apurímac.
- 1.4. Mayor difusión y socialización de los procedimientos de la gestión de convenios de cooperación docente asistencial (marco y específico) a nivel de Redes de Salud.
- 1.5. Desarrollo de competencias de los estudiantes de pregrado e institutos tecnológicos con énfasis en el primer nivel de atención.
- 1.6. Fortalecimiento de la programación conjunta entre las sedes docentes y las instituciones formadoras.
- 1.7. Implementación de acciones de seguimiento y evaluación de las acciones de articulación docencia – servicio.

Alternativas de solución del objetivo específico 2:

- 2.1. Planeamiento estratégico del desarrollo de la Formación laboral, promoviendo que el PDP esté alineada a las prioridades sanitarias y a las demandas de la población a nivel regional.
- 2.2. Fortalecimiento de la organización funcional de las unidades de capacitación y de los escenarios de aprendizaje con disponibilidad de recursos para el desarrollo de capacidades de los RHUS.





2.3. Mayor involucramiento de las autoridades y gestores de recursos humanos en la conducción y regulación del desarrollo de capacidades.

2.4. Coordinaciones con las instancias competentes la capacitación de los RHUS en manejo de herramientas de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) para el desarrollo de capacidades.

2.5. Implementación de acciones estratégicas y metodológicas durante la ejecución de las acciones de capacitación.

2.6. Realizar acciones de seguimiento y evaluación del desarrollo de capacidades, e implementación de planes de mejora.

**7.3 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI
ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI.**

La formulación e implementación del plan corresponde al objetivo estratégico del Plan Estratégico Institucional 2021 – 2026 ampliado del pliego 442 Gobierno Regional de Apurímac, aprobado con Resolución Ejecutiva Regional N° 396-2023-GR. APURIMAC/GR.

PLIEGO	Gobierno Regional Apurímac
UNIDAD EJECUTORA	Plan Estratégico Institucional 2021 – 2026, ampliado del pliego 442
UNIDAD ORGÁNICA	Dirección Regional de Salud Apurímac
OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL – PEI (OEI)	OEI.09 Fortalecer la Gestión Institucional del Gobierno Regional de Apurímac.
ACCIÓN ESTRATÉGICA – PEI (AEI)	AEI.09.01 Capacidades Fortalecidas del personal en el Gobierno Regional.
INDICADORES AEI	Porcentaje (%) de Servidores Públicos capacitados.

ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI

ACTIVIDAD OPERATIVA POI	
0000329	Capacitación al Personal





7.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVOS

Se programarán actividades, vinculadas a los objetivos, las mismas que se describirán a continuación y resumidas en el Formato 1: Matriz de Programación de Metas Físicas y Presupuestales”.



7.4.1 Descripción Operativa: Unidad de medida, metas y responsables

a. Descripción de Objetivos Específicos/Actividades

Objetivo Específico 1:

Promover que la formación profesional responde a las demandas y oferta de los servicios de salud a nivel de DIRESA Apurímac.



Actividad 1.1.

Socialización de los documentos normativos: perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud aprobados y de la política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, a nivel de instituciones formadoras.

Se realizará difusión en la página Web institucional y a través de documentos oficiales se remitirá el link de los documentos técnicos: Perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales en salud aprobados por el MINSA a las universidades, y difusión de los documentos técnicos (Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, MCI y RIS), a las universidades y a los institutos de educación superior.

Así mismo se programarán reuniones virtuales para socializar los perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud aprobados a las universidades que cuentan con las profesionales de Medicina, Enfermería, Cirujano dentista, Nutrición, Psicología, y Químico Farmacéutico, previa coordinación con la Oficina responsable del MINSA⁴.

Reuniones virtuales para socializar los documentos técnicos de la política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, el MCI y RIS.

Actividad 1.2.

Establecimiento de mecanismos de comunicación y coordinación entre entidades prestadoras de salud e instituciones formadoras del GORE Apurímac

Se promoverá la conformación e instalación de mesas de trabajo entre instituciones formadoras y prestadoras de salud; se desarrollarán reuniones de abogacía con



⁴Resolución Ministerial N° 960-2020/MINSA.
Resolución Ministerial N°316-2022/MINSA





instituciones formadoras Universitarias y técnicas con la finalidad que actualicen sus planes de estudios alineados a los perfiles esenciales y prioridades sanitarias regional; socialización de los documentos normativos de regulación del Sistema Nacional de Articulación Docencia -Servicio e Investigación en pre grado de salud en marco al Decreto Supremo N° 021-2005-SA; y se realizarán reuniones de coordinación con los espacios de articulación regional y local, para promover la articulación docencia servicio e investigación.



Actividad 1.3

Implementación de procesos de evaluación y autorización de IPRESS como sedes docentes

De socializará la Directiva de Evaluación y Autorización de IPRESS como Sedes Docentes a nivel de Redes de Salud; se brindará acompañamiento técnico a los procesos de verificación preliminar del cumplimiento de procedimientos y estándares de las IPRESS, en coordinación con las Redes de Salud; y conformación del comité de evaluación externa por el COREPRES, para evaluar las IPRESS solicitantes.



Actividad 1.4

Socialización de los procedimientos de gestión de los convenios de cooperación docente asistencial (marco y específico) con Instituciones formadoras universitarias e Institutos tecnológicos de educación superior, a nivel de Redes de Salud.

Se brindará asistencia técnica a las redes de salud sobre procedimientos de gestión de convenios específicos de cooperación docente asistenciales; y se realizará monitoreo del cumplimiento de los convenios específicos de cooperación docente asistencial suscritos



Actividad 1.5

Determinación de campos de formación en las sedes docentes autorizadas, promoviendo los campos socio sanitarios del primer nivel de atención.

Se Socializará la Directiva para la determinación del número de campos de formación en las sedes docentes; y se desarrollará taller de determinación de campos de formación para internado y pregrado, con participación de hospitales, redes de salud, instituciones formadoras y COREPRES; también se promoverá rotaciones intra y extramurales en campos socio sanitarios con enfoque territorial, para los estudiantes de pregrado, e internado con tutoría permanente.





Actividad 1.6

Seguimiento y evaluación de las actividades de articulación docencia – servicio.

Se aplicarán instrumentos de seguimiento y evaluación de las actividades de articulación docencia servicio.

desarrollarán actividades de monitoreo y supervisión para verificar el cumplimiento de las actividades y procedimientos programados y se desarrollarán actividades de evaluaciones con la participación de involucrados para el análisis de resultados y la toma de decisiones oportunas.

Objetivo específico 2

Promover que la formación laboral contribuye parcialmente con la mejora del desempeño de los RHUS de la DIRESA Apurímac para el cuidado integral de salud de la población, y el abordaje de determinantes sociales.

Actividad 2.1

Planificación estratégica de la formación laboral, vinculada y alineada a las prioridades sanitarias y a las demandas de la población a nivel regional.

La DIRESA gestionará asistencia técnica para la implementación del Plan de Formación Profesional y Formación Laboral de Personal de la Salud a nivel Regional; se brindará asistencia técnica a las unidades ejecutoras para la planificación del PDP, incorporando en el Diagnóstico de Necesidades de Capacitación (DNC), prioridades sanitarias, según políticas públicas en salud.

Actividad 2.2

Implementación de escenarios de aprendizaje para el desarrollo de capacidades de los RHUS

Se elaborará plan de requerimiento de materiales y equipos logísticos e informáticos necesarios para el desarrollo de capacidades de los RHUS; se realizarán coordinaciones con la Escuela Nacional de Salud Pública - ENSAP para la implementación de un programa de formación de tutores en MCI y RIS a nivel de región; y se gestionará la selección de un Centro Modelo de Desarrollo de Capacidades referente de un programa que sea prioridad a nivel de región.

Actividad 2.3

Implementación de actividades de conducción, regulación y desarrollo de capacidades de los RHUS.





Socialización de documentos normativos en gestión y desarrollo de capacidades de los RHUS, incluyendo documentos normativos de las políticas públicas (prioridades sanitarias regionales); y se desarrollará un curso taller para gestores de la capacitación en gestión de recursos humanos, gestión del cambio y manejo de estrategias transversales y se gestionará la creación de una cadena presupuestal para garantizar el fortalecimiento de capacidades de los RHUS.



Actividad 2.4

Capacitación de los RHUS en manejo de herramientas de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) para el desarrollo de capacidades.

Se promoverán el desarrollo de un curso de capacitación de los RHUS en manejo de paquetes informáticos básicos, para ello se coordinará con entidades de la región; y se coordinará con la Dirección General de Tele Salud, para desarrollar capacitaciones programadas en el PDP que no cuenta con financiamiento.



Actividad 2.5

Implementación de técnicas y metodologías educativas para el desarrollo de las acciones de capacitación.

Se promoverá taller de intercambio de experiencias sobre el uso de técnicas y metodologías educativas; Se promoverá la aplicación de instrumentos de evaluación del desarrollo de las acciones de capacitación (nivel de reacción, aprendizaje y el de aplicación a los beneficiarios de la capacitación).



Actividad 2.6

Realizar seguimiento y evaluación del desarrollo de capacidades, e implementación de planes de mejora.

Se desarrollará monitoreo y supervisiones integrales a nivel institucional para verificar el cumplimiento de las actividades programadas, según metas físicas y presupuestales; se desarrollarán reuniones técnicas para analizar los avances y resultados de indicadores logrados en la formación laboral, y se coordinará la implementación de planes de mejora según nudos críticos identificados durante los procesos de control.





b. Programación de Objetivos Específicos /Actividades/Unidad de medida/ metas y responsables



Objetivos Específicos	Actividad	Tarea	Meta	Unidad de Medida	Responsables	
1. Promover que la formación profesional responde a las demandas y oferta de los servicios de salud a nivel de DIRESA Apurímac.	1.1 Socialización de los documentos normativos: perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud aprobados y de la política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, a nivel de instituciones formadoras.	1.1.1 Difusión de los perfiles de competencias esenciales aprobados por MINSA (página web institucional y a través de documentos oficiales se enviará el link).	1/año	Informe	DIRESA/DEGDRH	
		1.1.2 Reuniones virtuales para socializar los perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud aprobados.	3	Informe	DIRESA/DEGDRH	
		1.1.3 Reuniones virtuales para socializar los documentos técnicos de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, el MCI y RIS.	1/año	Informe	DIRESA/DGDRH	
	1.2 Establecimiento de mecanismos de comunicación y coordinación entre entidades prestadoras de salud e instituciones formadoras del GORE Apurímac		1.2.1 Conformación e instalación de mesas de trabajo entre instituciones formadoras y prestadoras de salud.	2	Informe	DIRESA/DGDRH
			1.2.2 Reuniones de abogacía con instituciones formadoras Universitarias y Técnicas con la finalidad que actualicen sus planes de estudios alineados a los perfiles esenciales y prioridades sanitarias regional.	2/año	Informe	DIRESA y Unidades Ejecutoras
			1.2.3 Socialización de los documentos normativos de regulación del Sistema Nacional de Articulación Docencia -Servicio e Investigación en pre grado de salud en marco al Decreto Supremo N° 021-2005-SA.	2/año	Informe	DIRESA y Unidades Ejecutoras
			1.2.4 Reunión de coordinación con los espacios de articulación regional y local, para promover la articulación docencia servicio e investigación.	1/año	Informe	DIRESA y Unidades Ejecutoras
	1.3 Implementación de procesos de evaluación y autorización de IPRESS como sedes docentes		1.3.1 Socialización de la Directiva de evaluación y autorización de IPRESS como Sedes Docentes (Resolución del Comité Nacional N° 004-2022-CONAPRES)	1/año	Informe	DIRESA
			1.3.2 Acompañamiento técnico a los procesos de verificación preliminar del cumplimiento de procedimientos y estándares de las IPRESS, en coordinación con las Redes de Salud.	4/año	Informe	DIRESA
			1.3.3 Conformación de los comités de evaluación externa, por el COREPRES para evaluar las IPRESS solicitantes	1/año	Informe	DIRESA , Unidades ejecutoras y COREPRES
1.4 Socialización de los procedimientos de gestión de los convenios de cooperación		1.4.1 Asistencia técnica a las Redes de Salud sobre procedimientos de gestión de convenios específicos de cooperación docente asistenciales	4/año	Informe	DIRESA	



docente asistencial (marco y específico) con Instituciones formadoras universitarias e Institutos tecnológicos de educación superior, a nivel de Redes de Salud.	1.4.2 Reuniones técnicas para la formulación del plan de trabajo del subcomité de sedes docentes, en cumplimiento de acuerdos de convenio específico de cooperación docente asistencial.	1/año	Informe	DIRESA, Unidades ejecutoras y Redes de Salud		
	1.4.3 Monitoreo del cumplimiento de los convenios específicos de cooperación docente asistencial suscritos	2/año	Informe	DIRESA		
	1.5 Determinación de campos de formación en las sedes docentes autorizadas, promoviendo los campos socio sanitarios del primer nivel de atención.	1.5.1 Socialización de la Directiva para la determinación del número de campos de formación en las sedes docentes.	1/año	Informe	DIRESA, Unidades ejecutoras y COREPRES	
		1.5.2 Taller de determinación de campos de formación para internado y pregrado, con participación de hospitales, redes de salud, instituciones formadoras y COREPRES.	1/año	Informe	Unidades Ejecutoras y CONAPRES	
		1.5.3 Programación de rotaciones intra y extramurales en campos socio sanitarios con enfoque territorial, para los estudiantes de pregrado, e internado con tutoría permanente.	1/año	Informe	Unidades Ejecutoras y CONAPRES	
	1.6 Realizar seguimiento y evaluación de las acciones de articulación docencia – servicio.	1.6.1 Aplicación de instrumentos de seguimiento y evaluación de las actividades de articulación docencia servicio.	2/año	Informe	DIRESA	
		1.6.2 Monitoreo y supervisión para verificar el cumplimiento de las actividades y procedimientos programados.	4/año	Informe	DIRESA	
		1.6.3 Análisis de resultados de las actividades de articulación docencia servicio, por años de intervención.	4/año	Informe	DIRESA	
	2. Promover que la formación laboral contribuye parcialmente con la mejora del desempeño de los RHUS para el cuidado integral de salud de la población, y el abordaje de determinantes sociales en el ámbito territorial de la DIRESA Apurímac.	2.1 Planificación estratégica de la formación laboral, vinculada y alineada a las prioridades sanitarias y a las demandas de la población a nivel regional.	2.1.1 Solicitar asistencia técnica para la implementación del Plan de formación Profesional y Formación Laboral de personal de Salud a nivel Regional	1/ año	Informe	DIRESA y Unidades Ejecutoras
			2.1.2 Asistencia técnica para la planificación del PDP, incorporando en el diagnóstico de necesidades de Capacitación (DNC), prioridades sanitarias, según políticas públicas en salud.	2/año	Informe	DIRESA y Unidades Ejecutoras
2.2 Implementación de escenarios de aprendizaje para el desarrollo de capacidades de los RHUS		2.2.1 Elaboración de un plan de requerimiento de materiales y equipos logísticos e informáticos necesarios para el desarrollo de capacidades.	1/año	Informe	DIRESA y Unidades Ejecutoras	
		2.2.2 Coordinación con la ENSAP u otras entidades para implementar un programa de formación de tutores en MCI y RIS a nivel Regional	1/año	Informe	DIRESA y Unidades Ejecutoras	
		2.2.3 Selección de IPRESS como centros modelos de desarrollo de capacidades, como referente en la región.	2/año	Informe	DIRESA y Unidades Ejecutoras	
2.3 Implementación de actividades de conducción, regulación y desarrollo de capacidades de los RHUS.		2.3.1 Socialización de documentos normativos de gestión y desarrollo de capacidades, incluyendo documentos normativos de las prioridades sanitarias regionales.	2/año	Informe	DIRESA y Unidades Ejecutoras	
		2.3.2 Curso Taller para gestores de la capacitación en gestión de recursos humanos, incluyendo gestión del cambio y estrategias transversales.	1	Informe	DIRESA y Unidades Ejecutoras	



	2.3.3 Creación de una cadena presupuestal para garantizar el fortalecimiento de capacidades de los RHUS.	1	Informe	DIRESA y Unidades Ejecutoras
2.4 Capacitación de los RHUS en manejo de herramientas de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) para el desarrollo de capacidades	2.4.1 Curso de capacitación de los RHUS en manejo de paquetes informáticos básicos	1/año	Informe	DIRESA y Unidades Ejecutoras
	2.4.2 Coordinaciones con la Dirección General de Tele Salud, para desarrollar capacitaciones programadas en el PDP, capacitación masiva digital.	1/año	Informe	DIRESA y Unidades Ejecutoras
2.5 Implementación de técnicas y metodologías educativas para el desarrollo de las acciones de capacitación.	2.5.1 Taller de intercambio de experiencias sobre el uso de técnicas y metodologías educativas	1/año	Informe	DIRESA y Unidades Ejecutoras
	2.5.2 Aplicación de instrumentos de evaluación del desarrollo de las acciones de capacitación (nivel de reacción, aprendizaje y el de aplicación a los beneficiarios de la capacitación)	2/año	Informe	DIRESA y Unidades ejecutoras
2.6 Realizar seguimiento y evaluación del desarrollo de capacidades, e implementación de planes de mejora	2.6.1 Monitoreo y supervisiones integrales a nivel institucional para verificar el cumplimiento de las actividades programadas en formación laboral	4/año	Informe	DIRESA
	2.6.2 Reuniones técnicas para analizar los avances y resultados de indicadores logrados en la formación laboral.	1/año	Informe	DIRESA
	2.6.3 Coordinaciones Interinstitucionales para la implementación de planes de mejora según nudos críticos identificados durante los procesos de control.	1/año	Informe	DIRESA

7.4.2 Costeo de las Actividades por tarea

Objetivos Específicos	Actividad	Tarea	Costo S/.
1. Promover que la formación profesional responde a las demandas y oferta de los servicios de salud a nivel de DIRESA Apurímac.	1.1 Socialización de los documentos normativos: perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud aprobados y de la política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, a nivel de instituciones formadoras.	1.1.1 Difusión de los perfiles de competencias esenciales aprobados por MINSA (página web institucional y a través de documentos oficiales se enviará el link).	0.00
		1.1.2 Programación de reuniones modalidad virtual para socializar los perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud aprobados.	0.00
		1.1.3 Programación de reuniones modalidad virtual para socializar el documento técnico de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, el MCI y RIS.	0.00



1.2 Establecimiento de mecanismos de comunicación y coordinación entre entidades prestadoras de salud e instituciones formadoras del GORE Apurímac	1.2.1 Conformación e instalación de mesas de trabajo entre instituciones formadoras y prestadoras de salud.	0.00
	1.2.2 Reuniones de abogacía con instituciones formadoras Universitarias y Técnicas con la finalidad que actualicen sus planes de estudios alineados a los perfiles esenciales y prioridades sanitarias regional.	0.00
	1.2.3 Socialización de los documentos normativos de regulación del Sistema Nacional de Articulación Docencia - Servicio e Investigación en pre grado de salud en marco al Decreto Supremo N° 021-2005-SA.	480.00
	1.2.4 Reunión de coordinación con los espacios de articulación regional y local, para promover la articulación docencia servicio e investigación.	0.00
1.3 Implementación de procesos de evaluación y autorización de IPRESS como sedes docentes	1.3.1 Socialización de la Directiva de evaluación y autorización de IPRESS como Sedes Docentes	0.00
	1.3.2 Acompañamiento técnico a los procesos de autoevaluación de las IPRESS en coordinación con las Redes de Salud.	10,080.00
	1.3.3 Conformación de los comités de evaluación externa, para evaluar a las IPRESS que ya cuentan con informe de pre-evaluación interna.	0.00
1.4 Socialización de los procedimientos de gestión de los convenios de cooperación docente asistencial (marco y específico) con Instituciones formadoras universitarias e Institutos tecnológicos de educación superior, a nivel de Redes de Salud.	1.4.1 Asistencia técnica a las redes de Salud sobre procedimientos de gestión de convenios específicos de cooperación docente asistenciales	0.00
	1.4.2 Reuniones técnicas para la formulación del plan de trabajo del subcomité de sedes docentes, en cumplimiento de acuerdos de convenio específico de cooperación docente asistencial.	900.00
	1.4.3 Monitoreo del cumplimiento de los convenios específicos de cooperación docente asistencial suscritos	0.00
1.5 Determinación de campos de formación en las sedes docentes autorizadas, promoviendo los campos socio sanitarios del primer nivel de atención.	1.5.1 Socialización de la Directiva para la determinación del número de campos de formación en las sedes docentes.	0.00
	1.5.2 Taller de determinación de campos de formación para internado y pregrado, con participación de hospitales, redes de salud,	624.00



		instituciones formadoras y COREPRES.	
		1.5.3 Programación de rotaciones intra y extramurales en campos socio sanitarios con enfoque territorial, para los estudiantes de pregrado, e internado con tutoría permanente.	0.00
	1.6 Realizar seguimiento y evaluación de las acciones de articulación docencia – servicio.	1.6.1 Aplicación de instrumentos de seguimiento y evaluación de las actividades de articulación docencia servicio.	0.00
		1.6.2 Monitoreo y supervisión para verificar el cumplimiento de las actividades y procedimientos programados.	0.00
		1.6.3 Análisis de resultados de las actividades de articulación docencia servicio, por años de intervención.	0.00
2. Promover que la formación laboral contribuye parcialmente con la mejora del desempeño de los RHUS de la DIRESA Apurímac para el cuidado integral de salud de la población, y el abordaje de determinantes sociales.	2.1 Planificación estratégica de la formación laboral, vinculada y alineada a las prioridades sanitarias y a las demandas de la población a nivel regional.	2.1.1 Solicitar asistencia técnica para la implementación del Plan de formación Profesional y Formación Laboral de personal de Salud a nivel Regional	2480.00
		2.1.2 Asistencia técnica para la planificación del PDP, incorporando en el diagnóstico de necesidades de Capacitación (DNC), prioridades sanitarias , según políticas públicas en salud.	0.00
	2.2 Implementación de escenarios de aprendizaje para el desarrollo de capacidades de los RHUS	2.2.1 Elaboración de un plan de requerimiento de materiales y equipos logísticos e informáticos necesarios para el desarrollo de capacidades.	208.00
		2.2.2 Coordinación con la ENSAP u otras entidades para implementar un programa de formación de tutores en MCI y RIS a nivel Regional.	0.00
		2.2.3 Selección de IPRESS como centros modelos de desarrollo de capacidades, como referente en la región.	0.00
	2.3 Implementación de actividades de conducción, regulación y desarrollo de capacidades de los RHUS.	2.3.1 Socialización de documentos normativos de gestión y desarrollo de capacidades, incluyendo documentos normativos de las prioridades sanitarias regionales.	0.00
		2.3.2 Curso Taller para gestores de la capacitación en gestión de recursos humanos, incluyendo gestión del cambio y estrategias transversales.	11,200.00



		2.3.3 Creación de una cadena presupuestal para garantizar el fortalecimiento de capacidades de los RHUS.	0.00
2.4 Capacitación de los RHUS en manejo de herramientas de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) para el desarrollo de capacidades		2.4.1 Curso de capacitación de los RHUS en manejo de paquetes informáticos básicos	2400.00
		2.4.2 Coordinaciones con la Dirección General de Tele Salud, para desarrollar capacitaciones programadas en el PDP, capacitación masiva digital	0.00
2.5 Implementación de técnicas y metodologías educativas para el desarrollo de las acciones de capacitación.		2.5.1 Taller de intercambio de experiencias sobre el uso de técnicas y metodologías educativas	672.00
		2.5.2 Aplicación de los niveles de evaluación en el desarrollo de las acciones de capacitación, con énfasis en el nivel de aplicación.	0.00
2.6 Realizar seguimiento y evaluación del desarrollo de capacidades, e implementación de planes de mejora		2.6.1 Monitoreo y supervisiones integrales a nivel institucional para verificar el cumplimiento de las actividades programadas en formación laboral	0.00
		2.6.2 Reuniones técnicas para analizar los avances y resultados de indicadores logrados en la formación laboral.	0.00
		2.6.3 Coordinaciones Interinstitucionales para la implementación de planes de mejora según nudos críticos identificados durante los procesos de control.	0.00

7.4.3 Cronograma de Actividades

Actividad	Cronograma					
	2024		2025		2026	
	I Sem	II Sem	I Sem	II Sem	I Sem	II Sem
OE1. Promover que la formación profesional responde a las demandas y oferta de los servicios de salud a nivel de DIRESA Apurímac.						
1.1 Socialización de los documentos normativos: perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud aprobados y de la política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, a nivel de instituciones formadoras.		X	X	X	X	X





1.2 Establecimiento de mecanismos de comunicación y coordinación entre entidades prestadoras de salud e instituciones formadoras del GORE Apurímac.		X	X	X	X	X
1.3 Implementación de procesos de evaluación y autorización de IPRESS como sedes docentes.		X	X	X	X	X
1.4 Socialización de los procedimientos de gestión de los convenios de cooperación docente asistencial (marco y específico) con Instituciones formadoras universitarias e Institutos tecnológicos de educación superior, a nivel de Redes de Salud.			X	X	X	X
1.5 Determinación de campos de formación en las sedes docentes autorizadas, promoviendo los campos socio sanitarios del primer nivel de atención.			X	X	X	X
1.6 Realizar seguimiento y evaluación de las acciones de articulación docencia – servicio.		X	X	X	X	X
2. Promover que la formación laboral contribuye parcialmente con la mejora del desempeño de los RHUS de la DIRESA Apurímac para el cuidado integral de salud de la población, y el abordaje de determinantes sociales.						
2.1 Planificación estratégica de la formación laboral, vinculada y alineada a las prioridades sanitarias y a las demandas de la población a nivel regional.	X	X	X	X	X	X
2.2 Implementación de escenarios de aprendizaje para el desarrollo de capacidades de los RHUS.			X	X	X	X
2.3 Implementación de actividades de conducción, regulación y desarrollo de capacidades de los RHUS.	X	X	X	X	X	X
2.4 Capacitación de los RHUS en manejo de herramientas de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) para el desarrollo de capacidades.			X		X	
2.5 Implementación de técnicas y metodologías educativas para el desarrollo de las acciones de capacitación.				X		X
2.6 Realizar seguimiento y evaluación del desarrollo de capacidades, e implementación de planes de mejora.		X	X	X	X	X



7.4.4. Responsables por Actividades

La identificación de responsables para el cumplimiento de las actividades es fundamental, dado que el plan Regional de formación profesional y formación laboral de la DIRESA Apurímac responde a una problemática de carácter política, económica y social, donde el abordaje implica acciones conjuntas con los actores involucrados, en ese contexto se hizo el respectivo análisis de involucrados (Anexo 3), para identificar en primera instancia quienes son los principales actores claves que se sumaran como responsables en la fase de implementación del Plan.



Actividades	Responsables
OE1. Promover que la formación profesional responda a las demandas y oferta de los servicios de salud a nivel de DIRESA Apurímac.	
1.1 Socialización de los documentos normativos: perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud aprobados y de la política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, a nivel de instituciones formadoras.	DIRESA / Sedes Formativas.
1.2 Establecimiento de mecanismos de comunicación y coordinación entre entidades prestadoras de salud e instituciones formadoras del GORE Apurímac.	DIRESA / Unidades Ejecutoras /Espacios de Articulación
1.3 Implementación de procesos de evaluación y autorización de IPRESS como sedes docentes.	DIRESA / Unidades Ejecutoras /Espacios de Articulación
1.4 Socialización de los procedimientos de gestión de los convenios de cooperación docente asistencial (marco y específico) con Instituciones formadoras universitarias e Institutos tecnológicos de educación superior, a nivel de Redes de Salud.	DIRESA / Unidades Ejecutoras /Espacios de Articulación
1.5 Determinación de campos de formación en las sedes docentes autorizadas, promoviendo los campos socio sanitarios del primer nivel de atención.	DIRESA / Unidades Ejecutoras /Espacios de Articulación
1.6 Realizar seguimiento y evaluación de las acciones de articulación docencia – servicio.	DIRESA / Unidades Ejecutoras
OE2. Promover que la formación laboral contribuya a mejorar el desempeño de los RHUS de la DIRESA Apurímac para el cuidado integral de salud y el abordaje de los determinantes sociales.	
2.1 Planificación estratégica de la formación laboral, vinculada y alineada a las prioridades sanitarias y a las demandas de la población a nivel regional.	DIRESA / Unidades Ejecutoras
2.2 Implementación de escenarios de aprendizaje para el desarrollo de capacidades de los RHUS.	DIRESA / Unidades Ejecutoras
2.3 Implementación de actividades de conducción, regulación y desarrollo de capacidades de los RHUS.	DIRESA / Unidades Ejecutoras



2.4 Capacitación de los RHUS en manejo de herramientas de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) para el desarrollo de capacidades.	DIRESA / Unidades Ejecutoras
2.5 Implementación de técnicas y metodologías educativas para el desarrollo de las acciones de capacitación.	DIRESA / Unidades Ejecutoras
2.6 Realizar seguimiento y evaluación del desarrollo de capacidades, e implementación de planes de mejora.	DIRESA/Dirección de Capacitación





7.5 PRESUPUESTO

El presupuesto para la ejecución de las actividades del Plan Regional de Formación Profesional y Formación laboral del Personal de la Salud de la DIRESA Apurímac es de VEINTINUEVE MIL CUARENTICUATRO Y 00/100 SOLES (29,044.00), de acuerdo al siguiente detalle:

Pliego	Categoría Presupuestal	Producto	Actividad Presupuestal	Objetivos específicos	Actividad	Tareas	Unidad de Medida	Genérico de Gasto	Específica de Gasto	Descripción del servicio	Canjidad	Costo unitario	Costo total	
GORE	9001 Acciones Centrales	3995999 Sin Producto	5000005 Gestión de Recursos Humanos	1.1 Promover que la formación profesional responda a las demandas y oferta de los servicios de salud a nivel de la DIRESA Apurímac.	1.1 Socialización de los documentos normativos, perfiles de competencias y perfiles de formación de los profesionales de la salud que orientan la formación de los profesionales de la salud y de la política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, a nivel de instituciones formadoras.	1.1.1 División de los perfiles de competencias esenciales de los documentos normativos, perfiles de formación de los profesionales de la salud y de la política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, a nivel de instituciones formadoras. 1.1.2 Reuniones virtuales para socializar los perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud y de la política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, a nivel de instituciones formadoras. 1.1.3 Reuniones virtuales para socializar los documentos técnicos de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, a nivel de instituciones formadoras.	Informe	2.3				0.00		
GORE	9001 Acciones Centrales	3995999 Sin Producto	5000005 Gestión de Recursos Humanos	1.2 Promover que la formación profesional responda a las demandas y oferta de los servicios de salud a nivel de la DIRESA Apurímac.	1.2 Establecimiento de mecanismos de comunicación y coordinación entre entidades prestadoras de salud e instituciones formadoras del GORE Apurímac.	1.2.1 Conformación e instalación de mesas de trabajo entre instituciones formadoras y prestadoras de salud. 1.2.2 Reuniones de abogacía con instituciones formadoras Universitarias y Técnicas con la finalidad que actualicen sus planes de estudios alineados a los perfiles esenciales. 1.2.3 Socialización de los documentos normativos de regulación del Sistema Nacional de Adaptación Docente - Servicio e Investigación en el grado de salud en marco al Decreto Supremo N° 021-2005-SA.	Informes	2.3	2.3.27.11.5	Servicios de alimentación de consumo humano	Atención de Coffee Break	30	8.00	480
GORE	9001 Acciones Centrales	3995999 Sin Producto	5000005 Gestión de Recursos Humanos	1.3 Promover que la formación profesional responda a las demandas y oferta de los servicios de salud a nivel de la DIRESA Apurímac.	1.3 Implementación de procesos de evaluación y autorización de IPRESS como sedes docentes.	1.3.1 Socialización de la Directiva de evaluación y autorización de IPRESS como Sedes Docentes (Resolución del Comité Nacional N° 004-2022-COINAPRES). 1.3.2 Acompañamiento técnico a los procesos de verificación preliminar del cumplimiento de procedimientos y estándares de las IPRESS, en coordinación con las Redes de Salud. 1.3.3 Conformación de los comités de evaluación externa, por el COREPRES para evaluar las IPRESS solicitantes. 1.3.4 Asistencia técnica a las Redes de Salud sobre procedimientos de gestión de convenios específicos de cooperación docente asistenciales. 1.3.5 Reuniones técnicas para la formulación del plan de trabajo del subcomité de sedes docentes, en cumplimiento de acuerdos de convenio específico de cooperación docente asistenciales. 1.3.6 Monitoreo del cumplimiento de los convenios específicos de cooperación docente asistenciales en los campos de formación en las sedes docentes.	Informe	2.3						0.00
GORE	9001 Acciones Centrales	3995999 Sin Producto	5000005 Gestión de Recursos Humanos	1.4 Promover que la formación profesional responda a las demandas y oferta de los servicios de salud a nivel de la DIRESA Apurímac.	1.4 Socialización de los procedimientos de gestión de los docentes asistenciales (marco y específico) con instituciones formadoras universitarias e institutos tecnológicos de educación superior, a nivel de Redes de Salud.	1.4.1 Socialización de la Directiva para la determinación del número de campos de formación en las sedes docentes. 1.4.2 Tallar de determinación de campos de formación para informado y pregrado, con participación de hospitales, redes de salud, instituciones formadoras y COREPRES. 1.4.3 Programación de rotaciones intra y extramurales en campos socio sanitarios con enfoque territorial, para los estudiantes de pregrado, e internado con tutoría permanente. 1.4.4 Aplicación de instrumentos de seguimiento y evaluación de las acciones de articulación docente - servicio.	Informe	2.3						0.00
GORE	9001 Acciones Centrales	3995999 Sin Producto	5000005 Gestión de Recursos Humanos	1.5 Promover que la formación profesional responda a las demandas y oferta de los servicios de salud a nivel de la DIRESA Apurímac.	1.5 Determinación de campos de formación en las sedes docentes autorizadas, promoviendo los campos socio sanitarios del primer nivel de atención.	1.5.1 Socialización de la Directiva para la determinación del número de campos de formación en las sedes docentes. 1.5.2 Tallar de determinación de campos de formación para informado y pregrado, con participación de hospitales, redes de salud, instituciones formadoras y COREPRES. 1.5.3 Programación de rotaciones intra y extramurales en campos socio sanitarios con enfoque territorial, para los estudiantes de pregrado, e internado con tutoría permanente. 1.5.4 Aplicación de instrumentos de seguimiento y evaluación de las acciones de articulación docente - servicio.	Informe	2.3						0.00
GORE	9001 Acciones Centrales	3995999 Sin Producto	5000005 Gestión de Recursos Humanos	1.6 Promover que la formación profesional responda a las demandas y oferta de los servicios de salud a nivel de la DIRESA Apurímac.	1.6 Realizar seguimiento y evaluación de las acciones de articulación docente - servicio.	1.6.1 Socialización de la Directiva para la determinación del número de campos de formación en las sedes docentes. 1.6.2 Tallar de determinación de campos de formación para informado y pregrado, con participación de hospitales, redes de salud, instituciones formadoras y COREPRES. 1.6.3 Programación de rotaciones intra y extramurales en campos socio sanitarios con enfoque territorial, para los estudiantes de pregrado, e internado con tutoría permanente. 1.6.4 Aplicación de instrumentos de seguimiento y evaluación de las acciones de articulación docente - servicio.	Informe	2.3						0.00





GORE	9001 Acciones Centrales	3929999 Sin Producto	5000005 Gestión de Recursos Humanos	2.1. Planificación estratégica de la formación laboral, vinculada a las acciones de salud y a las temáticas de la población a nivel regional.	Informe	2.3	2.3.27.101	Seminarios, talleres y simposios organizados por la institución	80	31	0.00
GORE	9001 Acciones Centrales	3929999 Sin Producto	5000005 Gestión de Recursos Humanos	2.2. Implementación de estrategias de aprendizaje para el desarrollo de capacidades de los RHUS.	Informe	2.3	2.3.27.115	Servicios de alimentación de consumo humano	28	8	203
GORE	9001 Acciones Centrales	3929999 Sin Producto	5000005 Gestión de Recursos Humanos	2.3. Promover que la formación laboral contribuya a mejorar el desempeño de los RHUS para el cuidado de la salud y el bienestar de los determinantes sociales.	Informe	2.3					0.00
GORE	9001 Acciones Centrales	3929999 Sin Producto	5000005 Gestión de Recursos Humanos	2.4. Capacitación de los RHUS en manejo de herramientas de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) para el desarrollo de capacidades.	Informe	2.3	2.3.2.12	Servicios de alimentación de consumo humano	150	8	2400
GORE	9001 Acciones Centrales	3929999 Sin Producto	5000005 Gestión de Recursos Humanos	2.5. Implementación de técnicas y metodologías educativas en el desarrollo de las acciones de capacitación.	Informe	2.3	2.3.2.12	Servicios de alimentación de consumo humano	42	8	672
GORE	9001 Acciones Centrales	3929999 Sin Producto	5000005 Gestión de Recursos Humanos	2.6. Realizar seguimiento y evaluación del desarrollo de las capacidades e implementación de planes de mejora.	Informe	2.3					0.00
Total, S/.											25044.00





7.6 FINANCIAMIENTO

El presente plan será financiado por la DIRESA Apurímac y las Unidades Ejecutoras, para lo cual se realizará gestión del requerimiento presupuestal a la Dirección Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto de la entidad, mediante la incorporación del PLANDES en el POI institucional o a través de la creación de una cadena presupuestal que garantice su implementación.

Así mismo se implementará mecanismos de articulación con otras entidades, públicas o privadas para concertar acciones de fortalecimiento de la formación en salud de los RHUS.



7.7 ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN

La DIRESA, a través de la Dirección de Gestión de Capacidades y Desarrollo de Recursos Humanos o el que haga sus veces, de la Dirección Ejecutiva de Gestión de Recursos Humanos, son los responsables de la conducción del Plan Regional de Formación Profesional y Formación Laboral del Personal de la Salud de la DIRESA Apurímac 2024 – 2026, por lo tanto, es responsable de realizar el monitoreo mensual, del cumplimiento de metas físicas y ejecución presupuestal del presente plan.

La Dirección de Gestión de Capacidades y Desarrollo de Recursos Humanos o el que haga sus veces, de la Dirección Ejecutiva de Gestión de Recursos Humanos, promoverá la conformación e instalación de un comité conductor y articulador del PLANDES, con integración de representantes de las direcciones Claves del equipo de gestión de la DIRESA, con funciones definidas.

- El/la Director Regional de Salud de la DIRESA o su representante, según corresponda, quien preside el equipo.
- Director/a de la Dirección Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, o su equivalente en la DIRESA, según corresponda.
- Director/a de la Dirección Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos, o su equivalente, que se constituye en la secretaría técnica del equipo, según corresponda.
-





- Director/a de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, o su equivalente de la DIRESA, según corresponda.
- Director/a de la Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria, Dirección de Epidemiología, o su equivalente en la DIRESA, según corresponda.

La Oficina de Desarrollo de Recursos Humanos e Investigación de la DIRESA, realizará la evaluación trimestral, semestral y anual del PLANDES, aplicando los formatos: Formato 2: “Matriz de Seguimiento y Evaluación de Metas Físicas y Presupuestales”, y Formato 3 “Matriz de Indicadores del Plan Específico” y enviará copia de informe a la DIGEP/MINSA.



Las unidades ejecutoras a través de la Dirección de Gestión de Capacidades y Desarrollo de Recursos Humanos, responsable de docencia servicio e investigación serán los responsables de ejecutar y monitorear el desarrollo y cumplimiento de las actividades comprendidas en cada objetivo específico, para lo cual la DIRESA deberá proporcionar instrumentos diseñados (formatos de recolección de información), para la elaboración del informe de avance físico y financiero, de corresponder.



Elaboración del informe final de cierre del Plan al 2026, valorando los factores que dificultaron y contribuyeron en el cumplimiento de metas e indicadores, en relación a objetivos y resaltando también las lecciones aprendidas a nivel de procesos de gestión implementados.

VIII. RESPONSABILIDADES

Nivel Nacional

El Ministerio de Salud a través de la Dirección General del Personal de la Salud- Dirección Ejecutiva de Fortalecimiento de Capacidades, brindará asistencia técnica modalidad virtual y presencial al equipo de la DIRESA Apurímac, durante las siguientes fases: formulación, aprobación, implementación, seguimiento y evaluación del PLANDES DIRESA Apurímac

Nivel Regional

La DIRESA Apurímac es el responsable de la formulación, aprobación, implementación, seguimiento y evaluación del PLANDES Regional 2024-2026.





Promoverá la difusión y socialización del PLANDES Regional aprobado y brindará asistencia técnica modalidad virtual y presencial a las unidades ejecutoras para el cumplimiento de las actividades, metas e indicadores del plan.

Promoverá coordinaciones permanentes con los órganos de línea del MINSA, unidades ejecutoras, actores involucrados en la formación profesional y laboral, entre otras instituciones.

Nivel Local

Las Unidades Ejecutoras/Redes de Salud, en coordinación y articulación con las IPRESS, Sedes Docentes, Subcomités, aplicarán e implementarán acciones programadas de formación profesional y formación laboral para fortalecer las competencias y el desempeño de los RHUS dentro de su ámbito jurisdiccional.

IX. ANEXOS

- Anexo 1: Árbol de Problemas
- Anexo 2: Árbol de Objetivos
- Anexo 3: Matriz de involucrados.
- Anexo 4: Formato 1 Matriz de Programación de metas físicas y presupuestales.
- Anexo 5: Formato 2 Matriz de seguimiento y evaluación de metas físicas y presupuestales.
- Anexo 6: Formato 3 Matriz de Indicadores del PLANDES.

X. BIBLIOGRAFÍA

1. Acuerdo Nacional 2002 – 2014, Descentralización de la función de los Recursos Humanos.
2. Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico, y reglamentado por Decreto Supremo N° 007-2017-SA, Reglamento de Residentado Odontológico aprobado por Decreto Supremo N° 009-2013-SA, Reglamento del Residentado en Enfermería aprobado por Decreto Supremo N° 031-2005-SA, Reglamento Interno del Comité Nacional del Residentado Químico Farmacéutico-CONAREQF, Reglamento del Residentado en Obstetricia aprobado mediante Decreto Supremo N° 026-2016-SA y su modificatoria.



XI. SIGLAS Y ACRÓNIMOS

	AN	Acuerdo Nacional
	ADS	Articulación Docencia- Servicio
	APS	Atención Primaria de Salud
	CDC	Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades
	DIFOR	Dirección de Fortalecimiento de Capacidades del Personal de la salud.
	CONAPRES	Comité Nacional de Pre-Grado en Salud
	COREPRES	Comité Regional de Pre-Grado en Salud
	DIGEP	Dirección General de Personal de la Salud.
	DNC	Diagnóstico de Necesidades de Capacitación.
	DIRESA	Dirección Regional de Salud
	DIRIS	Dirección de Redes Integradas de Salud
	DSS	Determinantes Sociales de la Salud
	ENSAP	Escuela Nacional de Salud Pública
	EPS	Educación Permanente en Salud
	EsSalud	Seguro Social de Salud
	IAFAS	Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud
	IENT	Instituto de Educación Superior Técnica
	INFORHUS	Registro Nacional de Personal de la Salud
	INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática
	IPRESS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
	MCI	Modelo de Cuidado Integral de Salud
	MINSA	Ministerio de Salud
	ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
	OMS	Organización Mundial de la Salud
	OPS	Organización Panamericana de la Salud
	PDP	Plan de Desarrollo de las Personas al Servicio del Estado
	PEAS	Plan esencial de aseguramiento en salud
	PEI	Plan Estratégico Institucional
	PLANDES	Plan Nacional de Formación Profesional y Formación Laboral del Personal de la Salud
	PNMS	Plan Nacional Multisectorial de Salud



PNP	Policía Nacional del Perú
POI	Plan Operativo Institucional
RHUS	Recursos Humanos en Salud
RIS	Redes Integradas de Salud
SAGRH	Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos
SERVIR	Autoridad Nacional de Servicio
SINAPRES	Sistema Nacional de Pre-Grado en Salud
SIS	Seguro Integral de Salud
TIC	Tecnología de la Información y Comunicación en Salud





Anexo 1

Árbol de Problemas

Consecuencia

Insuficiente capacidad de respuesta de los servicios de salud de la DIRESA Apurímac, por bajas intervenciones de atención y cuidado integral de salud por cursos de vida para hacer frente a la carga de enfermedad ocasionado por causas evitables, así como a los determinantes sociales de salud.

Problema Central:

Débil desarrollo de capacidades y competencias de los RHUS de la DIRESA Apurímac para brindar cuidados integrales de salud acordes a las necesidades y demandas de la población e implementación de la política nacional de salud.

Causas directas del problema	Formación Profesional	Formación Laboral
	1. La formación profesional en la Región Apurímac responde parcialmente a las demandas y oferta de los servicios de salud, acorde al contexto sanitario.	2. La formación laboral contribuye parcialmente con el desempeño de los RHUS de la DIRESA Apurímac para el cuidado integral de salud de la población, y el abordaje de los determinantes sociales.
Causas Indirectas	1.1. Limitado conocimiento sobre los perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud aprobados y las políticas del sector a nivel de instituciones formadoras.	2.1. Débil planeamiento estratégico del desarrollo de la Formación laboral, el PDP no está alineada a las prioridades sanitarias y a las demandas de la población nivel regional.
	1.2. Débil articulación entre las entidades prestadora de salud y la formadora de las carreras de salud, universitaria y técnica, según necesidades sanitarias de Apurímac	2.2. Débil organización funcional de las unidades de capacitación y los escenarios de aprendizaje no cuentan con suficiente disponibilidad de recursos para el desarrollo de capacidades de los RHUS.
	1.3. IPRESS no autorizadas como sedes docentes a nivel de la Región de Apurímac.	2.3. Desconocimiento parcial e incumplimiento del marco normativo de la gestión de desarrollo de capacidades.
	1.4. Conocimiento parcial de los procedimientos de gestión de los convenios de cooperación docente asistencial (marco y específico) a nivel de Redes de Salud.	2.4. Insuficiente capacitación de los RHUS en manejo de herramientas de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) para el desarrollo de capacidades.
	1.5. Desarrollo de competencias de los estudiantes de pregrado centrado en campo clínico.	2.5. Débil aplicación de acciones estratégicas y metodológicas durante la ejecución de las acciones de capacitación.
	1.6. Débil programación conjunta entre las sedes docentes y las instituciones formadoras.	2.6. Limitadas acciones de seguimiento y evaluación del desarrollo de capacidades, e implementación de planes de mejora.
	1.7. Limitadas acciones de seguimiento y evaluación de las acciones de articulación docencia – servicio.	





Anexo 2

Árbol de Objetivos

FINALIDAD:

Contribuir a fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios de salud de la DIRESA Apurímac con intervenciones efectivas para el cuidado integral de salud por cursos de vida y de los determinantes sociales de salud a nivel intersectorial.

Objetivo General:

Fortalecer las capacidades y competencias de los RHUS de la DIRESA Apurímac garantizando cuidados integrales acordes a las necesidades, demandas y expectativas de salud de la población y la implementación de la política nacional de salud.

Objetivos específicos	Formación Profesional	Formación Laboral
		1. Promover que la formación profesional responda a las demandas y oferta de los servicios de salud a nivel de DIRESA Apurímac.
Alternativas de solución	1.1 Promover mayor conocimiento de los perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud aprobados y las políticas del sector a nivel de instituciones formadoras.	2.1 Planeamiento estratégico del desarrollo de la Formación laboral, promoviendo que el PDP esté alineada a las prioridades sanitarias y a las demandas de la población a nivel regional.
	1.2 Fortalecimiento de la articulación entre las entidades prestadora de salud y la formadora de las carreras de salud, universitaria y técnica, según necesidades sanitarias de Apurímac.	2.2. Fortalecimiento de la organización funcional de las unidades de capacitación y de los escenarios de aprendizaje con disponibilidad de recursos para el desarrollo de capacidades de los RHUS.
	1.3 Implementación de la directiva normativa que regula los procedimientos de evaluación y autorización de IPRESS como sedes docentes a nivel de la Región Apurímac.	2.3 Mayor involucramiento de las autoridades y gestores de recursos humanos en la conducción y regulación del desarrollo de capacidades.
	1.4. Mayor difusión y socialización de los procedimientos de la gestión de convenios de cooperación docente asistencial (marco y específico) a nivel de Redes de Salud.	2.4 Coordinaciones con las instancias competentes la capacitación de los RHUS en manejo de herramientas de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) para el desarrollo de capacidades.
	1.5 Desarrollo de competencias de los estudiantes de pregrado con énfasis en el primer nivel de atención.	1.5. Implementación de acciones estratégicas y metodológicas durante la ejecución de las acciones de capacitación.
	1.6 Fortalecimiento de la programación conjunta entre las sedes docentes y las instituciones formadoras.	1.6. Realizar acciones de seguimiento y evaluación del desarrollo de capacidades, e implementación de planes de mejora.
	1.7 Implementación de acciones de seguimiento y evaluación de las acciones de articulación docencia – servicio.	





Anexo 3

ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

FACTORES INVOLUCRADOS	ESPECTATIVA		FUERZA	RESULTANTE	POSICION POTENCIAL	ACCIONES ESTRATEGICAS
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	Apreciación de la importancia que el involucrado da a la ejecución de la Propuesta de intervención (o mejora) planteado por el grupo		Capacidad de influir de alguna forma en la ejecución de la Propuesta de intervención (o de mejora)	Multiplicación entre el valor de la Expectativa x el valor de la Fuerza	Capacidad de influir de alguna forma en la ejecución de la propuesta de intervención (o de mejora) Favorecedores = de +9 a +25 Neutros = de 0 a +8 Opositores = todo valor negativo	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)
	Positiva (+) si percibe beneficios de la implementación de la propuesta. Valoración positiva: +1 = muy poca importancia; +5 = muy alta importancia	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 muchos problemas	Valoración de la fuerza: 1 = Muy poca influencia en la ejecución de la propuesta de intervención; +5 = Muchísima influencia en la ejecución de la propuesta de intervención			
INSTITUCIONES FORMADORAS DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD UTEA, UNAMBA, FILIALES UNSAAC, UAP.	5	0	5	25	Favorecedor	b
INSTITUTOS SUPERIORES FORMADORES DE LAS CARRERAS TECNICAS EN SALUD	5	0	5	25	Favorecedor	b
SERVIR	4	-1	5	19	Favorecedor	b
GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC	5	0	5	20	Favorecedor	b
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION APURIMAC	4	-1	5	19	Favorecedor	b
ORGANIZACIONES DE BASE	3	-2	2	3	Neutro	a
GOBIERNOS LOCALES	4	-1	2	7	Neutro	a
SINDICATOS	3	-2	2	4	Neutro	a
MESA DE CONCERTACION DE LUCHA CONTRA LA POBREZA	5	0	4	20	Favorecedor	b
CONSEJO REGIONAL DE CIENCIA, TECNOLOGIA E INNOVACION CORCYTED	4	-1	4	15	Favorecedor	b
OTROS	0	0	0	0	Neutro	a





Gobierno Regional de Apurímac

Dirección Regional de Salud de Apurímac

ANEXO 4

FORMATO 1: MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES

Unidad Orgánica: DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC

Estructura programática operativa

Estructura Programática del Presupuesto

Objetivo General: Fortalecer las capacidades y competencias de los RHUS de la DIRESA Apurímac garantizando cuidados integrales acordes a las necesidades, demandas y expectativas de salud de la población y la implementación de la política nacional de salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Actividades	Unidad de Medida (UM)	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS				Categoría Presupuestal	Producto	Actividad Presupuestal	Genérica de Gasto	PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL			Responsables	
			2024	2025	2026	Mea Física					AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3		Total de Presupuesto
1. Promover que la formación profesional de los servidores de salud a nivel de DIRESA Apurímac.	1.1 Socialización de los documentos normativos: perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud regional y del país a nivel de instituciones formadoras. 2030, a nivel de instituciones formadoras.	Instituciones Formadoras sensibilizadas	3	9	13	23	9001	3999999	5000005	2.3	0	0	0	0.00	DIRESA / SEDES FORMATIVAS.
	1.2 Establecimiento de mecanismos de comunicación y coordinación entre entidades prestadoras de salud y las instituciones formadoras del GORE Apurímac.	Prestadoras de Salud e Instituciones formadoras que mejoran procesos de articulación de servicios	1	6	8	15	9001	3999999	5000005	2.3	0	240	240	480.00	DIRESA / UNIDADES EJECUTORAS DE SALUD/ESPACIOS DE ARTICULACIÓN
	1.3 Implementación de procesos de evaluación y autorización de IPRESS como sede docente.	Sedes Docentes Autorizadas	4	15	15	34	9001	3999999	5000005	2.3	5040	5040	5040	10080.00	DIRESA / UNIDADES EJECUTORAS Y ESPACIOS DE ARTICULACIÓN.
	1.4 Socialización de los procedimientos de gestión de los convenios de cooperación docente asistencial (marco y específicos) con Instituciones formadoras universitarias e Institutos tecnológicos de educación superior, a nivel de Redes de Salud.	Convenios de cooperación docente asistencial (marco y específicos) con cumplimiento de acuerdos suscritos	2	6	8	16	9001	3999999	5000005	2.3	0	450	450	900	DIRESA/UNIDADES EJECUTORAS DE SALUD.
	1.5 Determinación de tiempos de formación docente y evaluación de la formación promoviendo los tiempos socio sanitarios del primer nivel de atención.	Sedes docentes con número de campos clínicos determinados	15	15	19	34	9001	3999999	5000005	2.3	0	312	312	624	DIRESA / UNIDADES EJECUTORAS.
	1.6 Realizar seguimiento y evaluación de las acciones de articulación docente - servicio.	Sedes docentes con seguimiento y evaluación realizadas	4	15	15	34	9001	3999999	5000005	2.3	0	0	0	0.00	DIRESA / UNIDADES EJECUTORAS.
	2.1 Plurificación estratégica de la formación laboral, vinculada y alineada a las prioridades sanitarias y a las demandas de la población a nivel regional.	Unidades ejecutoras que cuentan con PDP aprobado	6	6	6	18	9001	3999999	5000005	2.3	2480	0	0	2480.00	DIRESA / UNIDADES EJECUTORAS.
	2.2 Implementación de escenarios de aprendizaje para el desarrollo de capacidades de los RHUS.	Unidades ejecutoras que realizan requerimiento para implementar sus escenarios de aprendizaje	4	4	6	10	9001	3999999	5000005	2.3	0	203	0	203.00	DIRESA / UNIDADES EJECUTORAS.
	2.3 Implementación de actividades de conducción, regulación y desarrollo de capacidades de los RHUS.	Unidades ejecutoras que desarrollan actividades de acuerdo a los escenarios de aprendizaje	4	4	6	10	9001	3999999	5000005	2.3	0	11200	11200	11200.00	DIRESA / UNIDADES EJECUTORAS.
	2.4 Capacitación de los RHUS en manejo de tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) para el desarrollo de capacidades.	Número de RHUS capacitados en manejo de paquetes básicos de Informática	150	150	150	300	9001	3999999	5000005	2.3	0	1200	1200	2400.00	DIRESA / UNIDADES EJECUTORAS.

Av. Daniel Alcides Carrón S/N Abancay - Perú Teléfono (088) 321117 - 323690
www.diresaapurimac.gob.pe - Facebook: DIRESA Apurímac





Gobierno Regional de Apurímac

Dirección Regional de Salud de Apurímac

2.5 Implementación de técnicas y metodologías educativas para el desarrollo de las acciones de capacitación.	Unidades ejecutoras que participan en estrategias y metodologías educativas.	4	6	10	9001	3999999	5000005	2.3	0	336	672	DIRESA/UNIDADES EJECUTORAS.
	2.6 Realizar seguimiento y evaluación del desarrollo de capacitaciones, e implementación de planes de mejora.	Número de Unidades ejecutoras con seguimiento y evaluación.	2	6	14	9001	3999999	5000005	2.3	0	0	0



Av. Daniel Alcides Carrion S/N Abancay - Apurímac - Perú. Teléfono (088) 321117 - 323690
 www.diresaapurimac.gob.pe - Facebook: DIRESA Apurímac





Gobierno Regional de Apurímac

Dirección Regional de Salud de Apurímac

OE 2. Promover que la formación laboral contribuya con la mejora del desempeño de los RHUS de la Región de Apurímac, para el cuidado integral de salud de la población, y el abordaje de los problemas de salud y bienestar sociales.	3	3	6	450	0.00	0.00	0.00	450.00					
1.4 Socialización de los procedimientos de gestión de las conveniencias de cooperación docente, marco y (específico) con Instituciones formadoras universitarias e Institutos tecnológicos de educación superior a nivel de Redes de Salud.	7	8	15	312	0.00	0.00	0.00	312.00					
1.5 Determinación de campos de formación en las sedes docentes, promoviendo la articulación de los servicios de atención.	7	8	15	312	0.00	0.00	0.00	312.00					
1.6 Realizar seguimiento y evaluación de las acciones de articulación de la atención – servicio.	7	8	15	312	0.00	0.00	0.00	312.00					
2.1 Planificación estratégica de la formación laboral, vinculada y alineada a las prioridades sanitarias y a las demandas de la población a nivel regional.	3	3	6	0	0.00	0.00	0.00	0.00					
2.2 Implementación de los avances de aprendizaje para el desarrollo de capacidades de los RHUS.	2	2	4	208	0.00	0.00	0.00	208.00					

Av. Daniel Alcides Carrión S/N Abancay - Apurímac - Perú Teléfono (088) 321117 - 323690
www.diresaapurimac.gob.pe - Facebook: DIRESA Apurímac





Gobierno Regional de Apurímac

Dirección Regional de Salud de Apurímac

1.3 Implementación de procesos de evaluación y autorización de IPRESS como sedes docentes.	7	8	15	0	0.00	0.00	0.00
Soledad de los procedimientos de los convenios de cooperación docente asistencial (marco y específico) con instituciones formadoras universitarias e institutos tecnológicos de educación superior a nivel regional.	4	4	8	450	0.00	450.00	0.00
1.5 Determinación de campos de formación en las sedes docentes, promoviendo los campos socio sanitarios del primer nivel de atención.	9	10	19	312	0.00	312.00	0.00
1.6 Realizar seguimiento y evaluación de las acciones de articulación con docencia - servicio.	7	8	15	0	0.00	0.00	0.00
2.1 Planificación estratégica de la formación laboral, vinculada y alineada a las prioridades de las regiones y a las prioridades de la población a nivel regional.	3	3	6	0	0.00	0.00	0.00
OE 2. Promover la formación laboral con la mejora del desempeño de los RHDS de la Diresa Apurímac, mediante el cuidado							

Av. Daniel Alcides Carrión S/N Abancay - Apurímac - Perú Teléfono (088) 321117 - 323690
 www.diresaapurimac.gob.pe - Facebook: Diresa Apurímac





Gobierno Regional de Apurímac

Dirección Regional de Salud de Apurímac



ANEXO 06

Formato 3: MATRIZ DE INDICADORES DEL PLAN							
Unidad Orgánica: DIRESA Apurímac							
Declaración de Objetivos	Indicador	UM	Meta Programada			Fuente de Information	Responsable
			Año 1	Año 2	Año 3		
Fortalecer las capacidades y competencias de los RHUS de la DIRESA Apurímac garantizando cuidados integrales acordes a las necesidades, demandas y expectativas de salud de la población y la implementación de la política nacional de salud	% de recursos humanos en salud que mejoran sus competencias para el cuidado integral de salud, acorde a las necesidades y demandas de salud de la población a nivel de DIRESA Apurímac.	RHUS que mejoran sus competencias para el cuidado integral de salud	23% (35)	50% (75)	100% (150)	Informe y Registros	DIRESA
OE 1. Promover la formación profesional que responde a la demanda y oferta de los servicios de salud que requiere la DIRESA Apurímac.	Número de sedes docentes que promueven competencias en la formación de profesionales y técnicos de la salud, acorde a las necesidades y oferta de los servicios.	Sedes docentes que mejoran sus estrategias de articulación docencia servicio	2	7	15	Actas, Informes	DIRESA
OE2 Promover que la formación laboral contribuya con la mejora del desempeño de los RHUS de la DIRESA Apurímac, para el cuidado integral de salud de la población, y el abordaje de los determinantes sociales	Número de Unidades ejecutoras que promueven la mejora del desempeño de los RHUS para el cuidado integral de salud y el abordaje de los determinantes sociales.	Unidades ejecutoras que desarrollan capacidades en función de la mejora del desempeño de los RHUS	2	4	6	Informes, actas	DIRESA

Fuente: Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud.

