

Hospital Nacional Docente Madre Niño
"San Bartolomé"

Plan Anual de Capacitación 2007

Lima - Perú



Dr. Edgardo Vásquez Pérez
Director General

Dr. José Pimentel Ibarra
Sub Director General

Dr. David Cornejo Falcón
Director Ejecutivo de Administración

Sr. Sergio Monge Gómez
Director de Personal

Lic. Joel Mota Rivera
Jefe Unidad de Capacitación

Equipo Técnico:
Lic. Joel Mota Rivera
Sra. Elza Gonzáles Roldán



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS

RESOLUCION JEFATURAL



Lima, 26 de Febrero de 2007

N° 0076-2007-~~IDREH~~

VISTO:

El Informe IDREH N° 173-DGFP-2007, de fecha 19 de febrero de 2007, de la Dirección General de Formación y Perfeccionamiento del Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos - IDREH;

CONSIDERANDO:



Que, mediante Oficio N° 0240-DG-076-OP-HONADOMANI-SB-2007, de fecha 14 de febrero de 2007, el Director General del Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé" del Ministerio de Salud, remite el Plan Anual de Capacitación (PAC) 2007, para su revisión y aprobación;

Que, mediante Informe IDREH N° 173-DGFP-2007, de fecha 19 de febrero de 2007, la Dirección General de Formación y Perfeccionamiento del Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos - IDREH, respecto al Plan Anual de Capacitación (PAC) 2007 del Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé" del Ministerio de Salud, manifiesta que la Responsable de Gestión de la Capacitación del IDREH a través de la Carta N° 082 - MOV-2007, informa que luego de la evaluación del PAC se ha verificado que éste ha sido elaborado de acuerdo a la normatividad vigente; por lo que la DGFP solicita se expida la Resolución Jefatural de aprobación correspondiente;

Que, la Ley N° 27657 - "Ley del Ministerio de Salud" - en el Artículo 33° literal b), establece que el Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos - IDREH, tiene como misión conducir las actividades de investigación académica, formación, capacitación y especialización del personal, el desarrollo y la evaluación de la calidad de los recursos humanos del Sector Salud;

Que, el Decreto Supremo N° 005-2003-SA - Reglamento de Organización y Funciones del Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos, en el artículo 35° establece los objetivos funcionales generales de la Dirección General de Formación y Perfeccionamiento del IDREH;

Que, la Directiva IDREH N° 001-DGFP-2005 "Normas para la Aplicación de la Resolución Ministerial N° 452-2005-MINSA", en el Título V inciso a, establece que el IDREH a través de la DGFP luego de revisar y evaluar el plan anual de capacitación enviado por las dependencias del MINSA aprobarán los planes anuales de capacitación a través de una resolución en donde se especificarán las actividades de capacitación que irroguen un gasto mayor de cuatro (4) UIT;

Contando con la visación de la Sub Jefatura, la Dirección General de Formación y Perfeccionamiento y la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos- IDREH;

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud, el Decreto Supremo N° 005-2003-SA "Reglamento de Organización y Funciones del Instituto de Desarrollo de Recursos Humanos (IDREH)"; la Resolución Ministerial N° 775-2004/MINSA, que aprueba el perfil de la "Estrategia y Plan Nacional de Desarrollo y Capacitación de los Recursos Humanos del Ministerio de Salud 2004-2006"; Resolución Ministerial N° 452-2005/MINSA, que aprueba el "Plan Nacional de Capacitación de los Recursos Humanos del Ministerio de Salud 2005-2006"; Resolución Jefatural N° 939-2005-IDREH/J, que aprueba la Directiva IDREH N° 001-DGFP-2005 "Normas para la Aplicación de la Resolución Ministerial N° 452-2005-MINSA"; y demás normas complementarias y/o modificatorias;

SE RESUELVE:

INSTITUTO DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS

Se aprueba el "Plan Anual de Capacitación (PAC) del Año 2007" del Hospital Nacional Docente del Ministerio de Salud, en mérito a lo establecido en la parte considerativa de la

1935

01 MAR 2007

Regístrese y Comuníquese.

INSTITUTO DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS

Dr. Alberto Nuvarachi Quintanilla
JEFE INSTITUCIONAL



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS
DIRECCIÓN GENERAL DE FORMACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO

Ficha Técnica de Evaluación del Plan Anual de Capacitación 2007

I Datos Generales:

Código

II-4

1. Institución: Hospital Nacional Docente Madre Niño – San Bartolomé.
2. Periodo: 2007
3. Responsable : Jefe de Personal
4. Presupuesto Total: S/ 120.000 nuevos soles.

II Necesidades y Objetivos de Capacitación.- Marcar con un aspa en las columnas correspondientes si el PAC contiene o no los items señalados en el siguiente cuadro.

ITEMS	SI	NO	NO APLICA
1. Visión, Misión y objetivos funcionales de la Institución	X		
2. Perfil Socio económico sanitario	X		
3. Listado de Problemas	X		
4. Priorización de los Problemas	X		
5. Análisis de Problemas Priorizados	X		
6. Competencias a fortalecer y propuestas de solución	X		
7. Objetivos de Capacitación	X		

III Resumen del Plan de Actividades Educativas.- Colocar el número que corresponde a la línea estratégica consideradas en la RM N° 775-2004 (Ver cuadro a la derecha), el número total de actividades, créditos y costo según línea estratégica. Además considerar las modalidades educativas empleadas según siglas que figuran al final de la hoja.

Líneas Estratégicas RM 775-2004

1. Descentralización y Modernización
2. Gerencia de Servicios de Salud
3. Gestión de Recursos Humanos
4. Promoción de la Salud
5. Salud Integral
6. Salud Ambiental
7. Gestión de Riesgos y Desastres
8. Epidemiología Aplicada
9. EPS
10. Gestión de Medicamentos
11. Sistema de Información

Líneas Estratégicas N°	N° Total de Actividades Educativas	Público Objetivo N°	Costo		MODALIDAD EDUCATIVA
			> 4 UIT N°	< 4 UIT N°	
1					
2	24	647		24	
3	2	90		2	
4	14	299		14	
5	39	604		39	
6	2	90		2	
7	1	20		1	
8					
9	2	190		2	
10					
11					
Total	84	1940		84	

INSTITUTO DE DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS
Dirección General de Formación y Perfeccionamiento
Copia del ORIGINAL
Presentación No vinculada a la visita

LIC. Roxana Del Corral
Directora General de Formación y Perfeccionamiento

1936

01 MAR 2007

LEYENDA DE LA MODALIDAD EDUCATIVA

C= curso, taller, seminario etc, P= pasantía, CS= capacitación en servicio, EV= educación virtual
D= diplomatura, E = especialización, M= maestría, DD= doctorado.



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE DAsARROLLO DE RECURSOS HUMANOS
DIRECCIÓN GENERAL DE FORMACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO

IV Resumen del Plan Anual de Capacitación.- Marcar con un aspa en las columnas correspondientes si el PAC contiene o no los items señalados en el siguiente cuadro.

ITEMS	SI	NO
1. Líneas estratégicas	X	
2. Problema priorizado	X	
3. Actividad educativa	X	
4. Resultado esperado (indicadores)	X	
5. Modalidad educativa	X	
6. Público objetivo	X	
7. Recursos Humanos y Materiales	X	
8. Fuentes de Financiamiento: RO, RDR y Coop.Externa	X	
9. Costo Total por actividad	X	
10. Cronograma	X	
11. Forma de Ejecución	X	
12. Responsable.	X	

V Observaciones:

- ◆ Ninguna

VI Conclusiones y/o Recomendaciones:

- ◆ El PAC ha sido elaborado de acuerdo a lo establecido para el año 2,007

VII Aprobado: Marcar con un aspa según corresponda para la aprobación o no del PAC.

SI

NO

Evaluador:


Lic. Marisol Olivera Vilchez
 Integrante del equipo técnico
 DGFP- IDREH

Fecha:19/02/07





PLAN ANUAL DE CAPACITACION 2007

I. DATOS GENERALES:

▪ Institución Ejecutora:	Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".
▪ Periodo de ejecución:	Enero – Diciembre 2007.
▪ Titular de la Institución:	Dr. Edgardo Vásquez Pérez, Director General.
▪ Jefe de Personal:	Sr. Sergio Monge Gómez, Director de Personal.
▪ Responsable del PAC:	Mg. Joel Mota Rivera.
▪ Presupuesto total del PAC:	S/. 120,000.00
▪ Dirección del Hospital:	Av. Alfonso Ugarte 881, Cercado - Lima
▪ Teléfono:	Telefax: 431-5131, Telef. 4334993

II. INTRODUCCIÓN:

El desarrollo de Recursos Humanos constituye el eje fundamental de la dirección de los procesos de organización y mejoramiento de los servicios de salud, el mismo que debe ser permanente para el fortalecimiento y mantenimiento de competencias del personal de salud, a fin de contribuir al logro de los objetivos institucionales.

El desarrollo de competencias del recurso humano, debe ser parte del proceso de desarrollo organizacional y concordante con los problemas y necesidades institucionales, a fin de que facilite la organización de la oferta y mejoramiento de la capacidad de respuesta, hacia las necesidades sanitarias del país, permitiendo ofrecer la atención especializada de salud materno infantil, en el marco de las políticas sectoriales de salud. En este sentido, el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", formuló el presente plan de capacitaciones, basado en el desarrollo de competencias, según grupos ocupacionales, profesiones, funciones, nivel de complejidad del hospital y prioridades institucionales.

III. IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE CAPACITACIÓN:

El Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" es un establecimiento de salud de tercer nivel de atención, y una empresa social del estado, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población que brinda atención de mediana y alta complejidad, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de los problemas de salud, la característica principal que nos identifica es la constancia por realizar nuevas y creativas formas de gestión que permiten a sus Unidades Productoras estar en la capacidad de cumplir nuestro marco estratégico.



Marco Estratégico:

Misión:

Brindar atención altamente especializada e integral a la mujer con necesidades en su salud sexual y reproductiva, y a los neonatos, niños y adolescentes con problemas de salud que proceden de cualquier punto del país.

Nuestro servicio se sustenta en la calidad, equidad y eficacia. Nuestro aporte a la sociedad se consolida con la docencia y la investigación que en forma permanente realizamos.

Visión:

Ser, en el año 2011, el mejor Hospital de Referencia Nacional en atención altamente especializada de las necesidades de salud sexual y reproductiva de la mujer y a los problemas de salud de los neonatos, niños y adolescentes.

Para alcanzar ello, desarrollaremos la mejora permanente de nuestras competencias y la innovación de las tecnologías y procesos, teniendo como base el respeto a los derechos de las personas que a nosotros acuden.

Objetivos Funcionales:

1. Incrementar la atención altamente especializada e integral alcanzando mayores niveles de accesibilidad y calidad que permita responder a las necesidades demandadas por la población materno infantil
2. Fortalecer la docencia e investigación que complementan la atención altamente especializada.
3. Mejorar la disponibilidad y el uso racional de medicamentos de acuerdo al petitorio ajustado a la categoría del hospital.
4. Mejorar la gestión hospitalaria que permita brindar atención acorde con la normatividad vigente y las tecnologías sanitarias actuales.
5. Optimizar la utilización de la infraestructura existente que permita mejorar la atención materna e infantil altamente especializada.
6. Fortalecer las competencias del personal asistencial de los servicios de hospitalización.
7. Mejorar la gestión administrativa de los recursos que responda a las necesidades de acuerdo con la misión y categoría del hospital.



Análisis de la situación socio – sanitaria:

El Hospital no cuenta con una población asignada por ser un Hospital Nacional de Tercer Nivel de resolución, nosotros recibimos pacientes en mayor proporción según demanda, provenientes del Cono Norte y Lima Cercado. Sin embargo, nuestras usuarias están distribuidas en todos los distritos de Lima, provincias y departamentos del Perú. En el Seguro Integral de Salud (SIS) pertenecemos a la Red 02 del cual recibimos la transferencia de 04 establecimientos de salud: C.S. Mirones, P.S. Villa María del Perpetuo Socorro, C.S. Unidad Vecinal y C.S. San Sebastián.

Entorno Geográfico

El relieve del territorio de Lima, es bastante accidentado y está constituido por zonas de Costa y Sierra. La Costa se caracteriza por tener una continuidad desértica intercalada con pequeños valles cercanos unos de otros.

Lima Metropolitana está dividida en seis zonas geográficas: Lima Norte, Lima Este, Lima Antigua, Lima Sur, Lima Moderna y el Callao. A su vez cada zona es descrita según el nivel socioeconómico y las



características particulares de diversos tipos. Según los resultados preliminares del Censo de Población y Vivienda realizado a mediados de 2005, la población de Lima Metropolitana sería de siete millones cuatrocientos mil habitantes. En tres décadas la población se habría más que duplicado (en 1972 la población era tres millones doscientos mil habitantes). Las zonas de mayor crecimiento son Lima Este, Sur y Norte.

Entorno Socio-Económico

El ingreso familiar promedio mensual, en el 2005, de Lima Metropolitana es US\$ 522. Lima Moderna y Lima Centro tienen los mayores ingresos ya que en ellas se encuentra casi la totalidad de zonas de NSE A y más de la mitad del NSE B. Lima Norte y Lima Este tienen los menores ingresos entre todas las zonas. Respecto a la percepción sobre la situación económica familiar se pueden encontrar diferencias entre las zonas y, en algunos casos, variación respecto al año anterior. Así, en Lima Norte y Este, si bien aún la mitad de los hogares considera que su ingreso no les alcanza, ha habido una ligera mejora pues el 20 04 eran dos tercios los hogares que se encontraban en esta situación. De igual forma, en Lima Centro y Moderna los hogares perciben una mejor situación. Lima Sur y Callao, sin



embargo, no han mejorado respecto al 2004, alrededor de dos tercios de los hogares perciben que sus ingresos no les alcanza. (Apoyo, Opinión y Mercado, 2005).

Lima Sur y Este son las zonas más precarias de la ciudad considerando la infraestructura tanto interior como exterior de las viviendas. En estas zonas, la mitad de las viviendas están ubicadas en lugares donde hay pista de tierra o, simplemente, no hay pista. En el interior de las viviendas el piso en la mayoría de los casos es de tierra o cemento y hay más hogares, que en otras zonas, que no cuentan con baño dentro de la vivienda.

Continúa siendo las compras por varias veces a la semana y en bodegas o puestos de mercado la principal forma de adquirir los productos de primera necesidad en todas las zonas a excepción de Lima Moderna.

En relación al aspecto socio-económico, nuestros usuarios han sido clasificados desde la A (más pudiente) hasta la E (menos pudiente) conforme a una ficha del Departamento de Servicio Social y nos encontramos con que el 58,57% pertenecen a la Categoría C y el 32,17% a la Categoría D, haciendo de estas 02 categorías el 90,74%, que es una expresión de la naturaleza netamente social de nuestros servicios hospitalarios para la población de Lima Metropolitana y la población de otros departamentos.

NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (Porcentaje respecto del total de hogares, según ámbito geográfico)

Ámbito geográfico	Hogares en viviendas con características físicas inadecuadas	Hogares en viviendas hacinadas	Hogares en viviendas sin servicio higiénico	Hogares con niños que no asisten a la escuela	Hogares con alta dependencia económica
Nacional	12.1	17.1	21.5	3.0	2.3
Costa	10.4	10.2	8.3	1.6	2.3
- Resto de Costa	12.6	10.4	15.5	2.0	3.0
Sierra	6.3	22.7	39.8	4.9	1.8
Selva	33.7	29.1	24.9	4.0	3.9
Departamento Lima	9.2	10.5	5.0	1.4	1.9
Lima Metropolitana	8.7	10.2	2.6	1.2	1.8

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - ENAHO-IV trimestre, 2002.

Entorno educativo:

Es necesario reconocer que en nuestro país, no solo se da el centralismo de Lima con relación a otros departamentos del país, sino que en cada departamento, se vive un centralismo parecido al de la capital, incluso muchas veces más severo; algunas manifestaciones del centralismo en nuestro país, es precisamente en la educación.

Es así, que mientras el analfabetismo nacional es de 12.3%, Lima y Callao tiene una tasa del 4.1%, a comparación de los departamentos pobres que tienen tasa hasta 28.8% (Huancavelica). Ello refleja la existencia de limitaciones para el desarrollo de capacidades intelectuales y humanas en el interior del país.



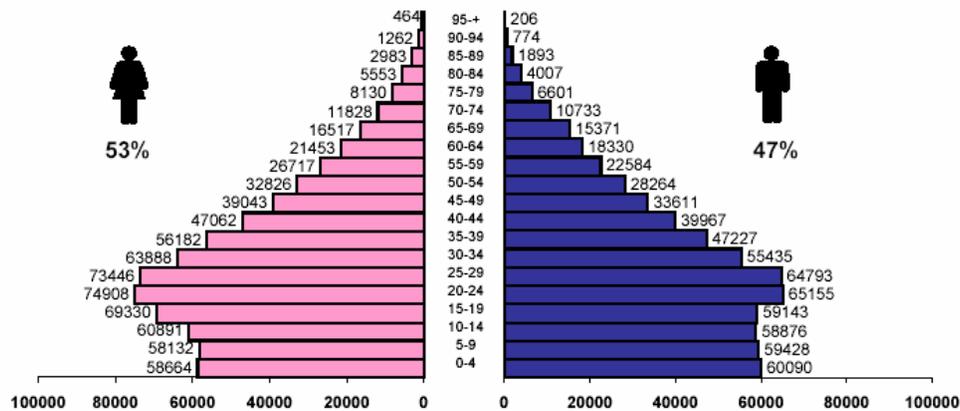
Al revisar la tasa de docentes por diez mil habitantes, encontramos que ésta es de 168 para el país, 185 para Lima y Callao y de 158 para Huancavelica, es decir, la diferencia en docentes no explica la tremenda diferencia en el nivel de analfabetismo entre la capital y este departamento.

Sin embargo el analfabetismo femenino sigue siendo más acentuado, observándose que por cada 100 mujeres 6, no saben leer ni escribir. Sin embargo, en el 2006 de 7563 parturientas atendidas en nuestro hospital el 0,17 % (11) fueron analfabetas.

Características demográficas:

Según ENDES 2004, en Lima y Callao, se encuentra un poco más de mujeres que de hombres en las viviendas particulares, pues ellas representan el 50.4 por ciento de dicha población. En el área urbana, el peso poblacional de las MEF es mayor: el 28 por ciento de la población total y el 55 por ciento de la población femenina, mientras que en el área rural, ellas representan el 18 y 40 por ciento respectivamente.

La composición por sexo de la población es diferente según el área de residencia. En el área urbana hay más mujeres que hombres: de cada cien personas, 51 son mujeres. En cambio, en el área rural, 55 por ciento son hombres. Las mujeres en edad fértil (MEF), de 15 a 49 años de edad, constituyen el 27 por ciento de la población total y el 54 por ciento de la población femenina del departamento.



Fuente: INEI
Elaboración: Oficina de Epidemiología

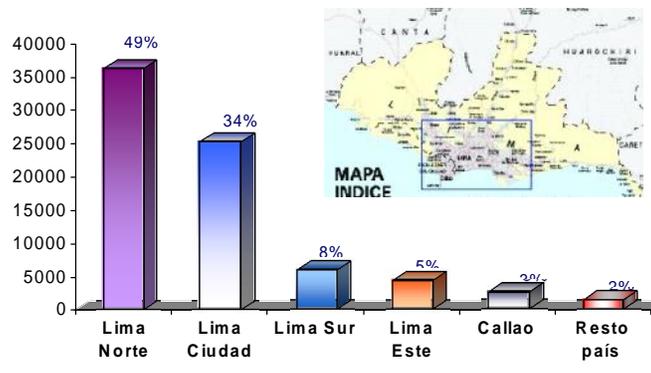
El análisis de la natalidad puede efectuarse a través de dos indicadores; la tasa global de fecundidad TGF y la tasa bruta de natalidad, la tasa global de fecundidad es el promedio de hijos nacidos vivos que tendrían las mujeres durante su vida reproductiva, en el Perú se estima tres hijos por mujer para el periodo 1995-2000, en el Departamento de Lima esta tasa alcanza a 2,1 hijo.

This document was created using SOLID CONVERTER PDF To remove this message, purchase the product at www.SolidPDF.com



Atenciones de Consulta Externa según procedencia

El Hospital San Bartolomé no tiene una población directamente asignada. De un total de 282,070 atenciones en el año 2006, el 49% procedieron de Lima Norte, 34% de Lima Ciudad, 8% Lima Sur, 5% de Lima Este, 3% de Callao y 2% del resto del país. Este patrón ha sido estable a lo largo del presente quinquenio.



Morbilidad:

Las diez primeras causas de morbilidad en consultas externas para la etapa de vida niños (menores de 9 años de edad), viene ser:

Ord	Código	Morbilidad	Total	%
1	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	25,345	23.1
2	J4591	SOB/SIBILANCIA HIPERREACTIVIDAD BRONQUIAL	13,945	12.7
3	E41X3	RIESGO DE DESNUTRICION	11,823	10.8
4	H650	OTITIS MEDIA AGUDA SEROSA	10,503	9.6
5	A09X1	ENFERMEDAD DIARREICA ACUCOSA SIN DESHIDRATACION	9,653	8.8
6	J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	9,309	8.5
7	B349	INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	8,757	8.0
8	J459	ASMA NO ESPECIFICADA, ASMA DE ASPIRACION TARDIA, BRON	7,732	7.0
9	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	7,580	6.9
10	J068	FARINGOAMIGDALITIS AGUDA	5,225	4.8

El principal motivo de consulta en niños es por enfermedades del tracto respiratorio. La Rinofaringitis constituye la primera causa, con un 23.1%, seguido de SOB/ Sibilancia/ Hiperreactividad (12.7 %) y Riesgo de Desnutrición en 3º lugar (10.8 %).



Asimismo, las diez primeras causas de morbilidad en consultas externas para la etapa de vida adolescentes son:

Ord	Código	Morbilidad	Total	%
1	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO	2,461	22.8
2	F349	TRASTORNO PERSISTENTE DEL HUMOR (AFECTIVO), NO ESPECIFICADO	1,371	12.7
3	F329	EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO	1,073	10.0
4	J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	974	9.0
5	J459	ASMA NO ESPECIFICADO ASMA DE ASPIRACION TARDIA, BRONQUITIS ASMATICA	914	8.5
6	H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	899	8.3
7	K050	GINGIVITIS AGUDA	869	8.1
8	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	808	7.5
9	H522	ASTIGMATISMO	729	6.8
10	J019	SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	684	6.3
			10,782	100.0

Fuente: OEI-HONADOVIAN 2006

Del mismo modo, las diez primeras causas de morbilidad en consultas externas para la etapa de vida adolescentes son:

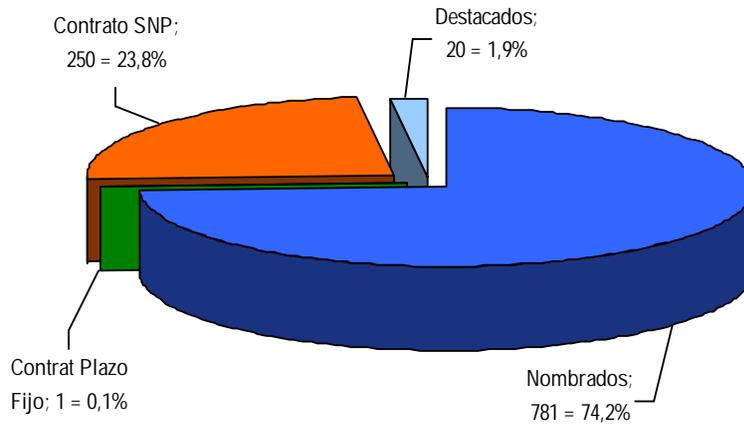
Ord	Código	Morbilidad	Total	%
1	F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	6,088	26.1
2	F329	EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO	3,752	16.2
3	D880	TUBERCULOSIS QUE COMPLICAELEMBARAZO	2,478	10.7
4	K041	NECROSIS DELA PULPA	2,331	10.1
5	I119	ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA)	2,025	8.7
6	H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	1,727	7.5
7	149	PREECLAMPSIA NO ESPECIFICADA	1,544	6.7
8	N771	VAGINITIS VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEADES INFECCIOSAS Y PAR	1,288	5.4
9	N761	VAGINITIS SUBAGUDA Y CRONICA	1,080	4.6
10	K028	OTRAS CARIES DENTALES	944	4.1

En ultimo lugar figuran las vulvovaginitis con un 10% del total de los diez casos presentados:

Ord	Código	Morbilidad	Total	%
1	I119	ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA)	516	43.4
2	H269	CATARATA, NO ESPECIFICADA	136	11.4
3	N819	PROLAPSO GENITAL FEMENINO, NO ESPECIFICADO	129	10.8
4	H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	88	7.4
5	N390	INFECCION DE LAS VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	65	5.5
6	E149	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICACION	59	5.0
7	H522	ASTIGMATISMO	59	5.0
8	H010	BLEFARITIS	49	4.1
9	H524	PRESBICIA	47	3.9
10	H119	TRASTORNO DE LA CONJUNTIVA, NO ESPECIFICADO	42	3.5

**Recursos Humanos:**

De un total de 1,052 recursos humanos nombrados que cuenta nuestra Institución, el 74.2% son nombrados, 23.8% contratados por SNP, 0.01% contrato a plazo fijo y 1.9% destacados. Contamos con 451 profesionales (42.9%), 511 técnicos (48.6%) y 90 auxiliares (8.6%).

**Distribución Del Personal Según Grupo Ocupacional**

Grupo Ocupacional	Asistenciales	Administrativos	Total	
			Nº	%
Directivos	18	4	18	1.7
Profesionales	424	9	433	41.2
Técnicos	456	81	511	48.5
Auxiliares	74	44	90	8.6
Total	972	138	1052	100.0

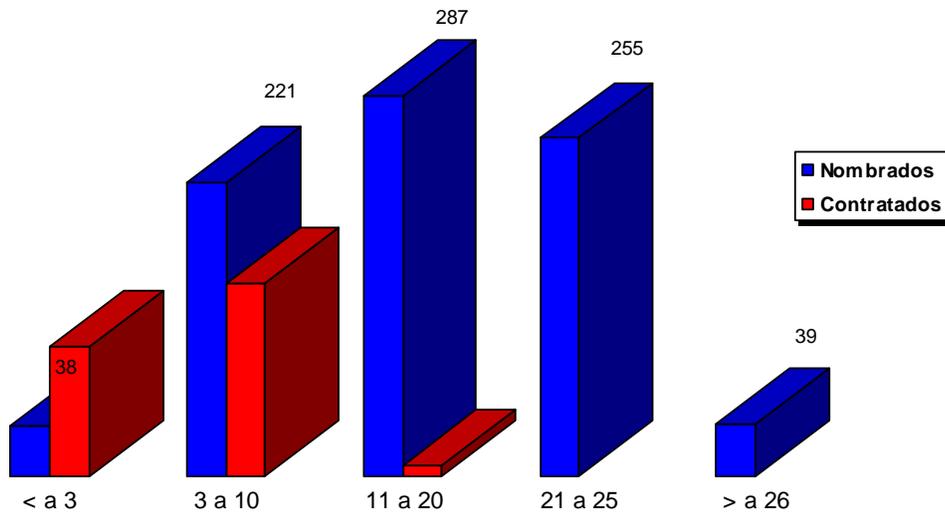
Los profesionales de salud de nuestro Hospital son especialistas en disciplinas afines a los servicios del mismo, y el resto de los profesionales de la salud tienen competencias técnicas calificadas para brindar atenciones de mediana y alta complejidad, así como para realizar actividades promocionales y preventivas.



Composición Del PEA Laboral Según Edad



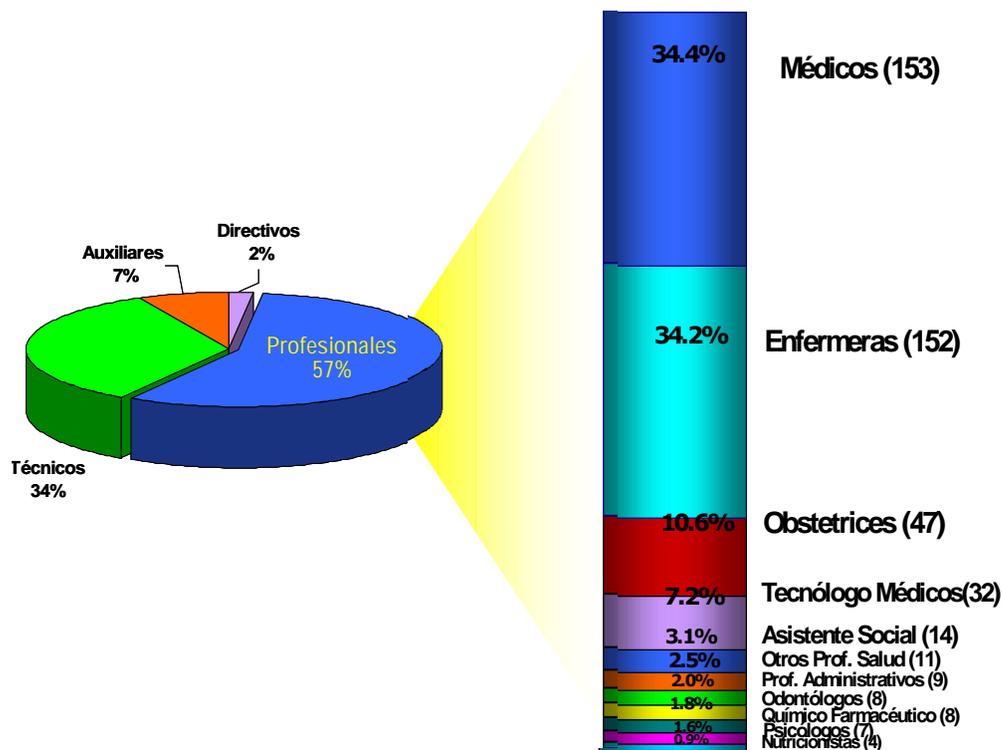
Composición Del PEA Laboral Según Tiempo de Servicios



Los profesionales de la salud, principalmente los médicos se han incrementado significativamente, por las responsabilidades de atención especializada de salud y docencia, en vista que nuestro Hospital es centro de referencia, principalmente de las atenciones del SIS y sede docente para las capacitaciones en servicio de los profesionales de la salud de las distintas regiones y establecimientos del interior de país.



Composición Del Personal Según Disciplinas



El Hospital San Bartolomé en su trayectoria asistencial ha desarrollado experiencias exitosas como el manejo de los diez pasos de la Lactancia materna, Madre canguro, Alojamiento conjunto, modelo de Atención Prenatal, Sistema Informático Perinatal (SIP), organización del Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre, atención de emergencias obstétricas y neonatales, experiencias que constituyen fortalezas institucionales y tienen reconocimiento por parte del UNICEF, OPS, Ministerio de Salud y Proyectos como (PAR Salud) como sede docente para las pasantías de los profesionales de las distintas regiones y establecimientos del país.



REFLEXIÓN DE LA PRÁCTICA DIARIA (RPD):

El Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" es un establecimiento de salud de tercer nivel de atención, y una empresa social del estado, responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población que brinda atención de mediana y alta complejidad, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de los problemas de salud, la característica principal que nos identifica es la constancia por realizar nuevas y creativas formas de gestión que permiten a sus Unidades Productoras estar en la capacidad de cumplir nuestro marco estratégico.

Las situaciones detectadas durante el análisis situacional nos han permitido determinar 20 problemas y/u oportunidades de gestión prioritarios, la sistematización de los mismos, en base a criterios de afinidad nos llevan a la identificación de las necesidades

Listado de problemas:

1. El 70% de muertes maternas es por atención inoportuna, especialmente a pacientes de zonas alejadas.
2. Existen condiciones de salud materna e infantil en el ámbito nacional que requieren de mayor intervención de nuestro Hospital
3. La producción y rendimiento de los servicios brindados expresa un comportamiento variable, con tendencia a disminución de las atenciones de mediana y baja complejidad e incremento en la alta complejidad.
4. Tiempos de espera prolongados en la atención asistencial y administrativa a nuestros usuarios.
5. Disminución del número de pasantías e incremento de la formación de profesionales de la salud.
6. Escaso numero de proyectos de investigación correspondientes a nuestro hospital .
7. Se evidencian periodos de no disponibilidad de medicamentos esenciales consignados en el petitorio del hospital.
8. Se ha iniciado acciones que propician el uso racional de medicamentos en los servicios de Hospitalización.
9. La organización estructural y funcional actual requiere adecuaciones que permitan una mejor provisión de servicios altamente especializados acordes a la categoría III-1.
10. En diversos servicios la infraestructura no es la adecuada para brindar atención de acuerdo a las normas.
11. No se brindan servicios que son requeridos por nuestra demanda y son pertinentes con la misión y categoría del Hospital por falta de ambientes .
12. Los ambientes requieren mantenimiento periódico por el uso permanente y la antigüedad de la infraestructura.
13. En los últimos años se ha propiciado la incorporación de tecnologías actuales en los procesos de atención asistencial, pero aun es muy discreto el avance .
14. Los procesos de epidemiología hospitalaria presentan desarrollo heterogéneo con resultados variables que contribuyen a la atención y responsabilidad social del Hospital.



15. La disponibilidad de equipos con frecuencia es interferida por que no se desarrolla mantenimiento preventivo de equipos .
16. Deficiencias en la comunicación entre niveles directivos y operativos que afecta la continuidad de la atención asistencial y administrativa.
17. No se cuenta con perfiles de competencias determinados según funciones y se desconoce las necesidades de capacitación que tienen los recursos humanos.
18. La capacitación se realiza en base a criterios heterogéneos, generalmente no concordantes con las competencias requeridas.
19. Existen discordancias estructurales y funcionales que repercuten en la disponibilidad y distribución de los recursos humanos.
20. El abastecimiento de bienes se ve afectado por interferencias en los procesos de adquisiciones e incumplimiento de los proveedores.
21. Desarrollar actividades que contribuyan a mejorar la gestión administrativa

Problemas priorizados:

Entre los principales problemas identificados se han priorizado a los siguientes:

1. Persistencia de situaciones del entorno e interno que afectan la accesibilidad y calidad de la atención materno infantil altamente especializada que brindamos
2. Desarrollo heterogéneo de la docencia e investigación que no se contribuye adecuadamente a la categoría del Hospital .
3. El Abastecimiento de medicamentos y su utilización sigue patrones tradicionales que ocasiona inaccesibilidad temporal
4. La gestión hospitalaria requiere adecuaciones estructurales y funcionales importantes acordes con la categoría III-1
5. Las deficiencias de disponibilidad e idoneidad de la infraestructura afectan cada vez mas la atención materno infantil altamente especializada
6. Los recursos humanos requieren desarrollar y actualizar sus competencias acordes con la categoría III-1 del Hospital.
7. El sistema de gestión administrativa requiere adecuaciones que respondan mejor a las necesidades de atención altamente especializada

**Análisis de los problemas priorizados.**

En la revisión y análisis de los problemas se ha identificado las siguientes relaciones de causa - efecto, de cada problema priorizado, de acuerdo a la siguiente tabla:

Problema Priorizado	Causas	Efectos	Competencias a Fortalecer
Persistencia de situaciones del entorno e interno que afectan la accesibilidad y calidad de la atención materno infantil altamente especializada que brindamos	<ul style="list-style-type: none"> La organización estructural y funcional inadecuado para garantizar servicios especializados y de calidad La incorporación de tecnologías actuales en los procesos de atención asistencial, es aun muy discreto. La incorporación de nuevos RR.HH. es sin los procesos de inducción y capacitación. 	<ul style="list-style-type: none"> La tasa de infecciones intrahospitalarias no disminuyen significativamente. Deficiencias en la comunicación entre niveles directivos y operativos. Casos de desconocimiento de funciones y responsabilidades. 	<ul style="list-style-type: none"> Mejoramiento de las competencias del RR.HH. de las áreas estratégicas y en la prevención y control de IIH. Capacitación en gestión y administración de de servicios de salud. Fortalecimientos de las competencias del personal administrativo. Capacitar al personal en la gestión de la calidad y mejora continua de procesos
Desarrollo heterogéneo de la docencia e investigación que no se contribuye adecuadamente a la categoría del Hospital.	<ul style="list-style-type: none"> No se brindan servicios que son necesarios según la misión y categoría del Hospital Necesidad de regular las actividades de docencia y sistematizar las investigaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> Incumplimiento con los objetivos institucionales. Desorden en el desarrollo de actividades de docencia e investigación. 	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de documentos de gestión, planes y protocolos. Capacitación en metodologías de enseñanza y de investigación.
El Abastecimiento de medicamentos y su utilización sigue patrones tradicionales que ocasiona inaccesibilidad temporal	<ul style="list-style-type: none"> Debilidades en la organización de los procesos logísticos y en las competencias del personal. 	<ul style="list-style-type: none"> Deficiencias en los procesos logísticos, casos de desabastecimientos. 	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer las competencias en la gestión de abastecimientos y gestión del almacén,
La gestión hospitalaria requiere adecuaciones estructurales y funcionales importantes acordes con la categoría III-1	<ul style="list-style-type: none"> La capacidad resolutive de algunos servicios requiere fortalecer acorde a la categoría del hospital, así como las competencias técnicas de los RR.HH. 	<ul style="list-style-type: none"> Limitaciones en la capacidad de respuesta de los servicios en brindar atención altamente especializada. 	<ul style="list-style-type: none"> Actualizar las competencias técnicas del RR.HH de los servicios estratégicos. Estandarizar los procesos de atención.
Las deficiencias de disponibilidad e idoneidad de la infraestructura afectan cada vez mas la atención materno infantil altamente especializada	<ul style="list-style-type: none"> Proceso de atención requieren adecuar a las normas actuales. Procedimientos asistenciales con estandarización parcial. 	<ul style="list-style-type: none"> Deficiencias en la gestión clínica. Insatisfacción de los usuarios. Desmotivación. 	<ul style="list-style-type: none"> Contribuir mediante capacitación al mejoramiento de los procesos asistenciales y administrativos. Adecuar los protocolos y normas a las normas actuales.
Los recursos humanos requieren desarrollar y actualizar sus competencias acordes con la categoría III-1 del Hospital.	<ul style="list-style-type: none"> Resistencia al cambio. Intereses y comportamientos incompatibles. Roles y responsabilidades no definidos. Carencia de planes de acercamiento al trabajador. 	<ul style="list-style-type: none"> Confusión, caos en el cumplimiento de funciones Mantenimiento de criterios y estilos caducos, prejuicios Impacto emocional negativo en el trabajador. 	<ul style="list-style-type: none"> Sensibilizar y capacitar en gestión de RR.HH. Alineamiento estratégico del personal. Desarrollar sesiones de acercamiento a los valores históricos, organizacional y las experiencias exitosas del hospital.
El sistema de gestión administrativa requiere adecuaciones que respondan mejor a las necesidades de atención altamente especializada	<ul style="list-style-type: none"> Ausencia de sistemas de control gerencial (monitoreo, <u>supervisión</u> y evaluación). Procedimientos administrativos actualizados parcialmente 	<ul style="list-style-type: none"> Diversidad de competencias y criterios de trabajo. Percepción de falta de apoyo de directivos de los trabajadores 	<ul style="list-style-type: none"> Capacitar en metodologías de monitoreo y supervisión. Implementar sistemas de monitoreo, supervisión y evaluación.

Análisis de los Problemas Priorizados y Propuestas de Solución

Problemas y Oportunidades		Problemas Priorizados	Objetivos Generales POI 2007	
1	El 70% de muertes maternas es por atención inoportuna, especialmente a pacientes de zonas alejadas.	1 Existen situaciones de inaccesibilidad y calidad que afectan la atención materno infantil altamente especializada	1 Incrementar la atención altamente especializada e integral alcanzando mayores niveles de accesibilidad y calidad que permita responder a las necesidades demandadas por la población materno infantil del país	Mejorar la accesibilidad especializada que perm...
2	Tiempos de espera prolongados en la atención asistencial y administrativa a nuestros usuarios			Alcanzar mayor nivel de especializada enfatiza unidades orgánicas qu...
3	Existen condiciones de salud materna e infantil en el ámbito nacional que requieren de mayor intervención de nuestro Hospital			Incrementar en 2% las sanitarias a la mujer, r...
4	Disminución del número de pasantías e incremento de la formación de profesionales de la salud	2 Desarrollo heterogéneo de la Docencia e Investigación que no se contribuye adecuadamente a la categoría del Hospital	2 Fortalecer la docencia e investigación que complementan la atención altamente especializada	Incrementar en 10% e infantil acreditados par...
5	Escaso número de proyectos de investigación correspondientes a nuestro hospital			Incrementar los proyec...
6	Se evidencian periodos de desabastecimiento de medicamentos esenciales consignados en el petitorio del hospital	3 El Abastecimiento de medicamentos y su utilización sigue patrones tradicionales que ocasiona inaccesibilidad temporal	3 Mejorar disponibilidad y el uso racional de medicamentos de acuerdo al petitorio ajustado a la categoría del hospital	Mejorar disponibilidad de medicamentos esencia ajustado a la categoría...
7	Se han iniciado acciones que propician el uso racional de medicamentos en los servicios de Hospitalización			Fortalecer el programa racional de medicame Hospitalización de 3 D...

Problemas y Oportunidades		Problemas Priorizados	Objetivos Generales POI 2007	
8	la organización estructural y funcional actual requiere adecuaciones que permitan una mejor provisión de servicios altamente especializados acordes a la categoría III-1	4 La gestión hospitalaria requiere adecuaciones estructurales y funcionales importantes acordes con la categoría III-1	4 Mejorar la gestión hospitalaria que permita brindar atención acorde con la normatividad vigente y las tecnologías sanitarias actuales.	Implementar e aplicando efic administrativa v...
9	En los últimos años se ha propiciado la incorporación de tecnologías actuales en los procesos de atención asistencial, pero aun es muy discreto el avance			Estandarizar l los Servicios de atención final...
10	La tasa de infecciones intrahospitalarias ha disminuido en los últimos años y se ha mejorado la gestión de residuos sólidos Hospitalarios			Desarrollar Vi intrahospitalar contribuya a la...
11	La disponibilidad de equipos con frecuencia es interferida por que no se desarrolla mantenimiento preventivo de equipos			Mejorar el Sis permita opera...
12	Deficiencias en la comunicación entre niveles directivos y operativos que afecta la continuidad de la atención asistencial y administrativa			Fortalecer el s información ac...
13	En diversos servicios la infraestructura no es la adecuada para brindar atención de acuerdo a las normas	5 Las deficiencias de disponibilidad e	5 Optimizar la utilización de la infraestructura existente que permita	Optimizar la u mejorar la ate Cuidados Crít...



14	No se brindan servicios que son necesarios según la misión y categoría del Hospital	idoneidad de la infraestructura afectan cada vez mas la atención materno infantil altamente especializada	mejorar la atención materno infantil altamente especializada	Crear nuevos de Atención fi
15	Los ambientes requieren mantenimiento periódico por el uso permanente y la antigüedad de la infraestructura.			Mantener el 1 conservación
16	No se cuenta con perfiles de competencias determinados según funciones y se desconoce las necesidades de capacitación que tienen los recursos humanos	6 Los recursos humanos requieren desarrollar y actualizar sus competencias acordes con la categoría III-1 del Hospital	6 Fortalecer las competencias del personal asistencial de los Servicios de Hospitalización	Determinar las del personal a
17	La capacitación se realiza en base a criterios heterogéneos, generalmente no concordantes con las competencias requeridas			Capacitar al re Hospitalización

Problemas y Oportunidades		Problemas Priorizados	Objetivos Generales POI 2007	
18	Se evidencia discordancias estructurales y funcionales en la disponibilidad y distribución de los recursos humanos.	7 El sistema de gestión administrativa requiere adecuaciones que respondan mejor a las necesidades de atención altamente especializada	7 Mejorar la gestión administrativa de los recursos que responda a las necesidades de acuerdo con la misión y categoría del hospital	Mejorar la disponib categoría del hospi adecuadamente as
19	El abastecimiento de bienes se ve afectado por interferencias en los procesos de adquisiciones e incumplimiento de los proveedores			Fortalecer los proce cumplimiento oport
20	Las actividades complementarias de la gestión administrativa requieren mejorarse			Desarrollar activida administrativa

EVALUACION ANUAL DEL PLAN DE CAPACITACION 2006

Variable	Indicador	Definición Operacional	Meta	Meta Ejecutada
Respaldo de la Dirección de Salud	% de participantes con permiso	$\frac{\text{Nº de trabajadores con permiso x capacitación}}{\text{Total de trabajadores programados en el PAC}} \times 100$	810	810



	% de actividades consideradas en el POI	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de activ. educativa incluidas en el POI}}{\text{Total de activ. educativas programadas}} \times 100$	10	10
Participación en la elab. del plan	% de Servicios/Áreas que participan en la elab. del PAC	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Dpto. ó áreas que cuentan con PAC}}{\text{Total de activ. educativas del PAC}} \times 100$	25	25
Actividades educativas	% de actividades educativas ejecutadas a la fecha	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de activ. educativas ejecutadas}}{\text{Total de activ. educativas programadas}} \times 100$	70	59
Participantes	% de trabajadores capacitados	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de trabajadores capacitados}}{\text{Total de trabajadores programados}} \times 100$	1167	810
	% de participantes aprobados	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de trabajadores aprobados}}{\text{Total de trabajadores capacitados}} \times 100$	810	808
	% de participantes desaprobados	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de trabajadores desaprobados}}{\text{Total de trabajadores programados}} \times 100$	35	2
	% de abandonos	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de trabajadores que abandonaron la capacit.}}{\text{Total de trabajadores programados}} \times 100$	23	3
Horas de capacitación	% de horas académicas ejecutadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de horas de capacitación ejecutadas}}{\text{Total de horas programadas}} \times 100$	1734	4235
Departamentos u Oficinas organizadores	% de Departamentos u Oficinas que desarrollaron actividades educativas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de Dptos u Oficinas que desarrollaron activ. educativ.}}{\text{Total de Dptos u Oficinas programadas}} \times 100$	25	25
Presupuesto	% de presupuesto ejecutado	$\frac{\text{Presupuesto (soles) ejecutados}}{\text{Presupuesto (soles) programados}} \times 100$	84,000.00	72,459.00
Tiempo	% de actividades realizadas en fechas programadas	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de activ. educativ. ejecutadas en la fecha}}{\text{Total de activ. educativ. programadas en el periodo}} \times 100$	70	52

IV. Objetivos del plan de capacitación

Objetivo general:

Fortalecer en forma permanente las competencias técnicas de los recursos humanos, que permita mejorar la calidad de atención y la capacidad resolutive del Hospital San Bartolomé.

Objetivos específicos:

- Contribuir a la mejora de la capacidad resolutive de los servicios estratégicos, concordante con la categoría del hospital.
- Generar condiciones para el incremento sustantivo de la satisfacción del usuario, con la calidad y oportunidad de la atención especializada de salud.
- Propiciar de desarrollo de un clima laboral positivo y una cultura de trabajo en equipo.
- Propiciar la incorporación de nuevas metodologías y técnicas acorde al desarrollo de la tecnología y las exigencias de la demanda.
- Impulsar la inducción y orientación del nuevo personal en la organización.