

RESOLUCIÓN GERENCIAL REGIONAL

Nº 01304 -2024- GR CUSCO/GERESA

Cusco, 03 SEP 2024

EL GERENTE REGIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO;

VISTOS: El Informe Nº 06-2024-GR CUSCO/GRSC-DG-DDRH emitido por la Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos y demás documentación adjunta, y

CONSIDERANDO:

Que, mediante la Ley Nº 30057 - Ley del Servicio Civil, se aprobó un nuevo régimen del Servicio Civil, con la finalidad de que las entidades públicas del Estado alcancen mayores niveles de eficacia y eficiencia, y presten efectivamente servicios de calidad a la ciudadanía, así como para promover el desarrollo de las personas que lo integran;

Que, el artículo 9º del Reglamento General de la Ley Nº 30057, aprobado mediante Decreto Supremo Nº 040-2014-PCM, establece que la capacitación tiene como finalidad cerrar las brechas identificadas en los servidores civiles, fortaleciendo sus competencias y capacidades para contribuir a la mejora de la calidad de los servicios brindados a los ciudadanos y las acciones del Estado y alcanzar el logro de los objetivos institucionales. Asimismo, constituye una estrategia fundamental para el fortalecimiento del servicio civil como medio para mejorar la eficiencia y eficacia de la administración pública. La capacitación es parte del Subsistema de Gestión del Desarrollo y la Capacitación.

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva Nº 141-2016-SERVIR-PE, se aprueba la Directiva "Normas para la Gestión del Proceso de Capacitación en las Entidades Públicas", con la finalidad de desarrollar los procedimientos, reglas e instrumentos para la gestión del proceso de capacitación, con el propósito de mejorar el desempeño de los servidores civiles para brindar servicios de calidad a los ciudadanos.

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 513-2023/MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Plan Nacional de Formación Profesional y Formación Laboral del Personal de Salud PLANDES 2023-2026, de la GERESA Cusco 2024 - 2026 (PLANDES), cuyo objetivo es fortalecer las capacidades y competencias de los RHUS garantizando cuidados integrales acordes a las necesidades, demandas y expectativas de salud de la población y la implementación de la política nacional de salud.

Que, con INFORME Nº 001-2024-GR CUSCO-GRSC-DG-DDRH del 20 de agosto de 2024, el Director de la Oficina de Gestión de Recursos Humanos de la Gerencia Regional de Salud Cusco, solicita la aprobación y emisión del "Plan Regional de Formación Profesional y Formación Laboral del Personal de Salud de la GERESA Cusco 2024 - 2026";

Estando a lo solicitado por la Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos y con el visto bueno de la Oficina de Gestión de Recursos Humanos, de la Oficina de Secretaría General, Oficina de Asesoría Jurídica de la Gerencia Regional de Salud Cusco.

En uso de las facultades administrativas conferidas por la Ley Nº 27783 "Ley de Bases de la Descentralización" Ley Nº 27867 "Ley Orgánica de Gobiernos Regionales" modificado por la Ley Nº 27902 y en mérito a las atribuciones conferidas por Resolución Ejecutiva Regional Nº 0547-2023-GR-CUSCO/GR del 31 de octubre del 2023;

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el "Plan Regional de Formación Profesional y Formación Laboral del Personal de Salud de la GERESA Cusco 2024 - 2026, que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución Gerencial Regional.

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos se encargue de su implementación, revisión periódica y actualización.

ES COPIA FIEL
DEL ORIGINAL



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN
DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"
"CUSCO CAPITAL HISTÓRICA DEL PERÚ"

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que el encargado del Portal de Transparencia, realice la publicación de la presente Resolución Gerencial en el portal electrónico de la Gerencia Regional de salud Cusco.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE;

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO

M.C. Emilio C. Inca Huayta Morales
GERENTE REGIONAL
CMP: 64016 - RNA: 11265

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Lo que transcribo a Ud. para su
conocimiento y fines consiguientes
Cusco, 03 SEP 2024

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

Progr. Carlos Santa Cruz Palomino
SECRETARIA GENERAL
CAC N° 1561





Hagamos
HISTORIA



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

CUSCO - PERU
2024



INDICE

- I. INTRODUCCIÓN 3
- II. FINALIDAD 3
 - 3.1 Objetivo General..... 4
 - 3.2 Objetivos Específicos: 4
- IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN..... 4
- V. BASE LEGAL..... 4
- VI. CONTEXTO 5
 - 6.1 Contexto Político 5
 - 6.2 Contexto Socioeconómico 6
 - 6.3 Contexto Demográfico..... 6
 - 6.4 Contexto Normativo y Legal 7
 - 6.5 Contexto Sanitario 8
 - 6.5.1 Comportamiento de la morbi – mortalidad 8
 - 6.5.2 Respuesta del Sistema de Salud: 14
 - 6.5.3 Marco conceptual del desarrollo de Capacidades..... 20
- 7.1 DEFINICIONES OPERATIVAS..... 22
- 7.2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL DESARROLLO DE CAPACIDADES DE LOS RHUS 25
 - 7.2.1 Antecedentes..... 25
 - 7.2.2 Problemas en Formación en Salud 26
 - 7.2.3 Causas del Problema: 26
 - 7.2.4 Población o entidades objetivo 27
 - 7.2.5 Alternativas de Solución 27
- 7.3 ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI Y ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI..... 28
- 7.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVOS 28
 - 7.4.1 Descripción Operativa: Unidad de medida, metas y responsables 28
 - 7.4.2 Costeo de las Actividades por tarea 30
 - 7.4.3 Cronograma de Actividades por tarea..... 33
 - 7.4.4 Responsables para el desarrollo de cada actividad..... 36
- 7.5 PRESUPUESTO..... 37
- 7.6 FINANCIAMIENTO 43
- 7.7 ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN 43
- VIII. RESPONSABILIDADES 43
- IX. ANEXOS 44
- X. BIBLIOGRAFÍA 44
- XI. SIGLAS Y ACRÓNIMOS 44
- ANEXO 1..... 46



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

I. INTRODUCCIÓN

La Gerencia Regional de Salud Cusco (GERESA Cusco) es la autoridad sanitaria regional, y es un órgano desconcentrado de segundo nivel organizacional del Gobierno Regional de Cusco. Con autonomía técnica, económica y administrativa, tiene a su cargo las funciones específicas en materia de salud, así mismo una de sus funciones es la de planificar, formular, proponer, implementar, controlar y evaluar las políticas regionales de salud. Entre sus responsabilidades, se incluyen la regulación y fiscalización de las instituciones de salud públicas, mixtas, privadas y los servicios médicos de apoyo; gestionar la provisión de servicios de salud con calidad.¹

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, establecido por la RM N° 1357-2018/MINSA. En particular, el objetivo 3 establece el fortalecimiento de 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; la Región Cusco cuenta con un Documento de trabajo “Plan de Desarrollo Regional Concertado Cusco al 2033” con prospectiva al 2030, que incorpora diagnóstico situacional de salud de Años de Vida Saludable (AVISA), indicando que entre el 2018 se perdieron 235,176 años saludables por diversas enfermedades, determinando una razón de AVISA de 178.1 por cada mil habitantes.

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 esta misma línea la GERESA Cusco con el fin de contribuir al fortalecimiento de competencias y a la gestión del desempeño de los recursos humanos en salud de su ámbito territorial propone el Plan Regional de Formación Profesional y Formación Laboral del Personal de la Salud de la GERESA Cusco 2024 - 2026, en respuesta a las necesidades de salud de la población relacionado al contexto socio sanitario y a la política nacional del sector salud, para su intervención en coordinación y articulación con las instituciones claves involucradas en los procesos de formación profesional y laboral, tendientes a mejorar el desempeño institucional.

La formulación del presente plan estuvo a cargo del equipo técnico de la Oficina de Desarrollo de Recursos Humanos, de la Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos de la GERESA Cusco con participación de los representantes de instituciones formadoras, representantes de las unidades ejecutoras e IPRESS públicas del ámbito territorial, así como la asistencia técnica permanente del equipo técnico del Ministerio de Salud.

II. FINALIDAD

Contribuir con el fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los servicios de salud de la GERESA Cusco, para disminuir la carga de enfermedad por causas prevenibles,

¹ Manual de Operaciones Gerencia Regional de Salud Cusco 2022

con suficientes intervenciones de atención y cuidado integral de salud por cursos de vida, y de los determinantes sociales de salud.

III. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Contar con suficientes recursos humanos en salud con competencias para brindar los cuidados integrales de salud, acordes a la implementación de las Políticas Nacionales y las necesidades de la población de la GERESA Cusco.

3.2 Objetivos Específicos:

- 3.2.1 Fortalecer la articulación de formación profesional a las necesidades de salud de la población de la GERESA Cusco, la política pública de salud y el Modelo de Cuidado Integral de Salud.
- 3.2.2 Fortalecer la gestión de los procesos de formación laboral, que contribuya con el desempeño de los recursos humanos en salud, para el cuidado integral y el abordaje de los determinantes sociales de salud.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Plan Regional de Formación Profesional y Formación Laboral del Personal de la Salud PLANDES 2023 – 2026, de la GERESA Cusco, se aplicará 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.
- 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° 1357-2018-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos de Política de Recursos Humanos en Salud 2018-2030."
- 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° 960-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Perfil de Competencias Esenciales que Orientan la Formación de los Profesionales de la Salud Primera Fase: Médicos y Enfermeros.
- Resolución Ministerial N° 220-2021-MINSA, que aprueba el documento Técnico: Manual de Implementación del Modelo de cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad.
- Resolución Ministerial N° 516-2021/MINSA, que aprueba el Modelo de Convenio Marco de Cooperación Docente Asistencial entre el Ministerio de Salud, el Gobierno Regional y las Universidades, que cuentan con facultades y Escuelas de Ciencias de la Salud.
- Resolución Ministerial N° 316-2022/MINSA, Que aprueba el Documento Técnico: Perfil de Competencias Esenciales que Orientan la Formación de los Profesionales de la Salud Segunda Fase: Químico Farmacéutico, Psicólogo, Nutricionista y Cirujano Dentista.
- 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".
- Resolución Ministerial N° 513-2023 Plan Nacional de Formación Profesional y Formación Laboral del Personal de la Salud 2023 – 2026.
- Resolución del Comité Nacional N° 003-2022-CONAPRES, que aprueba "Directiva para la determinación del número de campos de formación en las sedes docentes".
- Resolución del Comité Nacional N° 004-2022-CONAPRES, que aprueba "Directiva para la evaluación y autorización de instituciones prestadoras de servicios de salud como sedes docentes".
- Ordenanza Regional 0239.2023, que aprueba el Plan de Desarrollo Regional Concertado Cusco al 2033 -PDR; Fase de Políticas y planes Coordinados.



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 ciudadanos².

² 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

6.2 Contexto Socioeconómico

En Cusco se logró reducir la pobreza del 63.8% al 21.6% entre los años 2004 y 2022. Según estimaciones de Comex Perú, señala que la pobreza multidimensional en el Perú se redujo a 35.8 y en la región Cusco alcanzó un 36.6%, la población Cusqueña carece de al menos un servicio básico (salud, educación, servicios en vivienda) que garantice una calidad de vida digna; es un reto combatir la pobreza sobre todo brindar servicios públicos que permitan mejorar la calidad de vida de las familias.

Es importante mencionar que Cusco cuenta con grandes recursos para inversión pública, siendo las municipalidades los principales responsables de su ejecución, sin embargo, hay recursos que no han sido ejecutados dejando sin resolver los problemas álgidos que padece la población.

En el presente año, como consecuencia de las protestas violentas, las actividades turísticas fueron afectado grandemente, con una baja menor en relación al periodo 2022 y 4 de cada 10 empleos en Cusco estuvieron en riesgo y sus familias sin ingreso.

6.3 Contexto Demográfico

Cusco políticamente se encuentra dividido en 13 provincias y cuenta con una población de 1,395,180 habitantes, concentrando la provincia de Cusco el 36.8% de la población departamental, seguido de La Convención (12.2%), Canchis (7.7%), Quispicanchi (7.6%), Urubamba y Calca (5.2%), Chumbivilcas (5.0%), Anta (4.6%), Espinar (4.4%), Paucartambo (3.4%), Canas, Paruro y Acomayo con menos del 2.4%. Ver Gráfico 1, tabla 1

Gráfico N° 1: Mapa Político, Región Cusco



Así mismo se puede evidenciar en la Tabla N° 1, que los grupos etarios con mayor porcentaje poblacional, se encuentran en la etapa de vida adulto con (36.8%), la etapa Joven con (21.4%), la etapa de vida niño/niña con (20.2%), seguido de la etapa de vida adulto mayor con (11.2%), y adolescentes con (10.5%) respectivamente.

Tabla 1
Número de población asignada por Provincias, según etapas de vida, GERESA Cusco, 2023

| Provincias | Niño | Adolescente | Joven | Adulto | Adulto Mayor | Total | |
|-----------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|------------|
| | | | | | | N° | % |
| ACOMAYO | 3969 | 2951 | 5365 | 7659 | 3215 | 23159 | 1.7 |
| ANTA | 11851 | 5897 | 13973 | 23888 | 9081 | 64690 | 4.6 |
| CALCA | 14173 | 7847 | 15819 | 26106 | 8689 | 72634 | 5.2 |
| CANAS | 5707 | 3774 | 7966 | 11758 | 4688 | 33893 | 2.4 |
| CANCHIS | 20114 | 11343 | 24470 | 39039 | 13142 | 108108 | 7.7 |
| CHUMBIVILCAS | 14176 | 8457 | 15578 | 21620 | 9186 | 69017 | 4.9 |
| CUSCO | 107086 | 52400 | 113621 | 211561 | 55603 | 540271 | 38.7 |
| ESPINAR | 14004 | 7028 | 13266 | 20436 | 6679 | 61413 | 4.4 |
| LA CONVENCION | 38218 | 17177 | 33873 | 62532 | 17720 | 169520 | 12.2 |
| PARURO | 4329 | 2817 | 5630 | 9034 | 3962 | 25772 | 1.8 |
| PAUCARTAMBO | 11084 | 6254 | 10698 | 15272 | 4569 | 47877 | 3.4 |
| QUISPICANCHI | 23031 | 13061 | 23410 | 35496 | 10855 | 105853 | 7.6 |
| URUBAMBA | 13784 | 7193 | 15134 | 28561 | 8301 | 72973 | 5.2 |
| Total | 281526 | 146199 | 298803 | 512962 | 155690 | 1395180 | 100 |
| % por etapas de vida | 20.2 | 10.5 | 21.4 | 36.8 | 11.2 | 100 | |

Fuente: REUNIS-2023



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 salud .

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 GERESA Cusco 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, las prioridades de capacitación 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 primeras causas de morbilidad en común por etapas de vida son las enfermedades del sistema respiratorio, las enfermedades del sistema digestivo, ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, entre otras.

Según etapas de vida se atribuyen a las siguientes enfermedades, Ver Tabla 2

- En la etapa de vida niño/niña las cinco primeras causas son: Faringitis Aguda, Caries Dental, Rinofaringitis Aguda (Resfriado Común), Falta del Desarrollo Fisiológico Normal Esperado, Otras Gastroenteritis y Colitis de origen Infeccioso y no Específico.
- En la etapa de vida adolescente, las cinco primeras causas de morbilidad son: Caries Dental, Faringitis Aguda, Enfermedades de la Pulpa y de los Tejidos Periapicales, Rinofaringitis Aguda (Resfrío Común), Obesidad.
- En la etapa joven las cinco primeras causas son: Caries Dental, Faringitis Aguda, Otros Trastornos del Sistema Urinario, Obesidad, Enfermedades de la Pulpa y de los Tejidos Periapicales.
- En la etapa de vida adulto las cinco primeras causas son: Faringitis Aguda, Obesidad, Dorsalgia, Otros Trastornos del sistema Urinario, Caries Dental.
- En la etapa de vida adulto mayor, las cinco primeras causas son: Dorsalgia, Gastritis y Duodenitis, Faringitis Aguda, Otros Trastornos del Sistema Urinario, Obesidad.



Tabla 2
CINCO PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR ETAPAS DE VIDA, Año 2023

| 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 | Faringitis Aguda | Caries Dental | Caries Dental | Faringitis Aguda | Dorsalgia |
| 2 | Caries Dental | Faringitis Aguda | Faringitis Aguda | Obesidad | Gastritis y Duodenitis |
| 3 | Rinofaringitis Aguda (Resfriado común) | Enfermedades de la Pulpa y de los Tejidos Periapicales | Otros Trastornos del Sistema Urinario | Dorsalgia | Faringitis Aguda |
| 4 | Falta del Desarrollo Fisiológico Normal Esperado | Rinofaringitis Aguda (Resfrío Común) | Obesidad | Otros Trastornos del sistema Urinario | Otros Trastornos del Sistema Urinario |
| 5 | Otras Gastroenteritis y Colitis de origen Infeccioso y no Específico | Obesidad | Enfermedades de la Pulpa y de los Tejidos Periapicales | Caries Dental | Obesidad |

Fuente: REUNIS-2023

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 2021, en ese sentido identificaremos las cinco primeras causas de la mortalidad general, así como de la mortalidad materna y de la mortalidad infantil: (Ver tabla 3)

- Entre las cinco primeras causas de mortalidad general tenemos las Enfermedades neoplásicas, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema digestivo y las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas.
- En cuanto a las cinco primeras causas de mortalidad materna, están hemorragias obstétricas, preeclampsia, shock séptico, suicidio y otros como la TBC y accidentes de tránsito
- En lo que corresponde a la mortalidad neonatal, las cinco primeras causas presentadas son: las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal durante la gestación, trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal y los accidentes que obstruyen la respiración.



Tabla 3
CINCO PRIMERAS CAUSAS, POR TIPO DE MORTALIDAD, Año 2021

| N° | Mortalidad General | Mortalidad Materna | Mortalidad Infantil |
|----|--|---------------------------------------|--|
| 1 | Tumores (Neoplasias) | Hemorragias | Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas |
| 2 | Enfermedades del Sistema Circulatorio | Preeclampsia | Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación |
| 3 | Enfermedades del Sistema Respiratorio | Shock Séptico | Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal |
| 4 | Enfermedades del Sistema Digestivo | Suicidio | Infecciones específicas del periodo perinatal |
| 5 | Enfermedades Endocrinas, Nutricionales y Metabólicas | Otros (TBC, y Accidentes de Tránsito) | Accidentes que obstruyen la respiración |

Fuente: GERESA Cusco

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

El análisis comprende la proporción 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), por redes de salud.

- **La cobertura de atendidos por etapas de vida en la GERESA Cusco**, en el año 2023, alcanzó un 76.03%, es decir todas las etapas de vida no lograron cobertura esperado, siendo la etapa de vida niño-niña que alcanzó el mayor porcentaje (87.44%), seguido de la etapa de vida adulto mayor con (85.40%), etapa adulta (71.60%), etapa adolescente (71.49%), y joven (70.21%) haciendo uso de los servicios de salud por consulta externa. (Tabla 4)
- **El promedio de atenciones por etapas de vida en la GERESA Cusco**, en el año 2023 fue de 6 veces el número de atenciones que recibió un usuario en el año, es decir la intensidad de uso que un usuario recibió el servicio en una IPRESS, por consulta externa en el año, siendo la población de la etapa de vida niño-niña las que recibieron 7 atenciones en promedio, las etapas de vida joven, adulto y adulto mayor recibieron 6 atenciones y la etapa de vida adolescente 4. (Tabla 4)

Tabla 4
Cobertura de Atendidos y promedio de Atenciones por etapas de vida en Consulta Externa, Año 2023

| Etapas de Vida | Población asignada | Número de atendidos | % (cobertura en relación atendidos /población) | Número de atenciones | (Nº promedio de atenciones/atendidos) |
|----------------|--------------------|---------------------|--|----------------------|---------------------------------------|
| Niño | 281526 | 246190 | 87.44 | 1822129 | 7 |
| Adolescente | 146199 | 104527 | 71.49 | 605399 | 4 |
| Joven | 298803 | 209796 | 70.21 | 1200598 | 6 |
| Adulto | 512962 | 367326 | 71.60 | 2154189 | 6 |
| Adulto Mayor | 155690 | 132972 | 85.40 | 769694 | 6 |
| Total | 1395180 | 1060811 | 76.03 | 6552009 | 6 |

Fuente: HIS MINSA



- **En el marco del Aseguramiento Universal**, la GERESA Cusco, cuenta con un total de 15232055 afiliados en el año 2022, lo que representa 101.76% de cobertura alcanzada en Aseguramiento en Salud; en cuanto a cobertura por redes de salud, la red que cuenta con mayor proporción de afiliados es la red Cusco (106.9%), seguido por la red Canchis (101.9%), la red Espinar (101.7%), la red La Convención (100.8%), y entre 91 a 99% las otras Redes de Salud. Ver tabla 5.

Tabla 5
Total, de Población Afiliada con Seguro/Instituciones Administradoras de fondos de Aseguramiento en Salud por Redes de Salud, GERESA Cusco- 2022

| Redes de Salud/Provincias | Población Asignada | SIS | EsSalud | FFAA y PNP | Seguro Privado | Autoseguro | Prepagas | TOTAL | % |
|---------------------------|--------------------|--------|---------|------------|----------------|------------|----------|--------|--------|
| ACOMAYO | 28616 | 23800 | 2542 | 281 | 22 | 3 | 29 | 26677 | 93.22 |
| ANTA | 68803 | 55872 | 10305 | 775 | 114 | 4 | 150 | 67220 | 97.70 |
| CALCA | 80289 | 69502 | 10596 | 714 | 123 | 10 | 156 | 81101 | 101.01 |
| CANAS | 42518 | 35809 | 4544 | 245 | 27 | 0 | 26 | 40651 | 95.61 |
| CANCHIS | 115282 | 93197 | 22069 | 1720 | 258 | 31 | 242 | 117517 | 101.94 |
| CHUMBIVILCAS | 85465 | 75970 | 8016 | 223 | 342 | 4 | 74 | 84629 | 99.02 |
| CUSCO | 510537 | 334631 | 182446 | 13521 | 5490 | 751 | 8941 | 545780 | 106.90 |

| | | | | | | | | | |
|---------------|----------------|----------------|---------------|--------------|-------------|------------|--------------|----------------|---------------|
| ESPINAR | 70393 | 53777 | 16825 | 118 | 584 | 2 | 252 | 71558 | 101.65 |
| LA CONVENCIÓN | 225132 | 188154 | 36246 | 1528 | 224 | 36 | 627 | 226815 | 100.75 |
| PARURO | 34767 | 28804 | 2693 | 357 | 23 | 2 | 30 | 31909 | 91.78 |
| PAUCARTAMBO | 55959 | 49842 | 4203 | 150 | 19 | 3 | 20 | 54237 | 96.92 |
| QUISPICANCHI | 109471 | 93336 | 11856 | 1498 | 147 | 5 | 152 | 106994 | 97.74 |
| URUBAMBA | 78387 | 58570 | 16835 | 961 | 198 | 25 | 378 | 76967 | 98.19 |
| Total | 1505619 | 1161264 | 329176 | 22091 | 7571 | 876 | 11077 | 1532055 | 101.76 |

Fuente: Base de Datos SUSALUD

El Seguro Integral de Salud – SIS cuenta con mayor número de afiliados 106.2%, siendo la red la Convención el que cuenta con mayor cobertura de Afiliados por el SIS (130.2%), seguido de la Red Paruro con (122.2%), la Red Chumbivilcas con (120.6%)

Tabla 6
Cobertura de Afiliados al Seguro Integral de Salud 2023

| Redes de Salud | Población Asignada | SIS | % |
|----------------|--------------------|----------------|--------------|
| ACOMAYO | 23159 | 26295 | 113.5 |
| ANTA | 64690 | 65719 | 101.6 |
| CALCA | 72634 | 79418 | 109.3 |
| CANAS | 33893 | 39843 | 117.6 |
| CANCHIS | 108108 | 115074 | 106.4 |
| CHUMBIVILCAS | 69017 | 83256 | 120.6 |
| CUSCO | 540271 | 517770 | 95.8 |
| ESPINAR | 61413 | 68419 | 111.4 |
| LA CONVENCIÓN | 169520 | 220770 | 130.2 |
| PARURO | 25772 | 31491 | 122.2 |
| PAUCARTAMBO | 47877 | 53901 | 112.6 |
| QUISPICANCHI | 105853 | 105780 | 99.9 |
| URUBAMBA | 72973 | 74443 | 102.0 |
| Total | 1395180 | 1482179 | 106.2 |

Fuente: REUNIS-2023



- d) **Análisis de indicadores de las prioridades sanitarias**, el análisis de indicadores corresponde al 2022, según la tabla 7, muestra una alta prevalencia de anemia (57.4%) y desnutrición crónica infantil (27.1%) en niños menores de cinco años³, en relación a mortalidad materna e infantil, sujetos a vigilancia epidemiológica, se reporta solo un caso de muerte materna, y una tasa de mortalidad infantil de 14.47 por mil nacidos vivos; en cuanto a embarazos en adolescentes hay un leve descenso de 9.7% a 8,2% de prevalencia al 2021.

En cuanto a las enfermedades transmisibles en el año 2022, la incidencia alcanzada en Tuberculosis fue de (17 x cien mil hab.), 13 casos de VIH⁴, reporte de Hepatitis B de 40 casos acumulados; así mismo con respecto a enfermedades no transmisibles, la prevalencia de hipertensión arterial en mayores de 15 años de edad fue de 12.6%, diabetes mellitus 692 casos reportados, un total de 181 casos de cáncer, una prevalencia de sobrepeso de 36.3%, de obesidad 13%, y prevalencia de enfermedades con trastornos mentales y psicosociales de 17.6%.

³ INEI, Perú: Indicadores e resultados de los Programas Presupuestales, 2022

⁴ Sala situacional, Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades, MINSA.

Además, dentro de las prioridades sanitarias se adiciona al control epidemiológico de otras enfermedades, entre ellas las enfermedades causadas por exposición e intoxicación por metales pesados con un reporte de prevalencia de 27% de gestantes y niños menores de 12 años atendidos; y el reporte de incidencia por siniestros viales de 31 fallecidos y 497 lesionados; e incidencia de casos de la COVID 19 con complicaciones con un reporte de 12.4%.

| Tabla 7 Análisis de Indicadores de Prioridades Sanitarias GERESA Cusco | |
|--|---------------------------------|
| Indicadores de Prioridades Sanitarias | Porcentaje o Número de casos |
| Prevalencia de anemia (Niños de 6 meses a 35 meses) | 57.4% |
| Prevalencia de DCI (Niños Menores de 5 años) | 27.1% |
| Tasa de mortalidad Materna (RMM) | 1 caso |
| Tasa de Mortalidad Infantil | 14.47 x mil NV |
| Prevalencia Embarazo en Adolescentes | 8,2 % |
| Tasa de Incidencia de TBC x cien mil hab. | 17 x cien mil hab. |
| Casos de VIH /sida | VIH 13 casos |
| | SIDA 0 casos |
| TIA Incidencia de Hepatitis B x cien mil hab. | 40 casos acumulados |
| Prevalencia de Hipertensión Arterial (15 a más años) | 12.6% |
| Prevalencia de Diabetes Mellitus (15 a más años) | 692 casos |
| Incidencia de Cáncer x cien mil hab. (2022) | 181 casos |
| Prevalencia de Sobrepeso | 36.3% |
| Prevalencia de Obesidad | 13% |
| Prevalencia de Salud Mental (Trastornos mentales y psicosociales) | 17.6% |
| Número de casos de exposición e intoxicación por metales pesados ⁵ (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). | 27% |
| Número de casos de muerte y discapacidad por Siniestro Viales | 31 fallecidos 497 lesionados |
| Incidencia de COVID 19 con Complicaciones | 12.4 % |

e. Determinantes Sociales de Salud (DSS)

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.

El porcentaje de hogares que tienen acceso a los servicios básicos de energía eléctrica mediante la red pública alcanzo una cobertura de 91.9%, en cuanto a servicio de agua por red pública una cobertura de 92.7%, alcantarillado u otras formas de disposición sanitaria de excretas un 74.6%, según resultados del INEI 2021.

En cuanto a la alimentación y nutrición, la población parcialmente tiene conocimiento sobre la importancia del consumo de alimentos ricos en hierro para prevenir la anemia, sin embargo, su consumo es mínimo, y la práctica de la alimentación balanceada es muy débil que no garantiza una alimentación saludable.

⁵ Informe de Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del Plan de Acción Integral de Salud, elaborado por la Defensoría del Pueblo.

La actividad productiva local es la extracción del gas y minerales que presento el 44.8%, del VAB departamental, seguida de comercio en un 7.4%, construcción 7.3%, manufactura 5.4%, y agricultura, ganadería, caza, silvicultura representan el 4.9% entre las principales. La Región Cusco cuenta con diversa variedad de cultivos, la papa, el haba, quinua y otros, en zonas intermedias el maíz; y en zonas de Selva como el Café y el cacao. Las intervenciones de los gobiernos locales en éste últimos años promueven la implementación de ferias denominadas de la chacra a la olla, mejorando la accesibilidad de productos nutritivos de la estación, pero muchas veces la oferta sobrepasa la economía de las familias Cusqueñas, optando por el consumo de alimentos de baja calidad nutricional.

En consumo de alcohol en el departamento de Cusco, según estudio realizado por INEI, establece que la edad promedio de inicio de consumo es a partir de los 15 años.

En lo cultural podemos señalar que la migración de los jóvenes por motivo de trabajo a las grandes ciudades ha influido grandemente en las formas de comportamiento y sus nuevas formas de relacionarse en las comunidades originando un proceso de aculturación con pérdida algunas veces de sus culturas ancestrales. Respecto al sentido de identidad y pertenencia, además del sentido histórico y el patrimonial, surgieron grupos defensores con respecto al territorio, reconocimiento de la diversidad cultural y la autoidentificación étnica. Cusco cuenta con más de 800 comunidades indígenas reconocidas que preservan su lengua y cultura, 8 lenguas indígenas u originarias. Que la convierte en una de las regiones con mayor riqueza y valor cultural del país.

En lo educativo, Cusco cuenta con 9006 Instituciones Educativas, de las cuales EBE son 67, EBA 162, Inicial 5493, primaria 1875 incluyendo primaria de adultos, y secundaria 785, entre otras instituciones ocupacionales y técnico superior. Al 2021 la proporción de personas analfabetas fue de un 10.7%, perteneciendo al área urbana (70,378) y al área rural (11,487). Así mismo podemos señalar en cuanto a acceso de la población infantil a educación, se evidencia atraso escolar tanto en el nivel primaria como en secundaria, además niños del segundo grado de educación primaria con niveles de insatisfacción en comprensión lectora y razonamiento matemático⁶

Tabla 8
Total, de Instituciones Educativas DIRESA Cusco

| Tipos de Instituciones Educativas | | | Total |
|------------------------------------|----------------|--------------------------|-------------|
| Educación Básica Especial (EBE) | | | 67 |
| Educación Básica Alternativa (EBA) | | | 162 |
| Educación Básica Regular (EBR) | Nivel Inicial | Escolarizado | 1812 |
| | | Programa no escolarizado | 3681 |
| | Nivel Primaria | Primaria | 2117 |
| | | Primaria de Adultos | 21 |
| Secundaria | | 785 | |
| Técnico Productiva | | | 162 |
| Educación Ocupacional | | | 107 |
| Instituto Superior Tecnológico | | | 54 |
| Instituto Superior Pedagógico | | | 29 |
| Escuela Superior Pedagógico | | | 4 |
| Escuela Formación Artística | | | 5 |
| Total | | | 9006 |

Fuente: ASIS GERESA Cusco

En cuanto a instituciones formadoras a nivel de Universidades, Cusco cuenta con una universidad pública con carreras en ciencias de la salud: (Universidad Nacional San Antonio de Abad) y cuatro Universidades privadas (Universidad Andina Cusco, Universidad Tecnológica de los Andes, Universidad Continental, Universidad Alas Peruanas), y a nivel de Institutos de Educación superior con carreras vinculadas a salud cuenta con un IES público.

⁶Plan de Desarrollo Regional Concertado Cusco al 2033, Tomo I



Redes sociales comunitarias en el ámbito de la Salud, se refiere a las redes colectivas, sin fines de lucro que gestiona la comunidad ejerciendo sus derechos bajo principios de la participación ciudadana, entre los más reconocidos tenemos a los Agentes Comunitarios de Salud (ACS).

Una de las principales políticas de la Municipalidad Provincial del Cusco es cerrar las brechas en atención a los menores de edad diagnosticados con Anemia y promover una cultura de prevención, por la cual la Gerencia de Desarrollo Humanos y social refuerza el acompañamiento y seguimiento a los niños menores de 5 años, a los recién nacidos, púerperas y madres gestantes, que son visitadas por 85 promotoras sociales que acuden casa por casa para brindar una consejería de calidad, llevando mensajes sobre las buenas prácticas de alimentos.

La reforma de la salud mental en la Región Cusco ha permitido implementar a la fecha 09 Centros de Salud Mental Comunitarios, 02 hogares protegidos, 01 Unidad de hospitalización en Salud Mental en el Hospital Regional y 01 Unidad del Hospital de Día en el Hospital Regional, cada uno cuenta con un equipo multidisciplinario de técnicos y profesionales de la salud, entrenados y capacitados en el abordaje de intervención individual, familiar y social con enfoque comunitario.

Programas sociales, están dirigidos a la lucha contra la pobreza, en distritos focalizados, con apoyo a poblaciones vulnerables para mejorar las condiciones de vida de la población, entre ellas se encuentran Cuna Mas que brinda servicio a 85 distritos; Programa Juntos a 116 distritos; Qaliwarma a 113 distritos, Pensión 65 a 116 distritos, Plataformas de acción para la inclusión social (PAIS) a 47 distritos, entre otros programas.

Tabla 9
Programas Sociales Departamento de Cusco, 2023

| Programas | Servicio | Total 2023 |
|------------|------------------------------|------------|
| Cuna Mas | Distritos beneficiarios | 85 |
| | Familias Atendidas en el SAF | 10,012 |
| | Niños atendidos en el SCD | 3,406 |
| Juntos | Distritos beneficiarios | 116 |
| | Hogares abonados | 41668 |
| | Hogares Afiliados | 43523 |
| Qaliwarma | Distritos beneficiarios | 113 |
| | Instituciones Educativas | 4152 |
| | Niños atendidos | 208951 |
| Pensión 65 | Distritos beneficiarios | 116 |
| | Usuarios | 42265 |
| PAIS | Distritos beneficiarios | 47 |
| | Tambos que prestan servicio | 63 |
| | Beneficiarios atendidos | 18628 |
| | Atenciones realizadas | 27493 |

Fuente: INFOMIDIS

6.5.2 Respuesta del Sistema de Salud:

a) Disponibilidad de Establecimientos de Salud:

El ámbito de la Gerencia Regional de Salud Cusco. Comprende 9 Redes de Salud/Provincias, se subdivide en micro redes y éstas a su vez en establecimientos de salud, denominadas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del Primer, segundo y tercer nivel de atención.

Cuenta con un total de 359 IPRESS, de los cuales 348 pertenecen al I nivel de atención, 6 al II nivel de atención y 02 al III nivel de atención. También contamos con 03 servicios médicos de apoyo, de estos 01 establecimiento Pre Hospitalario. Con respecto a los establecimientos de salud, en el I nivel de atención tenemos 147 de categoría I-1, 117 de categoría I-2, 45 de categoría I-3 y 39 de categoría I-4. En el II nivel de atención tenemos 04 de categoría II-1, 00 de categoría II-2, 02 de categoría II-E y 02 de Categoría III-1. Tabla 10

Tabla 10
Total, de IPRESS por redes de Salud GERESA CUSCO 2023

| Redes de Salud | I-1 | I-2 | I-3 | I-4 | II-1 | II-2 | II-E | III-1 | PRE HOSPITALARIO | SMA | Total |
|---------------------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------------|-----------|------------|
| RED CUSCO NORTE | 33 | 27 | 18 | 11 | | | | | | 01 | 90 |
| RED CUSCO SUR | 22 | 23 | 10 | 10 | | | 01 | | 01 | | 67 |
| RED CANAS CANCHIS ESPINAR | 13 | 26 | 06 | 08 | 02 | | | | | 01 | 53 |
| RED LA CONVENCION | 42 | 20 | 06 | 08 | 01 | | | | | 01 | 78 |
| RSS CUSCO VRAEM | 09 | 10 | 02 | 01 | | | 01 | | | | 23 |
| RED CHUMBIVILCAS | 28 | 11 | 03 | 01 | 01 | | | | 01 | | 45 |
| HOSPITAL REGIONAL | | | | | | | | 01 | | | 01 |
| HOSPITAL ANTONIO LORENA | | | | | | | | 01 | | | 01 |
| GR (SAMU CUSCO) | | | | | | | | | 01 | | 01 |
| Total, general | 147 | 117 | 45 | 39 | 04 | 00 | 02 | 02 | 03 | 03 | 359 |

Fuente: RENIPRESS

b) Disponibilidad de Recursos Humanos en salud en la Región Cusco.

- ✓ Situación de los Recursos Humanos de Salud en la Región Cusco: Los recursos humanos de salud constituyen un elemento fundamental en la producción de servicios de salud; su contribución a la ejecución efectiva de políticas de salud y a la estructuración de sistemas de salud y de servicios adecuados es ampliamente reconocida como esencial. El Ministerio de Salud como el Gobierno Regional de Cusco ha empleado diversas estrategias para mejorar la atención en el primer nivel y extender la cobertura en zonas de escaso desarrollo socioeconómico. Sin embargo, a pesar del tiempo transcurrido persiste el problema de cobertura y de capacidad resolutoria para la atención de salud en el primer nivel, básicamente debido a la falta de Recursos Humanos en Salud (RHUS) adecuadamente calificados para brindar una atención de salud con calidad y pertinencia.
- ✓ La disponibilidad de profesionales de la salud según Redes es de 5188, siendo las Redes de Cusco Norte (857), Cusco Sur (774) y Hospital de Apoyo Departamental Cusco (748), los que cuentan con mayor disponibilidad de profesionales de ciencias de la salud. Tabla 11.



Tabla 11
Número de Profesionales de ciencias de la Salud por Redes GERESA Cusco

| Redes | Médico Cirujano | Cirujano Dentista | Químico Farmacéutico | Obstetra | Enfermera | Tecnólogo Médico | Ingeniero Sanitario | Médico Veterinario | Biólogo | Psicólogo | Nutricionista | Asistente Social | QUIMICO | Total |
|---------------------------------------|-----------------|-------------------|----------------------|----------|-----------|------------------|---------------------|--------------------|---------|-----------|---------------|------------------|---------|-------|
| RED CANAS CANCHIS-ESPINAR | 66 | 29 | 7 | 113 | 163 | 0 | 0 | 0 | 29 | 24 | 12 | 6 | 0 | 449 |
| RED CHUMBIVILCAS | 48 | 18 | 5 | 87 | 112 | 2 | 0 | 1 | 17 | 8 | 12 | 2 | 0 | 312 |
| RED LA CONVENCION | 55 | 26 | 5 | 96 | 146 | 0 | 0 | 0 | 20 | 19 | 11 | 1 | 0 | 379 |
| RED CUSCO NORTE | 141 | 67 | 16 | 181 | 324 | 0 | 0 | 1 | 51 | 68 | 5 | 3 | 0 | 857 |
| RED CUSCO SUR | 123 | 56 | 13 | 184 | 289 | 0 | 0 | 1 | 50 | 44 | 11 | 3 | 0 | 774 |
| RED CUSCO VRAEM | 44 | 10 | 6 | 58 | 85 | 0 | 0 | 0 | 34 | 13 | 5 | 2 | 1 | 258 |
| HOSPITAL ANTONIO LORENA | 216 | 3 | 13 | 47 | 278 | 4 | 0 | 0 | 4 | 7 | 2 | 5 | 0 | 579 |
| HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO | 252 | 4 | 17 | 51 | 370 | 26 | 0 | 0 | 10 | 6 | 4 | 6 | 2 | 748 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|-------------|------------|------------|------------|-------------|-----------|----------|----------|------------|------------|-----------|-----------|----------|-------------|
| HOSPITAL DE ESPINAR | 48 | 3 | 4 | 26 | 47 | 2 | 0 | 0 | 10 | 3 | 4 | 2 | 0 | 149 |
| HOSPITAL DE QUILLABAMBA | 52 | 3 | 7 | 29 | 93 | 2 | 0 | 0 | 10 | 3 | 3 | 0 | 0 | 202 |
| HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ | 53 | 3 | 4 | 31 | 83 | 10 | 0 | 0 | 13 | 5 | 6 | 2 | 0 | 210 |
| SALUD CUSCO | 82 | 6 | 26 | 19 | 77 | 0 | 0 | 1 | 47 | 10 | 2 | 1 | 0 | 271 |
| TOTAL | 1180 | 228 | 123 | 922 | 2067 | 46 | 0 | 4 | 295 | 210 | 77 | 33 | 3 | 5188 |

Fuente: GERESA Cusco

- ✓ En cuanto a técnicos en salud la disponibilidad es de 2939, siendo los técnicos en enfermería en mayor número (2544), y según redes de salud (Cusco Norte, Cusco Sur y Hospital de Apoyo Departamental del Cusco) son los que cuentan con mayor disponibilidad de personal técnico en salud. Tabla 12.

Tabla 12
Número de Personal Técnico por Redes de Salud GERESA Cusco

| Redes | Técnico de Obstetricia | Técnico Enfermería | Técnico Laboralista | Técnico de Farmacia | Técnico de Rayos X | Técnico de Odontología | Técnico de Nutrición | Técnico de Medicina Física y Rehabilitación. | Técnicos en Salud | Otros | Total |
|---------------------------------------|------------------------|--------------------|---------------------|---------------------|--------------------|------------------------|----------------------|--|-------------------|----------|-------------|
| RED CANAS CANCHIS ESPINAR | 0 | 266 | 1 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 278 |
| RED CHUMBIVILCAS | 0 | 148 | 9 | 4 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 165 |
| RED LA CONVENCION | 0 | 250 | 12 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 268 |
| RED CUSCO NORTE | 0 | 438 | 23 | 11 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 473 |
| RED CUSCO SUR | 0 | 397 | 28 | 7 | 3 | 0 | 0 | 0 | 13 | 2 | 450 |
| RED CUSCO VRAEM | 0 | 119 | 2 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 128 |
| HOSPITAL ANTONIO LORENA | 0 | 304 | 48 | 21 | 7 | 0 | 3 | 0 | 16 | 0 | 399 |
| HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL CUSCO | 0 | 349 | 38 | 26 | 6 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 422 |
| HOSPITAL DE ESPINAR | 0 | 57 | 8 | 10 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 79 |
| HOSPITAL DE QUILLABAMBA | 0 | 108 | 12 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 128 |
| HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ | 0 | 103 | 9 | 9 | 4 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 128 |
| SALUD CUSCO | 0 | 5 | 6 | 6 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 21 |
| TOTAL | 0 | 2544 | 196 | 122 | 26 | 1 | 10 | 0 | 33 | 4 | 2939 |

Fuente GERESA Cusco

- ✓ La disponibilidad de profesionales de ciencias de la salud, en Hospitales, es de 1888, siendo el Hospital Departamental de Cusco el que cuenta con mayor número de profesionales (748). Tabla 13.

Tabla 13
Número de Profesionales de ciencias de la Salud por Hospitales

| Hospitales | Médico Cirujano | Cirujano Dentista | Químico Farmacéutico | Obstetra | Enfermera | Tecnólogo Médico | Ingeniero Sanitario | Médico Veterinario | Biólogo | Psicólogo | Nutricionista | Asistente Social | Químico | Total |
|---|-----------------|-------------------|----------------------|------------|------------|------------------|---------------------|--------------------|-----------|-----------|---------------|------------------|----------|-------------|
| HOSPITAL ANTONIO LORENA | 216 | 3 | 13 | 47 | 278 | 4 | 0 | 0 | 4 | 7 | 2 | 5 | 0 | 579 |
| HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL DEL CUSCO | 252 | 4 | 17 | 51 | 370 | 26 | 0 | 0 | 10 | 6 | 4 | 6 | 2 | 748 |
| HOSPITAL DE ESPINAR | 48 | 3 | 4 | 26 | 47 | 2 | 0 | 0 | 10 | 3 | 4 | 2 | 0 | 149 |
| HOSPITAL DE QUILLABAMBA | 52 | 3 | 7 | 29 | 93 | 2 | 0 | 0 | 10 | 3 | 3 | 0 | 0 | 202 |
| HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ | 53 | 3 | 4 | 31 | 83 | 10 | 0 | 0 | 13 | 5 | 6 | 2 | 0 | 210 |
| TOTAL | 621 | 16 | 45 | 184 | 871 | 44 | 0 | 0 | 47 | 24 | 19 | 15 | 2 | 1888 |

Fuente: GERESA Cusco

- ✓ La disponibilidad de técnicos en salud en Hospitales es de un total de 1153, de los cuales 422 corresponde al Hospital Departamental de Cusco de mayor capacidad resolutive. Tabla 14.

Tabla 14
Número de Personal Técnico por Hospitales

| HOSPITALES | Técnico de Obstetricia | Técnico Enfermería | Técnico Laboratorista | Técnico de Farmacia | Técnico de Rayos X | Técnico de Odontología | Técnico de Nutrición | Técnico de Medicina Física y Rehabilitación | Técnicos en Salud | Otros | Total |
|---|------------------------|--------------------|-----------------------|---------------------|--------------------|------------------------|----------------------|---|-------------------|----------|-------------|
| HOSPITAL ANTONIO LORENA | 0 | 304 | 48 | 21 | 7 | 0 | 3 | 0 | 16 | 0 | 399 |
| HOSPITAL DE APOYO DEPARTAMENTAL DEL CUSCO | 0 | 349 | 38 | 26 | 6 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 422 |
| HOSPITAL DE ESPINAR | 0 | 57 | 8 | 10 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 79 |
| HOSPITAL DE QUILLABAMBA | 0 | 108 | 12 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 128 |
| HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ | 0 | 103 | 9 | 9 | 4 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 128 |
| Total | 0 | 921 | 115 | 74 | 21 | 0 | 6 | 0 | 18 | 1 | 1153 |

Fuente: GERESA Cusco

- ✓ El total de Profesionales Especialistas en ciencias de la Salud en el ámbito de la GERESA Cusco es de 1376, de 10 grupos profesionales, de los cuales 790 están concentrados en el III Nivel de Atención, 323 en el Nivel II, 187 en el I Nivel, y 76 especialistas en la sede Administrativa. Tabla 15.

✓

Tabla 15
Número de Profesionales Especialistas por grupo profesional

| Profesión | Especialidad | Por Niveles de Atención | | | Sede Administrativa |
|--------------|--|-------------------------|------------|------------|---------------------|
| | | 1er Nivel | 2do Nivel | 3er Nivel | |
| | ANESTESIOLOGÍA | 1 | 16 | 31 | 0 |
| | CARDIOLOGÍA | 0 | 3 | 7 | 0 |
| | CIRUGÍA GENERAL | 3 | 14 | 32 | 0 |
| | ENDOCRINOLOGÍA | 0 | 1 | 3 | 0 |
| | GASTROENTEROLOGÍA | 0 | 1 | 11 | 0 |
| | GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA | 2 | 26 | 43 | 0 |
| | GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | HEMATOLOGÍA | 0 | 0 | 3 | 0 |
| | ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES | 0 | 0 | 4 | 0 |
| | MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA | 8 | 3 | 1 | 3 |
| | MEDICINA INTERNA | 3 | 14 | 50 | 0 |
| | NEUMOLOGÍA | 0 | 1 | 6 | 0 |
| | NEUROLOGÍA | 0 | 3 | 6 | 0 |
| | NEFROLOGÍA | 0 | 0 | 6 | 0 |
| | OFTALMOLOGÍA | 0 | 1 | 6 | 0 |
| | PEDIATRÍA | 7 | 16 | 39 | 2 |
| | PSIQUIATRÍA | 1 | 2 | 6 | 0 |
| | RADIOLOGÍA | 1 | 1 | 8 | 0 |
| | REUMATOLOGÍA | 0 | 0 | 3 | 0 |
| | UROLOGÍA | 0 | 0 | 5 | 0 |
| | CIRUJIA PEDIATRICA | 0 | 2 | 6 | 0 |
| | MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN | 0 | 1 | 7 | 0 |
| | ANATOMIA PATOLÓGICA | 0 | 0 | 2 | 0 |
| | PATOLOGÍA CLÍNICA | 0 | 1 | 5 | 0 |
| | NEUROCIRUGÍA | 0 | 0 | 12 | 0 |
| | CIRUJÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR | 0 | 0 | 2 | 0 |
| | CIRUJIA DE CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL | 0 | 0 | 3 | 0 |
| | DERMATOLOGÍA | 0 | 0 | 4 | 0 |
| | EPIDEMIOLOGÍA | 0 | 0 | 1 | 2 |
| | CIRUGÍA ONCOLÓGICA | 0 | 0 | 3 | 0 |
| | GERIATRIA | 1 | 0 | 2 | 0 |
| | CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA | 0 | 0 | 4 | 0 |
| | ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA | 1 | 3 | 21 | 0 |
| | OTORRINONARINGOLOGÍA | 0 | 1 | 5 | 0 |
| | MEDICINA ONCOLÓGICA | 0 | 0 | 3 | 0 |
| | NEUROLOGÍA | 0 | 3 | 6 | 0 |
| | NEONATOLOGÍA | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | EMERGENCIAS Y DESASTRES | 0 | 0 | 2 | 0 |
| | MEDICINA NUCLEAR | 0 | 0 | 3 | 0 |
| | GESTIÓN EN ADMISNISTRACIÓN EN SALUD | 1 | 0 | 0 | 1 |
| TOTAL | | 29 | 115 | 362 | 8 |

MEDICO CIRUJANO



| Profesión | Especialidad | Por Niveles de Atención | | | Sede Administrativa |
|------------------------------|--|-------------------------|------------|------------|---------------------|
| | | 1er Nivel | 2do Nivel | 3er Nivel | |
| CIRUJANO DENTISTA | CIRUGÍA BUCAL MÁXILO FACIAL | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | ENDODONCIA | 1 | 1 | 0 | 0 |
| | ODONTOLOGÍA FORENSE/ PERIODONCIA E IMPLANTOLOGÍA | 2 | 0 | 0 | 0 |
| | ODONTOPEDIATRÍA | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILAR | 5 | 0 | 0 | 0 |
| | RADIOLOGÍA BUCAL Y MÁXILO FACIAL | 2 | 0 | 2 | 0 |
| | SALUD PUBLICA | 0 | 0 | 1 | 1 |
| TOTAL | | 10 | 2 | 5 | 1 |
| Profesión | Especialidad | Por Niveles de Atención | | | Sede Administrativa |
| | | 1er Nivel | 2do Nivel | 3er Nivel | |
| ENFERMERA(O) | ADMINISTRACION DE ENFERMERIA | 2 | 0 | 0 | 0 |
| | ADMINISTRACION Y GESTION EN SERVICIOS DE SALUD | 3 | 1 | 7 | 7 |
| | ADULTO MAYOR - GERIATRIA Y GERONTOLOGIA | 3 | 0 | 9 | 0 |
| | AUDITORIA, GESTION EN GERENCIA | 0 | 0 | 4 | 0 |
| | CUIDADO EN GERIATRIA | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | CARDIOLOGIA | 0 | 0 | 2 | 0 |
| | CENTRAL DE ESTERILIZACION | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | CENTRO QUIRURGICO | 6 | 52 | 105 | 1 |
| | CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACION TEMPRANA | 25 | 12 | 1 | 1 |
| | CUIDADOS CRITICOS Y EMERGENCIA | 4 | 7 | 14 | 1 |
| | CUIDADOS EN MEDICINA INTERNA | 0 | 1 | 1 | 0 |
| | CUIDADOS EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRIA | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | ONCOLOGIA | 0 | 0 | 15 | 0 |
| | CUIDADOS INTENSIVOS | 2 | 7 | 45 | 2 |
| | CUIDADOS INTENSIVOS - NEONATOLOGIA | 6 | 13 | 42 | 1 |
| | CUIDADOS INTENSIVOS - EMERGENCIAS PEDIATRICAS | 0 | 2 | 3 | 0 |
| | ATENCION INTEGRAL DEL NINO Y ADOLESCENTE | 2 | 1 | 1 | 0 |
| | EMERGENCIAS Y DESASTRES | 17 | 25 | 53 | 5 |
| | SALUD PUBLICA | 15 | 7 | 8 | 16 |
| | EPIDEMIOLOGIA | 0 | 0 | 2 | 2 |
| | GINECOLOGIA | 0 | 4 | 2 | 0 |
| | OBSTETRICIA | 0 | 1 | 17 | 0 |
| | PEDIATRIA | 8 | 8 | 24 | 2 |
| | PROMOCION DE LA SALUD | 0 | 0 | 1 | 0 |
| SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA | 2 | 3 | 1 | 2 | |
| SALUD MENTAL Y PSIQUIATRIA | 2 | 0 | 6 | 0 | |
| SALUD OCUPACIONAL | 2 | 0 | 0 | 1 | |
| TOTAL | | 99 | 144 | 366 | 41 |
| Profesión | Especialidad | Por Niveles de Atención | | | Sede Administrativa |
| | | 1er Nivel | 2do Nivel | 3er Nivel | |
| NUTRICIONISTA | NUTRICION CLINICA/ COMUNITARIA | 2 | 0 | 1 | 0 |
| | TOXICOLOGIA Y CONTROL ALIMENTARIO | 0 | 0 | 1 | 0 |
| TOTAL | | 2 | 0 | 2 | 0 |



| Profesión | Especialidad | Por Niveles de Atención | | | Sede Administrativa |
|--|--|-------------------------|------------|------------|---------------------|
| | | 1er Nivel | 2do Nivel | 3er Nivel | |
| OBSTETRA | ECOGRAFIA OBSTETRICA Y MONITOREO ELECTRONICO MATERNO FETAL | 5 | 2 | 3 | 0 |
| | EMERGENCIAS OBSTETRICAS ALTO RIESGO Y CUIDADOS CRITICOS MATERNOS | 21 | 40 | 36 | 7 |
| | SALUD PUBLICA | 2 | 1 | 0 | 1 |
| | GESTION Y ADMINISTRACION EN LOS SERVICIOS DE SALUD | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | MONITOREO FETAL | 1 | 5 | 1 | 1 |
| | PSICOPROFILAXIS Y ESTIMULACION PRENATAL | 4 | 1 | 1 | 0 |
| | SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA | 0 | 1 | 1 | 1 |
| TOTAL | | 33 | 50 | 42 | 12 |
| Profesión | Especialidad | Por Niveles de Atención | | | Sede Administrativa |
| | | 1er Nivel | 2do Nivel | 3er Nivel | |
| PSICÓLOGO | AUDICION LENGUAJE Y APRENDIZAJE | 1 | 0 | 0 | 0 |
| | PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD | 0 | 0 | 3 | 0 |
| TOTAL | | 1 | 0 | 3 | 0 |
| Profesión | Especialidad | Por Niveles de Atención | | | Sede Administrativa |
| | | 1er Nivel | 2do Nivel | 3er Nivel | |
| QUÍMICOS FARMACEUTICO | ADMINISTRACION FARMACEUTICA/ FARMACIA HOSPITALARIA | 2 | 0 | 0 | 0 |
| | DERECHO FARMACEUTICO Y ASUNTOS REGULATORIOS | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | FARMACIA CLINICA | 0 | 3 | 2 | 1 |
| | GESTION PUBLICA/ LABORATORIO DE ANALISIS BIOLÓGICOS | 0 | 0 | 0 | 3 |
| | TOXICOLOGIA Y CONTROL ALIMENTARIO | 0 | 1 | 2 | 2 |
| TOTAL | | 2 | 4 | 4 | 7 |
| Profesión | Especialidad | Por Niveles de Atención | | | Sede Administrativa |
| | | 1er Nivel | 1er Nivel | 1er Nivel | |
| TECNOLOGO MÉDICO TERAPIA FISICA Y REHABILITACION | FISIOTERAPIA Y CARDIORESPIRATORIA | 0 | 1 | 2 | 0 |
| TOTAL | | 0 | 1 | 2 | 0 |
| Profesión | Especialidad | Por Niveles de Atención | | | Sede Administrativa |
| | | 1er Nivel | 1er Nivel | 1er Nivel | |
| TRABAJADORA SOCIAL | ADMINISTRACION EN SERVICIOS DE SALUD | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | GERENCIA Y GESTION PUBLICA EN RECURSOS HUMANOS | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | SALUD PUBLICA | 0 | 1 | 0 | 0 |
| TOTAL | | 0 | 2 | 1 | 0 |
| Profesión | Especialidad | Por Niveles de Atención | | | Sede Administrativa |
| | | 1er Nivel | 1er Nivel | 1er Nivel | |
| BIOLOGO | ENTOMOLOGIA MEDICA Y CONTROL DE VECTORES | 1 | 1 | 0 | 0 |
| | EPIDEMIOLOGIA | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | GESTION AMBIENTAL | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS Y BIOLÓGICOS | 10 | 4 | 3 | 3 |
| TOTAL | | 11 | 5 | 3 | 7 |
| TOTAL | | 187 | 323 | 790 | 76 |

Fuente: INFORHUS

6.5.3 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, videos, rotafolios, música, juegos, retroproyector, laptop, separatas, software, enciclopedias en línea, materiales de laboratorio, prácticas experimentales, ejercicios de campo, historia clínica, etc.

- **Escenarios de aprendizaje.** - Es el ambiente donde el docente pone en práctica su habilidad de conjugar teorías, herramientas y espacios con la intención de lograr un aprendizaje plenamente contextualizado, adaptado y caracterizado; estas pueden ser de tres tipos: áulico, real y virtual. En el primero, las actividades de enseñanza-aprendizaje se desarrollan en el salón de clase, puede ser un laboratorio, clínica, IPRESS o la comunidad; es decir escenarios reales donde se enfrenta a experiencias de aprendizaje que involucran el ejercicio supervisado de la profesión que se estudia y se puede constatar la aplicación de los conocimientos y habilidades adquiridas, incluyendo la práctica de actitudes y valores, en cambio los ambientes virtuales se crean con la finalidad de proporcionar a los educandos recursos que faciliten su proceso de aprendizaje, dentro de estas TIC pueden citarse la computadora, cañón, un aula virtual, el uso de internet donde pueden tener acceso a blogs, foros de discusión, chat, páginas especializadas, entre otros.



VII. 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 preprofesionales, internado, residentado) como a la formación laboral de los trabajadores que se desempeñan en las diversas instituciones de salud.

¹ La Directiva "Normas para la Gestión del Proceso de Capacitación en las entidades públicas", aprobada con Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 141-2016-SERVIR-PE, dispone que no se considera Acción de Capacitación:

- Los estudios de pregrado que conduzcan a grado académico o título profesional.
- Los estudios que se realizan en institutos y escuelas de educación superior que conlleven a la obtención de títulos técnicos, profesional técnico o profesional a nombre de la nación.
- Las capacitaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST).

Formación Laboral: Proceso que tiene por objeto capacitar a los Recursos Humanos en Salud mediante cursos, talleres, seminarios, diplomados, u otros que no conduzcan a la obtención de grado académico o título profesional o título de segunda especialidad



y que permitan, en el corto plazo, mejorar la calidad de su trabajo y de los servicios que prestan a la ciudadanía. Se aplica para el cierre de brechas de conocimientos o competencias, así como para la mejora continua del servidor civil, respecto de sus funciones concretas y las necesidades institucionales. 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 en ciencias de la salud (internado, prácticas preprofesionales, y residentado), desarrolladas en Instituciones Formadoras universitarias y no universitarias. Nuestra intervención en este proceso es la de articular acciones que promuevan una formación en salud con calidad, 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 o capital humanos, 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 5º 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.
- A nivel de Región, se cuenta con 3 universidades públicas (Universidad Nacional de San Antonio de Abad del Cusco y filiales en algunas provincias; Universidad Nacional intercultural de Quillabamba y Universidad Nacional Diego Quispe Tito: UNDQT, esta última está en organización), una privada (Universidad Andina del Cusco), con sede en Cusco y filiales en algunas provincias. También existen filiales de otras universidades que ofertan sus programas de formación profesional como la Universidad Continental, Universidad Tecnológica de los Andes, entre otros.

Existen muchas limitantes que inciden en la problemática, entre ellas la escasa oferta formativa, el nivel de ingreso económico de las familias y los bajos logros de aprendizaje de los estudiantes de la educación básica regular principalmente del ámbito rural. Otra problemática en el acceso a la educación superior es la persistente migración de los estudiantes que culminan la secundaria principalmente de las instituciones privadas, hacia otros departamentos en busca de mejores oportunidades de formación superior y posteriormente mejores oportunidades laborales, generando como consecuencia pérdida de potencial y capacidades humanas para el desarrollo de la Región.

Las oportunidades de la población a la formación superior técnico y productiva, también son limitadas

- La GERESA Cusco en el periodo 2018 al 2021, no contó con Plan de Desarrollo de capacidades para el fortalecimiento de los RHUS, hay una



débil conducción del desarrollo de capacidades, alta rotación de los responsables del área de capacitación, e insuficiente coordinación con las áreas usuarias que desarrollan capacitaciones.

7.2.2 Problemas en Formación en Salud

Problema General:

Insuficientes recursos humanos en salud con competencias para brindar los cuidados integrales de salud, acordes a la implementación de las Políticas Nacionales y las necesidades de la población de la GERESA Cusco.

7.2.3 Causas del Problema:

En Formación Profesional:

La formación profesional esta débilmente articulada a las necesidades de salud de la población de la GERESA Cusco y a la política pública de salud.

Causas Indirectas:

1. Deficiente planificación del proceso de articulación docente asistencial, para incidir en los contenidos curriculares, los escenarios de formación y enfoque pedagógico para la formación de pregrado y posgrado, en función al MCI, en región Cusco.
2. Débil organización entre las entidades prestadoras y formadoras de salud que limita la implementación del proceso de articulación docencia asistencial de pregrado y posgrado, en función al MCI, que permite el acceso a sedes docentes sin autorización; así como insuficientes competencias para su gestión.
3. Débil conducción del proceso de articulación docente asistencial, que se expresa en insuficiente involucramiento de los decisores, para la coordinación intra y extrainstitucional, eficiente comunicación para la regulación del marco normativo, así como insuficientes recursos para su gestión.
4. Establecimientos de salud de la jurisdicción de Cusco con numero de campos de formación de pregrado, internado y residentado, sin aplicación del marco normativo vigente.
5. Limitadas e insuficientes acciones de asistencia técnica, monitoreo de los procesos de resultados vinculados a la articulación docente asistencial, en la jurisdicción de Cusco.

En Formación Laboral:

Los procesos de formación laboral contribuyen parcialmente con el desempeño de los recursos humanos en salud, para el cuidado integral y el abordaje de los determinantes sociales de salud.

Causas Indirectas:

1. La planificación de la formación laboral de los RHUS está desarticulada de los objetivos estratégicos del sector, del diagnóstico de necesidades de capacitación, así como incide débilmente en los contenidos curriculares, los escenarios de formación y enfoque pedagógico, en función al MCI.
2. Fragmentación organizacional para la gestión de la formación laboral, así como disponibilidad insuficiente de personal y otros recursos, (competencia de personal para la regulación, económicos, materiales, tecnológicos) para la implementación de acciones estratégicas y metodológicas correspondientes.
3. Débil conducción del proceso de formación laboral, que se expresa en insuficiente involucramiento de los decisores, escasa coordinación intra y extrainstitucional, deficiente comunicación para la regulación del marco normativo, así como insuficientes recursos para su gestión.
4. Débil implementación de acciones estratégicas y metodológicas que garanticen un adecuado desarrollo de acciones de capacitación.



5. Limitadas e insuficientes acciones de asistencia técnica, monitoreo de los procesos de resultados vinculados al proceso de formación laboral, en la jurisdicción de Cusco.

7.2.4 Población o entidades objetivo

- Órganos y unidades orgánicas de la GERESA
- IPRESS Públicas del ámbito regional de la GERESA
- 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, COREME, Subcomité)
- 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

Alternativas de Solución del Objetivo específico 1

- 1.1 Eficiente planificación del proceso de articulación docente asistencial, para incidir en los contenidos curriculares, los escenarios de formación y enfoque pedagógico para la formación de pregrado y posgrado, en función al MCI, en región Cusco
- 1.2 Mejorar la organización entre las entidades prestadoras y formadoras de salud para la implementación del proceso de articulación docente asistencial de pregrado y posgrado, en función al MCI, que permite el acceso a sedes docentes autorizadas; así como suficientes competencias para su gestión.
- 1.3 Promover la conducción del proceso de articulación docente asistencial, que se expresa en suficiente involucramiento de los decisores, para la coordinación intra y extrainstitucional, eficiente comunicación para la regulación del marco normativo, así como suficientes recursos para su gestión.
- 1.4 Sedes Docente de la jurisdicción de GERESA Cusco, con número de campos de formación autorizados en pregrado, internado y residentado, según marco normativo.
- 1.5 Suficientes acciones de asistencia técnica, monitoreo de los procesos de resultados vinculados a la articulación docente asistencial, en la jurisdicción de Cusco.

Alternativas de Solución del Objetivo específico 2

- 2.1 La planificación de la formación laboral de los RHUS articulada de los objetivos estratégicos del sector, del diagnóstico de necesidades de capacitación, así como incide en los contenidos curriculares, los escenarios de formación y enfoque pedagógico, en función al MCI.
- 2.2 Desfragmentación organizacional para la gestión de la formación laboral, así como disponibilidad suficiente de personal y otros recursos, (competencia de personal para la regulación, económicos, materiales, tecnológicos) para la implementación de acciones estratégicas y metodológicas correspondientes.
- 2.3 Fortalecer la conducción del proceso de formación laboral, que se expresa en suficiente involucramiento de los decisores, en coordinación intra y extrainstitucional, eficiente comunicación para la regulación del marco normativo, así como suficientes recursos para su gestión.



- 2.4 Conocimiento suficiente de los documentos técnicos regulatorios de gestión del desarrollo de capacidades, que incide en la aplicación de los procesos de la formación laboral de los recursos humanos en salud.
- 2.5 Suficientes acciones de asistencia técnica, monitoreo de los procesos de resultados vinculados al proceso de formación laboral, en la jurisdicción de Cusco.

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

La formulación e implementación del presente plan está vinculado al Plan Estratégico Institucional 2024 – 2027, aprobada con Resolución Ejecutiva Regional N° 438-0223-GRCUSCO/GR, el mismo que está articulado a la Política General de Gobierno, aprobado con Decreto Supremo N°042-2023-PCM y al Plan de Desarrollo Regional Concertado Cusco al 2021 con prospectiva al 2030, horizonte ampliado hasta el 2027.

| | |
|---|---|
| PLIEGO | 446 |
| UNIDAD EJECUTORA | Gobierno Regional Cusco |
| UNIDAD ORGÁNICA | Gerencia Regional de Salud Cusco |
| OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL – PEI (OEI) | OEI.13. Fortalecer la Gestión Institucional con Integridad y transparencia. |
| ACCIÓN ESTRATÉGICA – PEI (AEI) | AEI.13.03 Programa de Formación del Talento Humano en Prestación de Servicios Públicos Implementado en la Entidad |
| INDICADORES AEI | Porcentaje (%) de trabajadores capacitados |

ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI

ACTIVIDAD OPERATIVA POI

| | |
|-----------------------|----------------------------------|
| AQ100079800859 | Capacitación y Perfeccionamiento |
|-----------------------|----------------------------------|

7.4 ACTIVIDADES POR OBJETIVOS

7.4.1 Descripción Operativa: Unidad de medida, metas y responsables

| OBJETIVOS ESPECÍFICOS | ACTIVIDADES | Unidad de Medida (UM) | PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS | | | |
|--|--|---|-------------------------------|------|------|----------------------------|
| | | | 2024 | 2025 | 2026 | Responsables |
| OE1. Fortalecer la articulación de formación profesional a las necesidades de salud de la población de la GERESA Cusco, la política pública de salud y el Modelo de Cuidado Integral de Salud. | 1.1. Implementación de los procesos de articulación docente asistencial, para incidir que las instituciones formadoras de las carreras de ciencias de la salud adecuen sus planes de estudios, los escenarios de formación y enfoque pedagógico en la formación de pregrado y posgrado en función a las políticas del sector salud y a las necesidades sanitarias de la población. | Instituciones Formadoras que adecuan sus planes de estudios | 1 | 3 | 1 | GERESA/Unidades Ejecutoras |



| | | | | | | |
|---|--|---|----|----|----|---|
| | 1.2. Implementación del marco normativo que regula la evaluación y autorización de IPRESS como sedes docentes de Pregrado y Residentado, de la jurisdicción de GERESA Cusco, garantizando mejores condiciones de organización. | IPRESS autorizadas como sedes docentes | 2 | 7 | 2 | GERESA/Unidades Ejecutoras/espacios de articulación |
| | 1.3. Implementación de documentos normativos que regulan la conducción de los procesos de articulación docencia en servicio, en coordinación con los espacios de articulación regional y local de Pregrado y Residentado, incluyendo los procesos y procedimientos de regulación del convenio marco y específico de cooperación docente asistencial, de la jurisdicción de GERESA Cusco. | Unidades ejecutoras que promueven la implementación de documentos normativos | 3 | 8 | 11 | GERESA/Unidades Ejecutoras/espacios de articulación |
| | 1.4. Implementación del marco normativo para la determinación del número de campos de formación de Pregrado y Residentado en las sedes docentes, de la jurisdicción de GERESA Cusco. | Sedes docentes autorizadas con determinación de campos de formación | 1 | 6 | 4 | GERESA/Unidades Ejecutoras/espacios de articulación |
| | 1.5. Desarrollo de las acciones de supervisión, monitoreo y evaluación de las actividades de articulación docencia en servicio, de pregrado y Residentado con participación de actores involucrados en el proceso de formación, de la jurisdicción de GERESA Cusco. | Unidades Ejecutoras con seguimiento y evaluación. | 2 | 6 | 11 | GERESA |
| OE2. Fortalecer los procesos de formación laboral, que contribuyan a la mejora del desempeño de los recursos humanos en salud, para el cuidado integral de la salud y el abordaje de los determinantes sociales de salud. | 2.1. Implementación de planes de desarrollo de capacidades de los RHUS, articulada a los objetivos estratégicos del sector, que incida en los contenidos curriculares, en escenarios de aprendizaje y con enfoque pedagógico, en el marco de la política sectorial. | Unidades Ejecutoras con planes de formación de RHUS aprobados e implementados | 4 | 12 | 12 | GERESA/Unidades Ejecutoras |
| | 2.2. Implementación organizacional de las áreas de gestión de la formación laboral con ambientes adecuados y equipados, con disponibilidad de recursos humanos en cada unidad ejecutora, que garantice el desarrollo de capacidades de los RHUS. | Unidades Ejecutoras con planes de requerimiento realizado | 1 | 12 | 12 | GERESA/Unidades Ejecutoras |
| | 2.3. Implementación de procesos de fortalecimiento de la conducción de la formación laboral, enfatizando mecanismos de financiamiento y las coordinaciones intra y extrainstitucionales, a nivel de unidades ejecutoras. | Unidades ejecutoras con gestores capacitados | 12 | 12 | 12 | GERESA/Unidades Ejecutoras |



| | | | | | |
|---|---|---|----|----|----------------------------|
| 2.4. Implementación de acciones estratégicas y metodológicas en el desarrollo de las acciones de capacitación. | Unidades ejecutoras con RHUS capacitados | | 72 | 90 | GERESA/Unidades Ejecutoras |
| 2.5. Realizar seguimiento y evaluación del desarrollo de capacidades, e implementación de planes de mejora, para el cumplimiento de objetivos, indicadores y metas. | Unidades ejecutoras con seguimiento y evaluación. | 4 | 12 | 12 | GERESA |

7.4.2 Costeo de las Actividades por tarea

| OBJETIVOS ESPECÍFICOS | Actividades | Tareas | Costo S/. |
|---|--|--|-----------|
| OE1. Contar con suficientes recursos humanos en salud con competencias para brindar los cuidados integrales de salud, acordes a la implementación de las Políticas Nacionales y las necesidades de la población de la GERESA Cusco. | 1.1. Implementación de los procesos de articulación docente asistencial, para incidir que las instituciones formadoras de las carreras de ciencias de la salud adecuen sus planes de estudios, los escenarios de formación y enfoque pedagógico en la formación de pregrado y posgrado en función a las políticas del sector salud y a las necesidades sanitarias de la población. | 1.1.1. Reuniones de socialización de políticas públicas y sectoriales a las instituciones formadoras de carreras de ciencias de la salud y espacios de articulación docencia en servicio de Pregrado y Residentado | 400.00 |
| | | 1.1.2. Coordinaciones para la socialización de los documentos normativos aprobados por el MINSA sobre los perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de profesionales de la salud a las Instituciones formadoras. | 0.00 |
| | | 1.1.3. Conformación de una mesa de trabajo, para la suscripción de acuerdos y compromisos con respecto a la adecuación de planes de estudios de las carreras de ciencias de la salud, alineados a los problemas sanitarios de la Región. | 0.00 |
| | | 1.1.4. Taller de elaboración de plan de trabajo de los espacios de articulación docencia servicio e investigación de pregrado y residentado, conforme al marco normativo | 1012.00 |
| | 1.2. Implementación del marco normativo que regula la evaluación y autorización de IPRESS como sedes docentes de Pregrado y Residentado, de la jurisdicción de GERESA Cusco, garantizando mejores condiciones de organización. | 1.2.1. Coordinaciones permanentes con los comités Regionales y locales de pregrado y Residentado, promoviendo su funcionamiento y cumplimiento de objetivos. | 0.00 |
| | | 1.2.2. Socialización del marco normativo para la evaluación y autorización de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como sedes Docentes (Directiva N°004-CONAPRES y Residentado según marco normativo) | 0.00 |
| | | 1.2.3. Acompañamiento técnico a las redes de Salud y hospitales en el proceso de autoevaluación como sede docente en Pregrado y posgrado, modelo Residentado. | 3204.00 |
| | | 1.2.4. Programación y participación en los procesos de evaluación de los espacios de articulación docencia en servicio e investigación, de IPRESS solicitantes de Pregrado y Residentado para su autorización como sedes docentes. | 12816.00 |
| | 1.3. Implementación de documentos normativos que regulan la conducción de los procesos de articulación docencia en servicio, en coordinación con los espacios de articulación regional y local de Pregrado y Residentado, incluyendo los procesos y procedimientos de regulación del convenio marco y específico de cooperación docente | 1.3.1. Reuniones de socialización del marco normativo de los procesos y procedimientos de las acciones de articulación docencia en servicio, de Pregrado y Residentado. | 352.00 |
| | | 1.3.2. Asistencia técnica a los espacios de articulación de la sede docente para la programación conjunta de actividades de docencia en servicio de pregrado y Residentado. | 6408.00 |



| | | | |
|--|--|--|--|
| <p>OE2. Fortalecer los procesos de formación laboral, que contribuyan a la mejora del desempeño de los recursos humanos en salud, para el cuidado integral de la salud y el abordaje de los determinantes sociales de salud.</p> | <p>asistencial, de la jurisdicción de GERESA Cusco.</p> | <p>1.3.3. Asistencias técnicas para analizar el cumplimiento de prestaciones y contraprestación establecidos en la programación conjunta de los convenios de cooperación docente asistencial según normativa vigente.</p> | <p>544.00</p> |
| | | <p>1.3.4. Diseño de un flujograma para la suscripción y renovación de los convenios de cooperación docente asistencial (marco y específico) con las instituciones formadoras e Institutos de Educación Superior de Salud, acorde a los tiempos administrativos</p> | <p>0.00</p> |
| | <p>1.4. Implementación del marco normativo para la determinación del número de campos de formación de Pregrado y Residentado en las sedes docentes, de la jurisdicción de GERESA Cusco.</p> | <p>1.4.1 Asistencia técnica para el proceso de determinación de campos de formación, a las sedes docentes según Directiva N°003 - CONAPRES y de los Espacios de Articulación de Residentado de Salud (Odontología, Químico Farmacéutico y, Enfermería).</p> | <p>6408.00</p> |
| | | <p>1.4.2. Coordinaciones con el espacio de articulación regional, para la autorización del número de campos de formación de pregrado y residentado, en la sede docente según marco normativo respectivo.</p> | <p>0.00</p> |
| | | <p>1.4.3. Elaboración de flujograma: Procedimiento para el acceso de estudiantes al internado de las carreras de salud, según acuerdos suscrito en convenios de cooperación docente asistencial</p> | <p>0.00</p> |
| | <p>1.5. Desarrollo de las acciones de supervisión, monitoreo y evaluación de las actividades de articulación docencia en servicio, de pregrado y Residentado con participación de actores involucrados en el proceso de formación, de la jurisdicción de GERESA Cusco.</p> | <p>1.5.1. Socialización de documentos técnicos normativos, que regulen los procesos de monitoreo, supervisión evaluación y asistencia técnica.</p> | <p>0.00</p> |
| | | <p>1.5.2. Realizar acciones de supervisión, monitoreo y evaluación por parte de la GERESA a las Unidades Ejecutoras sobre las actividades de articulación docencia-servicio.</p> | <p>6408.00</p> |
| | | <p>1.5.3. Reuniones técnicas de análisis de los avances de cumplimiento de las actividades docencia en servicios, y de los resultados de indicadores por objetivos específicos programados.</p> | <p>752.00</p> |
| | | <p>1.5.4. Socialización de los reportes de evaluación a los actores involucrados para la toma de decisiones (acuerdos del espacio de articulación Regional u local).</p> | <p>0.00</p> |
| | | <p>2.1. Implementación de planes de desarrollo de capacidades de los RHUS, articulada a los objetivos estratégicos del sector, que incida en los contenidos curriculares, en escenarios de aprendizaje y con enfoque pedagógico, en el marco de la política sectorial.</p> | <p>2.1.1 Desarrollo de talleres para la planificación, ejecución y evaluación del Plan de Desarrollo de las Personas (PDP)</p> |
| | | <p>2.1.2 Incorporación de prioridades sanitarias, enfoques transversales y habilidades para el desarrollo humano, en el Diagnóstico de Necesidades de Capacitación DNC) del Plan de Desarrollo de Personas</p> | <p>0.00</p> |
| | | <p>2.1.3. Difusión socialización, ejecución y evaluación del Plan de Desarrollo de Personas (PDP) por las unidades Ejecutoras de salud del Gobierno Regional Cusco</p> | <p>0.00</p> |
| | | <p>2.1.4. Aplicación y cumplimiento de la directiva normas para la gestión del proceso de capacitación vigente para la certificación de las capacitaciones/Constancias a los beneficiarios capacitados.</p> | <p>0.00</p> |
| | | <p>2.1.5. Difusión, socialización e implementación del PLANDES aprobado de la GERESA Cusco</p> | <p>0.00</p> |
| | <p>2.2. Implementación organizacional de las áreas de gestión de la formación laboral con ambientes adecuados y equipados, con disponibilidad de recursos humanos</p> | <p>2.2.1. Asistencia técnica para la elaboración de un plan de requerimiento para el equipamiento del área de capacitación, docencia e investigación y su incorporación en el cuadro de necesidades anual.</p> | <p>17774.00</p> |

| | | |
|--|---|----------|
| en cada unidad ejecutora, que garantice el desarrollo de capacidades de los RHUS. | 2.2.2. Conformación de una red regional de tutores/facilitadores seleccionados para la capacitación. | 0.00 |
| | 2.2.3. Selección de Centros de Desarrollo de Capacidades a nivel de Unidades Ejecutoras para desarrollar pasantías en MCI, Redes Integradas de Salud (RIS), u otros programas. | 0.00 |
| 2.3. Implementación de procesos de fortalecimiento de la conducción de la formación laboral, enfatizando mecanismos de financiamiento y las coordinaciones intra y extrainstitucionales, a nivel de unidades ejecutoras. | 2.3.1. Gestionar la permanencia de los gestores responsables del desarrollo de capacidades a nivel regional (mínimamente por 2 años) | 0.00 |
| | 2.3.2. Sensibilizar a las autoridades y gestores sobre la importancia del desarrollo de capacidades de los RHUS, para garantizar sus involucramientos en la conducción y gestión gerencial. | 0.00 |
| | 2.3.3. Capacitación a las autoridades y gestores de desarrollo de capacidades de la GERESA Cusco, en gestión de Recursos Humanos en salud y gestión pública. | 11200.00 |
| | 2.3.4. Realizar gestión a nivel institucional la incorporación de presupuesto del PDP y PLANDES GERESA Cusco aprobados en el POI para su ejecución. | 0.00 |
| | 2.3.5. Establecimiento de mecanismos de coordinación y articulación con otras instituciones para desarrollar acciones de capacitación, entre ellos suscripción de Convenios diversos. | 0.00 |
| | 2.3.6. Gestionar reconocimiento del área de Capacitación, Docencia e Investigación como centro de costo a nivel institucional (creación de una cadena presupuestal que garantice la implementación del PDP y PLANDES) | 0.00 |
| 2.4. Implementación de acciones estratégicas y metodológicas en el desarrollo de las acciones de capacitación. | 2.4.1. Talleres de capacitación en manejo de paquetes básicos de las TIC para el personal del ámbito de la GERESA Cusco. | 5440.00 |
| | 2.4.2. Capacitación a tutores/facilitadores en metodologías del aprendizaje y manejo de herramientas de las TIC. | 10384.00 |
| 2.5. Realizar seguimiento y evaluación del desarrollo de capacidades, e implementación de planes de mejora, para el cumplimiento de objetivos, indicadores y metas. | 2.5.1. Elaboración de instrumentos de monitoreo y supervisión de las acciones de capacitación, para el cumplimiento de indicadores y metas | 0.00 |
| | 2.5.2. Diseño de un sistema de registro de datos sobre la formación laboral del personal de salud | 0.00 |
| | 2.5.3. Ejecución de actividades de monitoreo y Supervisión a las unidades ejecutoras en desarrollo de capacidades | 6408.00 |
| | 2.5.4. Reuniones técnicas trimestrales para el análisis de resultados de las actividades e indicadores programadas en el eje de formación laboral. | 0.00 |
| | 2.5.5. Talleres de elaboración de planes de mejora, según nudos críticos relevantes a solucionar, identificados en el monitoreo, supervisión y evaluación de las acciones de formación laboral. | 672.00 |
| | 2.5.6. Retroalimentación de los resultados de evaluación alcanzados en la formación laboral a las unidades ejecutoras, con participación de las jefaturas decisoras. | 0.00 |



7.4.3 Cronograma de Actividades por tarea

| OBJETIVOS ESPECÍFICOS | Actividades | Tareas | Cronograma | | |
|---|--|--|------------|------|------|
| | | | 2024 | 2025 | 2026 |
| OE1. Contar con suficientes recursos humanos en salud con competencias para brindar los cuidados integrales de salud, acordes a la implementación de las Políticas Nacionales y las necesidades de la población de la GERESA Cusco. | 1.1. Implementación de los procesos de articulación docente asistencial, para incidir que las instituciones formadoras de las carreras de ciencias de la salud adecuen sus planes de estudios, los escenarios de formación y enfoque pedagógico en la formación de pregrado y posgrado en función a las políticas del sector salud y a las necesidades sanitarias de la población. | 1.1.1. Reuniones de socialización de políticas públicas y sectoriales a las instituciones formadoras de carreras de ciencias de la salud y espacios de articulación docencia en servicio de Pregrado y Residentado | X | X | |
| | | 1.1.2. Coordinaciones para la socialización de los documentos normativos aprobados por el MINSA sobre los perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de profesionales de la salud a las Instituciones formadoras. | X | X | X |
| | | 1.1.3. Conformación de una mesa de trabajo, para la suscripción de acuerdos y compromisos con respecto a la adecuación de planes de estudios de las carreras de ciencias de la salud, alineados a los problemas sanitarios de la Región. | X | X | X |
| | | 1.1.4. Taller de elaboración de plan de trabajo de los espacios de articulación docencia servicio e investigación de pregrado y residentado, conforme al marco normativo | | X | X |
| | 1.2. Implementación del marco normativo que regula la evaluación y autorización de IPRESS como sedes docentes de Pregrado y Residentado, de la jurisdicción de GERESA Cusco, garantizando mejores condiciones de organización. | 1.2.1. Coordinaciones permanentes con los comités Regionales y locales de pregrado y Residentado, promoviendo su funcionamiento y cumplimiento de objetivos. | X | X | X |
| | | 1.2.2. Socialización del marco normativo para la evaluación y autorización de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como sedes Docentes (Directiva N°004-CONAPRES y Residentado según marco normativo) | X | X | X |
| | | 1.2.3. Acompañamiento técnico a las redes de Salud y hospitales en el proceso de autoevaluación como sede docente en Pregrado y posgrado, modelo Residentado. | X | X | X |
| | | 1.2.4. Programación y participación en los procesos de evaluación de los espacios de articulación docencia en servicio e investigación, de IPRESS solicitantes de Pregrado y Residentado para su autorización como sedes docentes. | X | X | X |
| | | 1.3.1. Reuniones de socialización del marco normativo de los procesos y procedimientos de las acciones de articulación docencia en servicio, de Pregrado y Residentado. | X | X | X |
| | 1.3. Implementación de documentos normativos que regulan la conducción de los procesos de articulación docencia en servicio, en coordinación con los espacios de articulación regional y local de Pregrado y Residentado, incluyendo los procesos y procedimientos de regulación del convenio marco y específico de cooperación docente asistencial, de la | 1.3.2. Asistencia técnica a los espacios de articulación de la sede docente para la programación conjunta de actividades de docencia en servicio de pregrado y Residentado. | X | X | X |
| | | 1.3.3. Asistencias técnicas para analizar el cumplimiento de prestaciones y contraprestación establecidos en la programación conjunta de los convenios de cooperación docente asistencial según normativa vigente. | | X | X |



| | | | | | | |
|--|--|--|---|---|---|---|
| <p>OE2. Fortalecer los procesos de formación laboral, que contribuyan a la mejora del desempeño de los recursos humanos en salud, para el cuidado integral de la salud y el abordaje de los determinantes sociales de salud.</p> | <p>jurisdicción de GERESA Cusco.</p> | <p>1.3.4. Diseño de un flujograma para la suscripción y renovación de los convenios de cooperación docente asistencial (marco y específico) con las instituciones formadoras e Institutos de Educación Superior de Salud, acorde a los tiempos administrativos</p> | | | X | X |
| | <p>1.4. Implementación del marco normativo para la determinación del número de campos de formación de Pregrado y Residentado en las sedes docentes, de la jurisdicción de GERESA Cusco.</p> | <p>1.4.1 Asistencia técnica para el proceso de determinación de campos de formación, a las sedes docentes según Directiva N°003 -CONAPRES y de los Espacios de Articulación de Residentado de Salud (Odontología, Químico Farmacéutico y, Enfermería).</p> | X | X | X | X |
| | | <p>1.4.2. Coordinaciones con el espacio de articulación regional, para la autorización del número de campos de formación de pregrado y residentado, en la sede docente según marco normativo respectivo.</p> | X | X | X | X |
| | | <p>1.4.3. Elaboración de flujograma: Procedimiento para el acceso de estudiantes al internado de las carreras de salud, según acuerdos suscrito en convenios de cooperación docente asistencial.</p> | | | X | X |
| | <p>1.5. Desarrollo de las acciones de supervisión, monitoreo y evaluación de las actividades de articulación docencia en servicio, de pregrado y Residentado con participación de actores involucrados en el proceso de formación, de la jurisdicción de GERESA Cusco.</p> | <p>1.5.1. Socialización de documentos técnicos normativos, que regulen los procesos de monitoreo, supervisión evaluación y asistencia técnica.</p> | X | X | X | X |
| | | <p>1.5.2. Realizar acciones de supervisión, monitoreo y evaluación por parte de la GERESA a las Unidades Ejecutoras sobre las actividades de articulación docencia-servicio.</p> | X | X | X | X |
| | | <p>1.5.3. Reuniones técnicas de análisis de los avances de cumplimiento de las actividades docencia en servicios, y de los resultados de indicadores por objetivos específicos programados.</p> | X | X | X | X |
| | | <p>1.5.4. Socialización de los reportes de evaluación a los actores involucrados para la toma de decisiones (acuerdos del espacio de articulación Regional u local).</p> | X | X | X | X |
| | | <p>2.1.1 Desarrollo de talleres para la planificación, ejecución y evaluación del Plan de Desarrollo de las Personas (PDP)</p> | | | X | X |
| | <p>2.1. Implementación de planes de desarrollo de capacidades de los RHUS, articulada a los objetivos estratégicos del sector, que incida en los contenidos curriculares, en escenarios de aprendizaje y con enfoque pedagógico, en el marco de la política sectorial.</p> | <p>2.1.2 Incorporación de prioridades sanitarias, enfoques transversales y habilidades para el desarrollo humano, en el Diagnóstico de Necesidades de Capacitación DNC) del Plan de Desarrollo de Personas</p> | X | X | X | X |
| | | <p>2.1.3. Difusión socialización, ejecución y evaluación del Plan de Desarrollo de Personas (PDP) por las unidades Ejecutoras de salud del Gobierno Regional Cusco.</p> | X | X | X | X |
| | | <p>2.1.4. Aplicación y cumplimiento de la directiva normas para la gestión del proceso de capacitación vigente para la certificación de las capacitaciones/Constancias a los beneficiarios capacitados.</p> | | | X | X |
| | | <p>2.1.5. Difusión, socialización e implementación del PLANDES aprobado de la GERESA Cusco.</p> | X | X | X | X |
| | <p>2.2. Implementación organizacional de las áreas de gestión de la formación laboral con ambientes adecuados y equipados, con</p> | <p>2.2.1. Asistencia técnica para la elaboración de un plan de requerimiento para el equipamiento del área de capacitación, docencia e investigación y su incorporación en el cuadro de necesidades anual.</p> | X | X | | |

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| disponibilidad de recursos humanos en cada unidad ejecutora, que garantice el desarrollo de capacidades de los RHUS. | 2.2.2. Conformación de una red regional de tutores/facilitadores seleccionados para la capacitación. | | X | X |
| | 2.2.3. Selección de Centros de Desarrollo de Capacidades a nivel de Unidades Ejecutoras para desarrollar pasantías en MCI, Redes Integradas de Salud (RIS), u otros programas. | | X | X |
| 2.3. Implementación de procesos de fortalecimiento de la conducción de la formación laboral, enfatizando mecanismos de financiamiento y las coordinaciones intra y extrainstitucionales, a nivel de unidades ejecutoras. | 2.3.1. Gestionar la permanencia de los gestores responsables del desarrollo de capacidades a nivel regional (mínimamente por 2 años). | X | X | X |
| | 2.3.2. Sensibilizar a las autoridades y gestores sobre la importancia del desarrollo de capacidades de los RHUS, para garantizar sus involucramientos en la conducción y gestión gerencial. | X | X | X |
| | 2.3.3. Capacitación a las autoridades y gestores de desarrollo de capacidades de la GERESA Cusco, en gestión de Recursos Humanos en salud y gestión pública. | | X | |
| | 2.3.4. Realizar gestión a nivel institucional la incorporación de presupuesto del PDP y PLANDES GERESA Cusco aprobados en el POI para su ejecución. | X | X | X |
| | 2.3.5. Establecimiento de mecanismos de coordinación y articulación con otras instituciones para desarrollar acciones de capacitación, entre ellos suscripción de Convenios diversos. | X | X | X |
| | 2.3.6. Gestionar reconocimiento del área de Capacitación, Docencia e Investigación como centro de costo a nivel institucional (creación de una cadena presupuestal que garantice la implementación del PDP y PLANDES) | X | X | |
| 2.4. Implementación de acciones estratégicas y metodológicas en el desarrollo de las acciones de capacitación. | 2.4.1. Talleres de capacitación en manejo de paquetes básicos de las TIC para el personal del ámbito de la GERESA Cusco. | | X | X |
| | 2.4.2. Capacitación a tutores/facilitadores en metodologías del aprendizaje y manejo de herramientas de las TIC. | | X | X |
| 2.5. Realizar seguimiento y evaluación del desarrollo de capacidades, e implementación de planes de mejora, para el cumplimiento de objetivos, indicadores y metas. | 2.5.1. Elaboración de instrumentos de monitoreo y supervisión de las acciones de capacitación, para el cumplimiento de indicadores y metas | X | X | X |
| | 2.5.2. Diseño de un sistema de registro de datos sobre la formación laboral del personal de salud | | X | X |
| | 2.5.3. Ejecución de actividades de monitoreo y Supervisión a las unidades ejecutoras en desarrollo de capacidades | X | X | X |
| | 2.5.4. Reuniones técnicas trimestrales para el análisis de resultados de las actividades e indicadores programadas en el eje de formación laboral. | X | X | X |
| | 2.5.5. Talleres de elaboración de planes de mejora, según nudos críticos relevantes a solucionar, identificados en el monitoreo, supervisión y evaluación de las acciones de formación laboral. | | X | X |
| | 2.5.6. Retroalimentación de los resultados de evaluación alcanzados en la formación laboral a las unidades ejecutoras, con participación de las jefaturas decisoras. | | X | X |



7.4.4 Responsables para el desarrollo de cada actividad

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 GERESA Cusco 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.

| OBJETIVOS ESPECÍFICOS | ACTIVIDADES | RESPONSABLES |
|---|--|---|
| OE1. Fortalecer la articulación de formación profesional a las necesidades de salud de la población de la GERESA Cusco, la política pública de salud y el Modelo de Cuidado Integral de Salud. | 1.1. Implementación de los procesos de articulación docente asistencial, para incidir que las instituciones formadoras de las carreras de ciencias de la salud adecuen sus planes de estudios, los escenarios de formación y enfoque pedagógico en la formación de pregrado y posgrado en función a las políticas del sector salud y a las necesidades sanitarias de la población. | GERESA/Unidades Ejecutoras |
| | 1.2. Implementación del marco normativo que regula la evaluación y autorización de IPRESS como sedes docentes de Pregrado y Residentado, de la jurisdicción de GERESA Cusco, garantizando mejores condiciones de organización. | GERESA/Unidades Ejecutoras/espacios de articulación |
| | 1.3. Implementación de documentos normativos que regulan la conducción de los procesos de articulación docencia en servicio, en coordinación con los espacios de articulación regional y local de Pregrado y Residentado, incluyendo los procesos y procedimientos de regulación del convenio marco y específico de cooperación docente asistencial, de la jurisdicción de GERESA Cusco. | GERESA/Unidades Ejecutoras/espacios de articulación |
| | 1.4. Implementación del marco normativo para la determinación del número de campos de formación de Pregrado y Residentado en las sedes docentes, de la jurisdicción de GERESA Cusco. | GERESA/Unidades Ejecutoras/espacios de articulación |
| | 1.5. Desarrollo de las acciones de supervisión, monitoreo y evaluación de las actividades de articulación docencia en servicio, de pregrado y Residentado con participación de actores involucrados en el proceso de formación, de la jurisdicción de GERESA Cusco. | GERESA |
| OE2. Fortalecer los procesos de formación laboral, que contribuyan a la mejora del desempeño de los recursos humanos en salud, para el cuidado integral de la salud y el abordaje de los determinantes sociales de salud. | 2.1. Implementación de planes de desarrollo de capacidades de los RHUS, articulada a los objetivos estratégicos del sector, que incida en los contenidos curriculares, en escenarios de aprendizaje y con enfoque pedagógico, en el marco de la política sectorial. | GERESA/Unidades Ejecutoras |
| | 2.2. Implementación organizacional de las áreas de gestión de la formación laboral con ambientes adecuados y equipados, con disponibilidad de recursos humanos en cada unidad ejecutora, que garantice el desarrollo de capacidades de los RHUS. | GERESA/Unidades Ejecutoras |
| | 2.3. Implementación de procesos de fortalecimiento de la conducción de la formación laboral, enfatizando mecanismos de financiamiento y las coordinaciones intra y extrainstitucionales, a nivel de unidades ejecutoras. | GERESA/Unidades Ejecutoras |
| | 2.4. Implementación de acciones estratégicas y metodológicas en el desarrollo de las acciones de capacitación. | GERESA/Unidades Ejecutoras |
| | 2.5. Realizar seguimiento y evaluación del desarrollo de capacidades, e implementación de planes de mejora, para el cumplimiento de objetivos, indicadores y metas. | GERESA |



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 GERESA Cusco es de NOVENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO Y 00/100 SOLES (92574.00), de acuerdo con el siguiente detalle:

| Pilego | Categoría Presupuestal | Producto | Actividad Presupuestal | Objetivos específicos | Actividad | Tareas | Unidad de Medida | Genérica de Gasto | Específica de Gasto | Descripción del servicio | Unidad de Medida | Cantidad | Costo unitario | Costo total |
|--------|------------------------|--------------|-----------------------------|--|---|---|------------------|-------------------|---------------------|---|------------------------------------|----------|----------------|-------------|
| CORE | Acciones Centrales | Sin Producto | Gestión de Recursos Humanos | OE1. Fortalecer la articulación de formación profesional a las necesidades de salud de la población de la GERESA Cusco, la política pública de salud y el Modelo de Cuidado Integral de Salud. | 1.1 Implementación de los procesos de articulación docente asistencial, para incidir que las instituciones formadoras de las carreras de ciencias de la salud adecuen sus planes de estudios, los escenarios de formación y enfoque pedagógico en la formación de pregrado y posgrado en función a las políticas del sector salud y a las necesidades sanitarias de la población. | 1.1.1. Reuniones de socialización de políticas públicas y sectoriales a las instituciones formadoras de carreras de ciencias de la salud y espacios de articulación docente en servicio de Pregrado y Residentado | Informe | 2.3 | 2.3.27.115 | Coffe Break | Servicio (Atención de Coffe break) | 50 | 8.00 | 400.00 |
| | | | | | | 1.1.2. Coordinaciones para la socialización de los documentos normativos aprobados por el MINSA sobre los perfiles de competencias esenciales que orientan la formación de profesionales de la salud a las instituciones formadoras de salud. | Informe | 2.3 | | | | 0.00 | 0.00 | |
| CORE | Acciones Centrales | Sin Producto | Gestión de Recursos Humanos | OE1. Fortalecer la articulación de formación profesional a las necesidades de salud de la población de la GERESA Cusco, la política pública de salud y el Modelo de Cuidado Integral de Salud. | 1.2. Implementación del marco normativo que regula la evaluación y autorización de IPRESS como sedes docentes de Pregrado y Residentado, de la jurisdicción de GERESA Cusco, garantizando mejores condiciones de organización. | 1.1.3. Conformación de una mesa de trabajo, para la suscripción de acuerdos y compromisos con respecto a la adecuación de planes de estudios de las carreras de ciencias de la salud, alineados a los problemas sanitarios de la Región. | Informe | 2.3 | | | | | 0.00 | 0.00 |
| | | | | | | 1.1.4. Taller de elaboración de plan de trabajo de los espacios de articulación docente servicio e investigación de pregrado y residentado, conforme al marco normativo | Informe | 2.3 | 2.3.27.115 | Coffe Break | Servicio (Atención de Coffe break) | 44 | 8.00 | 352.00 |
| GORE | 9001 | 3999999 | 5000005 | | | 1.2.1. Coordinaciones permanentes con los comités Regionales y locales de pregrado y Residentado, promoviendo su funcionamiento y cumplimiento de objetivos. | Informes | 2.3 | | Seminarios, talleres y similares organizados por la institución | Servicio | 44 | 15.00 | 660.00 |
| | | | | | | 1.2.2. Socialización del marco normativo para la evaluación y autorización de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como sedes Docentes (Directiva N°004-CONAPRES y Residentado según marco normativo) | Informes | 2.3 | | | | 0.00 | 0.00 | |



| | | | | | | | | | | | | |
|------|------|----------|----------|--|----------|-----|------------|--|------------------------------------|----|--------|---------|
| GORE | 9001 | 39999999 | 50000005 | 1.3.1. Reuniones de socialización del marco normativo de los procesos y procedimientos de las acciones de articulación docente en servicio, de Pregrado y Residentado. | Informes | 2.3 | 23212 | Pasajes y gastos de transporte | Servicio | 18 | 50.00 | 900.00 |
| | | | | | | | | Viáticos y asignaciones por comisión de servicio | Planilla | 18 | 128.00 | 2304.00 |
| GORE | 9001 | 39999999 | 50000005 | 1.3.2. Asistencia técnica a los espacios de articulación de la sede docente para la programación conjunta de actividades de docencia en servicio de pregrado y Residentado. | Informes | 2.3 | 23212 | Pasajes y gastos de transporte | Servicio | 72 | 50.00 | 3600.00 |
| | | | | | | | | Viáticos y asignaciones por comisión de servicio | Planilla | 72 | 128.00 | 9216.00 |
| GORE | 9001 | 39999999 | 50000005 | 1.3.3. Asistencias técnicas para analizar el cumplimiento de prestaciones y contraprestación establecidos en la programación conjunta de los convenios de cooperación docente asistencial según normativa vigente. | Informes | 2.3 | 23212 | Pasajes y gastos de transporte | Servicio (Atención de Coffe break) | 44 | 8.00 | 352.00 |
| | | | | | | | | Viáticos y asignaciones por comisión de servicio | Planilla | 36 | 50.00 | 1800.00 |
| GORE | 9001 | 39999999 | 50000005 | 1.3.4. Diseño de un flujograma para la suscripción y renovación de los convenios de cooperación docente asistencial (marco y específico) con las instituciones formadoras e Institutos de Educación Superior de Salud, acorde a los tiempos administrativos. | Informe | 2.3 | 2.3.27.115 | Pasajes y gastos de transporte | Servicio (atención de Coffe break) | 68 | 8.00 | 544 |
| | | | | | | | | Coffe Break | | | 0.00 | 0 |
| GORE | 9001 | 39999999 | 50000005 | 1.4.1. Asistencia técnica para el proceso de determinación de campos de formación, a las sedes docentes según Directiva N° 003 - CONAPRES y de los Espacios de Articulación de Residentado de Salud (Odontología, Químico Farmacéutico y, Enfermería). | Informe | 2.3 | 23212 | Pasajes y gastos de transporte | Servicio | 36 | 50.00 | 1800 |
| | | | | | | | | Viáticos y asignaciones por comisión de servicio | Planilla | 36 | 128.00 | 4608 |
| GORE | 9001 | 39999999 | 50000005 | 1.4.2. Coordinaciones con el espacio de articulación regional, para la autorización del número de campos de formación de pregrado y residente, en la sede docente según marco normativo respectivo. | Informe | 2.3 | 23212 | Pasajes y gastos de transporte | Servicio | 36 | 50.00 | 1800 |
| | | | | | | | | Viáticos y asignaciones por comisión de servicio | Planilla | 36 | 128.00 | 4608 |





| | | | | | | | | | | | | | |
|------|------|---------|---------|---|---|--|---------|-----|------------|---|-----|--------|---------|
| GORE | 9001 | 3999999 | 5000005 | OE2. Fortalecer los procesos de formación laboral, que contribuyan a la mejora del desempeño de los recursos humanos en salud, para el cuidado integral de la salud y el abordaje de los determinantes sociales de salud. | 2.1. Implementación de planes de desarrollo de capacidades de los RHUS, articulada a los objetivos estratégicos del sector, que incida en los contenidos curriculares, en escenarios de aprendizaje y con enfoque pedagógico, en el marco de la política sectorial. | 1.5. Desarrollo de las acciones de supervisión, monitoreo y evaluación de las actividades de articulación docente en servicio, de pregrado y Residenciado con participación de actores involucrados en el proceso de formación, de la jurisdicción de GERESA Cusco | Informe | 2.3 | 23212 | Pasajes y gastos de transporte | 36 | 50.00 | 1800.00 |
| | | | | | | | | | | Viáticos y asignaciones por comisión de servicio | 36 | 128.00 | 4608.00 |
| GORE | 9001 | 3999999 | 5000005 | OE2. Fortalecer los procesos de formación laboral, que contribuyan a la mejora del desempeño de los recursos humanos en salud, para el cuidado integral de la salud y el abordaje de los determinantes sociales de salud. | 2.1.1. Desarrollo de talleres para la planificación, ejecución y evaluación del Plan de Desarrollo de las Personas (PDF) | 1.4.3. Elaboración de flujograma: Procedimiento para el acceso de estudiantes al internado de las carreras de salud, según acuerdos suscrito en convenios de cooperación docente asistencial | Informe | 2.3 | 2.3.27.115 | Coffe Break | 94 | 8.00 | 752.00 |
| | | | | | | | | | | Seminarios, talleres y similares organizados por la institución | 104 | 15.00 | 1560.00 |
| GORE | 9001 | 3999999 | 5000005 | OE2. Fortalecer los procesos de formación laboral, que contribuyan a la mejora del desempeño de los recursos humanos en salud, para el cuidado integral de la salud y el abordaje de los determinantes sociales de salud. | 2.1.2. Incorporación de prioridades sanitarias, enfoques transversales y habilidades para el desarrollo humano, en el Diagnóstico de Necesidades de Capacitación (DNC) del Plan de Desarrollo de Personas | 1.5.2. Realizar acciones de supervisión, monitoreo y evaluación por parte de la GERESA a las Unidades Ejecutoras sobre las actividades de articulación docente-servicio. | Informe | 2.3 | 2.3.27.101 | Coffe Break | 104 | 8.00 | 832.00 |
| | | | | | | | | | | Seminarios, talleres y similares organizados por la institución | 104 | 15.00 | 1560.00 |
| GORE | 9001 | 3999999 | 5000005 | OE2. Fortalecer los procesos de formación laboral, que contribuyan a la mejora del desempeño de los recursos humanos en salud, para el cuidado integral de la salud y el abordaje de los determinantes sociales de salud. | 2.1.3. Difusión socialización, ejecución y evaluación del Plan de Desarrollo de Personas (PDP) por las unidades Ejecutoras de salud del Gobierno Regional Cusco | 1.5.3. Reuniones técnicas de análisis de los avances de cumplimiento de las actividades docentes en servicios, y de los resultados de indicadores por objetivos específicos programados. | Informe | 2.3 | 2.3.27.115 | Coffe Break | 94 | 8.00 | 752.00 |
| | | | | | | | | | | Seminarios, talleres y similares organizados por la institución | 104 | 15.00 | 1560.00 |
| GORE | 9001 | 3999999 | 5000005 | OE2. Fortalecer los procesos de formación laboral, que contribuyan a la mejora del desempeño de los recursos humanos en salud, para el cuidado integral de la salud y el abordaje de los determinantes sociales de salud. | 2.1.4. Aplicación y cumplimiento de la directiva normas para la gestión del proceso de capacitación vigente para la certificación de las capacitaciones/Constancias a los beneficiarios capacitados. | 1.5.4. Socialización de los reportes de evaluación a los actores involucrados para la toma de decisiones (acuerdos del espacio de articulación Regional u local). | Informe | 2.3 | 2.3.27.101 | Coffe Break | 104 | 8.00 | 832.00 |
| | | | | | | | | | | Seminarios, talleres y similares organizados por la institución | 104 | 15.00 | 1560.00 |





| | | | | | | | | | | | | | |
|------|---------|----------|---------|---|---------|---------|------------|-------------|---|----|------|--------|---|
| GORE | 9001 | 39999999 | 5000005 | <p>2.1.5. Difusión, socialización e implementación del PLANES aprobado de la GERESA Cusco.</p> <p>2.2.1. Asistencia técnica para la elaboración de un plan de equipamiento para el capacitación, docencia e investigación y su incorporación en el cuadro de necesidades anual.</p> <p>2.2. Implementación organizacional de las áreas de gestión de la formación laboral con ambientes adecuados y equipados, con disponibilidad de recursos humanos en cada unidad ejecutora, que garantice el desarrollo de capacidades de los RIHUS.</p> <p>2.2.2. Conformación de una red regional de tutores/facilitadores seleccionados para la capacitación.</p> <p>2.2.3. Selección de Centros de Desarrollo de Capacidades a nivel de Unidades Ejecutoras para desarrollar pasantías en MCI, Redes Integradas de Salud (RIS), u otros programas.</p> <p>2.3.1. Gestionar la permanencia de los gestores responsables del desarrollo de capacidades a nivel regional (mínimamente por 2 años) y las coordinaciones intra y</p> | Informe | 2.3 | 2.3.27.115 | Coffe Break | <p>Servicio (Atención de Coffe Break)</p> <p>Boligrafo (caja)</p> <p>Papel bond (Paquete en Milliar)</p> <p>Folder de Manila tamaño A4 (Paquete X 25)</p> <p>Tóner (unidades)</p> <p>Sobres de Oficio (paquete)</p> <p>Plumones de pizarra (caja)</p> <p>USB (unidad)</p> <p>Mota de pizarra acrílica (unidad)</p> <p>Laptop (unidad)</p> <p>Data Displaye (unidad)</p> | 52 | 8.00 | 416.00 | |
| | | | | | 12 | 12.00 | 432.00 | | | | | | |
| | | | | | 12 | 14.00 | 504.00 | | | | | | |
| | | | | | 12 | 13.00 | 468.00 | | | | | | |
| | | | | | 9 | 300.00 | 8100.00 | | | | | | |
| | | | | | 10 | 5.00 | 150.00 | | | | | | |
| | | | | | 8 | 20.00 | 480.00 | | | | | | |
| | | | | | 12 | 30.00 | 1080.00 | | | | | | |
| | | | | | 4 | 12.00 | 144.00 | | | | | | |
| | | | | | 1 | 3000.00 | 3000.00 | | | | | | |
| 1 | 3000.00 | 3000.00 | | | | | | | | | | | |
| | | | | Informe | 2.3 | | | | | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | Informe | 2.3 | | | | | | 0 | 0 | 0 |
| GORE | 9001 | 39999999 | 5000005 | | Informe | 2.3 | | | | | 0 | 0 | 0 |



| | | | | | | | | | | | | | |
|------|------|---------|---------|--|--|---------|-----|-------------|--|------------------------------------|-----|---------|----------|
| GORE | 9001 | 3999999 | 5000005 | extrainstitucionales, a nivel de unidades ejecutoras | 2.3.2. Sensibilizar a las autoridades y gestores sobre la importancia del desarrollo de capacidades de los RHUS, para garantizar sus involucramientos en la conducción y gestión gerencial. | Informe | 2.3 | 2.3 | | | | 0 | 0 |
| | | | | | 2.3.3. Capacitación a las autoridades y gestores de desarrollo de capacidades de la GERESA Cusco, en gestión de Recursos Humanos en salud y gestión pública. | informe | 2.3 | 2.3.27.115 | Coffe Break | Servicio (Atención de Coffe break) | 150 | 8.00 | 1200.00 |
| GORE | 9001 | 3999999 | 5000005 | extrainstitucionales, a nivel de unidades ejecutoras | 2.3.4. Realizar gestión a nivel institucional la incorporación de presupuesto del PDP y PLANDES GERESA Cusco aprobados en el POI para su ejecución. | informe | 2.3 | 2.3 | | | | 0 | 0.00 |
| | | | | | 2.3.5. Establecimiento de mecanismos de coordinación y articulación con otras instituciones para desarrollar acciones de capacitación, entre ellos suscripción de Convenios diversos. | informe | 2.3 | 2.3.2.7.3.2 | Servicio de capacitación y perfeccionamiento | Servicio | 2 | 5000.00 | 10000.00 |
| GORE | 9001 | 3999999 | 5000005 | extrainstitucionales, a nivel de unidades ejecutoras | 2.3.6. Gestionar reconocimiento del área de Capacitación, Docencia e Investigación como centro de costo a nivel institucional (creación de una cadena presupuestal que garantice la implementación del PDP y PLANDES | informe | 2.3 | 2.3 | | | | 0 | 0.00 |
| | | | | | 2.4.1. Talleres de capacitación en manejo de paquetes básicos de las TIC para el personal del ámbito de la GERESA Cusco. | Informe | 2.3 | 2.3.27.115 | Coffe Break | Servicio (Atención de Coffe break) | 680 | 8.00 | 5440.00 |
| GORE | 9001 | 3999999 | 5000005 | extrainstitucionales, a nivel de unidades ejecutoras | 2.4.2. Capacitación a tutores/facilitadores en metodologías del aprendizaje y manejo de herramientas de las TIC. | Informe | 2.3 | 2.3 | | | | 8.00 | 384.00 |
| | | | | | 2.5.1. Elaboración de instrumentos de monitoreo y supervisión de las acciones de capacitación. | Informe | 2.3 | 2.3.2.7.3.2 | Servicio de capacitación y perfeccionamiento | Servicio | 2 | 5000.00 | 10000.00 |
| GORE | 9001 | 3999999 | 5000005 | extrainstitucionales, a nivel de unidades ejecutoras | 2.5.2. Diseño de un sistema de registro de datos sobre la formación laboral del personal de salud. | Informe | 2.3 | 2.3 | | | | 0 | 0.00 |
| | | | | | 2.5.3. Ejecución de actividades de monitoreo y Supervisión a las | Informe | 2.3 | 23212 | Pasajes y gastos de transporte | Servicio | 36 | 50.00 | 1800.00 |



7.6 FINANCIAMIENTO

El presente plan será financiado por la GERESA Cusco, coordinando con las Unidades ejecutoras, para lo cual se realizará gestión del requerimiento presupuestal a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento estratégico, Oficina de Planeamiento Institucional y Organizacional 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 GERESA, a través de la Oficina de Desarrollo de Recursos Humanos o el que haga sus veces, de la Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo 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 GERESA Cusco 2024 – 2026, por lo tanto, es responsable de realizar el monitoreo mensual, del cumplimiento de metas físicas y ejecución presupuestal del presente plan.

La Oficina de Desarrollo de Recursos Humanos o el que haga sus veces, de la Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo 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 GERESA, con funciones definidas.

- El/la Director Regional de Salud de la GERESA o su representante, según corresponda, quien preside el equipo.
- Director/a de la Oficina de Planeamiento, o su equivalente en la GERESA, según corresponda.
- Director/a de la Dirección u Oficina de Recursos Humanos, o su equivalente, que se constituye en la secretaría técnica del equipo, según corresponda.
- Responsable/s del área de capacitación, formación o docencia-servicio o su equivalente en la GERESA, según corresponda,
- Director/a de Salud de las Personas, o su equivalente de la GERESA, según corresponda.
- Director/a de la Dirección de Epidemiología o Inteligencia sanitaria, o su equivalente en la GERESA, según corresponda.

La Oficina de Desarrollo de Recursos Humanos e Investigación de la GERESA, 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 área de capacitación/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 GERESA 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 con 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 GERESA Cusco, durante las siguientes fases: formulación, aprobación, implementación, seguimiento y evaluación del PLANDES GERESA Cusco.

Nivel Regional

La GERESA Cusco 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 de la GERESA, 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 Análisis 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. INEI, Perú: Indicadores e resultados de los Programas Presupuestales, 2022.
3. Informe de Supervisión Nacional sobre el nivel de implementación del Plan de Acción Integral de Salud, elaborado por la Defensoría del Pueblo.
4. 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.
5. Manual de Operaciones Gerencia Regional de Salud Cusco 2022.
6. Plan de Desarrollo Regional Concertado Cusco al 2033, Tomo I.

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 |
| GERESA | Gerencia Regional 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 |



GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
 Abog. Wilfredo Quillahuaman Quispe
 Director de la Oficina de Gestión de Recursos Humanos
 ICAC 7362

ANEXO 1
Árbol de Problemas

| Consecuencias | | |
|--|---|---|
| Limitada capacidad de respuesta de los servicios de salud de la GERESA Cusco, debido a incremento de la carga de enfermedad por causas prevenibles, con insuficientes intervenciones de atención y cuidado integral de salud por cursos de vida, y de los determinantes sociales de salud. | | |
| Problema Central: | | |
| <i>Insuficientes recursos humanos en salud con competencias para brindar los cuidados integrales de salud, acordes a la implementación de las Políticas Nacionales y las necesidades de la población de la GERESA Cusco.</i> | | |
| | 1. Formación Profesional | 2. Formación Laboral |
| Causas Directas | La formación profesional esta débilmente articulada a las necesidades de salud de la población de la GERESA Cusco y a la política pública de salud. | Los procesos de formación laboral contribuyen parcialmente con el desempeño de los recursos humanos en salud, para el cuidado integral y el abordaje de los determinantes sociales de salud. |
| Causas Indirectas | 1.1 Deficiente planificación del proceso de articulación docente asistencial, para incidir en los contenidos curriculares, los escenarios de formación y enfoque pedagógico para la formación de pregrado y posgrado, en función al MCI, en región Cusco | 2.1 La planificación de la formación laboral de los RHUS está desarticulada de los objetivos estratégicos del sector, del diagnóstico de necesidades de capacitación, así como incide débilmente en los contenidos curriculares, los escenarios de formación y enfoque pedagógico, en función al MCI |
| | 1.2 Débil organización entre las entidades prestadoras y formadoras de salud que limita la implementación del proceso de articulación docencia asistencial de pregrado y posgrado, en función al MCI, que permite el acceso a sedes docentes sin autorización; así como insuficientes competencias para su gestión. | 2.2 Fragmentación organizacional para la gestión de la formación laboral, así como disponibilidad insuficiente de personal y otros recursos, (competencia de personal para la regulación, económicos, materiales, tecnológicos) para la implementación de acciones estratégicas y metodológicas correspondientes. |
| | 1.3 Débil conducción del proceso de articulación docente asistencial, que se expresa en insuficiente involucramiento de los decisores, para la coordinación intra y extrainstitucional, eficiente comunicación para la regulación del marco normativo, así como insuficientes recursos para su gestión. | 2.3 Débil conducción del proceso de formación laboral, que se expresa en insuficiente involucramiento de los decisores, escasa coordinación intra y extrainstitucional, deficiente comunicación para la regulación del marco normativo, así como insuficientes recursos para su gestión. |
| | 1.4 Establecimientos de salud de la jurisdicción de Cusco con numero de campos de formación de pregrado, internado y residentado, sin aplicación del marco normativo vigente. | 2.4 Débil implementación de acciones estratégicas y metodológicas que garanticen un adecuado desarrollo de acciones de capacitación. |
| | 1.5 Limitadas e insuficientes acciones de asistencia técnica, monitoreo de los procesos de resultados vinculados a la articulación docente asistencial, en la jurisdicción de Cusco. | 2.5 Limitadas e insuficientes acciones de asistencia técnica, monitoreo de los procesos de resultados vinculados al proceso de formación laboral, en la jurisdicción de Cusco. |



ANEXO 2

| Árbol de Objetivos | | |
|---|---|--|
| FINALIDAD | | |
| Contribuir con el fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los servicios de salud de la GERESA Cusco, para disminuir la carga de enfermedad por causas prevenibles, con suficientes intervenciones de atención y cuidado integral de salud por cursos de vida, y de los determinantes sociales de salud. | | |
| Objetivo General: Contar con suficientes recursos humanos en salud con competencias para brindar los cuidados integrales de salud, acordes a la implementación de las Políticas Nacionales y las necesidades de la población de la GERESA Cusco. | | |
| | 1. Formación Profesional | 2. Formación Laboral |
| Objetivos específicos | Fortalecer la articulación de formación profesional a las necesidades de salud de la población de la GERESA Cusco, la política pública de salud y el Modelo de Cuidado Integral de Salud. | Promover el fortalecimiento de los procesos de formación laboral, que contribuyan al desempeño de los recursos humanos en salud, para el cuidado integral y el abordaje de los determinantes sociales de salud. |
| Alternativas de solución | 1.1 Eficiente planificación del proceso de articulación docente asistencial, para incidir en los contenidos curriculares, los escenarios de formación y enfoque pedagógico para la formación de pregrado y posgrado, en función al MCI, en región Cusco | 2.1 La planificación de la formación laboral de los RHUS articulada de los objetivos estratégicos del sector, del diagnóstico de necesidades de capacitación, así como incide en los contenidos curriculares, los escenarios de formación y enfoque pedagógico, en función al MCI |
| | 1.2 Mejorar la organización entre las entidades prestadoras y formadoras de salud para la implementación del proceso de articulación docencia asistencial de pregrado y posgrado, en función al MCI, que permite el acceso a sedes docentes autorizadas; así como suficientes competencias para su gestión. | 2.2 Desfragmentación organizacional para la gestión de la formación laboral, así como disponibilidad suficiente de personal y otros recursos, (competencia de personal para la regulación, económicos, materiales, tecnológicos) para la implementación de acciones estratégicas y metodológicas correspondientes. |
| | 1.3 Promover la conducción del proceso de articulación docente asistencial, que se expresa en suficiente involucramiento de los decisores, para la coordinación intra y extrainstitucional, eficiente comunicación para la regulación del marco normativo, así como suficientes recursos para su gestión. | 1.3 Fortalecer la conducción del proceso de formación laboral, que se expresa en suficiente involucramiento de los decisores, en coordinación intra y extra institucional, eficiente comunicación para la regulación del marco normativo, así como suficientes recursos para su gestión. |
| | 1.4 Sedes Docente de la jurisdicción de GERESA Cusco, con número de campos de formación autorizados en pregrado, internado y residentado, según marco normativo. | 1.4 Implementación de acciones estratégicas y metodológicas que garanticen un adecuado desarrollo de acciones de capacitación. |
| | 1.5 Suficientes acciones de asistencia técnica, monitoreo de los procesos de resultados vinculados a la articulación docente asistencial, en la jurisdicción de Cusco. | 1.5 Suficientes acciones de asistencia técnica, monitoreo de los procesos de resultados vinculados al proceso de formación laboral, en la jurisdicción de Cusco. |



Anexo 3

| Análisis de Involucrados | | | | | | |
|--|--|--|---|---|--|--|
| ACTORES 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) | Acciones de impacto estratégico para modificar la posición potencial identificada en el actor respectivo: a.- Que permita producir un cambio (neutros) b.- Fortalecimiento (favorecedores) |
| | Positiva (+) si percibe beneficios de la implementación de la propuesta. | Negativa (-) si percibe que la implementación de la Propuesta, le causará problemas o lesionará sus intereses | Valoración de la fuerza | | Favorecedores = de +9 a + 25 | c.- Neutralización (opositores) |
| | Valoración positiva: | Valoración negativa: | 1 = Muy poca influencia en la ejecución de la propuesta de intervención; +5 = Muchísima influencia en la ejecución de la propuesta de intervención | | Neutros = de 0 a +8 | |
| | +1 = muy poca importancia; +5 = Muy alta importancia | -1 = la ejecución del plan causará muy pocos problemas; -5 = la ejecución del plan causará muchísimos problemas | | | Opositores = todo valor negativo | |
| MINSA (Órganos de línea) | 5 | | 5 | 25 | Favorecedor | a |
| SERVIR | 3 | | 3 | 9 | Favorecedor | a |
| GOBIERNO REGIONAL | 4 | | 3 | 12 | Favorecedor | a |
| DIRESA (Direcciones ejecutivas/áreas usuarias) | 4 | | 4 | 16 | Favorecedor | a |
| REDES DE SALUD | 4 | | 4 | 16 | Favorecedor | a |
| HOSPITALES | 4 | | 3 | 12 | Favorecedor | a |
| INSITUCIONES FORMADORAS (UNIVERSIDADES) | 3 | | 3 | 9 | Favorecedor | a |
| COLEGIOS PROFESIONALES | 4 | | 2 | 8 | Favorecedor | b |
| ORGANIZACIONES SOCIALES | 2 | | 2 | 4 | Neutro | b |
| GREMIOS PROFESIONALES | 2 | | 2 | 4 | Neutro | b |
| SINDICATOS DE ASISTENCIALES | 1 | | 1 | 1 | Neutro | b |
| SINDICATO DE ADMINISTRATIVOS | 1 | | 1 | 1 | Neutro | b |
| EMPRESAS PROVEDORES DE SERVICIO DE CAPACITACIÓN | 4 | | 3 | 12 | Neutro | a |
| INSTITUTOS TECNOLÓGICOS SUPERIORES DE LAS CARRERAS TÉCNICAS EN SALUD | 3 | | 4 | 12 | Favorecedor | a |
| DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION | 3 | | 3 | 9 | Favorecedor | a |
| GOBIERNOS LOCALES | 3 | | 3 | 9 | Favorecedor | a |
| CONSEJO REGIONAL DE SALUD | 4 | | 4 | 16 | Favorecedor | a |
| INSTANCIAS OPERADORAS DE LA CAPACITACIÓN (ENSAP, TELESALUD | 3 | | 3 | 9 | Favorecedor | a |



ANEXO 4

FORMATO 1: MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES (2024 - 2026)

Fase de Formulación

Unidad Orgánica: GERESA CUSCO

| | | Estructura programática operativa | | | | Estructura Programática del Presupuesto | | | | | | | | | |
|---|---|--|-------------------------------|------|------|---|-------------------------|------------------------|-------------------------------------|-------|---------|---------|-----------------------|--------------|---|
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS | Actividades | Unidad de Medida (UM) | PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS | | | Categoría Presupuestal | Producto | Actividad Presupuestal | Genérica de Gasto | AÑO 1 | AÑO 2 | AÑO 3 | Total, de Presupuesto | Responsables | |
| | | | 2024 | 2025 | 2026 | | | | | | | | | | Total, de Meta |
| OE1. Fortalecer la articulación de formación profesional a las necesidades de salud de la población de la GERESA Cusco, la política pública de salud y el Modelo de Cuidado Integral de Salud. | 1.1. Implementación de los procesos de articulación docente asistencial, para incidir que las instituciones formadoras de las carreras de ciencias de la salud adecuen sus planes de estudios, los escenarios de formación y enfoque pedagógico en la formación de pregrado y posgrado en función a las políticas del sector salud y a las necesidades sanitarias de la población. | Instituciones Formadoras que adecuan sus planes de estudios de estudios | 1 | 3 | 1 | 5 | 9001 acciones Centrales | 3999999 Sin Producto | 5000005 gestión de Recursos Humanos | 2.3 | 200.00 | 1212.00 | 0.00 | 1412.00 | GERESA/Unidades Ejecutoras |
| | 1.2. Implementación del marco normativo que regula la evaluación y autorización de IPRESS como sedes docentes de Pregrado y Residentado, de la jurisdicción de GERESA Cusco, garantizando mejores condiciones de organización. | IPRESS autorizadas como sedes docentes | 2 | 7 | 2 | 11 | 9001 | 3999999 | 5000005 | 2.3 | 6408.00 | 6408.00 | 3204.00 | 16020.00 | GERESA/Unidades Ejecutoras/espacios de articulación |
| | 1.3. Implementación de documentos normativos que regulan la conducción de los procesos de articulación docente en servicio, en coordinación con los espacios de articulación regional y local de Pregrado y Residentado, incluyendo los procesos y procedimientos de regulación del convenio marco y específico de cooperación docente asistencial, de la jurisdicción de GERESA Cusco. | Unidades ejecutoras que promueven la implementación de documentos normativos | 3 | 8 | 11 | 22 | 9001 | 3999999 | 5000005 | 2.3 | 352.00 | 6680.00 | 272.00 | 7304.00 | GERESA/Unidades Ejecutoras/espacios de articulación |
| | 1.4. Implementación del marco normativo para la determinación del número de campos de formación de Pregrado y Residentado en las sedes docentes, de la jurisdicción de GERESA Cusco. | Sedes docentes autorizadas con determinación de campos de formación | 1 | 6 | 4 | 11 | 9001 | 3999999 | 5000005 | 2.3 | 0 | 3204.00 | 3204.00 | 6408.00 | GERESA/Unidades Ejecutoras/espacios de articulación |



| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|----|----|----|-----|------|---------|---------|-----|--------|----------|----------|----------|----------------------------|
| | 1.5. Desarrollo de las acciones de supervisión, monitoreo y evaluación de las actividades de articulación docente en servicio, de pregrado y Residenciado con participación de actores involucrados en el proceso de formación, de la jurisdicción de GERESA Cusco. | Unidades Ejecutoras con seguimiento y evaluación. | 2 | 6 | 11 | 19 | 9001 | 3999999 | 5000005 | 2.3 | 0 | 3580 00 | 3580 00 | 7160 00 | GERESA |
| | 2.1. Implementación de planes de desarrollo de capacidades de los RHUS, articulada a los objetivos estratégicos del sector, que incida en los contenidos curriculares, en escenarios de aprendizaje y con enfoque pedagógico, en el marco de la política sectorial. | Unidades Ejecutoras con planes de formación de RHUS aprobados e implementados | 4 | 12 | 12 | 28 | 9001 | 3999999 | 5000005 | 2.3 | 0 | 1196.00 | 1196 00 | 2392 00 | GERESA/Unidades Ejecutoras |
| OEZ. Fortalecer los procesos de formación laboral, que contribuyan a la mejora del desempeño de los recursos humanos en salud, para el cuidado integral de la salud y el abordaje de los determinantes sociales de salud. | 2.2. Implementación organizacional de las áreas de gestión de la formación laboral con ambientes adecuados y equipados, con disponibilidad de recursos humanos en cada unidad ejecutora, que garantice el desarrollo de capacidades de los RHUS. | Unidades Ejecutoras con planes de requerimiento o realizado | 1 | 12 | 12 | 25 | 9001 | 3999999 | 5000005 | 2.3 | 416 00 | 11358.00 | 6000 00 | 17774.00 | GERESA/Unidades Ejecutoras |
| | 2.3. Implementación de procesos de fortalecimiento de la conducción de la formación laboral, enfatizando mecanismos de financiamiento y las coordinaciones intra y extrainstitucionales, a nivel de unidades ejecutoras. | Unidades ejecutoras con gestores capacitados | 12 | 12 | 12 | 36 | 9001 | 3999999 | 5000005 | 2.3 | 0 | 11200 00 | 0 00 | 11200.00 | GERESA/Unidades Ejecutoras |
| | 2.4. Implementación de acciones estratégicas y metodológicas en el desarrollo de las acciones de capacitación. | Unidades ejecutoras con RHUS capacitados | | 72 | 90 | 162 | 9001 | 3999999 | 5000005 | 2.3 | 0 | 5440 00 | 10384.00 | 15824 00 | GERESA/Unidades Ejecutoras |
| | 2.5. Realizar seguimiento y evaluación del desarrollo de capacidades e implementación de planes de mejora, para el cumplimiento de objetivos, indicadores y metas. | Unidades ejecutoras con seguimiento y evaluación. | 4 | 12 | 12 | 28 | 9001 | 3999999 | 5000005 | 2.3 | 0 | 3540 00 | 3540 00 | 7080.00 | GERESA |
| | | | | | | | | | | | | | | 92574.00 | |

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



ANEXO 05

FORMATO 2 – MATRIZ DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES - 2024

Unidad Orgánica: GERESA CUSCO

Objetivo General del Plan: Contar con suficientes recursos humanos en salud con competencias para brindar los cuidados integrales de salud, acordes a la implementación de las Políticas Nacionales y las necesidades de la población de la GERESA Cusco.

| OBJETIVOS ESPECÍFICOS | Actividad | Unidad de medida UM | CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS - 2024 | | | | | | EJECUCIÓN PRESUPUESTAL (S/.) | | | | | | |
|---|---|---|--------------------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|
| | | | I SEMESTRE | | II SEMESTRE | | ANUAL | | I SEMESTRE | | II SEMESTRE | | ANUAL | | |
| | | | Programado | % Ejecutado | Programado | % Ejecutado | Programado | % Ejecutado | % de avance Meta Física Anual | Programado | % Ejecutado | Programado | % Ejecutado | Programado | % Ejecutado |
| 1.1. Implementación de los procesos de articulación docente asistencial, para incluir que las instituciones formadoras de las carreras de la población de la GERESA Cusco, la política pública de salud y el Modelo de Cuidado Integral de Salud. | 1.1. Implementación de los procesos de articulación docente asistencial, para incluir que las instituciones formadoras de las carreras de la población de la GERESA Cusco, la política pública de salud y el Modelo de Cuidado Integral de Salud. | Instituciones Formadoras que adecuan sus planes de estudios | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 200.00 | 200.00 | 200.00 | 0 | 0 | 0 | 0 |





| | | |
|--|----------|----------------|
| <p>de pregrado y posgrado en función a las políticas del sector salud y a las necesidades sanitarias de la población.</p> | | |
| <p>1.2 Implementación del marco normativo que regula la evaluación y autorización de IPRESS como sedes docentes de Pregrado y Residentado, de la jurisdicción de GERESA Cusco, garantizando mejores condiciones de organización.</p> | <p>2</p> | <p>6408 00</p> |
| <p>IPRESS autorizadas como sedes docentes</p> | <p>2</p> | <p>6408.00</p> |
| | | |
| | | |
| | | |





| | | | | | | | |
|--|---|----------|----------|---------------|---------------|-------------|--|
| <p>1.3. Implementación de documentos normativos que regulan la conducción de los procesos de articulación en el servicio, en coordinación con los espacios de articulación regional y local de Pregrado y Residentado, incluyendo los procesos y procedimientos de regulación del convenio marco y específico de cooperación docente asistencial de la jurisdicción de GERESA Cusco.</p> | <p>Unidades ejecutoras que promueven la implementación de documentos normativos</p> | <p>3</p> | <p>3</p> | <p>352.00</p> | <p>352.00</p> | <p>0.00</p> | |
| <p>1.4. Implementación del marco normativo para la determinación del número de campos de formación de Pregrado y Residentado en las</p> | <p>Sedes docentes autorizadas con determinación de campos de formación</p> | <p>1</p> | <p>1</p> | <p>0</p> | <p>0</p> | <p>0.00</p> | |





| | | | | | | |
|--|---|---|---|---|------|--|
| sedes docentes, de la jurisdicción de GERESA Cusco. | 1.5. Desarrollo de las acciones de supervisión, monitoreo y evaluación de las actividades de articulación docente en servicio, de pregrado y Residencia con participación de actores involucrados en el proceso de formación, de la jurisdicción de GERESA Cusco. | 2 | 2 | 0 | 0.00 | |
| OF2. Fortalecer los procesos de formación laboral, que contribuya a la mejora del desempeño de los recursos humanos en salud, para el cuidado integral de la salud y | 2.1. Implementación de planes de desarrollo de capacidad de los RHUS, articulados a los objetivos estratégicos del sector, que incida en los contenidos curriculares, en | 4 | 4 | 0 | 0.00 | |





Hagamos HISTORIA

PLAN REGIONAL DE FORMACION PROFESIONAL Y FORMACION LABORAL DEL PERSONAL DE LA SALUD 2024 - 2026



| | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|-----------|---------------|---------------|----------|-----------|-------------|
| <p>el abordaje de los determinantes sociales de salud.</p> | <p>escenarios de aprendizaje y con enfoque pedagógico, en el marco de la política sectorial.</p> | <p>2.2. Implementación organizacional de las áreas de gestión de la formación laboral con ambientes adecuados y equipados, con disponibilidad de recursos humanos en cada unidad ejecutora, que garantice el desarrollo de capacidades de los RHUS.</p> | <p>Unidades Ejecutoras con planes de requerimiento realizado</p> | <p>1</p> | <p>416.00</p> | <p>416.00</p> | <p>0</p> | <p>12</p> | <p>0.00</p> |
| | | | <p>Unidades ejecutoras con gestores capacitados</p> | <p>12</p> | | | | | |
| | | <p>2.3. Implementación de procesos de fortalecimiento de la conducción de la formación laboral, enfatizando mecanismos de financiamiento y las coordinaciones intra e inter institución</p> | | | | | | | |





| | | | | | | | | | |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|----------|-------------|----------------|----------------|
| <p>Unidades ejecutoras con RHUS capacitados</p> | <p>0</p> | <p>0</p> | <p>0</p> | <p>0</p> | <p>0.00</p> | <p>0</p> | <p>0.00</p> | <p>7376.00</p> | <p>7376.00</p> |
| <p>Unidades ejecutoras con seguimiento o evaluación</p> | <p>4</p> | <p>4</p> | <p>4</p> | <p>4</p> | <p>0.00</p> | <p>0</p> | <p>0.00</p> | <p>7376.00</p> | <p>7376.00</p> |
| <p>TOTAL</p> | <p>30</p> | <p>30</p> | <p>30</p> | <p>30</p> | <p>0.00</p> | <p>0</p> | <p>0.00</p> | <p>7376.00</p> | <p>7376.00</p> |





ANEXO 05
FORMATO 2 – MATRIZ DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES - 2025

Unidad Orgánica: GERESA CUSCO

Objetivo General del Plan: Contar con suficientes recursos humanos en salud con competencias para brindar los cuidados integrales de salud, acordes a la implementación de las Políticas Nacionales y las necesidades de la población de la GERESA Cusco.

| OBJETIVOS ESPECÍFICOS | Actividad | UM | CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS - 2025 | | | | | | EJECUCIÓN PRESUPUESTAL | | | | | | | | | |
|--|-----------|----|---|-----------|-------------|------------|-----------|-------------|------------------------|-----------|-------------|------------|-----------|-------------|------------|-----------|-------------|--|
| | | | I SEMESTRE | | II SEMESTRE | | ANUAL | | I SEMESTRE | | II SEMESTRE | | ANUAL | | | | | |
| | | | Programado | Ejecutado | % Ejecutado | Programado | Ejecutado | % Ejecutado | Programado | Ejecutado | % Ejecutado | Programado | Ejecutado | % Ejecutado | Programado | Ejecutado | % Ejecutado | |
| 1.1. Implementación de los procesos de articulación docente asistencial, para incidir en la salud de la población de la GERESA Cusco, la política pública de salud y el Modelo de Cuidado Integral de Salud. | | | 2 | | | 1 | | | 1212.00 | | | 1212.00 | | | 1212.00 | | | |
| | | | Instituciones Formadoras que adecuan sus planes de estudios | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 3 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | % de avance Meta Física Anual | | | | | | | | | | | | | | | |





| | | | | | | |
|--|---|----------|----------|----------|----------------|----------------|
| <p>os de formación y enfoque pedagógico en la formación de pregrado y posgrado en función a las políticas del sector salud y a las necesidades sanitarias de la población.</p> <p>1.2. Implementación del marco normativo que regula la evaluación y autorización de IPRESS como sedes docentes de Pregrado y Residentado, de la jurisdicción de GERESA Cusco, garantizando mejores condiciones de organización.</p> | <p>IPRESS autorizadas como sedes docentes</p> | <p>4</p> | <p>3</p> | <p>7</p> | <p>3204.00</p> | <p>6408.00</p> |
|--|---|----------|----------|----------|----------------|----------------|





| | | | | | | | | |
|---|---|----------|----------|----------|----------------|----------------|----------------|--|
| <p>1.3. Implementación de documentos normativos que regulan la conducción de los procesos de articulación docente en servicio, en coordinación con los espacios de articulación regional y local de Pregrado y Residencia, incluyendo los procesos y procedimientos de regulación del convenio marco y específico o de cooperación docente asistencial, de la jurisdicción de GERESA Cusco.</p> | <p>Unidades ejecutoras que promueven la implementación de documentos normativos</p> | <p>4</p> | <p>4</p> | <p>8</p> | <p>3340.00</p> | <p>3340.00</p> | <p>6680.00</p> | |
|---|---|----------|----------|----------|----------------|----------------|----------------|--|





| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|----------|----------|----------|----------------|----------------|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <p>1.4. Implementación del marco normativo para la determinación del número de campos de formación de Pregrado y Residentado en las sedes docentes de la jurisdicción de GERESA Cusco.</p> | <p>Sedes docentes autorizadas con determinación de campos de formación</p> | <p>3</p> | <p>3</p> | <p>6</p> | <p>1602.00</p> | <p>1602</p> | <p>3204.00</p> | | | | | | | | | | | | |
| <p>1.5. Desarrollo de las acciones de supervisión, monitoreo y evaluación de las actividades de articulación en servicio, de pregrado y Residentado con participación de actores involucrados en el proceso de formación de la jurisdicción de</p> | <p>Unidades Ejecutoras con seguimiento y evaluación.</p> | <p>3</p> | <p>3</p> | <p>6</p> | <p>1602.00</p> | <p>1978.00</p> | <p>3580.00</p> | | | | | | | | | | | | |





Hagamos HISTORIA
GOBIERNO REGIONAL DE CUSCO

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



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|---|---|--|---|--|---|--|----|--|---------|--|---------|--|---------|--|----------|--|----------|--|
| GERESA Cusco. | 2.1. Implementación de planes de desarrollo de capacidades de los RHUS. Articulación a los objetivos estratégicos del sector, que incide en los contenidos curriculares, en escenarios de aprendizaje y con recursos humanos pedagógicos, en el marco de la política sectorial. | 6 | | 6 | | 6 | | 12 | | 1196.00 | | 1196.00 | | 5679.00 | | 5679.00 | | 11358.00 | |
| 2.2. | Implementación organizacional de las áreas de gestión de la formación laboral con ambiente adecuados y equipados, con disponibilidad de recursos humanos en cada | 6 | | 6 | | 6 | | 12 | | 5679.00 | | 5679.00 | | 5679.00 | | 11358.00 | | | |





| | | | | | | | | | |
|--|----|----|----|---------|-----------|--|--|--|--|
| Unidad ejecutora que garantice el desarrollo o de capacidades de los RHUS. | | | | | | | | | |
| 2.3. Implementación de procesos de fortalecimiento de la conducción de la formación laboral, enfañizan do con mecanismos de financiamiento y coordinación intra y extra institucionales, a nivel de unidades ejecutoras. | 6 | 6 | 12 | 11200 0 | 11200.0 0 | | | | |
| 2.4. Implementación de acciones estratégicas y metodológicas en el desarrollo de las acciones de capacitación. | 12 | 60 | 72 | 5440 00 | 5440.00 | | | | |





| | | | | | | | | | | | |
|--|---|----|----|-----|----------|----------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 2.5. Realizar seguimiento y evaluación del desarrollo de capacidades, e implementación de planes de mejora, para el cumplimiento de objetivos, indicadores y metas. | Unidades ejecutoras con seguimiento y evaluación. | 6 | 6 | 12 | 1770.00 | 1770.00 | 1770.00 | 1770.00 | 1770.00 | 3540.00 | 53818.00 |
| | | 52 | 98 | 150 | 36245.00 | 17573.00 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | | | | | | | | | | | |





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



| | | | | | |
|--|----------|----------|----------------|----------------|---|
| <p>en función a las políticas del sector salud y a las necesidades sanitarias de la población.</p> <p>1.2. Implementación del marco normativo que regula la evaluación y autorización de IPRESS como sedes docentes de Pregrado y Residencia de la Gerencia Regional de Cusco, garantizando mejores condiciones de organización.</p> <p>1.3. Implementación de documentos normativos que regulan la conducción de los procesos de articulación docente en servicio, en coordinación con los espacios</p> | <p>2</p> | <p>2</p> | <p>3204.00</p> | <p>3204.00</p> | <p>6</p> <p>5</p> <p>11</p> <p>272.00</p> <p>272.00</p> |
|--|----------|----------|----------------|----------------|---|





| | | | | | | | |
|---|--|----------|----------|-----------|----------------|----------------|----------------|
| <p>de articulación regional y local de Pregrado y Residencia, incluyendo los procesos y procedimientos de regulación del convenio marco y específico de cooperación docente asistencial, de la jurisdicción de GERESA Cusco.</p> <p>1.4. Implementación del marco normativo para la determinación del número de campos de formación de Pregrado y Residencia en las sedes docentes, de la jurisdicción de GERESA Cusco.</p> | <p>Sedes docentes autorizadas con determinación de campos de formación</p> | <p>2</p> | <p>2</p> | <p>4</p> | <p>3204.00</p> | <p>1790.00</p> | <p>3580.00</p> |
| <p>1.5. Desarrollo de las acciones de supervisión, monitoreo y evaluación de las actividades de</p> | <p>Unidades Ejecutoras con seguimiento y evaluación</p> | <p>6</p> | <p>5</p> | <p>11</p> | <p>1790.0</p> | <p>1790.00</p> | <p></p> |





PLAN REGIONAL DE FORMACION PROFESIONAL Y FORMACION LABORAL DEL PERSONAL DE LA SALUD 2024 - 2026



| | | | | | | | | | | |
|--|---|-----------|-----------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| <p>artículo 21. Fortalecer los procesos de formación laboral, que contribuya a la mejora del desempeño de los recursos humanos en salud, para el cuidado integral de salud y el abordaje de los determinantes Sociales de salud.</p> | <p>artículo 21. Implementación de planes de desarrollo de capacidad de los RHUS articulada a los objetivos estratégicos del sector, que incida en los contenidos curriculares, en escenarios de aprendizaje y con enfoque pedagógico, en el marco de la política sectorial.</p> | <p>12</p> | <p>12</p> | <p>1196.00</p> |
|--|---|-----------|-----------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|





| | | | | | | |
|--|--|-----------|-----------|----------------|----------------|----------------|
| <p>2.2. Implementación organizacional de las áreas de gestión de la formación laboral con ambientes adecuados y equipados, con disponibilidad de recursos humanos en cada unidad ejecutora, que garantice el desarrollo de capacidades de los RH-US.</p> | <p>Unidades Ejecutoras con planes de requerimiento realizado</p> | <p>12</p> | <p>12</p> | <p>3000.00</p> | <p>3000.00</p> | <p>6000.00</p> |
| <p>2.3. Implementación de procesos de fortalecimiento de la conducción de la formación laboral, enfatizando los mecanismos de financiamiento y las coordinaciones intra y extra institucionales, a nivel de unidades ejecutoras.</p> | <p>Unidades ejecutoras con gestores capacitados</p> | <p>6</p> | <p>6</p> | <p>0</p> | <p>0.00</p> | <p>0.00</p> |



Formato 3: MATRIZ DE INDICADORES DEL PLAN

Unidad Orgánica: GERESA CUSCO

| Declaración de Objetivos | Indicador | UM | Meta Programada | | | Fuente de Information | Responsable |
|--|---|---|-----------------|-----------------|-----------------|---|-----------------------------------|
| | | | Año 1 | Año 2 | Año 3 | | |
| <p>Objetivo General: Contar con suficientes recursos humanos en salud con competencias para brindar los cuidados integrales de salud, acordes a la implementación de las Políticas Nacionales y las necesidades de la población de la GERESA Cusco.</p> | <p>Porcentaje de recursos humanos que aplican el cuidado integral de salud, acorde a la implementación de las Políticas Nacionales y a las necesidades de la población de la GERESA Cusco.</p> | <p>RHUS que mejoran sus competencias en cuidados integrales de salud</p> | <p>15% (24)</p> | <p>25% (40)</p> | <p>50% (80)</p> | <p>Ficha de monitoreo y supervisión</p> | <p>GERESA</p> |
| <p>OE1. Fortalecer la articulación de formación profesional a las necesidades de salud de la población de la GERESA Cusco, la política pública de salud y el Modelo de Cuidado Integral de Salud.</p> | <p>Número de sedes docentes que implementan procesos de articulación docencia servicio mejorando competencias en la formación de profesionales y técnicos de la salud, acorde a las necesidades de la población y a la política del sector salud.</p> | <p>Sedes docentes que mejoran sus estrategias de articulación docencia servicio</p> | <p>2</p> | <p>7</p> | <p>2</p> | <p>Informe, registros, actas</p> | <p>GERESA/Unidades ejecutoras</p> |
| <p>OE2. Fortalecer los procesos de formación laboral, que contribuyan a la mejora del desempeño de los recursos humanos en salud, para el cuidado integral de la salud y el abordaje de los determinantes sociales de salud.</p> | <p>Número de Unidades ejecutoras que promueven procesos de mejora del desempeño de los RHUS para el cuidado integral y el abordaje de los determinantes sociales de salud.</p> | <p>Unidades ejecutoras que desarrollan fortalecimiento de capacidades en función de la mejora del desempeño de los RHUS</p> | <p>2</p> | <p>8</p> | <p>2</p> | <p>Informe, registros, actas</p> | <p>GERESA/Unidades ejecutoras</p> |

