Fallecidos diarios por toda causa (Perú) - SINAEDEF al 03/10

PERÚ

Ministerio
de Salud

La formación y el trabajo de técnicos en salud en el mundo post-Covid

"La APS, la Agenda 2030 y la formación y el trabajo de los técnicos en salud: la experiencia peruana"

Lima, 17 de mayo 2022

Lizardo Huamán
DIGEP-MINSA

PERÚ

Ministerio
de Salud

La pandemia: agudizó los problemas de embalse de atención, que ya se tenía previamente: asistencia ambulatoria, urgencias, cirugías electivas; promoción de la salud y prevención de riesgos.

El problema hoy: Su DESEMBALSE puede producir CRISIS PARCIALES en nuestro Sistema de Salud

Contexto: Importancia del personal técnico de salud para la APS

Grupo ocupacional	Distribución sectorial	
	N	%
Profesional de salud	126,524	47.1%
Profesional administrativo	12,497	4.6%
Técnico de salud	83,013	30.9%
Auxiliar de salud	10,196	3.8%
Otros	36,670	13.6%
TOTAL	268,900	

34.7%

Grupo ocupacional	1er. Nivel de atención	
	N	%
Médico	13,975	11%
Enfermero	20,201	16%
Obstetra	12,656	10%
Otro profesional de la salud	15,535	12%
Técnicos y Auxiliares Asistenciales	48,535	37%
Administrativos	18,788	14%
TOTAL	129,690	

Contexto: Importancia del personal técnico de salud para la Salud Pública

SECTOR	Total general sectorial	
	N	%
Sector Público Abierto	93,785	77.0%
Seguridad Social	15,036	12.3%
Sector Público Cerrado	6,191	5.1%
Sector Privado	5,945	4.9%
Otros	854	0.7%
Sub Total tipo	121,811	

Técnico de enfermería		Otros (Técnicos Asistenciales)		Auxiliar Asistencial	
N	%	N	%	N	%
60,196	64.2%	23,160	24.7%	10,429	11.1%
10,155	67.5%	3,729	24.8%	1,152	7.7%
2,592	41.9%	1,114	18.0%	2,485	40.1%
2,104	35.4%	3,675	61.8%	166	2.8%
455	53.3%	389	45.6%	10	1.2%
75,502	62.0%	32,067	26.3%	14,242	11.7%

¿Cómo pueden la formación y el trabajo de los técnicos en salud ayudar a los países a alcanzar los objetivos de la Agenda 2030?

ODS

Figura 3.5 La atención primaria como centro de coordinación: creación de redes en la comunidad atendida y con asociados externos^{173,174}

Se requiere:

- Implementar REDES INTEGRALES DE SALUD (Ley 30885, y marco normativo desarrollado)
- Desarrollar modelo de atención basado en la APS: Modelo de Atención Integral por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI) (Resolución Ministerial N° 030-2020-MINSA)
- Integrar el sistema fragmentado y sementado de salud

¿Cómo pueden la formación y el trabajo de los técnicos en salud ayudar a los países a alcanzar los objetivos de la Agenda 2030?

Problemática del campo de los RHUS a nivel estratégico

El personal técnico de salud:

- Es el que mejor distribuido se encuentra por territorio, por niveles de atención, por subsistemas de salud y en zonas remotas y desatendidas.
- Es el que más experiencia tiene en el desarrollo de acciones de salud pública a nivel comunitario.
- La oferta formativa es la más amplia y mejor distribuida que la universitaria.

Educación Superior Tecnológica

Instituciones que forman técnicos en salud

Total de IEST a nivel nacional 832

Fuente: ESCALE 2016

Región	Absoluto	%
Total	339	100,0
Lima	58	17,1
La Libertad	24	7,1
Ancash	21	6,2
Cajamarca	21	6,2
Junín	21	6,2
Piura	21	6,2
Puno	19	5,6
Lambayeque	18	5,3
Arequipa	17	5,0
Huánuco	14	4,1
Ayacucho	13	3,8
Cusco	12	3,5
Ica	12	3,5
Loreto	12	3,5
San Martín	10	2,9
Amazonas	8	2,4
Pasco	8	2,4
Ucayali	8	2,4
Apurímac	7	2,1
Huancavelica	5	1,5
Tumbes	3	0,9
Callao	2	0,6
Madre de Dios	2	0,6
Moquegua	2	0,6
Tacna	1	0,3

¿Qué papel se ha atribuido a la formación de técnicos para afrontar los retos de la APS en el contexto post pandémico?

- Históricamente, **el personal técnico de salud no ha merecido atención priorizada del Estado** para los procesos formativos del personal técnico.
- El Ministerio de educación es el órgano regulador de dichos procesos. El diseño curricular de sus programas no ha estado articulado con el MINSA (Excepción: año 2014-2017, **creación de carrera de Técnicos en Salud Pública**, no implementada aún)
- El MINSA tiene una amplia experiencia en regulación articulada para la formación de profesionales de salud universitarios, espacios de planificación conjunta para las residencias, marco normativo para el ingreso de estudiantes a los servicios. **NADA DE ESTO EXISTE PARA PERSONAL TÉCNICO**. La ENSAP, formaba técnicos en saneamiento ambiental hace más de 2 décadas. La nueva ENSAP no forma técnicos.
- El MINSA ha diseñado (y ejecutado parcialmente) múltiples programas educativos de especialización para la implementación de la APS con participación de técnicos (PROFAM, Salud Mental Comunitaria, Prevención y Control del Cáncer, Salud Intercultural, etc.; 2011-2017) AÚN ESPERAN SER IMPLEMENTADOS POR LA ENSAP.

¿Hasta qué punto la formación y el trabajo de los técnicos en salud pueden convertirse en una alternativa estratégica de política pública para los países, especialmente en las zonas remotas y desatendidas?

- Entre los años 60's y 70's del siglo pasado, se estableció una política pública que permitió profesionalizar a miles de maestros que ejercían la docencia en zonas remotas y desatendidas, sin haber culminado sus estudios secundarios o sin haber sido titulados por institutos de educación superior.
- El año 2004, desde el IDREH, se planteó ese mismo esquema para perfeccionar y titular por competencias (título universitario) a personal técnico arraigado en zonas remotas y desatendidas. Hubo oposición de decisores del MINSA, líderes y dirigentes de las profesiones que creían ver un ingreso no idóneo al mercado laboral (enfermería)
- El año 2016, se emite la Ley N° 30512 – “Ley de Institutos y Escuelas de Educación Superior y de la Carrera Pública de sus Docentes”, que permite lo planteado el año 2004 por el IDREH, sin obstáculos, pero aún no se implementa. EN EL MINSA no se ha vuelto a plantear dicho debate.

¿Qué innovaciones pueden introducirse para formar a más técnicos cualificados para trabajar en la APS?

Enfoque pedagógico de la **transmisión del conocimiento**.

Enfoque pedagógico del **condicionamiento**

Enfoque pedagógico de la **problematización**.

PROGRAMA EDUCATIVO ESTRATÉGICO EN SALUD-PEES

OBJETIVOS:

- EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

(incluye el técnico de salud)

- Desarrollo en servicio (1er nivel de atención)

- Certificación progresiva.

- Título de Segunda Especialidad

(profesionales).

- Estaba diseñado para ser vinculado

al pago de bonos

(se eliminó el año pasado)

FASE 0: CURSO ABIERTO VIRTUAL AUTOFORMATIVO

CONTRIBUCIÓN A LA MEJORA DE LA CAPACIDAD RESOLUTIVA DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Desarrollar **competencias específicas**, en función de cada una de las profesiones integrantes del equipo de salud del primer nivel de atención, para el control de riesgos, atención de daños y rehabilitación en Salud, en el contexto familiar y comunitario.

Desarrollar **competencias transversales** de abordaje multiprofesional del cuidado/atención de la salud; la construcción de políticas públicas; bioética, fundamentos de la metodología científica; gestión y educación en salud.

Desarrollar **competencias esenciales** que contribuyan a la implementación de la APS.

Bases para la transformación de la organización de los servicios del primer nivel para la implementación de la APS

http://digepe.minsa.gob.pe/bibliografica.html

← → ↻ No seguro | digep.minsa.gob.pe/ desarrollo.html

PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección General de Personal de la Salud

INICIO

NOTICIAS

COMUNICADOS

PUBLICACIONES

NORMAS LEGALES

CONTACTO

Situación de los Campos Clínicos en el Perú - Análisis y propuesta de acreditación de campos de práctica en formación en salud

Como parte del proceso de articulación entre el Ministerio de Salud, las instituciones prestadoras y las de formación en salud, el Programa Nacional de Formación en Salud Familiar y Comunitaria pretende conjugar el desarrollo de las capacidades de los equipos básicos de salud con la transformación de los servicios del primer nivel de atención en función de la calidad, equidad y pertinencia social. Este Programa es producto de una Comisión interinstitucional conformada mediante Resolución Ministerial, en la que participaron representantes de las Universidades Peruanas, los Colegios Profesionales, los Servicios de Salud y las Direcciones Generales de Salud de las Personas, Promoción de la Salud y Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos del Ministerio de Salud,

[Leer](#) [Descargar](#)

El Perú; Respondiendo a los Desafíos de la Década de los Recursos Humanos de Salud

La presente publicación brinda información y herramientas que pretenden contribuir en la formulación de acciones y acciones dirigidas a enfrentar algunos de los desafíos para la Década de los Recursos Humanos en Salud que plantea la OPS / OMS. Sistematiza el trabajo de los miembros del Observatorio Nacional de Recursos Humanos y del IDREH a través de su Oficina de Información Estratégica y tiene como finalidad contribuir a mejorar el conocimiento y la información para orientar las políticas, la planificación y la gestión de los recursos humanos en el Perú.

[Leer](#) [Descargar](#)

Informe al País: Situación y Desafíos de los Recursos Humanos en Salud - Gobernabilidad y desempeño con desarrollo humano

El presente informe al país, describe los desplazamientos que hubo en la relación educación-trabajo en salud y los desequilibrios de las fuerzas que modulan dicha relación; arribando en una propuesta de intervenciones que intenta mejorar la capacidad de rectoría y regulación en el campo de los Recursos Humanos de salud.

[Leer](#) [Descargar](#)

Programa Nacional de Formación en Salud Familiar y Comunitaria

En el Perú, se han realizado enormes esfuerzos para cerrar las brechas existentes de recursos humanos en salud.

Es por ello que, de acuerdo a las funciones asignadas, la Dirección General de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos en Salud pone a consideración de la comunidad sanitaria, académica y del campo de los recursos humanos en salud el presente documento, el Programa Nacional de Formación en Salud Familiar y Comunitaria (PROFAM), en el cual se proponen los componentes y contenidos indispensables para la formación especializada de los recursos humanos en salud (RHUS) del primer nivel de atención, en el marco del impulso de la implementación de la Atención

Lo que desnudó la pandemia: los principales obstáculos para la valorización del trabajo técnico en la salud.

Grupo ocupacional	Ocupación	sexo		Total general
		FEMENINO	MASCULINO	
Personal de salud	Técnicos y auxiliares en salud	29,931	10,260	40,191
	Lic. Enfermería	24,089	3,363	27,452
	Médico	8,217	11,969	20,186
	Otros profesionales de la salud	7,431	4,742	12,173
	Obstetra	6,991	814	7,805
	Internos de carreras de la salud	255	114	369
Otros trabajadores del sector salud	Administrativo	11,950	10,366	22,316
	Personal de apoyo	2,625	6,031	8,656
Total general		91,489	47,659	139,148

Mortalidad pos vacunación (2da dosis)*:

Medicina = 78
Enfermería = 46
Técnicos = 99

*Efectividad de la vacuna SINOPHARM para prevenir infección y muerte en personal de salud, Perú, 2021, INS-MINSA

Fallecidos diarios por toda causa (Perú) - SINAEDEF al 04/05

Estamos pasando de preguntar en las 2 olas pandémicas: ¿Hay algún elefante que nos negamos a ver debajo de la curva?

A afirmar: Definitivamente no hubo nunca ningún elefante. Uno de ellos, representaba a los técnicos en salud.

“Siempre seguí la misma dirección
La difícil, la que usa el salmón”
(Calamaro)

**LIDIANDO CONTRA LA CORRIENTE PARA LA
CONSTRUCCIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS**

GRACIAS