



EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA A NIVEL REGIONAL EN EL PERU

# EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA A NIVEL REGIONAL EN EL PERÚ

2006





**MINISTERIO DE SALUD  
DEL PERÚ**

# **Evaluación del Desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública a Nivel Regional en el Perú 2006**



**Dirección General de Salud de las Personas  
Dirección de Gestión Sanitaria**

---

**Hecho el Depósito Legal N° 2006-4252**

**Elaboración:**

Dirección General de Salud de las Personas  
Dirección de Gestión Sanitaria

**Equipo Editor:**

Dr. Luis Enrique Podestá Gavilano  
Dra. Luz María Loo Palomino  
Dr. Edward Cruz Sánchez  
Dr. Rigoberto Centeno Vega

**Equipo de Análisis Estadístico, Apoyo Informático y Diseño Gráfico:**

Estad. Luis Antonio Infantes Oblitas  
Inf. José Luis Marcani Villegas

**Dirección:**

Ministerio de Salud  
Av. Salaverry N° 801  
Jesús María  
Teléfono 315-6600 Anexos: 2700, 2679, 2659  
Lima 14 - Perú

**Impresión:**

KINKO'S Impresores S.A.C.  
Teléfono: 336-6699 Fax: 336-5190

**DR. ALEJANDRO TOLEDO MANRIQUE**  
Presidente de la República

**DRA. PILAR MAZZETTI SOLER**  
Ministra de Salud

**DR. JOSÉ CARLOS DEL CARMEN SARA**  
Viceministro de Salud

**DR. LUIS ENRIQUE PODESTÁ GAVILANO**  
Director General  
Dirección General de  
Salud de las Personas

#### **Coordinador general**

**Dra. Luz Maria Loo Palomino**  
Directora Ejecutiva de Gestión Sanitaria  
Dirección de Gestión Sanitaria

#### **Coordinador del equipo facilitador**

**Dr. Edward Cruz Sánchez**  
Dirección de Gestión Sanitaria

#### **Cooperación técnica**

**Dr. Manuel Peña Escobar**  
Representante de la Organización Panamericana  
de la Salud – Organización Mundial de la Salud  
en el Perú

**Dr. Rigoberto Centeno Vega**  
Asesor en Servicios de Salud  
OPS – OMS Perú

#### **Equipo técnico facilitador**

##### **Dirección de Gestión Sanitaria**

Dr. Edson Valdivia Vera  
Dr. Jaime Nombera Cornejo  
Dr. Esteban Chiotti Kaneshima

Dr. Víctor Bocángel Puella  
Programa de Segunda Especialización en  
Medicina  
Especialidad de Medicina Integral y Gestión en  
Salud  
Facultad de Medicina - Universidad Nacional  
Mayor de San Marcos

## **Equipo técnico facilitador de las regiones**

### **Dirección Regional de Salud de La Libertad**

Dr. Angel Iribarri Poicón  
Dra. Regina Sánchez Sato  
Dr. Víctor Alvarado Cáceres

### **Dirección Regional de Salud de Amazonas**

Dr. Martín Clendenes Alvarado

### **Dirección de Salud de Lima Sur**

Dr. Alfredo Puertas Fernández

## **Equipo de apoyo técnico**

### **Dirección de Gestión Sanitaria**

Lic. Jessica Graña Espinoza  
Lic. Martha Velásquez Velásquez  
Dra. Jackeline De la Cruz Huamán  
Dra. Teresa Suárez Cárdenas  
Dr. Germán Rivera Del Rìo  
Dr. Darwin Cuadros Maco  
Dra. Pamela Silva Lòpez  
Estad. Luis Infantes Oblitas  
Inform. José Luis Marcani Villegas  
Inform. Dulcinea Zúñiga Abregú

### **Dirección de Atención Integral de Salud**

Dr. Héctor Shimabuku Iza

### **Dirección de Servicios de Salud**

Lic. Elsa Armas Ferrer

### **Dirección de Calidad en Salud**

Lic. Doris De la Cruz Peñarán

### **Dirección General de Promoción de la Salud**

Lic. Laura Veramendi Benites

### **Oficina General de Planeamiento y Presupuesto**

Lic. Ana Maria León Mescua

### **Equipo de análisis estadístico, apoyo informático y diseño gráfico**

Estad. Luis Infantes Oblitas  
Inform. José Luis Marcani Villegas

## **Equipo de apoyo secretarial**

Sra. Laura Jara Garay  
Sra. Ghermayne Flores Fachín  
Sra. Eugenia Huayapa Iparraguirre

## **Equipo editor**

Dr. Luis Enrique Podestá Gavilano  
Dra. Luz Maria Loo Palomino  
Dr. Edward Cruz Sánchez  
Dr. Rigoberto Centeno Vega

## **Auspicio:**

- Ministerio de Salud del Perú
- Organización Panamericana de la Salud
- Proyecto Vigía
- Proyecto Amares
- Direcciones Regionales de Salud
- Dirección de Salud del Callao

## **Agradecimientos**

A todos a quienes han hecho posible este trabajo.

- Dirección de Atención Integral de Salud
- Dirección de Servicios de Salud
- Dirección de Calidad de la Salud
- Dirección General de Promoción de la Salud
- Oficina General de Planeamiento y Presupuesto
- Direcciones Regionales de Salud
- Dirección de Salud del Callao
- Direcciones Ejecutivas de Salud de las Personas de las DIRESA / DISA
- Universidad Nacional Mayor de San Marcos – Facultad de Medicina - Unidad de Post Grado

# ÍNDICE

---

## **Presentación**

Dra. Pilar Mazzetti Soler – Ministra de Salud del Perú ..... 07

## **La medición del desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública y la descentralización en el Perú**

Dr. Manuel Peña Escobar – Organización Panamericana de la Salud ..... 09

## **La iniciativa de la Dirección General de Salud de las Personas**

Dr. Luis Enrique Podestá Gavilano – Director General de Salud de las Personas ..... 11

## **Resumen Ejecutivo**

Dr. Luis Enrique Podestá Gavilano – Director General de Salud de las Personas ..... 13

## **CAPÍTULO I**

### **Evaluación del Desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública por regiones**

Región Amazonas.....	21
Región Ancash.....	33
Región Apurímac .....	45
Región Arequipa .....	57
Región Ayacucho.....	69
Región Cajamarca.....	81
Región Callao .....	93
Región Cusco .....	107
Región Huancavelica.....	119
Región Huánuco .....	131
Región Ica.....	143
Región Junín.....	155
Región La Libertad .....	167
Región Lambayeque.....	179
Región Loreto .....	191
Región Madre de Dios.....	203

Región Moquegua .....	215
Región Pasco .....	227
Región Piura .....	239
Región Puno .....	251
Región San Martín .....	263
Región Tacna .....	275
Región Tumbes.....	287
Región Ucayali.....	299
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>Resultados de la medición del desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública en las 24 regiones del Perú.....</b>	<b>311</b>
Resultados de la medición de las FESP en las regiones del Perú 2006	
Cuadro No. 1 .....	313
Desempeño total de indicadores de las FESP en las regiones del Perú 2006	
Cuadro No. 2 .....	315
Desempeño de los indicadores de las FESP en las regiones del Perú según Áreas prioritarias de intervención 2006	
Cuadro No. 3 .....	317
Desempeño de los indicadores de las FESP en las regiones del Perú según las áreas de intervención propuestas por el Banco Mundial	
Cuadro No. 4 .....	319
<b>CAPÍTULO III</b>	
<b>Resultados de la medición del desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública por macroregiones .....</b>	<b>323</b>
Macroregión Norte 2006 .....	326
Macroregión Centro 2006 .....	327
Macroregión Sur 2006 .....	329
<b>Conclusiones.....</b>	<b>330</b>
<b>Desafíos ....□</b>	<b>331</b>
<b>Bibliografía .....</b>	<b>331</b>
<b>Anexos .....□</b>	<b>333</b>
Anexo 1: Metodología estadística.....	335
Anexo 2: Cronograma de medición de las FESP a nivel regional .....	338
Anexo 3: Indicadores sanitarios a nivel regional .....	339



# Presentación

---

En el marco del proceso de descentralización que vive el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) inició el camino, definiendo la hoja de ruta, estableció la distribución de competencias de manera concertada con los Gobiernos Regionales, definió los requisitos específicos para la acreditación 2005 y se transfirieron 13 funciones y 37 facultades durante el año 2005; es en este contexto que se requería tener un perfil del desempeño de la Autoridad Sanitaria Regional en los procesos clave, en las capacidades e infraestructura y en el desarrollo de las competencias hacia los niveles subregionales, que permitiera mostrar la gestión sanitaria descentralizada.

Asimismo en el Plan Estratégico Multianual 2002 – 2006 del Ministerio de Salud se definió en el objetivo 2 la vigilancia de las Funciones Esenciales de Salud Pública, planteado como meta para este año 2006, es por ello que el Ministerio de Salud ha realizado la medición del desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) en cada una de las regiones del país, acorde a la regionalización.

Este libro presenta los resultados de esta gran tarea, la evaluación del desempeño de las FESP a nivel de todas las regiones del país, con el fin de que se constituya en una línea de base para desarrollar estrategias de mejora, elaborar el Plan Participativo Regional, se enriquezca la gestión en salud, se fomente el intercambio de experiencias entre todas las regiones y el logro de resultados en salud pública a nivel regional y nacional.

El Ministerio de Salud del Perú pone a disposición de la sociedad este libro, que es fruto de un trabajo que integró a los diversos actores en salud, convirtiéndose en una experiencia valiosa.

Agradecemos a todos quienes han participado y han contribuido a lograr este resultado de beneficio para el país y especialmente para el sector y que podemos compartir con otros países de la región.

**Pilar Mazzetti Soler**  
Ministra de Salud  
Perú



## La medición del desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública y la descentralización en el Perú

---

El Ministerio de Salud juzgó pertinente y necesario realizar una medición de las Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP), utilizando la experiencia y el instrumento estandarizado desarrollado por los países de las Américas, con la cooperación técnica de la OPS-OMS y de otros aliados, dado el proceso de descentralización actual.

Esta medición, unida a la información generada por la reciente supervisión a nivel nacional que utilizó la norma técnica de supervisión integral, la acreditación de los Gobiernos Regionales requerida para la transferencia de las 13 funciones y 37 facultades descentralizadas durante el año 2005-2006 y la experiencia generada en la evaluación de los Consejos Regionales del Sistema Nacional Descentralizado y Coordinado de Salud proveen al gobierno y a la Autoridad Sanitaria Nacional (ASN) de una comprensiva e integral información acerca de las capacidades, la calidad y desempeño de la gestión descentralizada, así como de la oferta de servicios existente, los avances, fortalezas y debilidades de los principales procesos políticos y técnicos del proceso de descentralización del Sector Salud del Perú.

El Ministerio de Salud ha complementado los resultados de esta autoevaluación con la Situación de Salud de cada región, correlacionándolos con indicadores estratégicos de salud seleccionados de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y directamente relacionados con la deuda sanitaria pendiente (Mortalidad infantil, Tuberculosis, Control Pre Natal, Parto Institucional).

Este análisis se realizó con el fin de mejorar la interpretación de un nivel dado de desempeño en las FESP y la capacidad de gestión descentralizada de las regiones para abordar los problemas sanitarios priorizados de la población, ya que los desempeños deben estar ligados a la capacidad de resolver los problemas de la población, en un contexto de equidad. Esta medición también se convierte en una línea de base de la capacidad de las regiones para el desempeño de las FESP, tanto regional como nacional, es decir, es un insumo estratégico obligado para elaborar el Plan Participativo Regional, el Plan Nacional de Salud y las distintas iniciativas de fortalecimiento de las capacidades regionales y nacionales tanto para los cooperantes e interesados como para el Consejo Nacional de Descentralización (CND).

Como la metodología utilizada fue de auto evaluación y participativa, se contó con participantes externos de todo el sistema regional y coordinado de salud (Gobierno Regional, Dirección Regional de Salud, EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales, Sector Privado, Universidades, Colegios profesionales, Consejo Regional de Salud, Organizaciones de la Sociedad Civil y Cooperación Externa), la propia experiencia de medición ha creado capacidades y ha generado expectativas y concertado compromisos los cuales serán, sin duda alguna, elementos inmediatos de la agenda regional.

La Organización Panamericana de la Salud felicita al Ministerio de Salud por este esfuerzo responsable, comprometido y de visión presente y futura, que pone a disposición del actual gobierno y las futuras gestiones, un insumo crítico para el desarrollo de la salud en el Perú.

**Dr. Manuel Peña Escobar**  
Representante de la OPS - OMS en el Perú





## La iniciativa de la Dirección General de Salud de las Personas

---

El sector salud del Perú, se encuentra actualmente en un proceso de descentralización y de transferencia de funciones y facultades desde el nivel central hacia las diversas regiones del país.

La Dirección General de Salud de las Personas (DGSP) acorde a los objetivos Funcionales y al proceso de descentralización sectorial y de transferencia de funciones y facultades, asumió un nuevo rol enmarcado en los desafíos de la gestión, y que incluyó el perfeccionamiento del marco normativo para la gestión sanitaria, el contribuir a la mejora del financiamiento de los servicios de salud a través de la articulación en el trabajo con otras direcciones de línea del MINSA y con los financiadores, el desarrollo de capacidades para el ejercicio de competencias y funciones, asistencia técnica necesaria para el proceso de transferencia y ejercicio de funciones y la asistencia técnica para el fortalecimiento de las FESP a nivel regional, cumpliendo con los compromisos asumidos como sector.

El proceso de descentralización requiere de diversas herramientas e instrumentos que permitan dar soporte a la gestión, a la toma de decisiones y a unir esfuerzos para optimizar el uso de los recursos, contribuyendo a la gobernabilidad del país.

El resultado de la medición del desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) a nivel regional en el Perú, es un producto que no solamente le es de utilidad a la Región al constituirse en una línea de base de la gestión, sino también para el nivel nacional, porque se convierte en un insumo importante para la definición del instrumento de evaluación de la función de rectoría de la Autoridad Sanitaria Nacional (Ministerio de Salud).

Las capacidades y avances regionales, así como sus debilidades son un gran capital social, que a nivel de las macroregiones, incentivarán el intercambio de experiencias y la unificación de enfoques e intervenciones dentro de un marco de acción macro regional con mayor solidaridad y eficiencia.

Estamos convencidos que los resultados de la medición de las FESP van a contribuir a mejorar la calidad del ejercicio de la salud pública a través del fortalecimiento de áreas de desempeño crítico a nivel de la autoridad sanitaria, impulsar el desarrollo de la salud pública basado en la situación real y fortalecer la infraestructura de la salud pública (recursos, desarrollo tecnológico, infraestructura), estimular el proceso de rendición de cuentas enmarcado en la transparencia de la gestión y la participación ciudadana.

**Luis Enrique Podestá Gavilano**

Director General

Dirección General de Salud de las Personas

Ministerio de Salud - Perú



## Resumen Ejecutivo

---

### Antecedentes

El Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobó la iniciativa de fortalecimiento de la salud pública en las Américas con el fin de mejorar el ejercicio de la salud pública y fortalecer el liderazgo de las autoridades sanitarias en todos los niveles del Estado a partir de la definición y medición de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP), lo que ha contribuido a la mejora del diálogo entre la salud y otras disciplinas relacionadas con ella en los distintos niveles de la región.

En este contexto, el Ministerio de Salud del Perú a través de la Dirección General de Salud de las Personas, emprende la gran tarea de realizar las mediciones del desempeño a nivel de las 24 regiones del país. Se exceptuó la medición en la ciudad de Lima en esta vez, por razones de futura redistribución a nivel de la región Lima Ciudad y Lima Provincias, la cual se incluirá en el proceso de medición del desempeño de la Autoridad Sanitaria Nacional durante el 2006.

El proceso de medición tuvo una duración de 9 meses, se inició en setiembre del 2005 y culminó en mayo del 2006. La medición en cada una de las regiones del país, fue organizada por el Ministerio de Salud, las Direcciones Regionales de Salud o Direcciones de Salud correspondientes, con la colaboración técnica y financiera de la delegación de la OPS en el país y el apoyo financiero adicional de los Proyectos Amares y Vigía.

### Descripción del proceso

El Ministerio de Salud del Perú, en colaboración con la delegación local de la OPS y adoptando una metodología en forma de taller, coordinó y organizó las etapas preparatorias del ejercicio de evaluación de las FESP. Se conformó un equipo de trabajo constituido por un coordinador general, un coordinador del equipo facilitador, un equipo facilitador base, un equipo de profesionales con labor de apoyo para la realización de los procesos de medición, un equipo de apoyo logístico y administrativo y un equipo de apoyo informático y de diseño gráfico.

El equipo responsable de la medición garantizó que participaran activamente representantes del Ministerio de Salud a través de sus direcciones de línea, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y los equipos de gestión de las Direcciones Regionales de Salud y Direcciones de Salud (DIRESA/DISA).

Las regiones a través de sus Direcciones Regionales de Salud tuvieron un rol importante en el apoyo político y técnico que se brindó a esta iniciativa, en la definición de los cronogramas y la coordinación de la ejecución de la actividad, con éxito en las 24 regiones. El equipo contraparte en las regiones estuvo liderado por el Director Regional de Salud y el equipo técnico de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas.

## Aplicación del instrumento

Para la evaluación en las regiones del Perú, el instrumento de medición y el aplicativo informático fueron detalladamente analizados y adaptados, a fin de optimizar la aplicación a nivel regional.

Las Funciones Esenciales de Salud Pública consideradas para la medición son las siguientes:

- **FESP 1:** Monitoreo y análisis de la situación de salud de la población.
- **FESP 2:** Vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública.
- **FESP 3:** Promoción de la salud.
- **FESP 4:** Participación social y refuerzo del poder de los ciudadanos en salud.
- **FESP 5:** Desarrollo de políticas y planes que apoyen los esfuerzos individuales y colectivos en salud pública y contribuyan a la rectoría sanitaria nacional.
- **FESP 6:** Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en materia de salud pública.
- **FESP 7:** Evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios.
- **FESP 8:** Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública.
- **FESP 9:** Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos.
- **FESP 10:** Investigación, desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud pública.
- **FESP 11:** Reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud (esta incluye la prevención, mitigación, preparación, respuesta y rehabilitación ante desastres).

En cada proceso de medición a nivel de las regiones, se convocó la participación de representantes de diversas instituciones involucradas en salud (Funcionarios, profesionales de la salud, académicos y otros actores). Se contó con la participación de 3 a 5 facilitadores en cada medición y se conformaron entre 5 a 11 grupos de trabajo, los cuales estuvieron conformados por los profesionales participantes de acuerdo con su perfil y su relación con las funciones específicas.

Cada grupo contó con un coordinador (miembro de la región) para la concertación de una respuesta de grupo, de un secretario encargado del seguimiento del recuento de las respuestas y de ratificar el nivel de consenso por parte del grupo y de una computadora para facilitar el proceso de calificación.

A la vez, los facilitadores ayudaron a recopilar las observaciones y sugerencias dadas por los participantes para precisar la terminología o hacer algunas mejoras editoriales en el instrumento.

Como mecánica del ejercicio se estableció que cada coordinador diera lectura en voz alta a la definición, los estándares, preguntas y subpreguntas de cada función que tenía que ser discutida por el grupo. A continuación, el secretario, con el apoyo del coordinador y en presencia del facilitador del Ministerio de Salud, ponía en marcha la votación correspondiente con el fin de poder alcanzar una respuesta consensuada del grupo participante.

Para mayor detalle de la metodología de puntuación ver el Anexo 1.

## Resultados de la medición

Esta medición es la primera que se realizó en 23 de 24 regiones. En el Callao se realizó la primera medición en el año 2002, siendo esta su segunda medición, lo cual le ha permitido compararse y mostrar el desarrollo alcanzado.

Se presentan los resultados generales, por regiones y por macroregiones.

La conformación de las macroregiones fue la siguiente:

- **Macroregión Norte:** Amazonas, Cajamarca, La Libertad, Lambayeque, Loreto Piura, San Martín, Tumbes y Ucayali.
- **Macroregión Centro:** Ancash, Callao, Huancavelica, Huánuco, Junín y Pasco.
- **Macroregión Sur:** Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cusco, Ica, Madre de Dios, Moquegua, Puno y Tacna.

El desempeño a nivel regional (24 regiones del Perú) obtuvo un promedio de 46%, correspondiente al nivel medio inferior, con una distribución asimétrica del desempeño de las FESP. Los resultados representan la línea de base para el año 2006.

Las FESP 1, 2, 7 y 11 tuvieron un promedio de 62%, 66%, 54% y 55% respectivamente, logrando un desempeño medio superior, por encima del estándar para esta medición, considerado en 50%. Las FESP 3, 4, 5, 6, 8 y 9 tuvieron un promedio de 47%, 43%, 47%, 27%, 32% y 33% respectivamente, alcanzando un desempeño medio inferior. La FESP 10 tuvo un promedio de 24%, considerado desempeño mínimo.

En los resultados por macroregiones, la Macroregión Norte alcanzó un promedio de 46%, la Macroregión Centro un promedio de 42% y la Macroregión Sur un promedio de 48%, considerados todos como desempeño nivel medio inferior.

## Desafíos

Los desafíos resultantes de esta medición están orientados a desarrollar las estrategias para mejorar el desempeño de aquellas funciones con nivel medio inferior y mínimo a través de un trabajo participativo con todos los actores involucrados en el sector en el ámbito regional, así como fortalecer y consolidar la gestión de las FESP con desempeño medio superior.

Los resultados de la evaluación deben reorientar el financiamiento público, privado y de cooperación externa con el fin de fortalecer el desempeño de las FESP en cada región.

La implementación de un conjunto de estrategias para el fortalecimiento de las FESP, solo serán sostenibles a través de la institucionalización de mecanismos al interior de la Autoridad Sanitaria Regional (ASR) que permitan que estos procesos y actividades se desarrollen de manera permanente.

Es importante considerar en el desarrollo de las estrategias las características propias de cada región, el entorno, la prevalencia de enfermedades, los resultados de indicadores sanitarios en relación a los Objetivos de Desarrollo del Milenio, las alianzas estratégicas con los diversos actores involucrados en salud, el desarrollo previo alcanzado, los recursos disponibles; con la finalidad de que las debilidades halladas en el área de procesos, de gestión institucional o infraestructura permitan identificar claramente las áreas de intervención, las cuales nos brindan un abanico de probabilidades para optimizar resultados teniendo en cuenta el corto, mediano y largo plazo.

En los resultados de cada región encontrarán mayores detalles del análisis, conclusiones y desafíos.

**Luis Enrique Podestá Gavilano**

Director General

Dirección General de Salud de las Personas

Ministerio de Salud - Perú



# EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PUBLICA POR REGIONES

Capítulo **1**



# Evaluación del Desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública 2005 – 2006

---

Este capítulo presenta los resultados del proceso de medición del desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública en las 24 regiones del Perú, en ellas se ha considerado los siguientes parámetros para presentar los resultados:

1. La escala de medición usada para realizar la evaluación es la que esta definida por la OPS-OMS.
2. El estándar de comparación ha sido seleccionado por el equipo técnico estableciendo el estándar de 50% o mayor a este valor como nivel de cumplimiento adecuado.
3. Se estableció por cada región el desempeño promedio de las 11 FESP que se encuentra en cada gráfico de color rojo.
4. Se estableció también el promedio de cada FESP de las 24 regiones evaluadas, y el promedio de estas permitió obtener el nivel de desempeño para estas regiones que se constituye en la línea de base para futuras evaluaciones.
5. Se determinó la mediana de la medición de las FESP de las 24 regiones. Para corroborar el uso del promedio.

La descripción de los resultados tiene el siguiente orden:

- Descripción del promedio regional de desempeño alcanzado, acorde con la escala de medición descrita anteriormente.
- Descripción de cada una de las 11 FESP, comparándolo con el estándar establecido para esta evaluación (50%).
- Descripción de las FESP que obtuvieron una calificación en el nivel mínimo de desempeño, menor al 25%.
- Descripción del resultado de cada una de las FESP con sus indicadores, enfocando el análisis en aquellos con desempeños mínimos o medio inferior.
- Descripción de los cuadros y graficos del cumplimiento de resultados y procesos, clave, desarrollo de capacidades e infraestructura y desarrollo de competencias descentralizadas.
- Descripción del análisis del desempeño de las FESP con los indicadores sanitarios 2005: Tasa de Mortalidad Infantil, Tasa de Incidencia de Tuberculosis, Cobertura de Control Pre Natal, Cobertura de Parto Institucional y con el resultado de la acreditación de funciones y facultades de las regiones durante el año 2005.

Los resultados de las regiones se presentan en estricto orden alfabético. El cronograma de realización de las mediciones se encuentra en el anexo 2.



# Región Amazonas

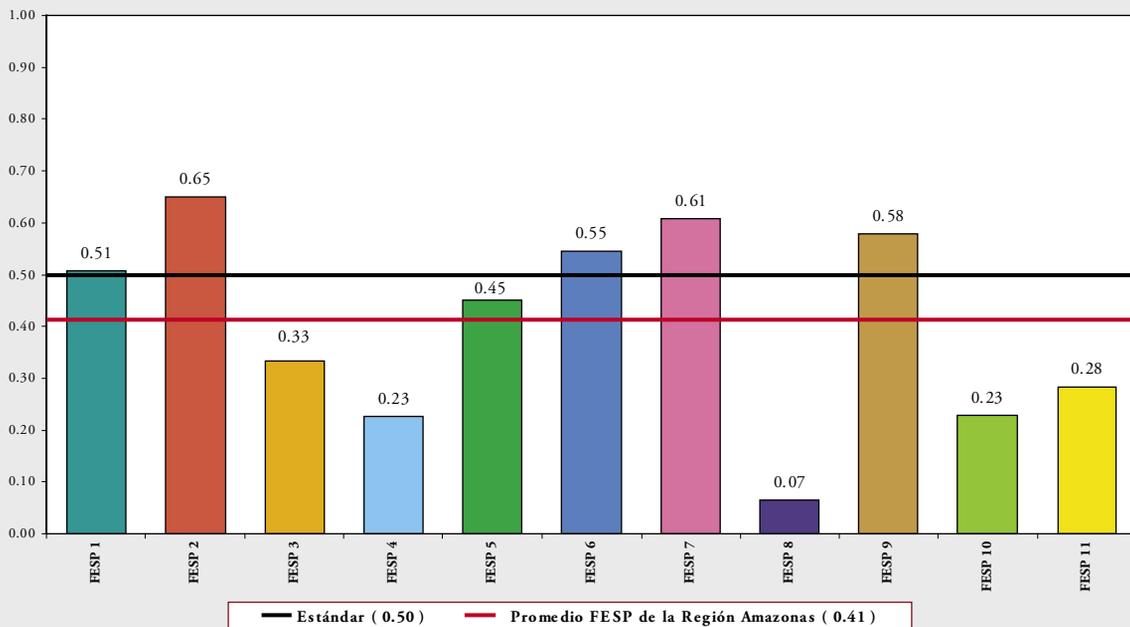






## Región Amazonas

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA  
REGIÓN AMAZONAS - 2005



Fuente: Dirección Regional de Salud

La evaluación de las FESP en la región Amazonas alcanzó un nivel de desempeño medio inferior (41%), registrando una gráfica asimétrica y se observa que las FESP 1, 2, 6, 7, y 9 han alcanzado un desempeño por encima del estándar, en tanto que las FESP 3, 4, 5, 8, 10 y 11 tienen un desempeño por debajo de 50%. Las FESP 4, 8 y 10 han alcanzado un desempeño mínimo.

En esta región, la FESP 2 tiene un adecuado desarrollo consideran-

do las características propias de la zona en comparación con la FESP 1 relacionada al monitoreo de la situación de salud, que no muestra un desarrollo similar, siendo ambas funciones complementarias.

De igual forma se tiene un desempeño bajo en el desarrollo de políticas y gestión en salud pública que explicaría en parte el resultado de las otras funciones, debiendo la ASR maximizar sus esfuerzos sobre

todo en este proceso de transferencia de funciones.

Debe brindarse particular importancia al desarrollo de los recursos humanos, para el logro y buen desempeño de las funciones, considerando el contexto propio y el acceso geográfico, ya que esta región ha alcanzado un desempeño mínimo y que es necesario en el proceso de descentralización contar con recursos humanos capacitados para afrontar los nuevos retos.

## **Función Esencial Nº 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población**

La FESP 1 alcanzó un desempeño de 51%, considerado como un nivel medio superior, en tanto que sus indicadores 3, 4 y 5 logran un estándar superior al 50% y los indicadores 1 y 2 logran un estándar inferior al 50%.

Resulta necesario contar con instrumentos que permitan optimizar los diversos procesos que dan soporte a esta FESP, así como garantizar la calidad de la información para una adecuada toma de decisiones, considerando las competencias de los recursos humanos y el adecuado soporte técnico.

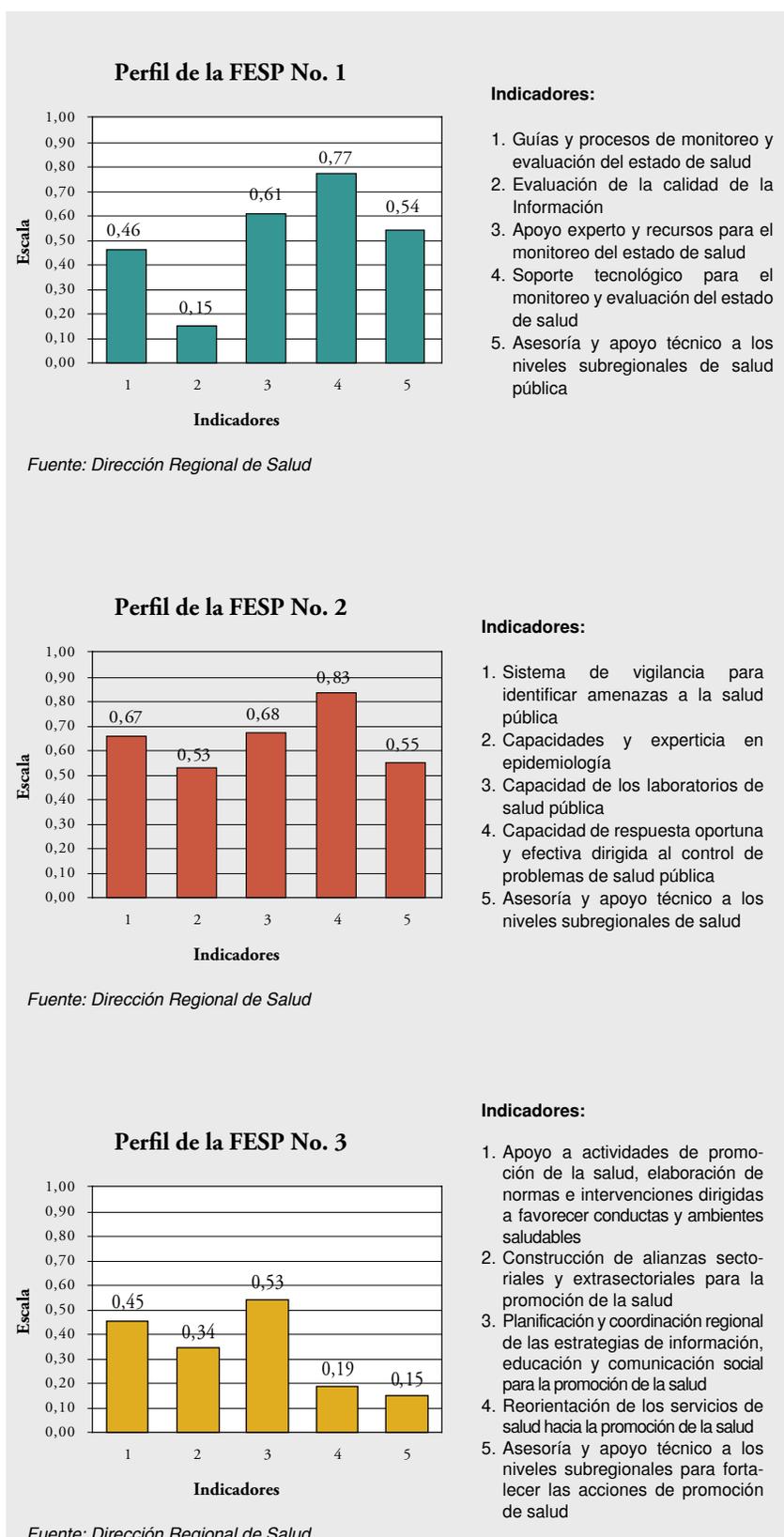
## **Función Esencial Nº 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y Daños en Salud Pública**

La FESP 2 ha alcanzado un desempeño de 65%, considerado como un nivel medio superior, en tanto que sus 5 indicadores lograron un estándar superior al 50%.

Estos resultados muestran que el monitoreo ha alcanzado un desarrollo adecuado que no va conjuntamente con la vigilancia lo que explica la diferencia en el desempeño de ambas.

## **Función Esencial Nº 3: Promoción de Salud**

La FESP 3 ha alcanzado un desempeño de 33%, considerado como un nivel medio inferior, cuyo indicador 3 se ubica por encima del 50%, en tanto que sus indicadores 1, 2, 4 y 5 no superan el estándar, encontrándose que los indicadores 4 y 5 alcanzaron una calificación menor del 20%. Estos resultados evidencian las dificultades de la región Amazonas por reorientar los servicios hacia la promoción de la salud y los problemas de organización, capaci-



tades de la región Amazonas por reorientar los servicios hacia la promoción de la salud y los problemas de organización, capaci-

dad institucional y gestión, que resulta prioritario fortalecer en el marco de la tendencia del sistema de salud.

## Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud

La FESP 4 ha alcanzado un desempeño de 23%, considerado como nivel mínimo, cuyos niveles de desempeño alcanzados por todos sus indicadores se sitúan por debajo del estándar (50%) revelando las debilidades de la ASR en incorporar a la ciudadanía en la toma de decisiones en salud pública y que requiere de estrategias sostenibles en el tiempo con liderazgo de las autoridades y de los actores involucrados.

## Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública

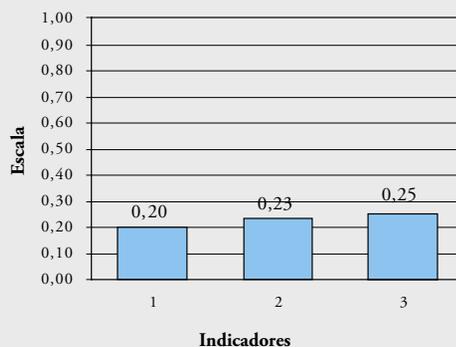
La FESP 5 ha alcanzado un desempeño de 45%, considerado como nivel medio inferior, en tanto que sus indicadores 2 y 4 lograron un estándar por encima del 50% por el contrario, los indicadores 1, 4 y 5 se ubican por debajo del estándar.

De los resultados analizados queda como desafío para la ASR, optimizar las actividades relacionadas a los indicadores 1, 4 y 5 que ayuden a revertir el resultado asimétrico de sus indicadores.

## Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública

La FESP 6 ha alcanzado un desempeño de 55%, considerado como nivel medio superior, los niveles de desempeño alcanzados por sus indicadores 1 y 2 están por encima del 50% y el 3 y 4 se ubican por debajo del estándar. Los resultados de esta función muestran las debilidades en relación al conocimiento y cumplimiento del marco regulatorio y apoyo técnico a los niveles subregionales, aspectos claves para el proceso de transferencia de Funciones que vive la región, que se tornan prioritarias dada la situación actual.

### Perfil de la FESP No. 4

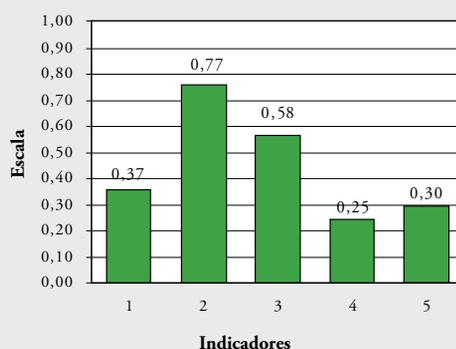


Fuente: Dirección Regional de Salud

#### Indicadores:

1. Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública
2. Fortalecimiento de la participación social en salud
3. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud

### Perfil de la FESP No. 5

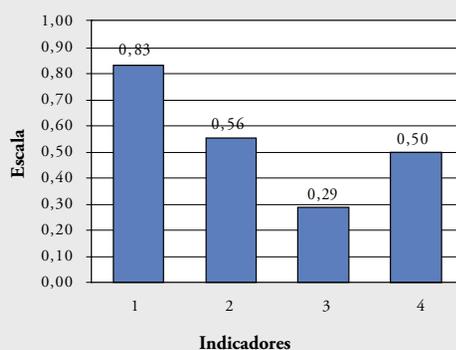


Fuente: Dirección Regional de Salud

#### Indicadores:

1. Definición regional y subregional de objetivos en salud pública
2. Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública
3. Desarrollo de la capacidad institucional para la gestión de la salud pública
4. Gestión de la cooperación internacional en salud pública
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública

### Perfil de la FESP No. 6



Fuente: Dirección Regional de Salud

#### Indicadores:

1. Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio
2. Hacer cumplir la normativa en salud
3. Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos

## Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios

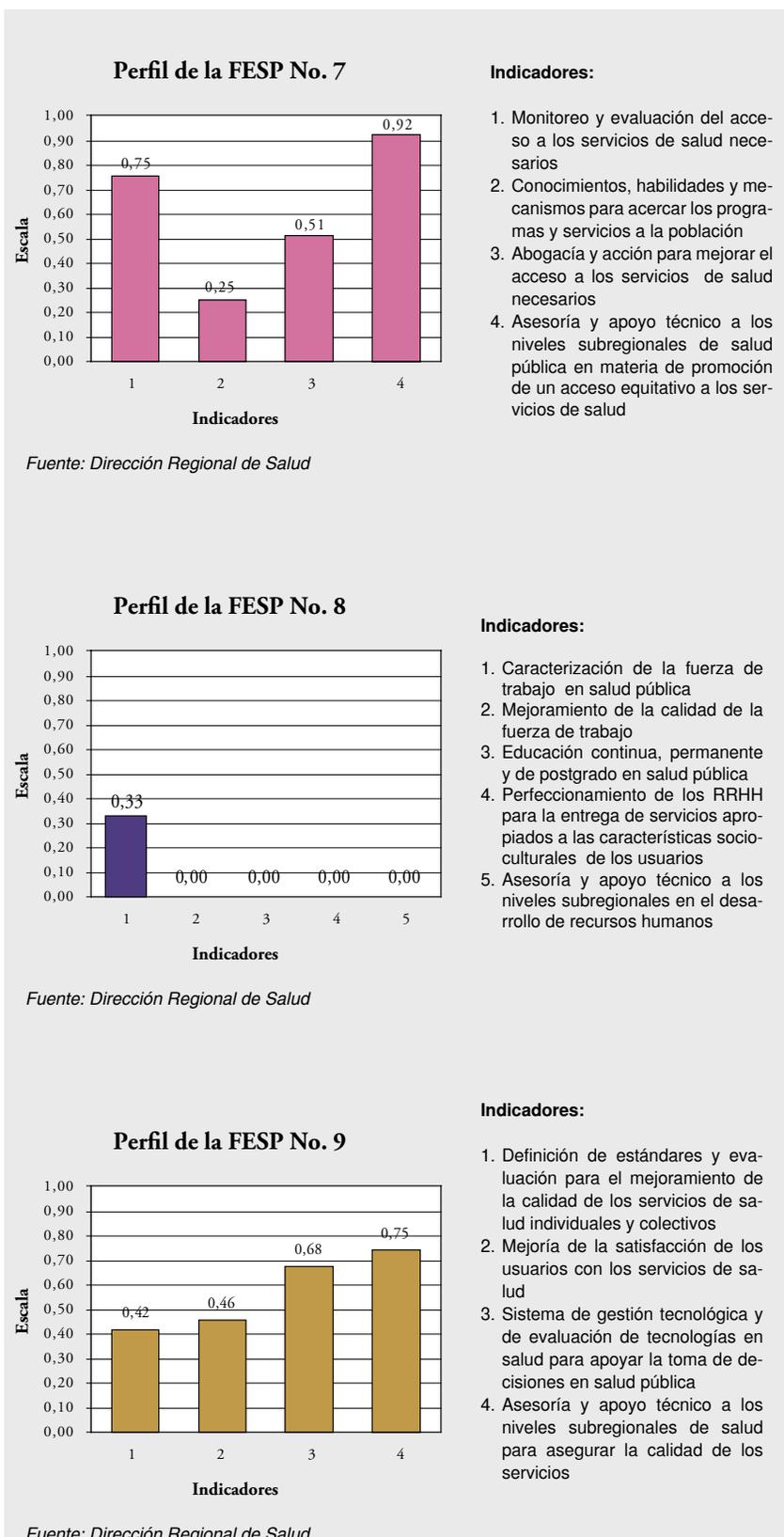
La FESP 7 ha alcanzado un desempeño de 61%, considerado como nivel medio superior, sus indicadores 1, 3 y 4 se sitúan por encima del 50% en tanto que el indicador 2 alcanza un nivel de desempeño por debajo del estándar. Estos resultados revelan el desarrollo que ha alcanzado la región, que a su vez requiere superar las dificultades que se tienen en acercar los servicios de salud a la población. Este desempeño debería ser complementario con la participación de los ciudadanos en la salud, a fin de optimizar ambas funciones.

## Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública

La FESP 8 ha alcanzado un desempeño de 7%, considerado como nivel mínimo, siendo el más bajo de todos; sus 5 indicadores han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar, mostrándonos las debilidades en la gestión de los recursos humanos en la región, que impacta en los resultados sanitarios y la gestión.

## Función Esencial N° 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos.

La FESP 9 ha alcanzado un desempeño de 58%, considerado como nivel medio superior, en tanto que sólo dos de sus indicadores, el 3 y 4 se ubican por encima del estándar, el resto no llega al 50%. Estos resultados evidencian un desempeño polarizado en donde los procesos importantes como la definición de estándares para el monitoreo de la calidad y la evaluación de la satisfacción del usuario en los servicios



de salud se desarrollan medianamente mientras que el desarrollo de capacidades para el desarrollo de un sistema de gestión tecnológica

y tecnologías en salud así como la asesoría a los niveles subregionales para la mejora de la calidad de los servicios son mejor desarrollados.

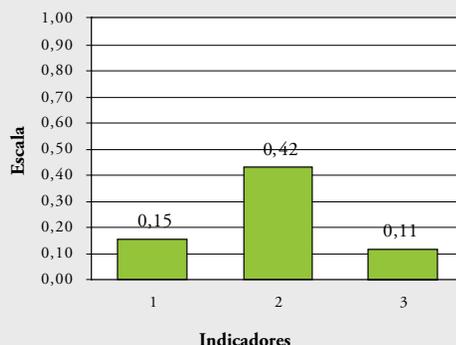
## Función Esencial N° 10: Investigación en Salud Pública

La FESP 10 ha alcanzado un desempeño de 23%, considerado como nivel mínimo, en tanto que ninguno de sus indicadores alcanza el 50%. Esto evidencia las debilidades de la ASR en desarrollar una agenda de investigación, la capacidad institucional y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales, que en una región como Amazonas es importante acorde a su perfil epidemiológico y las necesidades de priorizar la inversión en salud.

## Función Esencial N° 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud

La FESP 11 ha alcanzado un desempeño de 28%, considerado como nivel medio inferior, en tanto que todos sus indicadores están por debajo del estándar. Esto nos indica que los procesos de gestión, desarrollo de regulaciones y las alianzas estratégicas para la reducción del impacto de emergencias y desastres se encuentran con un desarrollo mínimo, lo que evidencia la necesidad de realizar un análisis de la situación y de definir estrategias inmediatas a fin de fortalecer el desarrollo de esta FESP.

**Perfil de la FESP No. 10**

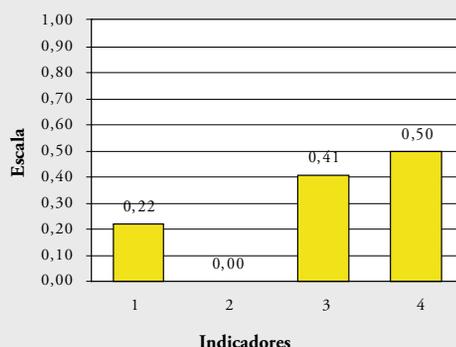


Fuente: Dirección Regional de Salud

Indicadores:

1. Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública
2. Desarrollo de la capacidad institucional de investigación
3. Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública

**Perfil de la FESP No. 11**



Fuente: Dirección Regional de Salud

Indicadores:

1. Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres
2. Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud
3. Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud

Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región Amazonas

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0,46	D
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0,15	D
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0,67	F
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0,83	F
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0,45	D
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0,34	D
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0,53	F
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0,19	D
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0,20	D
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0,23	D
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0,37	D
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0,77	F
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0,83	F
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0,56	F
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0,75	F
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0,51	F
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0,33	D
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0,00	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0,00	D
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0,42	D
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0,46	D
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0,15	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0,22	D
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0,00	D
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0,41	D

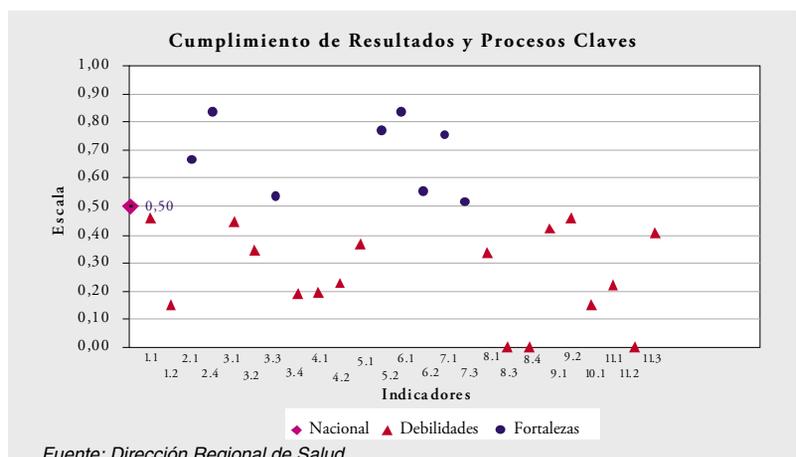
Fuente: Dirección Regional de Salud

Los resultados y procesos claves de las FESP en la región Amazonas muestra que de 25 indicadores de este tipo 8 (32%) tiene un nivel de desempeño por encima del estándar por lo cual constituyen fortalezas para la región, mientras que 17 indicadores (68%) tiene un nivel de desempeño por debajo del estándar, lo cual constituyen debilidades.

Del grupo de debilidades se debe tener particular interés en mejorar la evaluación de la calidad de la información, aspecto importante para la

toma de decisiones, en la reorientación de los servicios de salud hacia la promoción, y el involucramiento

de la población en la toma de decisiones situación que ayudará a fortalecer la participación ciudadana.



Fuente: Dirección Regional de Salud

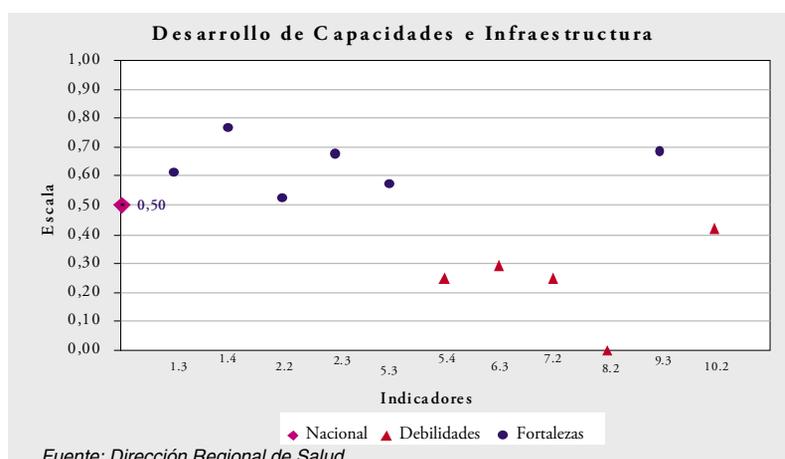
## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Amazonas

Fuente: Dirección Regional de Salud

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0,61	F
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0,77	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0,53	F
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0,68	F
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0,58	F
5	5.4 Gestión de la cooperación internacional en salud pública	0,25	D
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0,29	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0,25	D
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0,00	D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0,68	F
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0,42	D

El análisis del cumplimiento de desarrollo de capacidades e infraestructura de las FESP en la región Amazonas muestra que de 11 indicadores de este tipo solo 6 (55%) tiene un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas y 5 indicadores (45%) tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo las debilidades.

La ASR deberá tomar particular interés en la gestión de la cooperación internacional a fin de contribuir con financiamiento para el logro de resultados y así mismo trabajar en estrategias que le permitan acercar los servicios a la población.



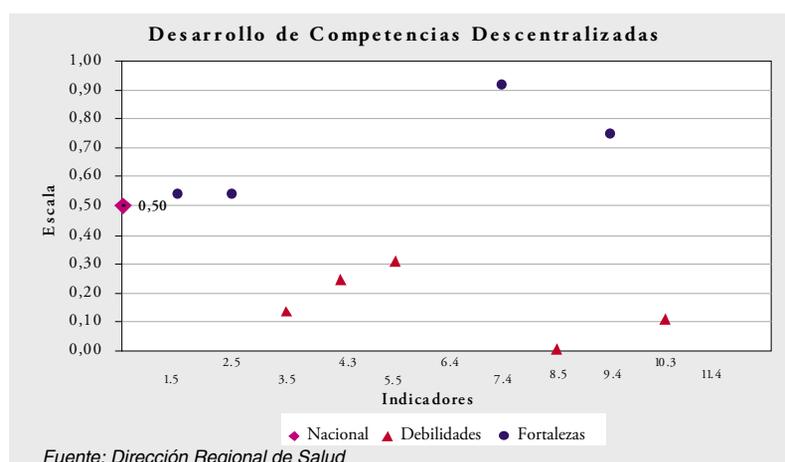
## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición FESP – Región Amazonas

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0,54	F
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0,55	F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0,15	D
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0,25	D
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0,30	D
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0,50	D
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	0,92	F
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0,00	D
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0,75	F
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0,11	D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0,50	D

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento del desarrollo de competencias descentralizadas de las FESP en la región Amazonas muestra que de 11 indicadores de este tipo, 4 (36%) han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar, constituyendo fortalezas para la región, mientras que 7 indicadores (64%) han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar, constituyendo debilidades.

Se deberá de fortalecer la asesoría y apoyo técnico en acciones de promoción de la salud en los niveles subregionales lo que permitirá que el recurso humano este mejor capacitado e involucre a los ciudadanos en temas de salud y finalmente elevar la calidad de vida de la población.



Del mismo modo utilizar el recurso humano capacitado en fomentar la investigación como aspecto clave

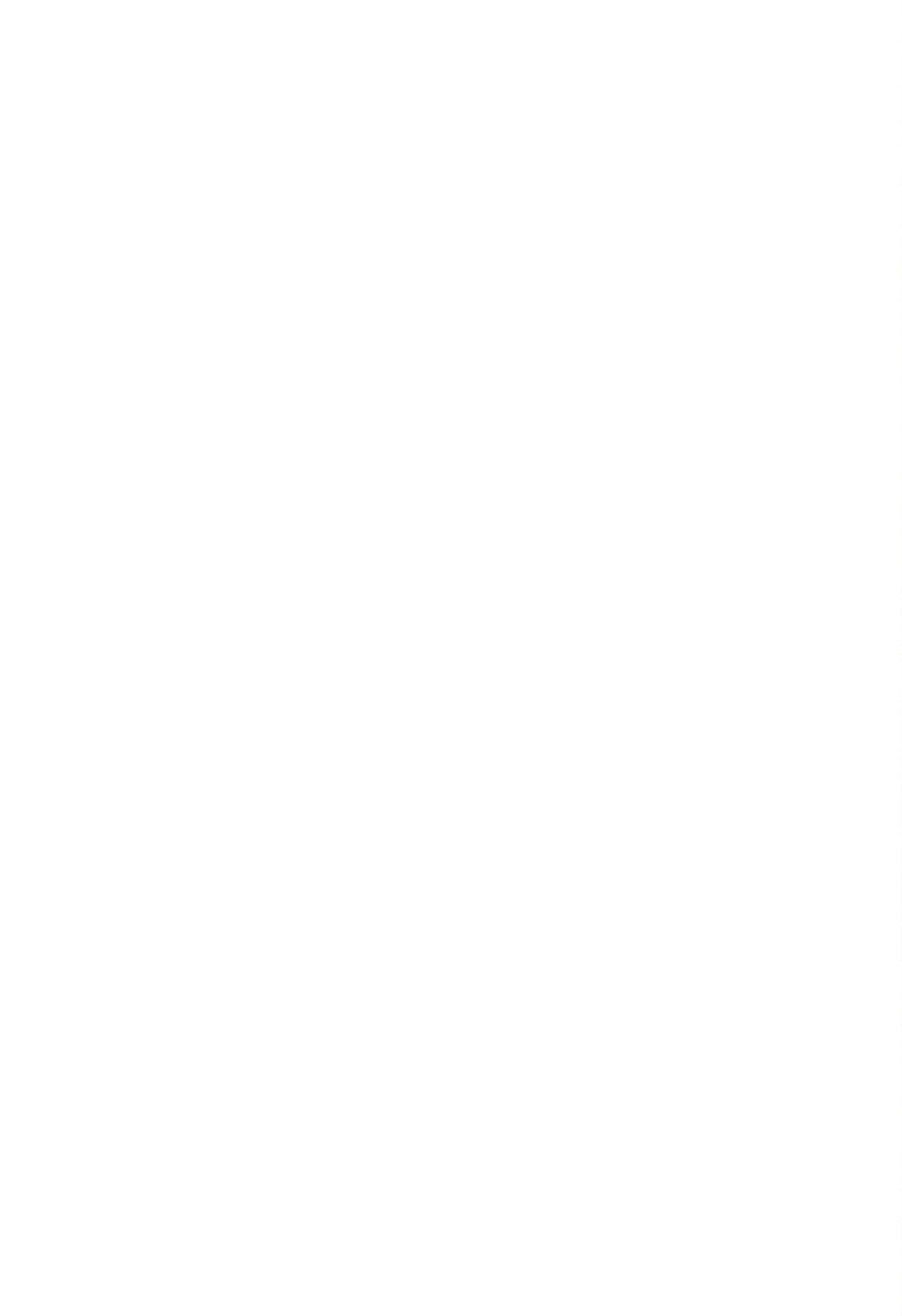
para el mejor conocimiento de la realidad regional y adecuada toma de decisiones.

## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región Amazonas

La tasa de mortalidad infantil en la región Amazonas es de 35.5 x1000 n.v. cifra por encima del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 30.7x 100,000 Hab. que está por debajo del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab.), la cobertura de control prenatal es de 47.18% cifra por debajo del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 48.33% cifra por debajo del promedio nacional (71.58%). Los indicadores confirman el bajo desempeño de algunas funciones, principalmente las relacionadas al monitoreo de la salud y el acceso a los servicios, las dificultades con relación a aspectos geográficos, socioculturales y económicos.

Los resultados de la evaluación del desempeño de las FESP muestran que el nivel alcanzado en la región Amazonas en promedio es de 41%, por debajo del estándar de 50%, mostrando que la Autoridad Sanitaria Regional (ASR) tiene problemas con el monitoreo de la situación de salud, y el desarrollo de políticas y la capacidad institucional de gestión, ambas importantes para el logro de resultados sanitarios adecuados.

Finalmente señalamos que dentro del proceso de transferencia de facultades 2005 la región Amazonas ha cumplido con los requisitos específicos sectoriales, lo que demuestra que esta región cuenta con suficientes recursos e infraestructura para el desempeño de estas funciones, sin embargo es necesario mayor interés en los procesos clave y competencias descentralizadas.



# Región Ancash

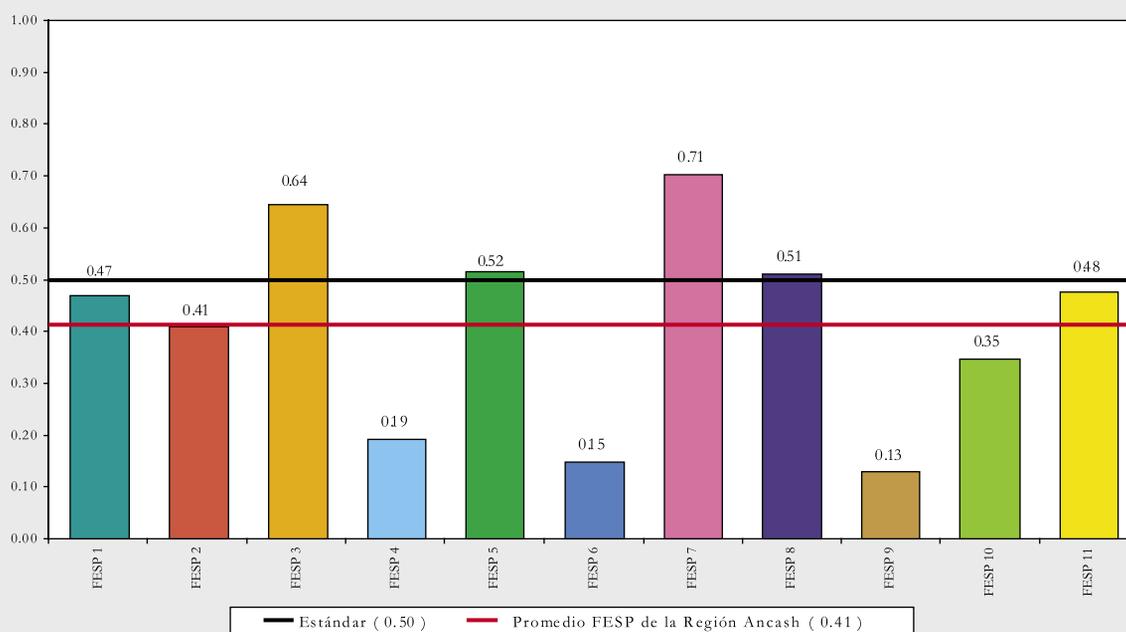






## Región Ancash

### EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA REGIÓN ANCASH - 2006



Fuente: Dirección Regional de Salud

La medición de las FESP en Ancash muestra que las FESP 3, 5, 7 y 8 alcanzan un nivel de desempeño superior al estándar 50%, mientras que las FESP 1, 2, 4, 6, 9, 10 y 11 alcanzan un nivel de desempeño por debajo del estándar; el promedio de la calificación de las FESP en Ancash alcanzó el 41%, desempeño considerado como medio inferior.

La región Ancash es una de las pocas regiones en que las funciones de monitoreo y análisis de la situación de salud esta por debajo del estándar nacional, por lo crítico de esta función, es de esperar una reevalua-

ción inmediata del tema por parte de Gobierno Regional y de la Autoridad Sanitaria Nacional (ASN).

Es importante mencionar el bajo desempeño alcanzado por las FESP 4, 6 y 9, íntimamente relacionadas con los derechos y deberes del ciudadano en salud y la capacidad del Estado para garantizar el ejercicio de los mismos.

Se identifica la fortaleza de la región en términos de su capacidad para la promoción de la salud y para evaluar el acceso equitativo a la atención en salud, no obstante lo anterior debe

ser analizado en función de la baja cobertura de control pre natal y la adecuada cobertura parto institucional por lo que el Gobierno Regional deberá ampliar su oferta básica del primer nivel y reorientar aún más sus servicios hacia un enfoque de género y readecuación cultural a fin de aprovechar plenamente el aseguramiento del SIS.

Las FESP 4, 6 y 9 lograron un desempeño mínimo, que en el caso de calidad llama la atención porque esta región tuvo la intervención del Proyecto 2000 con asistencia técnica durante los años 1996 al 2002 y

aparentemente no se logró la sostenibilidad de lo desarrollado. Se evidencia la prioridad de esta región por trabajar estas FESP.

### **Función Esencial N° 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población**

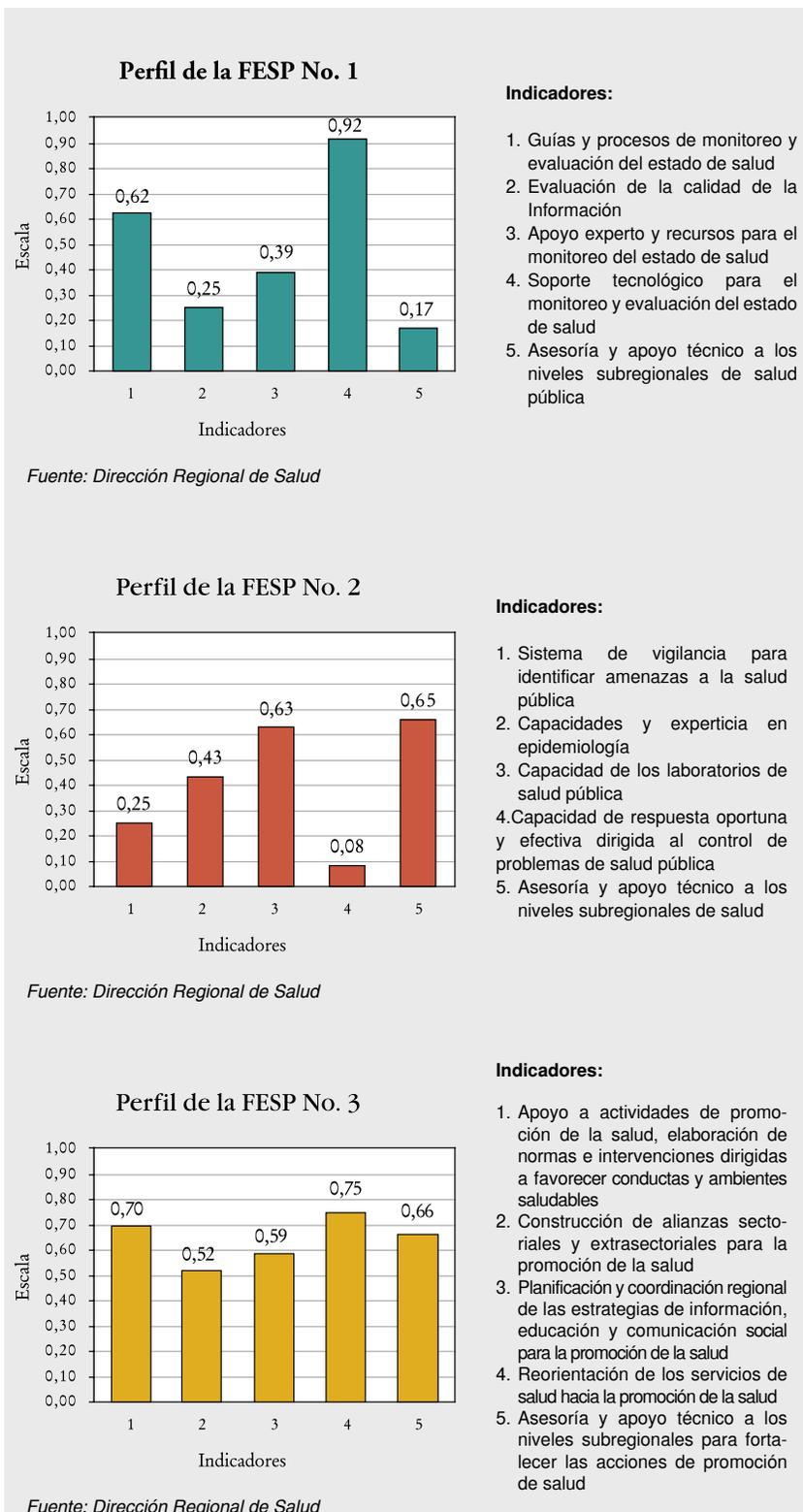
La FESP 1 alcanzó un 47% de desempeño considerado como medio inferior, en tanto que sus indicadores 1 y 4 logran un nivel de desempeño por encima del estándar de 50% y los indicadores 2, 3 y 5 logran un nivel de desempeño por debajo del estándar de 50%.

Al respecto es necesario mencionar, que si bien se tiene el soporte tecnológico y se ha avanzado en el desarrollo de los instrumentos para los procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud, se muestran grandes debilidades en la evaluación de la calidad de los datos, en la supervisión directa y en el apoyo técnico a los servicios de salud y sus instancias de gestión, por ello es necesario plantear las estrategias que permitan garantizar la generación de capacidades en las redes y micro-redes y superar las debilidades que afectan la calidad y credibilidad de la información que se genere.

### **Función Esencial N° 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y Daños en Salud Pública**

La FESP 2 alcanzó un 41% de desempeño considerado como medio inferior, sólo los indicadores 3 y 5 logran un desempeño por encima del estándar de 50% el resto 1, 2, 4 y 5 tienen un desempeño por debajo del 50%.

Es muy alentador el logro del laboratorio regional de salud pública, en cuanto a infraestructura y capacidades, pero sino se fortalecen los procesos de vigilancia así como las competencias descentralizadas de respuesta oportuna y eficiente a los problemas de salud pública, tal avance puede ser infructuoso y la región continuará en gran riesgo epidemiológico. Además es importante desarrollar la FESP 2 en paralelo con la FESP 1 en razón de su complementariedad.



### **Función Esencial N° 3: Promoción de Salud**

La FESP 3 alcanzó un 64% de desempeño considerado como medio superior, todos sus indicadores alcanzan desempeño por encima del estándar de 50%, siendo notable el

indicador 4 con un 75%, que incluye las adecuaciones realizadas en los servicios de salud hacia la promoción de la salud, seguido del indicador 5 que traduce los esfuerzos realizados por la ASR en la generación de capacidades descentralizadas.

Los indicadores 1, 2 y 3 muestran el desarrollo de la infraestructura y los procesos que desarrolla la ASR, en especial los dirigidos al sector así como los extrasectoriales.

El análisis de los grupos revela que la ASR ha desarrollado capacidades en promoción que facilita establecer alianzas estratégicas con actores sociales.

### Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud

La FESP 4 tiene un desempeño de 19%, considerado como mínimo y uno de los más bajos de la evaluación de la región Ancash. Todos sus indicadores se sitúan por debajo del 50%.

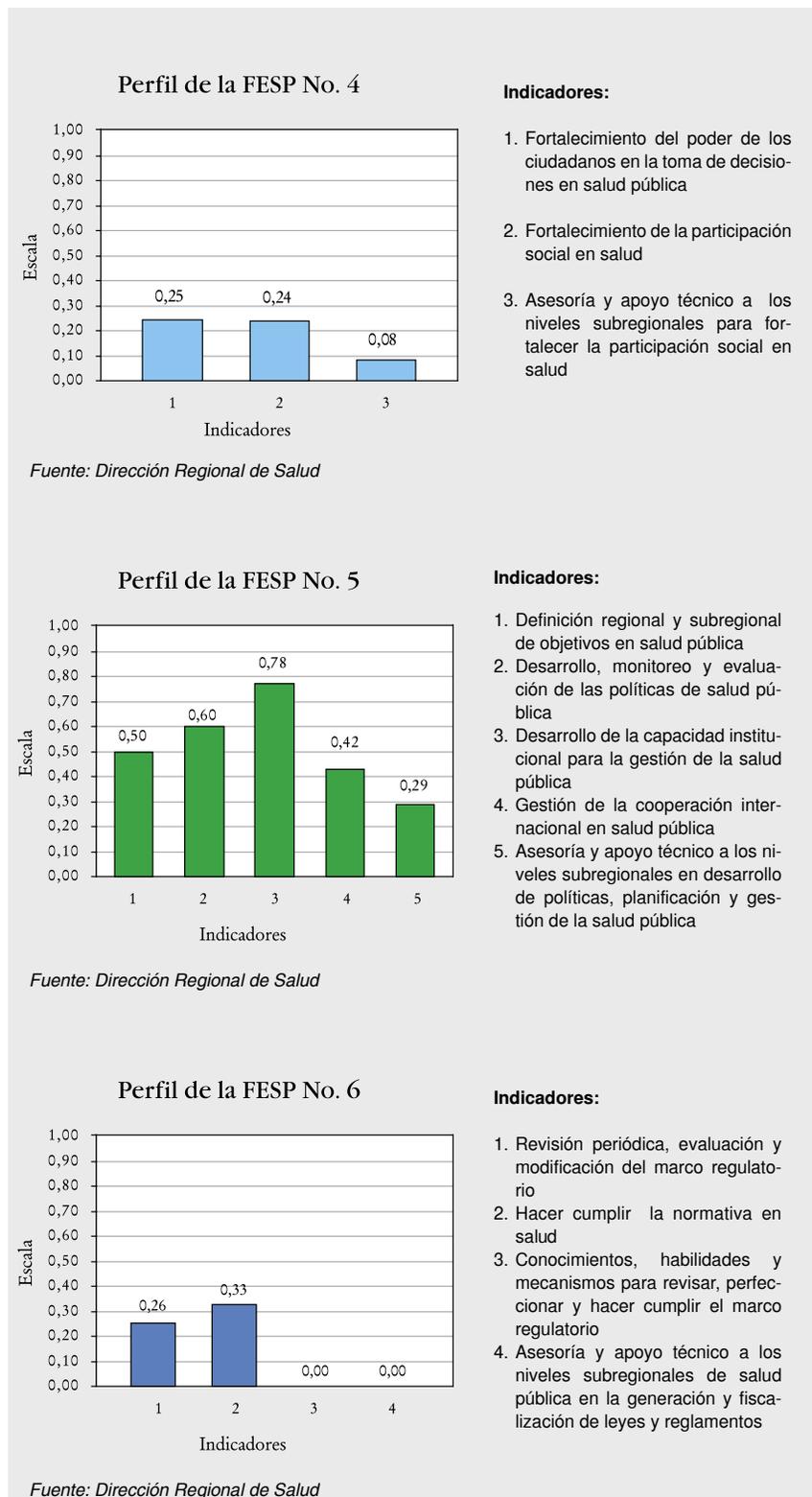
Este resultado debe motivar una reflexión sobre el desempeño alcanzado en la FESP relacionada a promoción de la salud, anteriormente analizada, ya que es contradictorio, la escasa participación ciudadana y social, revela las debilidades de las ASR por incorporar a los diversos actores y la sociedad civil en los temas sanitarios.

### Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública

La FESP 5 alcanzó un desempeño de 52%, considerado como medio superior, mientras que sus indicadores 1, 2 y 3 lograron un desempeño igual o por encima del estándar 50%. Los indicadores 4 y 5 tienen un desempeño inferior al estándar 50%.

Los resultados muestran que la región opina que se ha desarrollado su capacidad institucional para la gestión de la salud pública y que realizan los procesos de monitoreo y evaluación de las políticas de salud.

Los participantes opinaron que aún no se aprovecha de manera efectiva las oportunidades de la cooperación



externa, no existe en la estructura de la ASR una instancia que gestione la participación de los cooperantes en las acciones sanitarias regionales, más aún considerando el desarrollo en el campo de la minería a nivel de la región.

Asimismo, a nivel subregional (redes y microrredes) no reciben el asesoramiento y apoyo técnico en este campo, debilitando sus capacidades para la planificación y gestión de la salud pública descentralizada.

## **Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública**

La FESP 6 alcanzó desempeño de 15%, considerado como mínimo, el segundo más bajo de la evaluación después de la FESP 4. Como puede apreciarse los indicadores 1 y 2 se sitúan por debajo del 50% en tanto los indicadores 3 y 4 están en 0.

Los resultados de esta función revelan las profundas debilidades de la ASR en el cumplimiento de su función de regulación y fiscalización, las pocas capacidades institucionales generadas para su ejercicio y la nula asistencia técnica a los niveles subregionales; este resultado debe ser analizado en función de los resultados de la FESP 5, en donde los participantes juzgaron que la región tiene capacidad de gestión en salud pública.

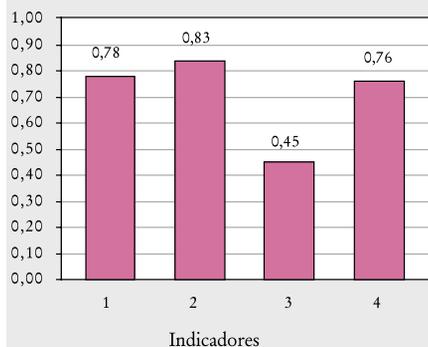
Acorde con los resultados de las otras funciones, esta región debe considerar prioritario el desarrollo de esta función.

## **Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios**

La FESP 7 alcanzó un desempeño de 71%, considerado como medio superior y el más alto de la evaluación. Los indicadores 1, 2 y 4 se sitúan por encima del estándar de 50%, en tanto su capacidad para accionar y abogar para la mejora del acceso es baja (indicador 3).

Los resultados revelan una gran fuerza de la ASR en sus capacidades e infraestructura para proveer, ampliar e incrementar el acceso de todos los residentes de la región a los servicios de salud, así como es capaz de desarrollar la capacidad de las microredes y redes en el desempeño de esta función.

Perfil de la FESP No. 7

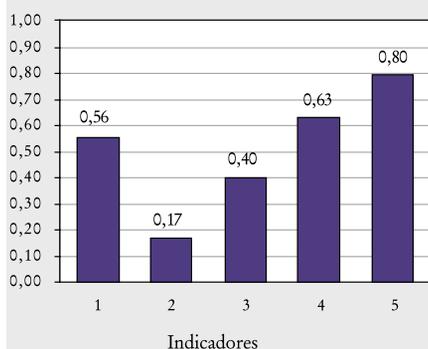


Fuente: Dirección Regional de Salud

### **Indicadores:**

1. Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios
2. Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población
3. Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud

Perfil de la FESP No. 8

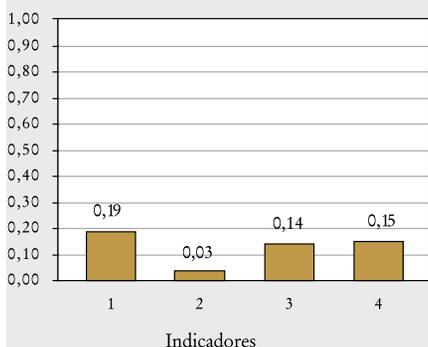


Fuente: Dirección Regional de Salud

### **Indicadores:**

1. Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública
2. Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo
3. Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública
4. Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socio-culturales de los usuarios
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos

Perfil de la FESP No. 9



Fuente: Dirección Regional de Salud

### **Indicadores:**

1. Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos.
2. Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud.
3. Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública.
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud para asegurar la calidad de los servicios.

## **Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública**

La FESP 8 alcanzó un desempeño de 51%, considerado como medio superior. Los indicadores 1, 4 y 5 tienen un desempeño superior al estándar de 50% y los indicadores 2 y 3 por debajo del estándar.

Los resultados muestran que la región tiene capacidad para asesorar a las redes y microredes en el desarrollo de sus RRHH. No obstante, muestra severas debilidades en el desarrollo y mantenimiento de una fuerza laboral de calidad.

Esta es una capacidad totalmente estratégica y crucial para darle sostenibilidad a los avances en el acceso y el éxito de las intervenciones

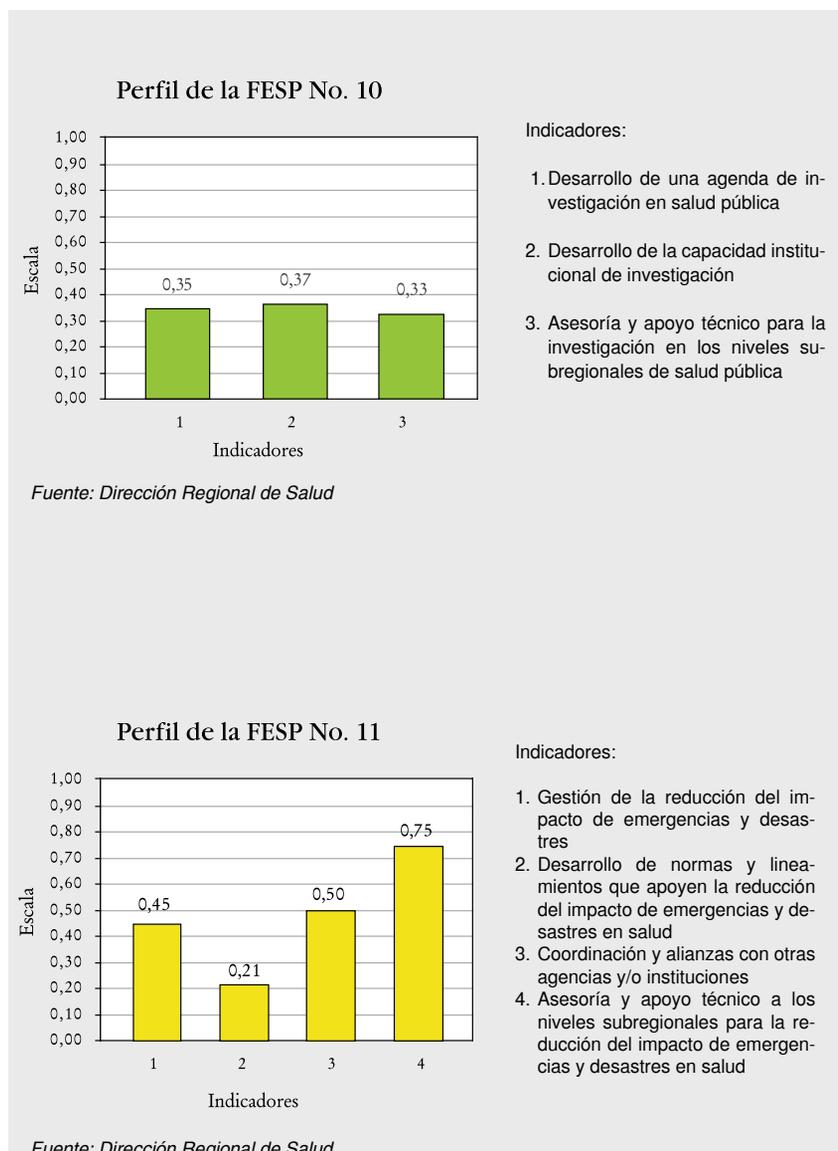
sanitarias, así como también para el proceso de descentralización y requeriría urgente y específico apoyo por parte de la ASN.

### **Función Esencial Nº 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos.**

La FESP 9 alcanzó un desempeño de 13%, considerado como mínimo y el más bajo de la evaluación. Los resultados revelan un trabajo muy incipiente de la ASR en la mejora continua de la calidad, la definición de estándares de calidad regionales asociados a su propia realidad y cultura, y evaluación de la satisfacción de los usuarios a los servicios de salud tanto individuales como colectivos y con pocos desarrollos en la gestión tecnológica. Debido a los importantes resultados sanitarios en el acceso a la atención, el avance de la noción de salud como derecho, y la creciente capacidad de la ciudadanía para defender estos derechos, asociadas a las expectativas ciudadanas, la región requiere una evaluación de su actual estrategia de mejoría de la calidad

### **Función Esencial Nº 10: Investigación en Salud Pública**

La FESP 10 alcanzó un desempeño de 35%, considerado como medio inferior, todos sus indicadores se sitúan por debajo del 50%. Estos resultados revelan debilidades de la ASR en desarrollar, impulsar y conducir la investigación en salud pública como herramientas útiles para la toma de decisiones y elementos contributivos para la mejora de los servicios de salud. Asimismo, son pocas las capacidades que se cuentan para el ejercicio de la investigación no habiéndose aún institucionalizado mecanismos que promuevan



y apoyen la investigación, siendo este rol aún más débil en los niveles subregionales (redes y microrredes) además se percibe como escasa o nula asistencia técnica recibida.

### **Función Esencial Nº 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud**

La FESP 11 alcanzó un desempeño de 48%, considerado como medio

inferior. Los indicadores 3 y 4 muestran desempeños por encima o igual al estándar de 50% y los indicadores 1 y 2 se ubican por debajo del estándar. La medición muestra fortalezas en el desarrollo de coordinaciones con los actores sociales, así como gran capacidad para asesorar a los niveles subregionales, sin embargo, también revelan debilidades en la generación de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en su propio contexto.

Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

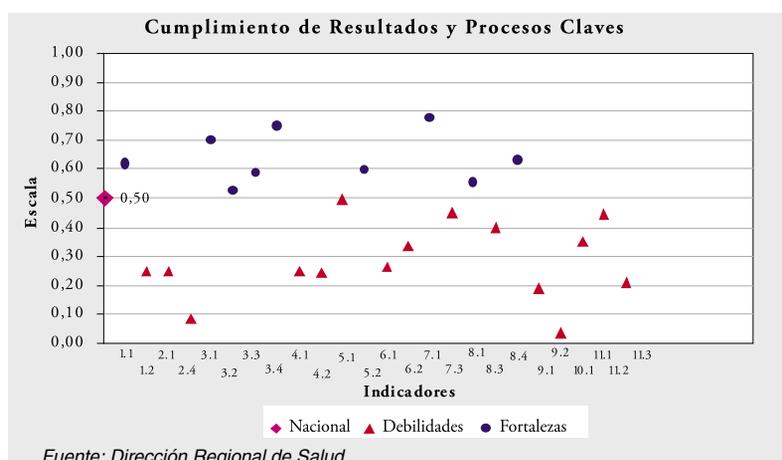
## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región Ancash

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.62	F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.25	D
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0.25	D
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0.08	D
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.70	F
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.52	F
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.59	F
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.75	F
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.25	D
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.24	D
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.50	D
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.60	F
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.26	D
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.33	D
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.78	F
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.45	D
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.56	F
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.40	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0.63	F
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.19	D
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.03	D
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.35	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.45	D
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.21	D
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.50	D

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves de las FESP en la región Ancash muestra que de 25 indicadores de este tipo, 9 (36%) tienen un nivel de desempeño por encima del estándar por lo cual constituyen fortalezas, mientras que 16 indicadores (64%) tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar y constituyen sus debilidades, las cuales deben ser sujetas de intervenciones para su mejoría.

Es urgente que en el corto plazo, la región establezca un programa o plan de desarrollo con metas muy claras enfocado al fortalecimiento de los procesos claves para optimizar el desempeño de las FESP.

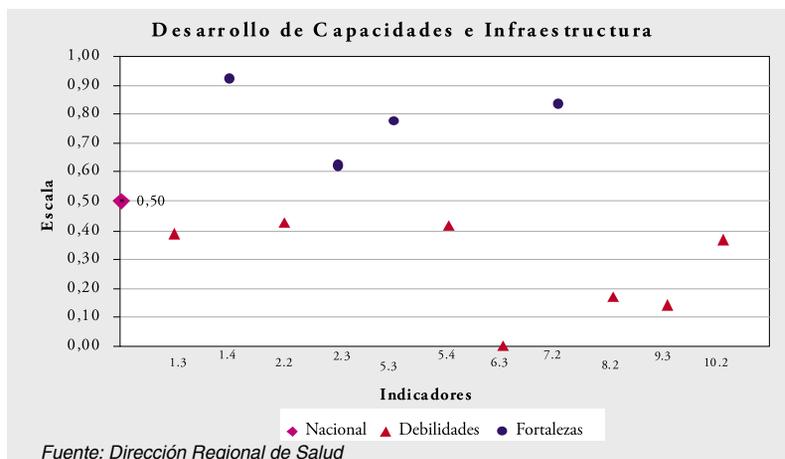


## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Ancash

Fuente: Dirección Regional de Salud

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.39	D
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.92	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.43	D
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.63	F
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.78	F
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	0.42	D
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.00	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0.83	F
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.17	D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.14	D
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.37	D

El análisis del desarrollo de capacidades e infraestructura de las FESP en la región Ancash muestra que de 11 de los indicadores de este tipo, 4 (36%) tienen un desempeño por encima del estándar, constituyendo sus fortalezas; mientras que 7 indicadores (64%) se muestra que están por debajo del estándar, constituyendo sus debilidades sujetas de intervenciones acorde al financiamiento disponible, de los recursos en general y enmarcado en el como la región se tiene que organizar frente al contexto actual.

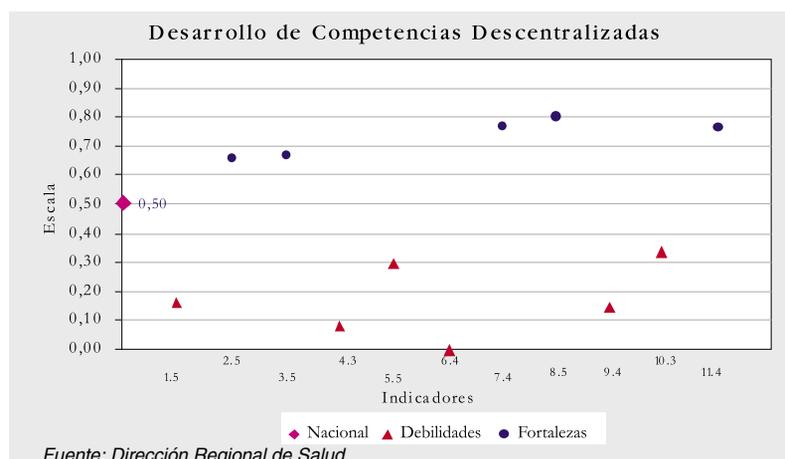


## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición Fesp – Región Ancash

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.17	D
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.65	F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.66	F
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.08	D
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.29	D
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.00	D
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	0.76	F
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.80	F
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.15	D
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.33	D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.75	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del desarrollo de competencias descentralizadas de las FESP en la región Ancash muestra que de 11 indicadores de este tipo, en 5 (45%) se han alcanzado niveles de desempeño por encima del estándar, constituyendo las fortalezas de la región; mientras que 6 indicadores (55%) se ubican por debajo del estándar, constituyendo debilidades que deben ser sujetas de intervenciones prontas, en razón del proceso de descentralización que actualmente vive el sector y la calificación alcanzada en la medición de la FESP regional.



## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región Ancash

La tasa de mortalidad infantil en la región Ancash es de 36.7 x1000 n.v., por encima del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 55.9x 100,000 Hab. por debajo del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab.), la cobertura de control prenatal es de 66.31%, por encima del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 85.64% por encima del promedio nacional (71.58%). Es decir la región Ancash se encuentra con valores por encima del promedio nacional en indicadores claves relacionados con los Objetivos y Metas del Milenio, mostrando una tendencia positiva.

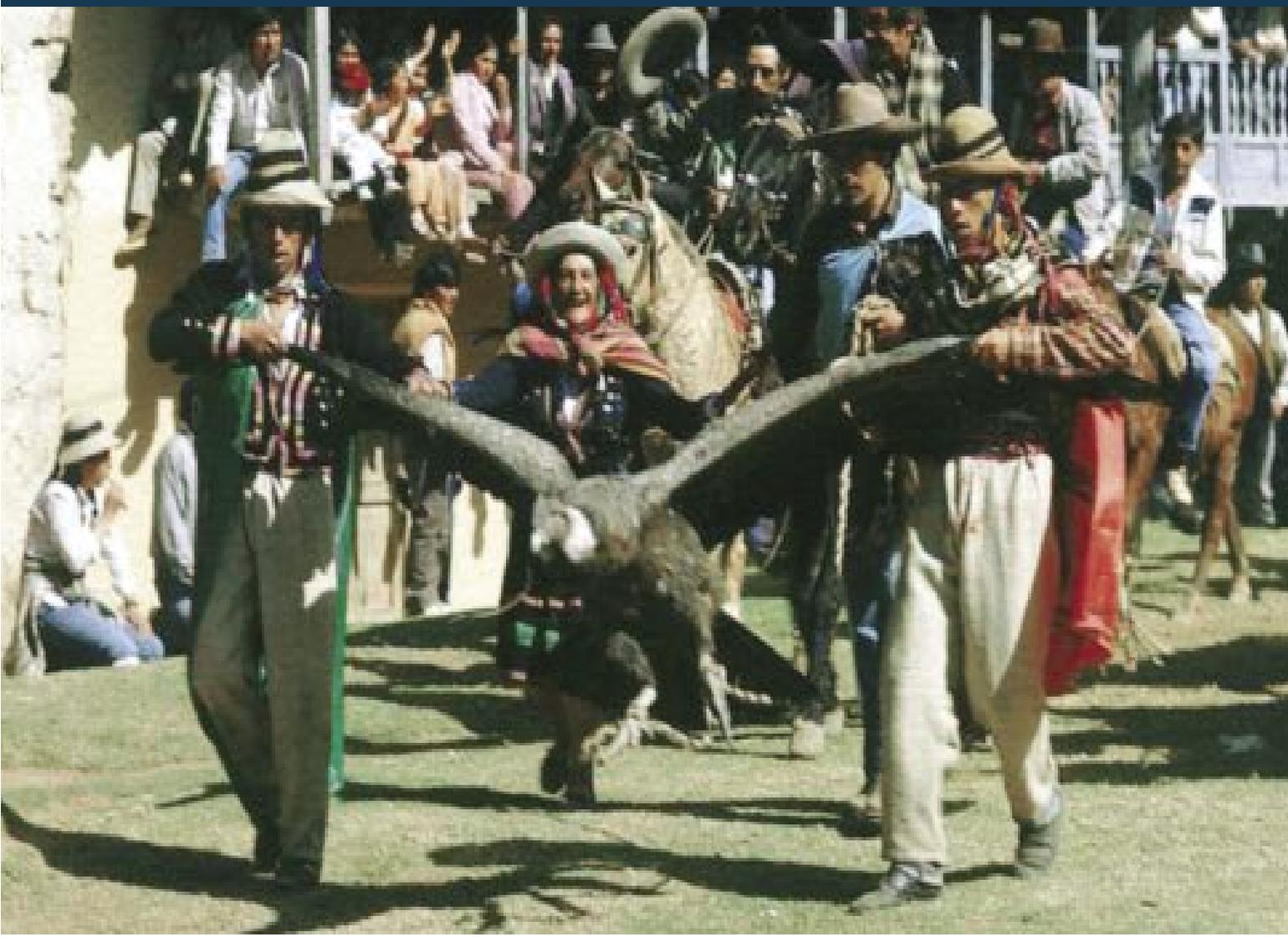
Sin embargo, dichos resultados contrastan con la evaluación del desempeño de las FESP, en las cuales la región Ancash alcanza, en promedio 41%, por debajo del estándar de 50%, esta situación podría explicarse por el esfuerzo de la región en el área de facilitar el acceso a los servicios de salud de la población e innovar en metodologías de promotores y sistema de vigilancia comunitarios materno infantiles.

Además la región ha acreditado en los estándares básicamente de infraestructura, en el proceso de transferencia de funciones y facultades 2005, lo cual muestra que esta región cuenta con suficientes recursos e infraestructura para el desempeño de estas funciones,

En un contexto descentralizado, estas capacidades pudieran no ser suficientes, por lo que la región tendrá que desarrollar otras competencias y capacidades relacionadas con la gestión, regulación, rectoría, supervisión, fiscalización, aplicación del conjunto normativo nacional y regional, negociación, desarrollo de la capacidad ciudadana en salud y entender un poco más la situación de la salud regional, es decir la conducción y gobernabilidad del proceso de producción social de la salud de la región.



# Región Apurímac

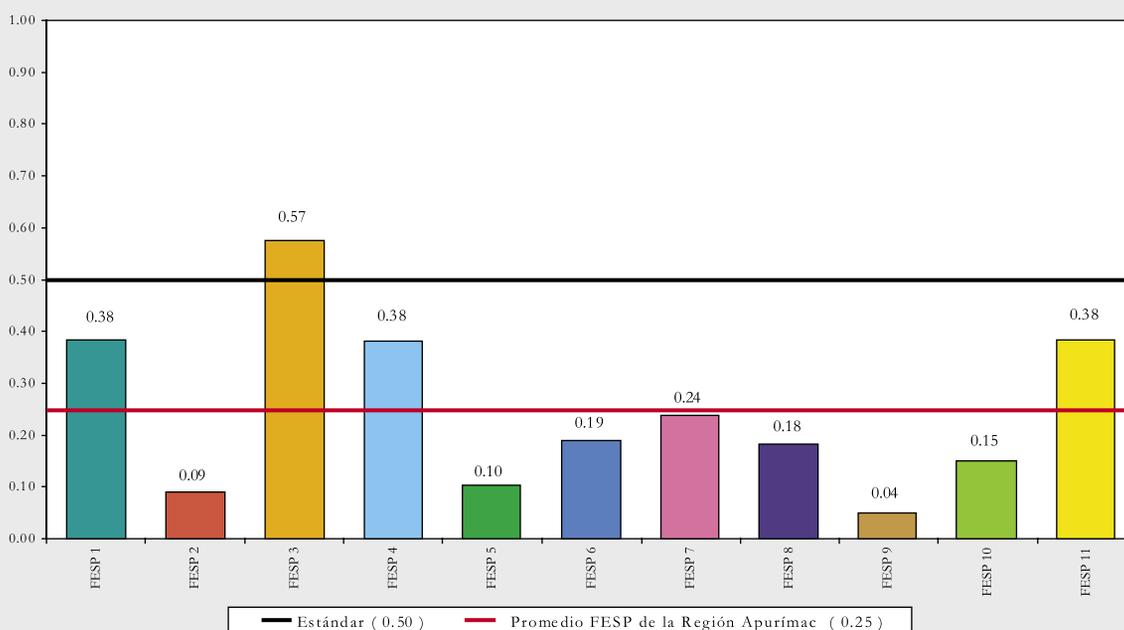






## Región Apurímac

**EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA  
REGIÓN APURÍMAC - 2006**



Fuente: Dirección Regional de Salud

La evaluación de las FESP muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño mínimo (25%); las FESP 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 11 han alcanzado un desempeño por debajo del estándar, en tanto que la FESP 3 es la única que supera el estándar del 50%.

La interpretación de estos resultados evidencia la necesidad de que la Autoridad Sanitaria Regional realice una evaluación más exhaustiva

de sus procesos y de sus prioridades a fin de fortalecer todas las FESP, especialmente aquellas que van a contribuir directamente a disminuir sus altas tasas de mortalidad materna e infantil, fomentar el acceso a los servicios de salud y brindar las competencias necesarias en el marco del proceso de descentralización sectorial para desarrollar la capacidad en el equipo de gestión de planificación y gestión en salud pública, regulación y fiscalización

en salud pública, monitoreo, análisis y evaluación de la situación de salud de la población y vigilancia de la salud pública. Es necesario replantear las actividades y financiamiento con los diversos cooperantes que trabajan en esta región. Resulta importante el incorporar a los diversos actores involucrados en salud para aunar esfuerzos y superar este desempeño regional.

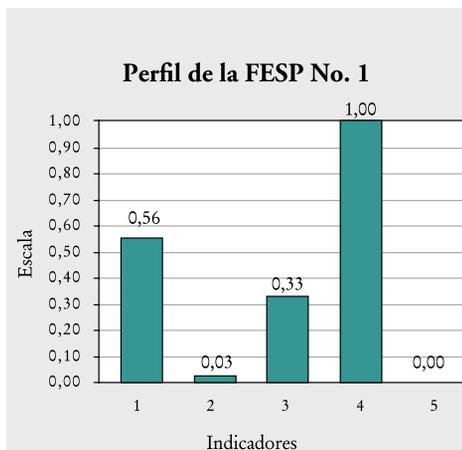
## Función Esencial Nº 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población

La FESP 1 alcanza un nivel de desempeño de 38%, considerado medio inferior, evidenciándose que los indicadores 1 y 4 alcanzan un puntaje mayor al 50%, relacionado a los procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud; el indicador 3 muestra un desempeño del 33% mostrando debilidad en lo relacionado a contar con recursos humanos para realizar procesos que han obtenido un buen desempeño en los indicadores 1 y 4 (56% y 100%); el indicador 2 (3%) muestra una seria debilidad en la evaluación de la calidad de información, siendo extrema esta calificación en el indicador 5 en el que se obtiene un valor de 0%, mostrando la región una seria debilidad para realizar la asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública; constituyéndose entonces los indicadores 2, 3 y 5 como prioritarios de intervención, más aún, considerando que esta función resulta tener desempeños más altos a nivel de todas las regiones del país y que precisamente están relacionados al estado de salud de la población.

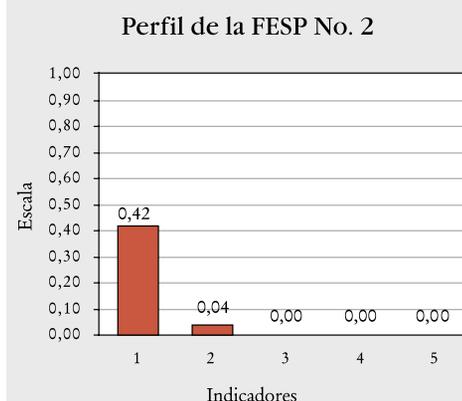
## Función Esencial Nº 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y Daños en Salud Pública

La FESP 2 alcanza un nivel de desempeño mínimo del 9% considerado mínimo, evidenciándose que el indicador 1 es el que alcanza el mayor desempeño (42%), mostrando que existe un sistema de vigilancia en desarrollo no totalmente consolidado, en crecimiento, para identificar amenazas a la salud pública; los indicadores 2, 3, 4 y 5 obtuvieron calificaciones muy bajas, lo que pone de manifiesto la necesidad de reforzar las actividades relacionadas a procesos, infraestructura y recursos humanos involucrando a diversos actores para lograr un desempeño integral de esta FESP.

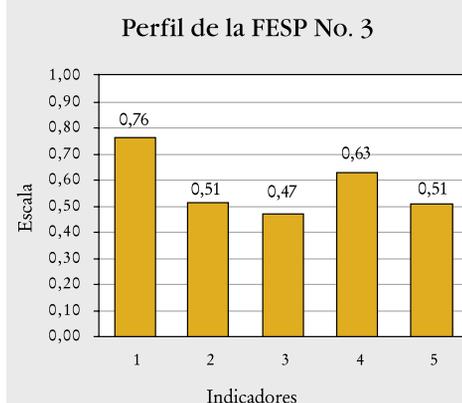
En relación a la infraestructura, esta región cuenta con cooperación externa que debe enfocarse en la



Fuente: Dirección Regional de Salud



Fuente: Dirección Regional de Salud



Fuente: Dirección Regional de Salud

priorización de las necesidades regionales; en recursos humanos y asesoría, también es factible articularse en el breve plazo con las instancias del Ministerio de Salud que permitan desarrollar competencias, a fin de poder responder a los desafíos del entorno con un sistema de salud dinámico.

### Indicadores:

1. Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud
2. Evaluación de la calidad de la Información
3. Apoyo experto y recursos para el monitoreo del estado de salud
4. Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública

### Indicadores:

1. Sistema de vigilancia para identificar amenazas a la salud pública
2. Capacidades y experticia en epidemiología
3. Capacidad de los laboratorios de salud pública
4. Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud

### Indicadores:

1. Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables
2. Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud
3. Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud
4. Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción de la salud
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud

## Función Esencial Nº 3: Promoción de Salud

Esta FESP logró un 57% de desempeño en promedio, que corresponde a un nivel medio superior, estando por debajo del estándar sólo el indicador 3 (47%).

El desempeño de sus indicadores es simétrico. Los resultados evidencian el trabajo realizado por la Autoridad Sanitaria Regional en promoción de la salud y que es necesario mantener y dar sostenibilidad a lo ya avanzado, teniendo en cuenta la interculturalidad, el contexto regional y los desafíos que tienen en sus diversos indicadores sanitarios con relación a los Objetivos de Desarrollo del Milenio, los lineamientos de política sectorial, siendo una de las regiones más pobres del país.

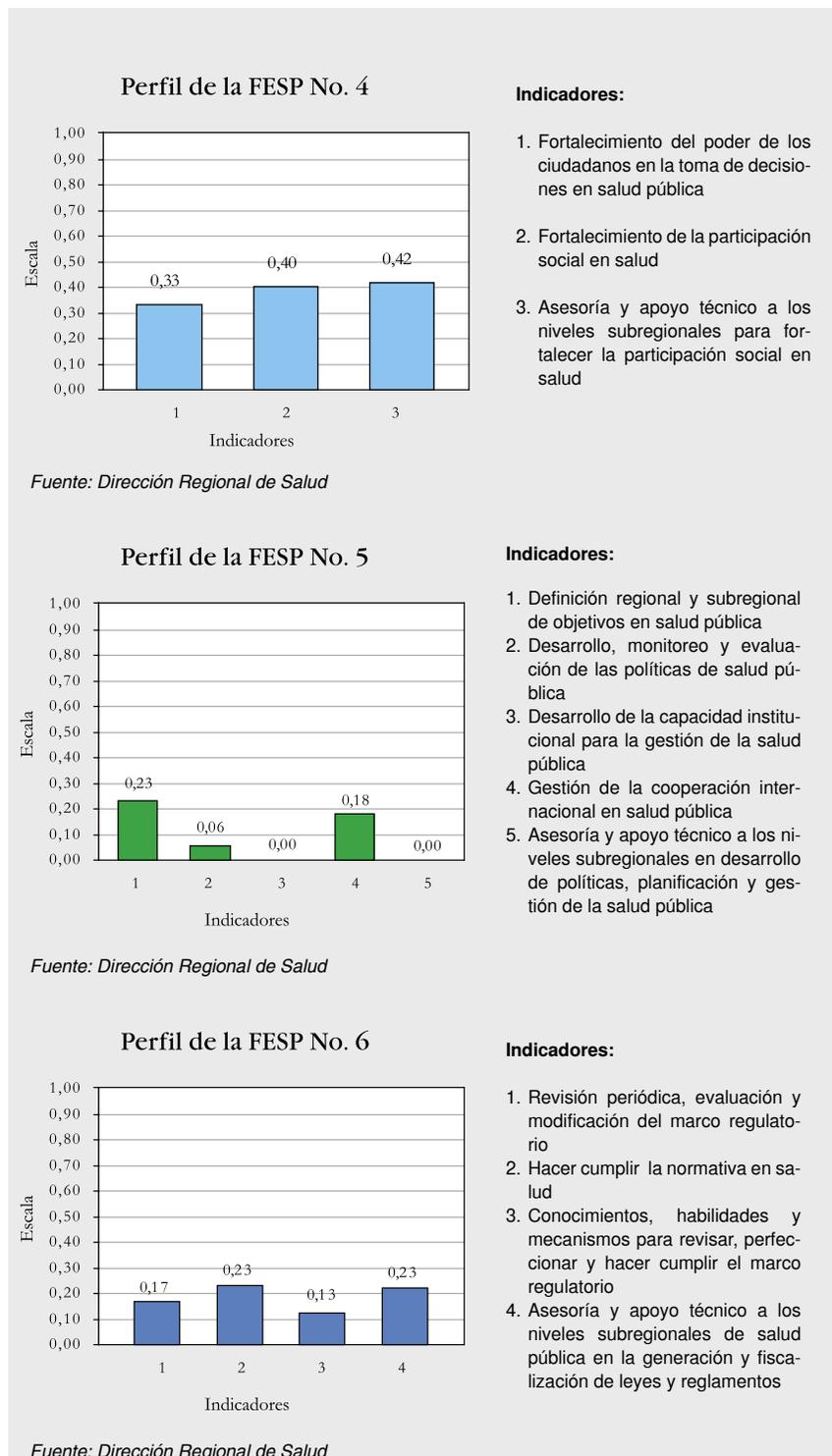
### **Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud**

La FESP 4 muestra un desempeño del 38%, considerado como medio inferior, con calificaciones en sus tres indicadores en forma simétrica. La interpretación dada para estos resultados está enmarcada en la percepción de la necesidad de priorizar y fortalecer actividades relacionadas a la participación de los ciudadanos en salud, especialmente con el indicador 1 (33%). Este resultado está relacionado también, a como la región responde frente al proceso de descentralización sectorial en el tema salud y del proceso de regionalización.

Esta es una función que requiere fortalecerse y definir estrategias que le den la sostenibilidad en el tiempo.

### **Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública**

La FESP 5 alcanzó un 10% como promedio de calificación que corresponde a un nivel de desempeño mínimo, muy por debajo del estándar. Los indicadores 1, 2 y 4 recibieron calificaciones muy bajas; y los indicadores 3 y 5 recibieron una calificación de 0%. Queda, para la Autoridad Sanitaria Regional, el reto de superar las debilidades, considerando el actual proceso de descentralización y en el que se hace necesario que la ASR empiece a ejercer rectoría en estos temas, enfocado a las prioridades en salud a nivel nacional y regional, al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio; asimismo, la necesidad, en el



actual contexto de descentralización, de mayor gestión en la búsqueda de recursos y de optimizar las competencias para el desarrollo de esta FESP.

### **Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública**

La FESP 6 alcanzó 19% en la calificación, siendo un desempeño mínimo, simétrico. La interpretación está relacionada a la poca capacidad que tiene la Autoridad Sanitaria Regional para el ejercicio de sus funciones en relación a los aspectos normativos como de fiscalización y fortalecer y ejercer su rol regulador, percibidos y expresados por el equipo calificador de la región.

Existe debilidad en los cuatro indicadores, todos se encuentran debajo del 50%, lo que hace necesario un diagnóstico más detallado y la priorización de actividades entre las que se encuentran el contar con recursos humanos con competencias o que reciban entrenamiento para la adquisición de las competencias necesarias, reconocer el rol de la Autoridad Sanitaria Regional y definir las estrategias coherentes con el contexto regional a fin de lograr un mejor desempeño de esta FESP que cobra mayor importancia considerando el proceso de descentralización, de transferencia de funciones y facultades y de contribuir a la gobernabilidad del país.

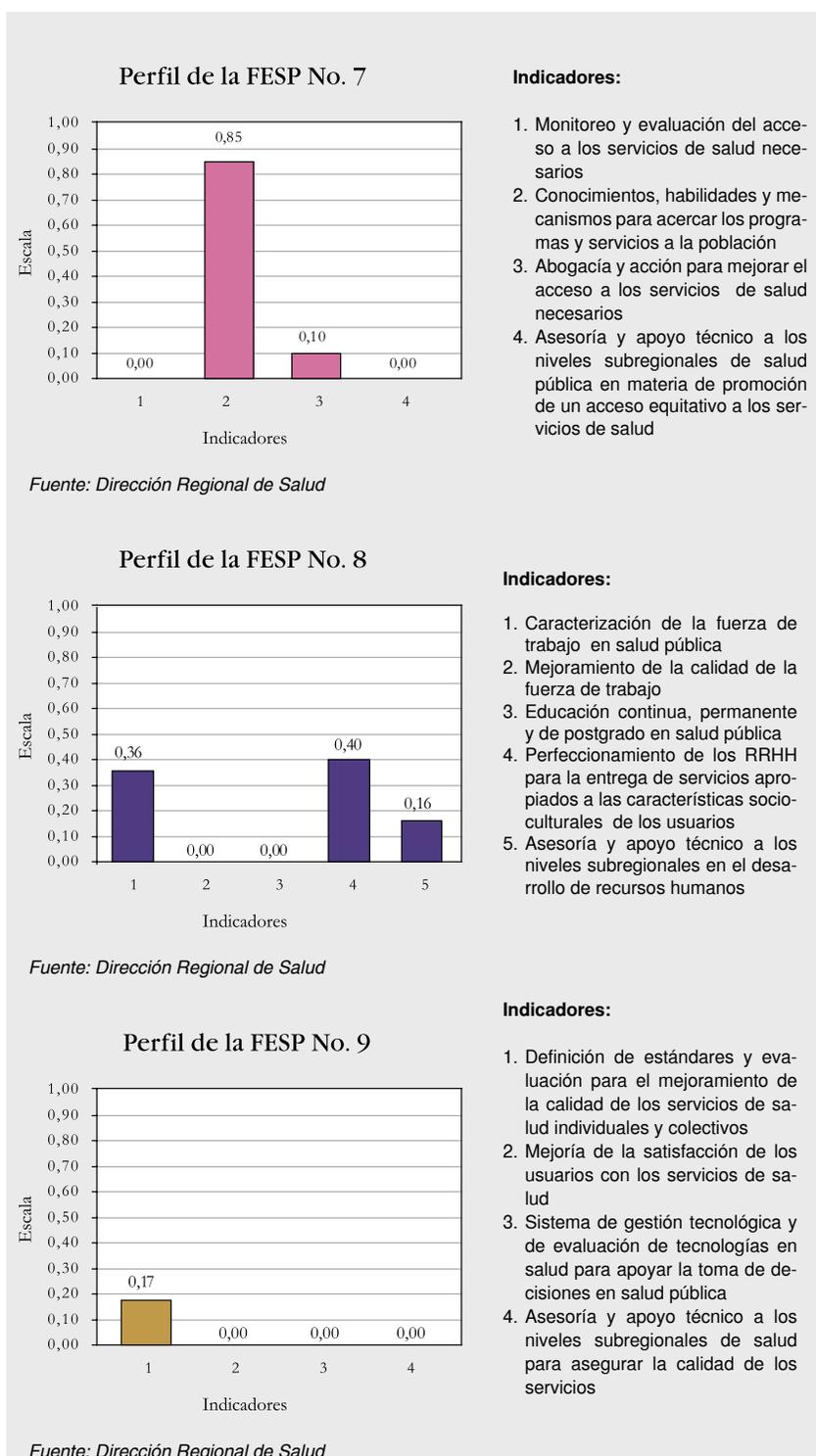
### **Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios**

La FESP 7 alcanzó un desempeño del 24%, considerado mínimo, mostrando solamente un desempeño del 85% en el indicador 2 y en los indicadores 1, 3 y 4 obtuvo calificaciones por debajo del 50%. El desempeño es asimétrico. En general, en esta FESP se requiere fortalecer la gestión y priorizar las acciones, bajo la dirección y liderazgo de la Autoridad Sanitaria Regional, sabiendo que el acceso equitativo a los servicios de salud es un desafío en esta región y una política a nivel país.

### **Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública**

La FESP 8 alcanzó una calificación promedio del 18% logrando un desempeño mínimo asimétrico. Sus indicadores 1 y 4 relacionados a la caracterización de la fuerza de trabajo y el perfeccionamiento de los recursos humanos para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios, alcanzó un 36% y 40% respectivamente, mostrando un desarrollo en estos aspectos en el marco de la interculturalidad.

Los indicadores 2, 3 y 5 alcanzaron calificaciones muy bajas, dejando un desafío importante para la ASR en lo relacionado a la optimización



de los resultados de esta FESP, integrando los diversos actores involucrados, a fin de colocar como una prioridad la gestión de recursos humanos, dada la situación actual.

### **Función Esencial N° 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos.**

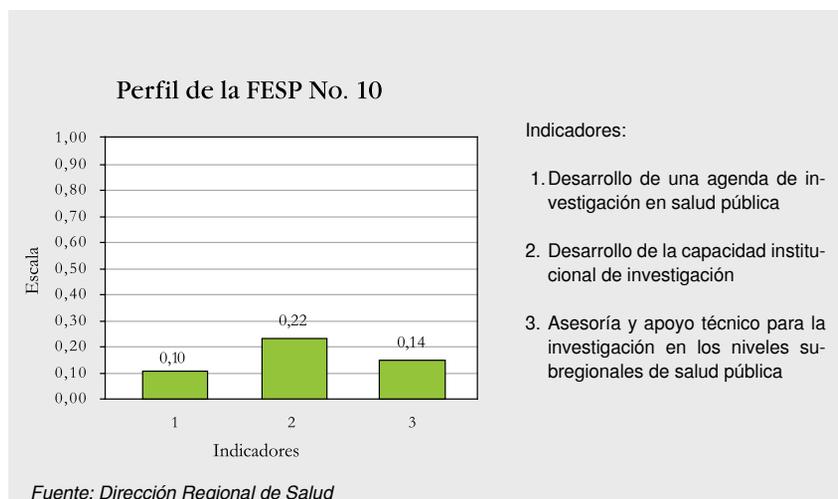
La FESP 9 alcanzó un desempeño de 4%, considerado como desempeño mínimo, sólo el indicador 1 alcanzó el 17% de desempeño, mostrándose un trabajo en su fase inicial, por otro lado los indicadores 2, 3 y 4 obtuvieron un puntaje de 0%. Estos resultados pondrían en evidencia un nulo desarrollo en la implementación de herramientas para mejora de la satisfacción de

usuarios, en la implementación de sistemas de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para la toma de decisiones en salud pública y en la asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales, en el marco de la presente herramienta de medición. La evaluación de esta FESP requiere de un análisis más detallado y profundo a nivel de la región que incluya los resultados de diversas intervenciones con los proyectos o cooperantes y el porque estos avances no han logrado sostenerse en el tiempo.

Las debilidades en la garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos en una región que tuvo asistencia técnica por cinco años en el tema de calidad de servicios de salud, deja abierta muchas interrogantes y algunas probabilidades de explicación de lo que pudiera haber pasado, considerando la no institucionalización de la intervención del proyecto, se han cambiado los recursos humanos capacitados, ha faltado apoyo para continuar con las actividades de calidad, no existe liderazgo adecuado, entre otros; y que, a la luz de diversas intervenciones, actualmente amerita un análisis para no repetir los errores de gestión que finalmente tienen un costo oportunidad.

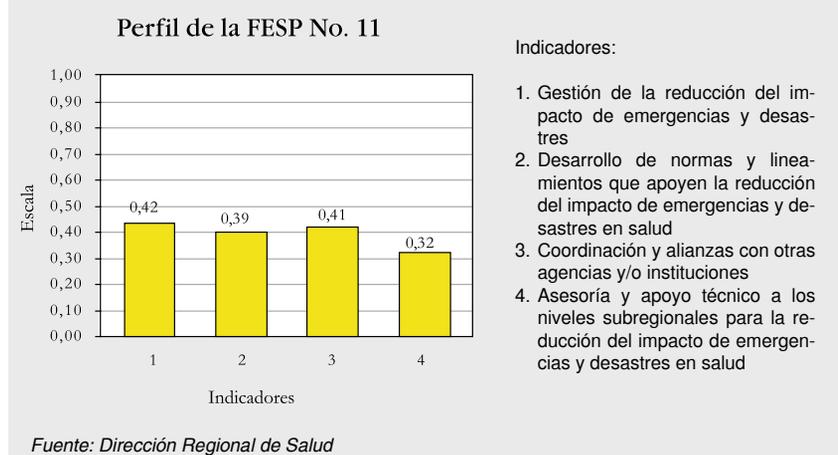
### **Función Esencial N° 10: Investigación en Salud Pública**

La FESP 10 alcanzó la calificación de 15%, siendo un desempeño mínimo en la región de Apurímac. Sus tres indicadores muestran simetría en los resultados y se encuentran por debajo del 50%, lo cual indica que la Autoridad Sanitaria Regional no ha logrado desarrollo en el área de investigación en salud pública, aún teniendo un perfil epidemiológico diverso. Se presenta, por lo tan-



Indicadores:

1. Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública
2. Desarrollo de la capacidad institucional de investigación
3. Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública



Indicadores:

1. Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres
2. Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud
3. Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud

to, el desafío de una evaluación con mayor detalle de las causales, de definición de estrategias que permitan un mejor desarrollo de la FESP y la generación del conocimiento para una adecuada toma de decisiones en salud.

### **Función Esencial N° 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud**

La FESP 11 alcanzó la calificación de 38% como promedio del desem-

peño, correspondiendo a un nivel medio inferior. Todos sus indicadores se encuentran por debajo del 50%, lo cual demuestra que la Autoridad Sanitaria Regional está en proceso de desarrollo de actividades enmarcadas en esta FESP y por lo tanto es necesario fortalecer las diversas estrategias, el marco normativo correspondiente y la actividad de asesoría a niveles subregionales, mostrando la necesidad de un trabajo articulado, integrado y de convocatoria a diversos actores.

Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

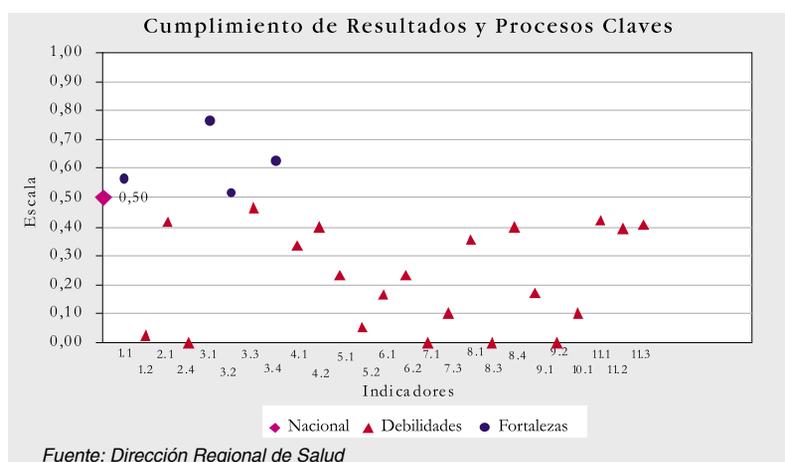
A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región Apurímac

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.56	F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.03	D
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0.42	D
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0.00	D
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.76	F
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.51	F
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.47	D
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.63	F
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.33	D
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.40	D
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.23	D
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.06	D
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.17	D
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.23	D
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.00	D
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.10	D
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.36	D
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.00	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0.40	D
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.17	D
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.00	D
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.10	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.42	D
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.39	D
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.41	D

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves de las FESP en la región Apurímac muestra que sólo 4 de 25 indicadores (16%) corresponden a fortalezas, en tanto que las debilidades identificadas corresponden al 84% de los indicadores listados (la gran mayoría relacionada a gestión de procesos), que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas, especialmente en lo que respecta a la definición de los objetivos de salud pública a nivel regional y subregional, el desarrollo de una agenda de investigación en salud pública y la evaluación de la calidad de la información.

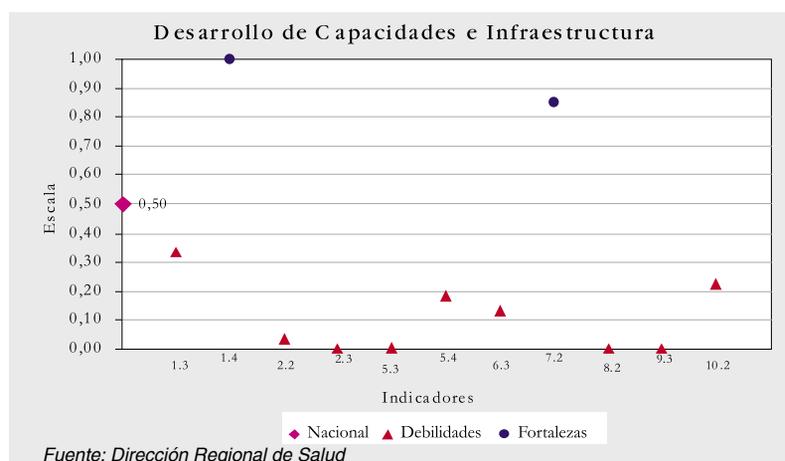


## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Apurímac

Fuente: Dirección Regional de Salud

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.33	D
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	1.00	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.04	D
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.00	D
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.00	D
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	0.18	D
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.13	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0.85	F
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.00	D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.00	D
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.22	D

El análisis del cumplimiento de desarrollo de capacidades e infraestructura de las FESP en la región Apurímac muestra que solo 2 de 11 indicadores (18%) son consideradas como fortalezas y 9 de 11 son debilidades, correspondiendo al 82% de los indicadores. Las intervenciones de mejora deben estar relacionadas a fortalecer y optimizar la gestión institucional que incluye la necesidad de que los actores reconozcan sus debilidades y de ellas cuales son las que se pueden mejorar u optimizar en el corto, mediano y largo plazo, teniendo como referencia el marco del proceso de descentralización sectorial y las nuevas funciones y facultades que les han sido transferidas y las necesidades de responder a estos nuevos desafíos.

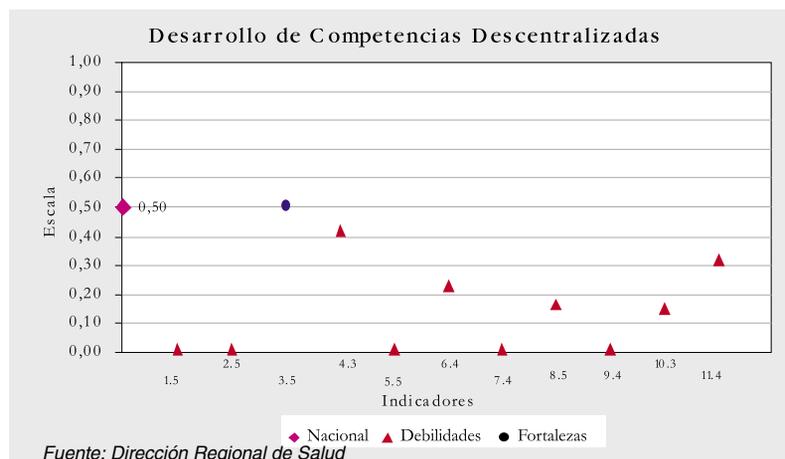


## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición FESP – Región Apurímac

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.00	D
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.00	D
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.51	F
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.42	D
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.00	D
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.23	D
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	0.00	D
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.16	D
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.00	D
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.14	D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.32	D

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento del desarrollo de competencias descentralizadas de las FESP en la región Apurímac muestra que de 11 indicadores de este tipo solo 1 (9%), tiene un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo una fortaleza para la región, el resto, 10 (91%), constituyen debilidades identificadas, las mismas que están relacionadas a la asesoría para asegurar la calidad de los servicios de salud y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública. Las intervenciones de mejora están relacionadas a generar las competencias necesarias para superar las debilidades mencionadas y es un proceso de corto y mediano plazo.



## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región Apurímac

La tasa de mortalidad infantil en la región Apurímac es de 52 x1000 n.v. cifra por encima del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 22.4 x 100,000 Hab., por debajo del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab.), la cobertura de control prenatal es de 59.56% cifra por encima del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 81.3% cifra por encima del promedio nacional (71.58%).

Los resultados sanitarios están en relación con los resultados de la evaluación del desempeño de las FESP que muestra un desempeño mínimo (25%) por debajo del estándar de 50%.

Esta región cuenta con intervención de diversos proyectos y cooperantes que trabajan con enfoque en el área materno infantil y optimización de la infraestructura de los servicios de salud, que de alguna manera contribuyen con los resultados de los indicadores del área en mención; sin embargo es pertinente mencionar que la gestión de esta región requiere fortalecerse en general en todas sus áreas, por el desempeño por debajo del estándar simétrico que han obtenido en la presente medición, mostrando áreas críticas en el desarrollo de políticas, la capacidad institucional de gestión pública y las acciones de vigilancia, investigación y control de riesgos y daños en salud pública, lo cual no contribuye a la generación de resultados sanitarios adecuados.

En el proceso de transferencia de funciones y facultades 2005, la región Apurímac ha cumplido con los requisitos específicos sectoriales, lo cual muestra que esta región cuenta con suficientes recursos e infraestructura para el desempeño de estas funciones, sin embargo es necesario buscar las estrategias necesarias para lograr la mejora en los procesos clave y competencias descentralizadas y fundamentalmente optimizar la gestión.



# Región Arequipa

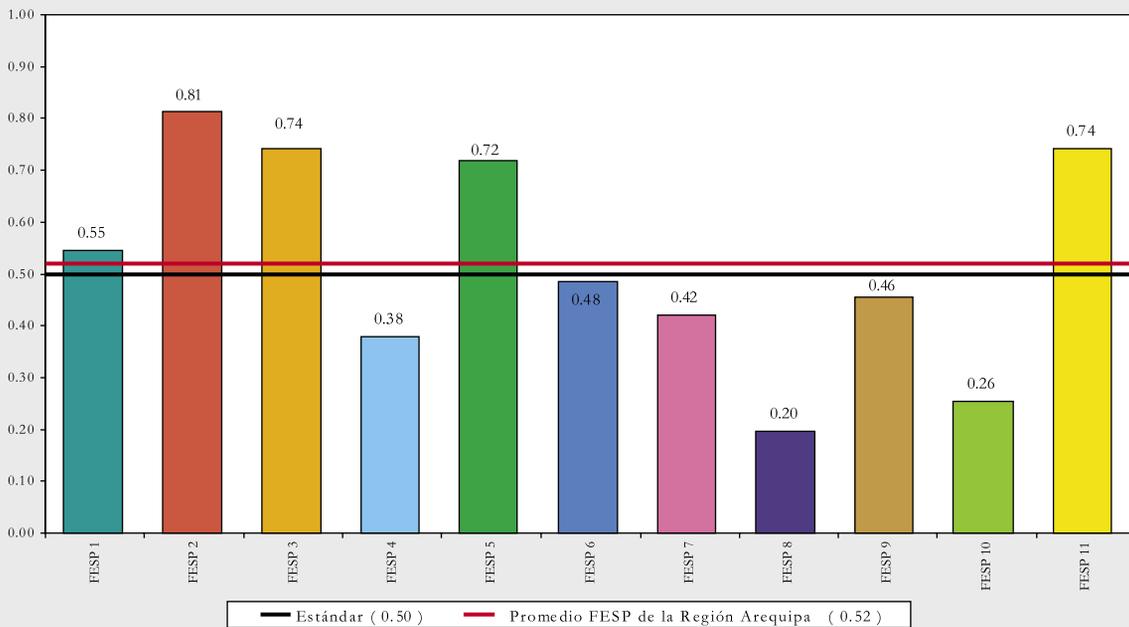






## Región Arequipa

### EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA REGIÓN AREQUIPA - 2005



Fuente: Dirección Regional de Salud

La evaluación de las FESP muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio superior (52%), observándose que las FESP 1, 2, 3, 5 y 11 han alcanzado un desempeño por encima del 50%, en tanto que las FESP 4, 6, 7, 8, 9 y 10 tienen un desempeño por debajo del estándar.

Los resultados muestran que a pesar de estar en un desempeño medio superior llama la atención la diferencia sustantiva que existe en las

dos primeras FESP, ya que estas guardan relación en su desempeño, ello refleja las deficiencias en el monitoreo del análisis de situación de salud. Así mismo se observa que existen deficiencias en los procesos de regulación y fiscalización y el acceso equitativo a los servicios a pesar de tener políticas y capacidad institucional de gestión.

Las principales debilidades en la FESP 8 están relacionadas al establecimiento de un perfil de los tra-

bajadores, necesario para el cumplimiento de las funciones de salud pública, así como la identificación de brechas de necesidades de personal, también debilidades relacionadas al mejoramiento de la calidad de la fuerza laboral, y del perfeccionamiento del trabajador para la entrega de servicios apropiados a las condiciones socioculturales de los usuarios.

A continuación se detalla el análisis por cada FESP.

### **Función Esencial Nº 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población**

La FESP 1, alcanzó un desempeño de 55%, considerado como nivel medio superior, los indicadores 2, 3 y 4 superan el estándar de 50%, pero no llegan a niveles óptimos. El indicador 2 se encuentra en el 65%, siendo el más alto. Los indicadores 1 y 5 están en niveles estándar. Los resultados muestran un avance en cuanto a niveles de calidad de información, pero aún es necesario desarrollar los temas relacionados al uso de la información, investigación y a la forma de presentación de resultados.

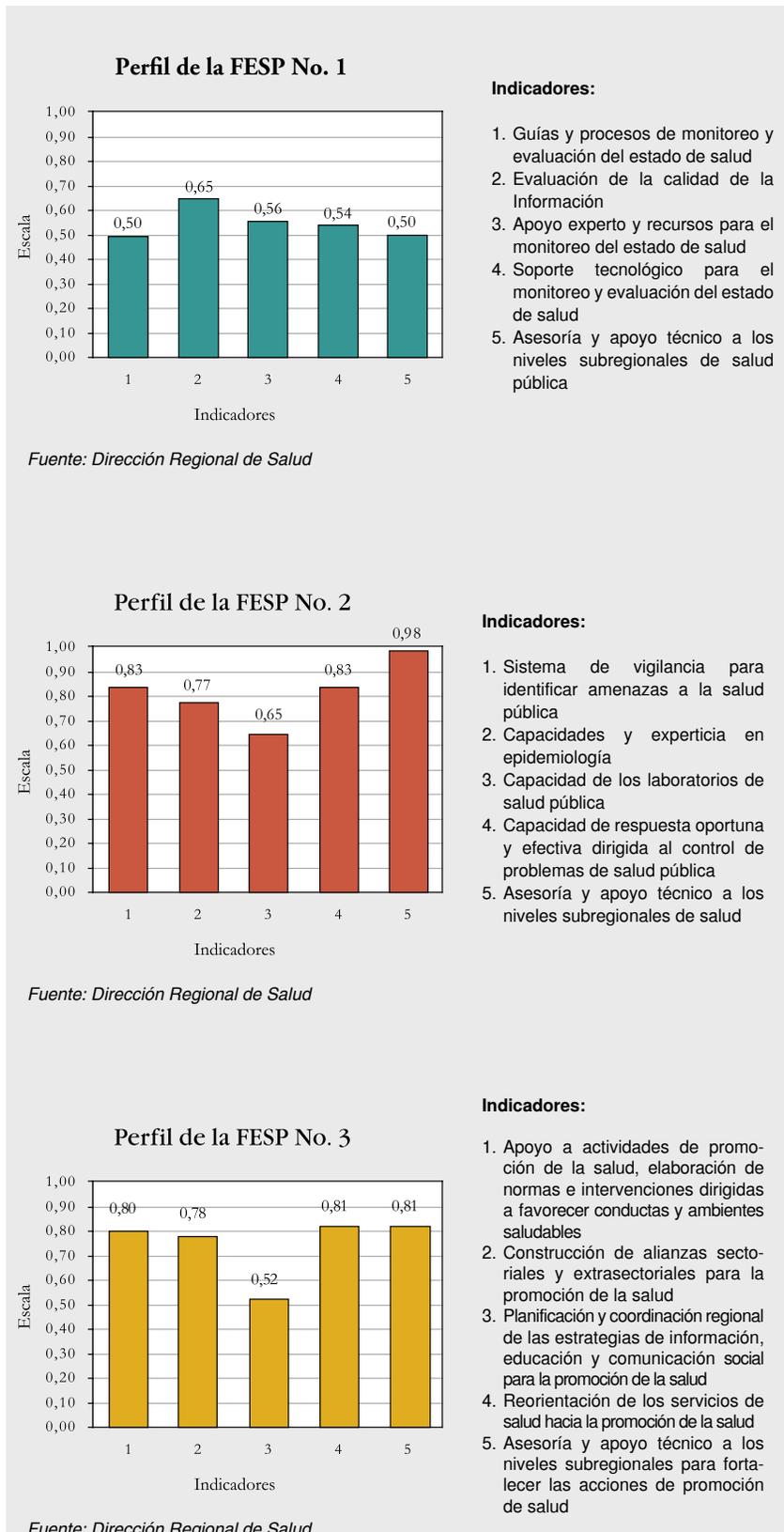
### **Función Esencial Nº 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y daños en Salud Pública**

La FESP 2 alcanzó un 81% de desempeño, considerado como nivel óptimo, todos los indicadores superan el estándar de 50%, los indicadores 1,2, 4 y 5 se encuentran en niveles óptimos y el indicador 3 está en nivel medio superior.

Estos resultados denotan una buena capacidad de la región para identificar y actuar a tiempo, respecto a la prevención de daños a la salud, observándose una adecuada organización, aunque falta fortalecer la red de laboratorios y es necesario que el desarrollo alcanzado en esta FESP tenga un complemento en la FESP 1.

### **Función Esencial Nº 3: Promoción de Salud**

La FESP 3 alcanzó un desempeño de 74%, considerado como nivel medio superior, todos los indicadores superaron el nivel estándar, los indicadores 1, 2, 4 y 5 se encuentran en niveles óptimos; y el indicador 1 está en nivel superior.



Este resultado denota el avance significativo en materia de Promoción de la Salud y la importancia dada a esta para elevar el nivel de salud

de la población, faltando fortalecer principalmente, las actividades de información, educación y comunicación social.

### Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud

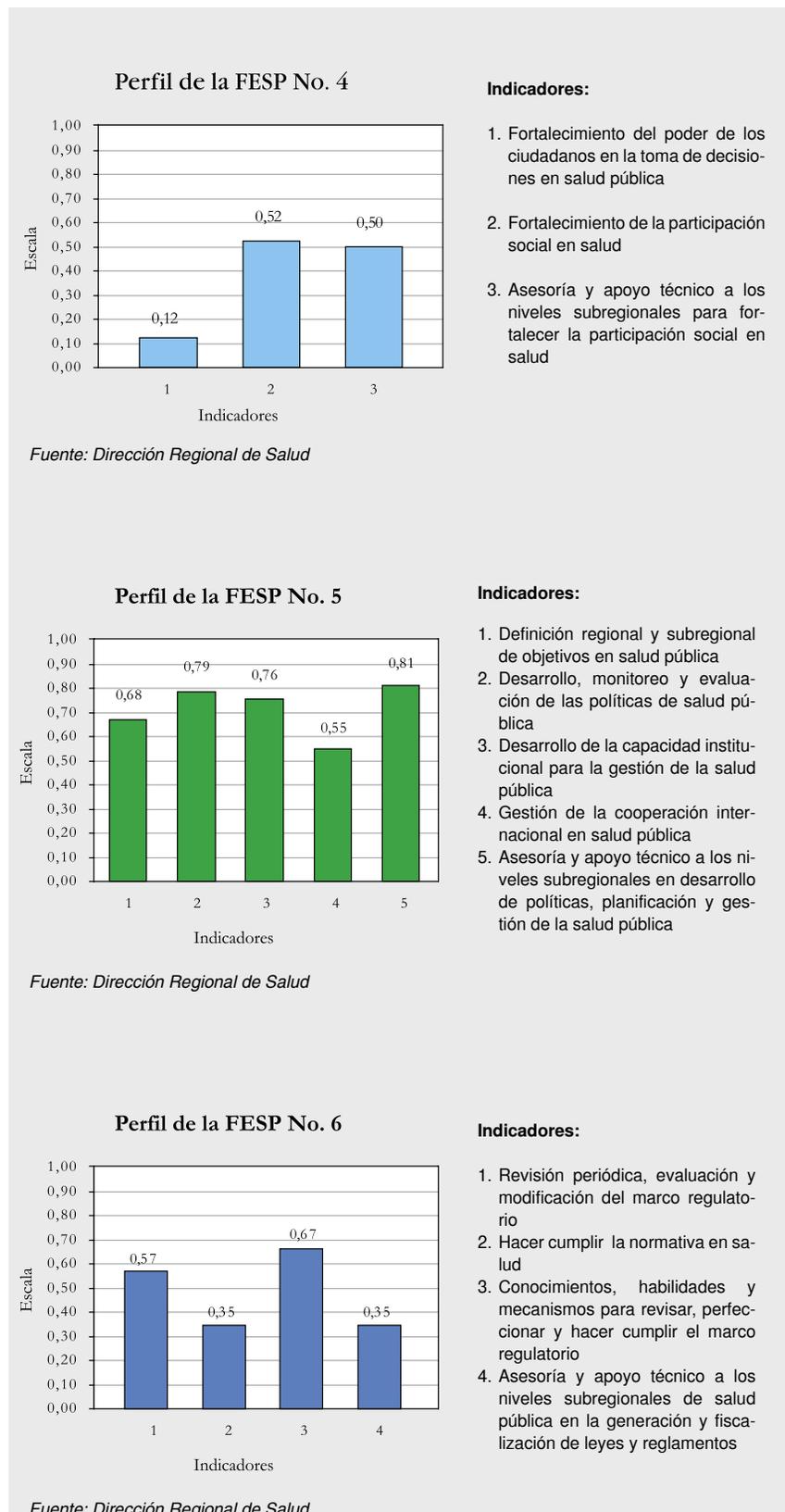
La FESP 4 alcanzó un desempeño de 38%, considerado como nivel medio inferior, asimétrico, donde el indicador 2 se encuentra en nivel superior y el indicador 3 alcanzó el estándar; el indicador 1, con un 12% de desempeño, se encuentra en nivel mínimo de desempeño. Este indicador señala un desafío a la región Arequipa, para fortalecer los niveles de participación ciudadana, en la toma de decisiones en salud pública.

### Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública

La FESP 5 alcanzó un desempeño de 72%, considerado como nivel medio superior. Todos los indicadores superaron el estándar, los indicadores 1, 2, 3 y 4 se encuentran en nivel medio superior, y el indicador 5 en nivel óptimo. Estos resultados muestran el desarrollo logrado por la región Arequipa en esta FESP, el liderazgo en políticas de salud pública, alcanzado a nivel regional; siendo un reto el fortalecimiento de las capacidades para la realización de proyectos de cooperación internacional e inter regional.

### Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública

La FESP 6 alcanzó un 48% de desempeño, considerado como nivel medio inferior, con distribución asimétrica. Los indicadores 1 y 3 se encuentran en niveles medio superiores, y los indicadores 2 y 3 en niveles medio inferiores. Los resultados denotan las debilidades que se tienen en la región respecto a la fiscalización del cumplimiento de la



normatividad en salud, y al asesoramiento debido a los niveles subregionales, respecto a esta. La región Arequipa tiene aquí un importante

reto a superar, considerando el proceso de descentralización y el rol de rectoría por parte de la Autoridad Sanitaria Regional (ASR).

## **Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios**

La FESP 7 alcanzó un nivel de desempeño de 42%, considerado como nivel medio inferior. El indicador 1 tiene un nivel de 54%, estando por encima del estándar, el indicador 2 se encuentra en el nivel estándar, los indicadores 3 y 4 se encuentran en niveles medio inferiores. Aquí observamos el desafío que tiene frente a sí la región Arequipa, en cuanto a la participación de actores sociales para mejorar la accesibilidad a los servicios de salud, así como el asesoramiento a los diferentes niveles en esta materia.

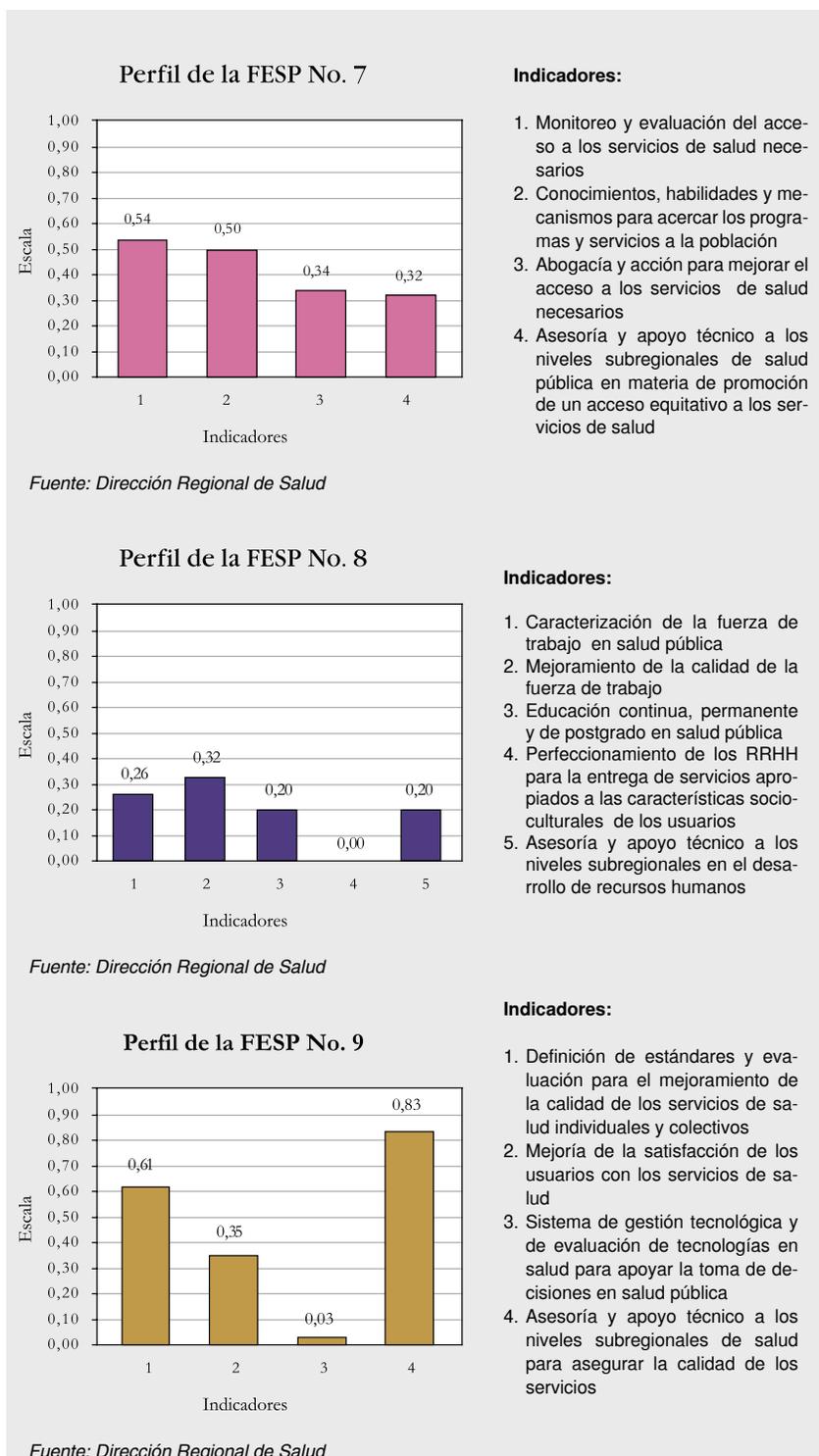
## **Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública**

La FESP 8 alcanzó un desempeño de 20%, considerado como nivel mínimo, esta calificación es la más baja de todas las FESP en esta región.

Los indicadores 1 y 2 se encuentran en niveles medio inferiores, con 26% y 32%, los indicadores 3 y 5 están en niveles mínimos, con 20% cada uno, y el indicador 4 tiene 0%. Estos resultados muestran el bajo nivel alcanzado por la región Arequipa en relación al desarrollo de recursos humanos, en especial en lo relacionado a perfil de puestos y necesidades a futuro, así como el perfeccionamiento que requiere alcanzar el recurso humano; estos resultados presentan un desafío importante a superar poniendo a prueba la planificación en la gestión en esta área.

## **Función Esencial N° 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos**

La FESP 9 alcanzó un desempeño de 46%, encontrándose en un nivel medio inferior, con un desarrollo asi-

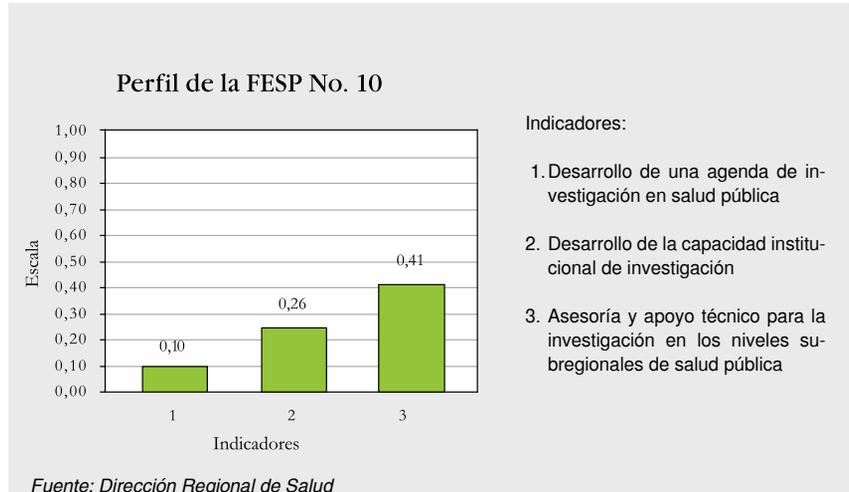


métrico. Los indicadores por encima del estándar fueron el indicador 1 que alcanzó un 61%, ubicándose en nivel medio superior y el indicador 4 que se encuentra en niveles óptimos con un 83% de desempeño. El indicador 2 está en 35%, y el indicador 3 en 3%, encontrándose en niveles mínimos. Es importante el impulso

dado por la región Arequipa en relación al mejoramiento continuo de la calidad de los servicios ofertados, faltando desarrollar las actividades necesarias conducentes a medir la satisfacción de los usuarios y por otro lado la mejoría en gestión de tecnologías.

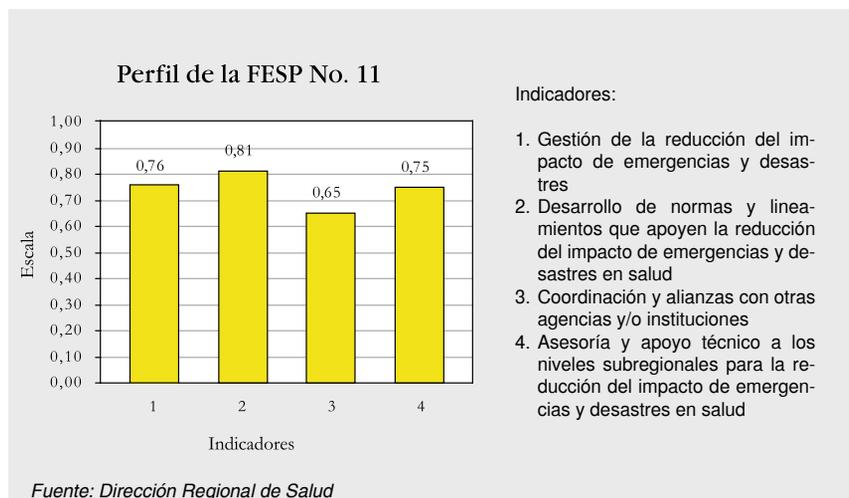
### Función Esencial N° 10: Investigación en Salud Pública

La FESP 10 alcanzó un nivel de desempeño de 26%, ubicado en el nivel medio inferior. Los 3 indicadores están por debajo del estándar. Estos resultados evidencian la falta de una agenda de investigación en salud pública y la necesidad de mejorar la evaluación una vez puesta en práctica ésta. También es importante señalar la necesidad de fortalecer las capacidades regionales conducentes al desarrollo de investigación en salud, en los diferentes niveles regionales.



### Función Esencial N° 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud

La FESP 11 alcanzó un desempeño de 74%, considerado como nivel medio superior, estando los indicadores 1 y 2 en niveles óptimos, y los indicadores 3 y 4 en niveles medio superiores. Este resultado demuestra el desarrollo logrado por la región Arequipa en su capacidad para afrontar y reducir el impacto de emergencias y desastres, sin embargo, es necesario optimizar la función de asesoría y el apoyo técnico en los diferentes niveles subregionales.



Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

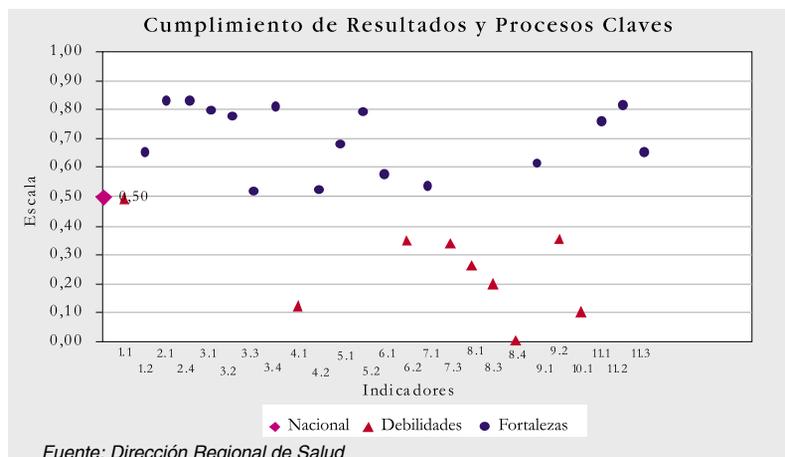
## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región Arequipa

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.50	D
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.65	F
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0.83	F
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0.83	F
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.80	F
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.78	F
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.52	F
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.81	F
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.12	D
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.52	F
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.68	F
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.79	F
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.57	F
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.35	D
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.54	F
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.34	D
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.26	D
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.20	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0.00	D
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.61	F
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.35	D
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.10	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.76	F
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.81	F
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.65	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves de las FESP en la región Arequipa muestra que de 25 indicadores de este tipo, 16 (64%) tienen un nivel de desempeño por encima del estándar por lo cual constituyen fortalezas para la región, mientras que 9 indicadores (36%) tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar.

De todas las debilidades, la mayoría se enmarca en la gestión de procesos y resalta en términos de importancia la relacionada al involucramiento de la ciudadanía en la toma de decisiones en salud pública y el desarrollo de una agenda pública en investigación.



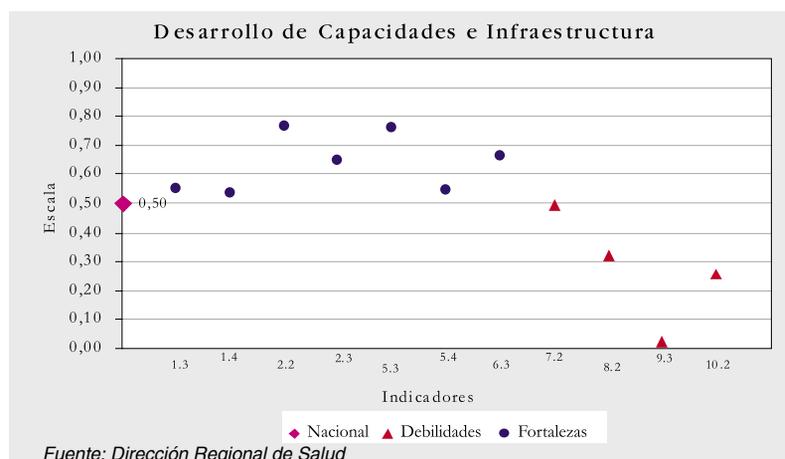
## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Arequipa

Fuente: Dirección Regional de Salud

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.56	F
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.54	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.77	F
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.65	F
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.76	F
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	0.55	F
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.67	F
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0.50	D
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.32	D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.03	D
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.26	D

El análisis del cumplimiento de desarrollo de capacidades e infraestructura de las FESP en la región Amazonas muestra que de 11 indicadores de este tipo solo 7 (64%) tienen un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas para la región, mientras que 4 indicadores (36%) tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar.

En el marco de identificación de las debilidades, la región debería priorizar el trabajo con los sistemas de gestión tecnológica, que obtuvo la calificación más baja para este grupo de indicadores, con el fin de contribuir a lograr un mejor desempeño en la garantía de la calidad de los servicios de salud y desarrollar la capacidad de investigación.



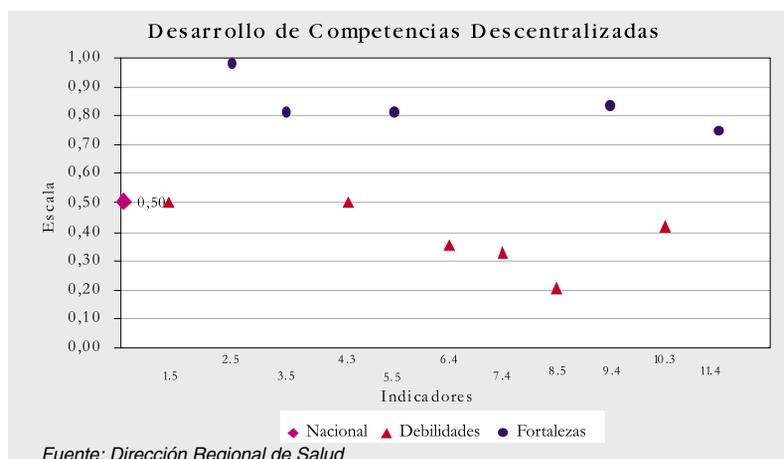
## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición FESP – Región Arequipa

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.50	D
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.98	F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.81	F
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.50	D
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.81	F
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.35	D
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	0.32	D
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.20	D
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.83	F
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.41	D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.75	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento del desarrollo de competencias descentralizadas de las FESP en la región Arequipa muestra que de 11 indicadores de este tipo, 5 (45%) han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas para la región, mientras que 6 indicadores (55%) han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar, es en ellas en las que se debe fijar particular importancia ya que están vinculadas al acceso equitativo a los servicios de salud y al desarrollo de recursos humanos.

En general la región debe priorizar que sus recursos humanos sean competentes en desempeñar la labor de asesoría y apoyo técnico considerando el actual proceso de descentralización sectorial y el rol que cumple la Autoridad Sanitaria Regional.



## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región Arequipa

La tasa de mortalidad infantil en la región Arequipa es de 33.6 x 1000 n.v. cifra al mismo nivel del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 75.5 x 100,000 Hab. cifra por debajo del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab.), la cobertura de control prenatal es de 59.52% cifra que se encuentra ligeramente por encima del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 67.40% situándose por debajo del promedio nacional (71.58%). Estos resultados guardan relación con la evaluación del desempeño de la funciones, evidenciando que pueden ser mejoradas enfocando el trabajo en aquellas funciones con bajo desempeño.

Los resultados de la evaluación del desempeño de las FESP muestran que el nivel alcanzado en la región Arequipa en promedio es de 52%, por encima del estándar de 50%, existiendo una diferencia marcada en el trabajo que se realiza con el monitoreo y análisis de la situación de salud y la vigilancia epidemiológica, las que deberían tener un equilibrio siendo la misma organización quien desarrolla ambas funciones. Existe deficiencia en la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública y el acceso equitativo a los servicios de salud en contraste con el desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud pública que logran un adecuado desempeño; debiendo la ASR poner énfasis en equilibrar el trabajo en estos aspectos a fin de complementar los esfuerzos y resultados.

Son prioridades para la región las funciones con bajo desempeño, ya que esta cuenta con suficientes recursos e infraestructura para el buen desempeño de las mismas, como lo ha demostrado dentro del proceso de transferencia de funciones y facultades 2005, donde ha cumplido con los requisitos específicos sectoriales.

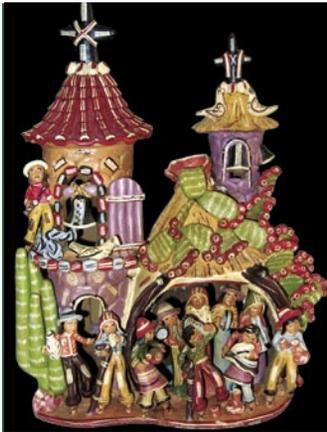




Región Ayacucho

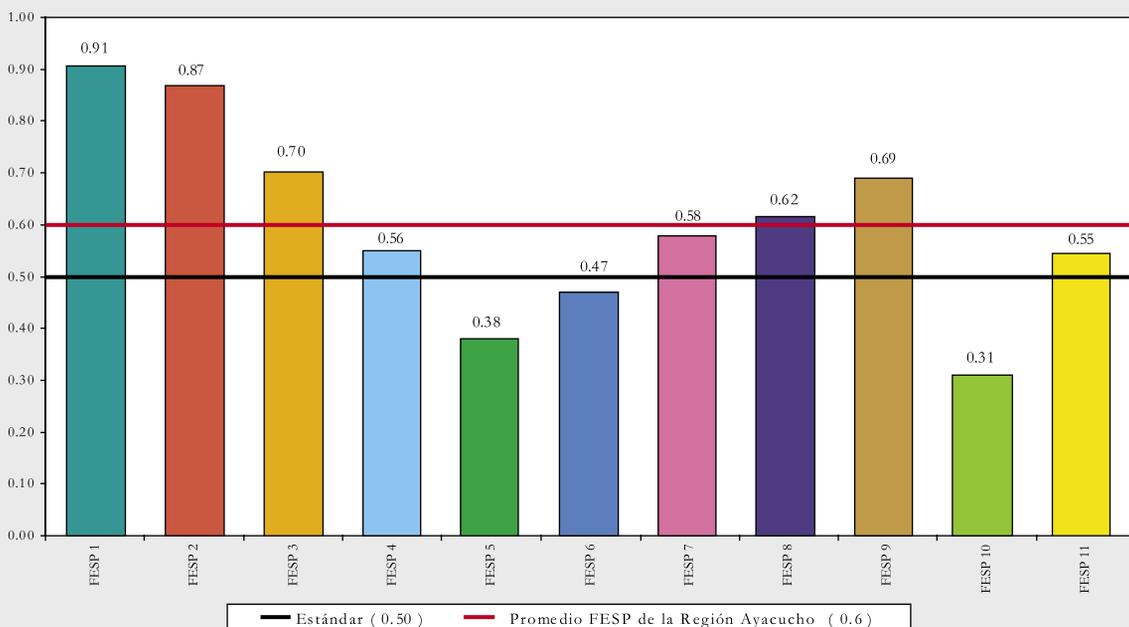






## Región Ayacucho

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA  
REGIÓN AYACUCHO - 2006



Fuente: Dirección Regional de Salud

El promedio de la medición de las FESP en Ayacucho es de 60%, por encima del estándar nacional y la ubica en un nivel medio superior, mostrando un desarrollo asimétrico.

Las FESP 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9 y 11 han alcanzado un desempeño por encima del estándar de 50%, en tanto que solo las FESP 5, 6 y 10 se ubi-

can por debajo del estándar, lo que revela una importante capacidad institucional de la ASR en el ejercicio de la salud pública en la región.

En general la región combina gran capacidad para analizar, controlar y vigilar la situación y riesgos de salud de la población con capacidades sustantivas en evaluar el acce-

so y la calidad de la atención; tiene un gran desafío en lo que se refiere a capacidades institucionales para planificar, gestionar, fiscalizar y asegurarse de la aplicación del conjunto regulatorio, funciones que resultan prioritarias en el actual proceso de descentralización y la necesidad de fortalecer el rol de rectoría de la Autoridad Sanitaria Regional.

## **Función Esencial Nº 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población**

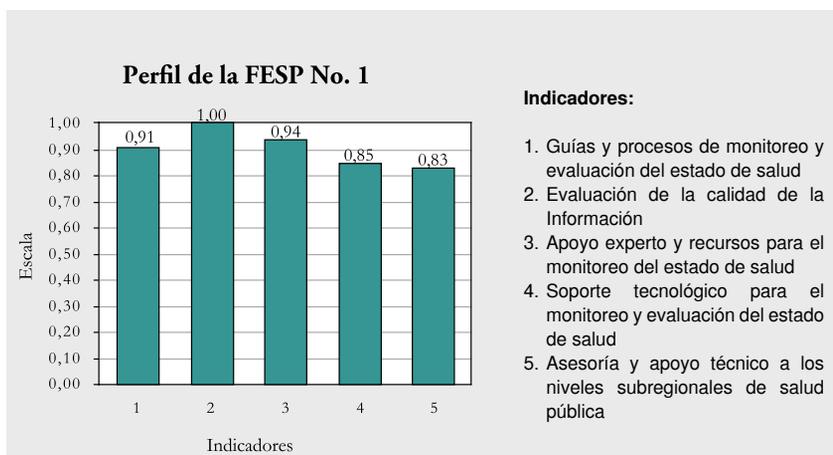
La FESP 1 alcanzó un desempeño de 91%, considerado como óptimo y el más alto de la evaluación, mientras que todos sus indicadores logran un desempeño por encima del estándar de 50%, revelando la experticia alcanzada por la ASR, el desarrollo de herramientas e instrumentos para el análisis, así como una adecuada infraestructura para su ejercicio, las capacidades desarrolladas en sus equipos técnicos, todo ello le ha permitido finalmente brindar la asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales (redes y microrredes).

## **Función Esencial Nº 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y daños en Salud Pública**

La FESP 2 alcanzó un desempeño de 87%, considerado como óptimo, mientras que todos sus indicadores logran desempeños superiores al estándar de 50% los resultados alcanzados en esta FESP son congruentes con los de la FESP 1, mostrando el alto grado de desarrollo que la ASR registra en lo concerniente a la vigilancia y análisis de las amenazas en salud pública, así como una infraestructura que le permite respuestas adecuadas y oportunas. Por otro lado, el trabajo de los grupos ha revelado que las debilidades se orientan básicamente a incorporar algunos daños (enfermedades crónicas, degenerativas, violencia familiar y accidentes) dentro de la vigilancia así como lo concerniente al monitoreo y supervisión a la red de vigilancia que permitiría mantener la funcionalidad y eficiencia de la red.

## **Función Esencial Nº 3: Promoción de Salud**

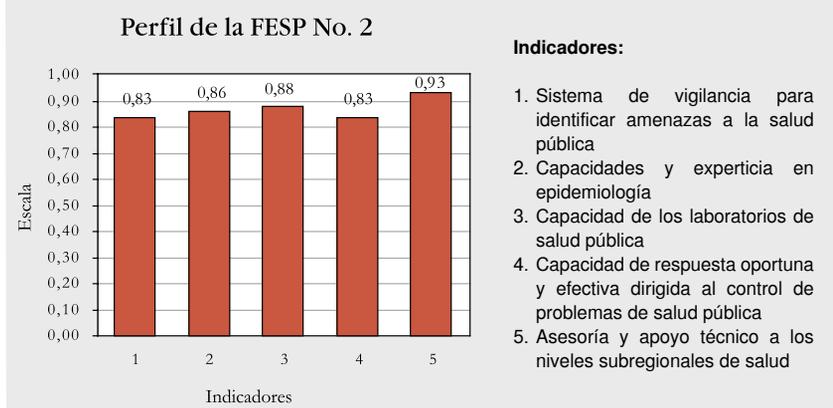
La FESP 3 alcanzó un desempeño de 70%, considerado como medio superior ya que todos sus indicadores muestran cifras por encima del estándar de 50%, siendo el más alto, el indicador 5 con un 78% que,



Fuente: Dirección Regional de Salud

### **Indicadores:**

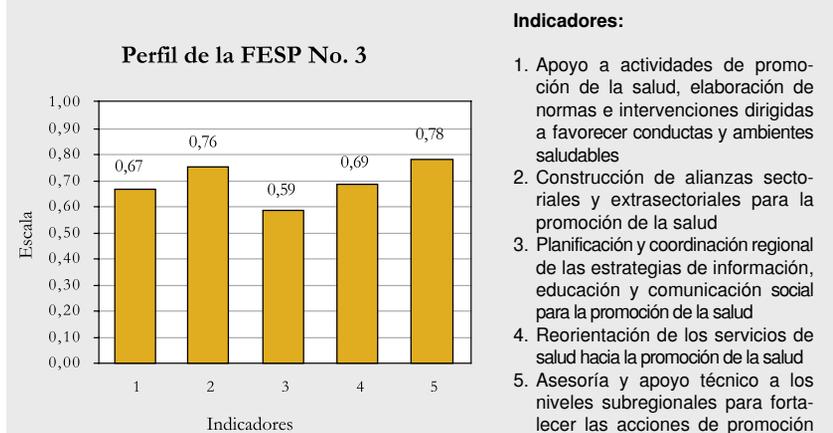
1. Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud
2. Evaluación de la calidad de la Información
3. Apoyo experto y recursos para el monitoreo del estado de salud
4. Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública



Fuente: Dirección Regional de Salud

### **Indicadores:**

1. Sistema de vigilancia para identificar amenazas a la salud pública
2. Capacidades y experticia en epidemiología
3. Capacidad de los laboratorios de salud pública
4. Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud



Fuente: Dirección Regional de Salud

### **Indicadores:**

1. Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables
2. Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud
3. Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud
4. Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción de la salud
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud

según el análisis de los grupos de trabajo, revela los esfuerzos realizados por la ASR en la generación de capacidades descentralizadas. Los resultados muestran el gran interés puesto por la ASR en el desarrollo de la promoción de la salud, lo cual supone una infraestructura acorde

con estas necesidades, generación de capacidades en sus equipos técnicos y asistencia técnica a los niveles subregionales. El desafío es mantener estos niveles de desarrollo y dar la sostenibilidad a este proceso en el tiempo.

## Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud

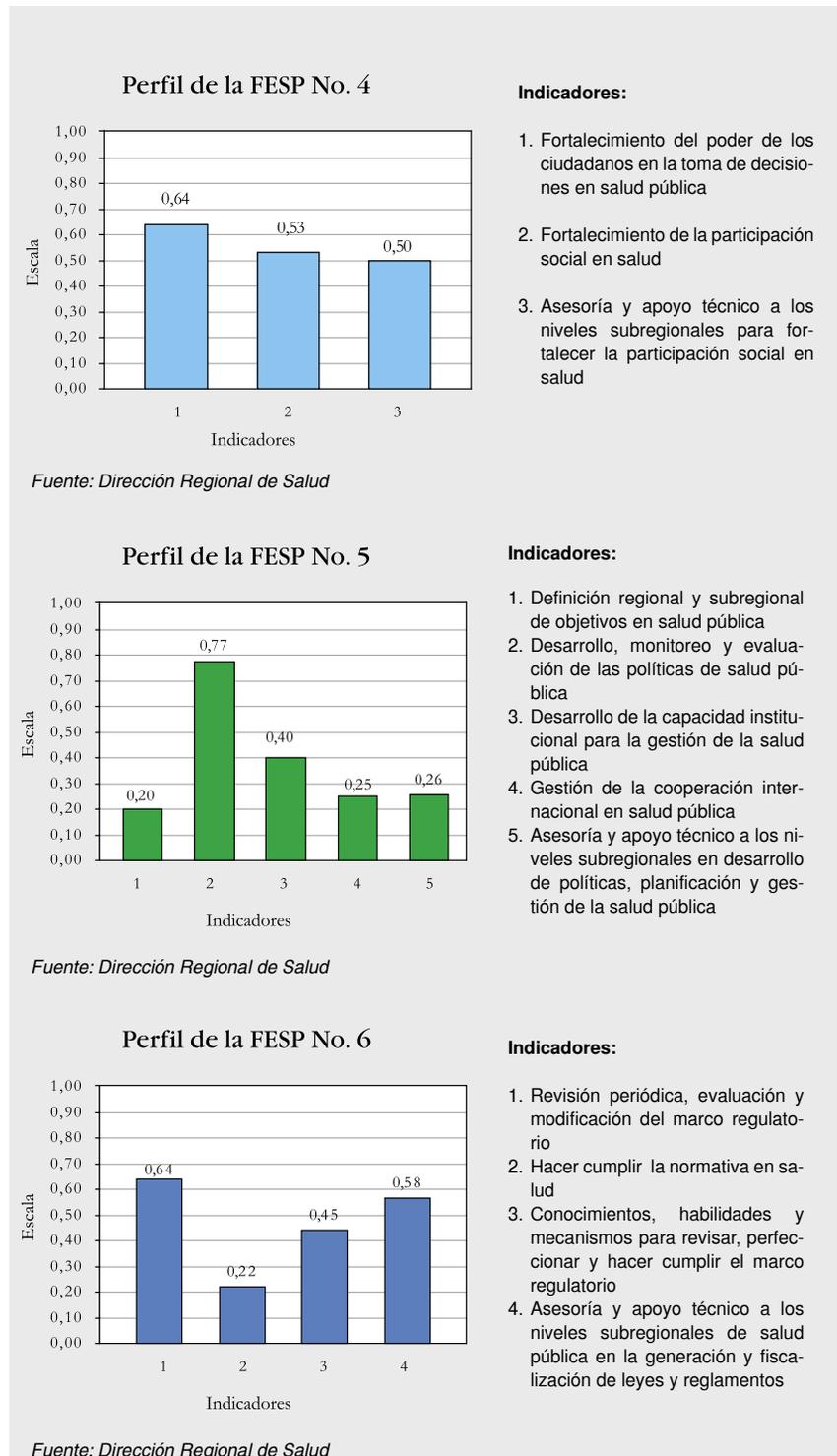
La FESP 4 alcanzó un desempeño de 56%, considerado como medio superior, mientras que el desempeño alcanzado por los indicadores 1 y 2 se sitúan por encima del 50% y el indicador 3 alcanza el 50%. En el taller con los grupos de trabajo, los participantes manifestaron que en este proceso, la ASR cumple con establecer, mecanismos de consulta ciudadana, que cuenta con recursos humanos competentes para la promoción de la participación comunitaria y fomenta los espacios de discusión de temas de salud comunitaria, faltando aún fortalecer mecanismos que permitan incorporar de manera efectiva la participación ciudadana en la toma de decisiones en la gestión de los servicios de salud en todos los niveles.

## Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública

La FESP 5 alcanzó un desempeño de 38%, considerado como medio inferior, asimétrico, mientras que sólo su indicador 2 alcanza un desempeño por encima del estándar de 50%. En esta función la ASR muestra debilidades en los aspectos de estructura, en el desarrollo de capacidades para la gestión de la salud pública lo cual afecta su capacidad para brindar asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales. Asimismo, aún muestra debilidades para aprovechar las oportunidades de la cooperación externa, básicamente relacionadas al escaso conocimiento de las políticas y prioridades de los agentes cooperantes así como para el desarrollo de proyectos.

## Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública

La FESP 6 alcanzó un desempeño de 47%, considerado como medio inferior, con distribución asimétrica. Los indicadores 1 y 4 alcanzan



desempeño por encima del 50%, tanto que los indicadores 2 y 3 alcanzan desempeños por debajo del estándar de 50%. Los resultados muestran cierta contradicción entre los indicadores 2 y 3 con el indicador 4, dado que aún no han desarrollado capacidades para hacer cumplir la normatividad en salud, re-

visar y perfeccionar el marco regulatorio, sin embargo, por otro lado, se brinda asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en la fiscalización y generación de normas y reglamentos. Se hace necesario el planteamiento de estrategias que permitan un desarrollo integral de esta FESP.

## Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios

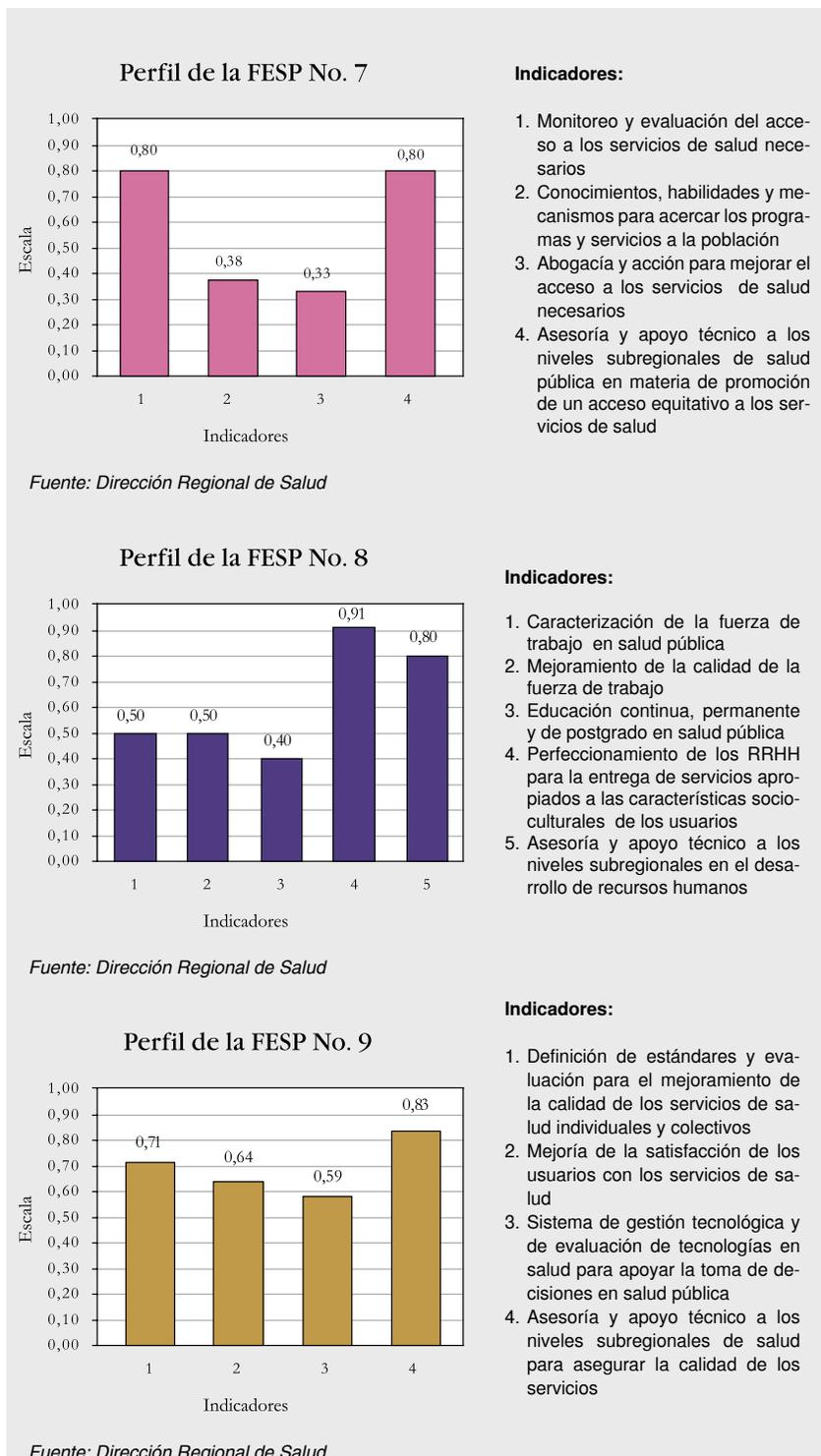
La FESP 7 alcanzó un desempeño de 58%, considerado como medio superior, con desarrollo asimétrico. Mientras que los indicadores 1 y 4 alcanzan desempeños por encima del estándar de 50%, los indicadores 2 y 3 alcanzan desempeños muy por debajo del estándar de 50%.

Los resultados muestran, acorde a los grupos de trabajo, un firme desarrollo de los procesos de monitoreo y evaluación del acceso equitativo, así como del desarrollo de competencias descentralizadas hacia los niveles subregionales. En tanto que aún se tienen debilidades en sus recursos humanos para acercar los servicios y programas de salud a la población, defender, reducir y abogar por la mejora del acceso a la atención.

## Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública

La FESP 8 alcanzó un desempeño de 62%, considerado como medio superior, mientras que sus indicadores 1, 2, 4 y 5 han alcanzado desempeños igual o por encima del estándar de 50%, el indicador 3 se sitúa por debajo del estándar.

Es necesario mencionar los importantes avances logrados en el campo de los RRHH como el hecho de contar con una política regional en implementación, el inventario de los RRHH y un comité regional en actividad, lo cual le permite avanzar la caracterización y en el mejoramiento de la calidad de su fuerza de trabajo, sin embargo llama la atención que habiendo logrado avances en estos procesos muestre aún debilidades en los procesos de educación continua, lo cual constituye un tema pendiente en la agenda para esta región.



#### Indicadores:

1. Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios
2. Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población
3. Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud

#### Indicadores:

1. Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública
2. Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo
3. Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública
4. Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socio-culturales de los usuarios
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos

#### Indicadores:

1. Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos
2. Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud
3. Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud para asegurar la calidad de los servicios

## Función Esencial N° 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos

La FESP 9 alcanzó un desempeño de 69%, considerado como medio superior, mientras que todos sus

indicadores alcanzan un nivel de desempeño superior al 50%. Los resultados muestran los avances logrados en el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud por parte de la ASR que incluye la priorización de la calidad como una política regional, el uso de instrumentos que orienten la satisfacción, la me-

jora de los servicios y la satisfacción de los usuarios, mostrando un fuerte desarrollo en la asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales.

Asimismo, esta región muestra la decisión del equipo de gestión por desarrollar y alcanzar niveles óptimos aunado al apoyo que ha dado el Ministerio de Salud desde el nivel nacional y el apoyo técnico y financiero de cooperantes, lo que les ha permitido lograr un buen desempeño en esta FESP lo cual resulta enriquecedor compartir.

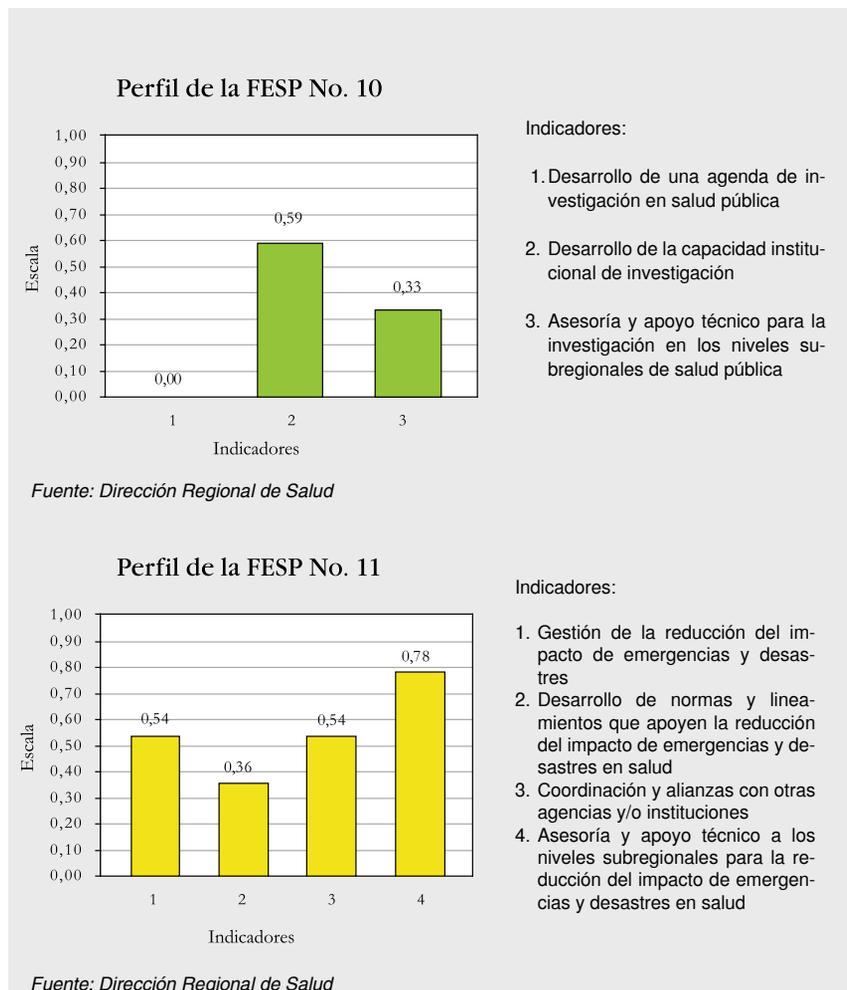
### **Función Esencial N° 10: Investigación en Salud Pública**

La FESP 10 alcanzó un desempeño de 31%, considerado como medio inferior, el indicador 2 alcanzó un desempeño superior al estándar del 50%, mientras que sus indicadores 1 y 3 se encuentran por debajo del estándar.

La medición muestra que se tiene capacidad institucional para promover las oportunidades de investigación, además de existir recursos competentes para este tema; la región no define su agenda de trabajo en este tema, lo que le inhibe de aprovechar de manera más eficaz las oportunidades para la investigación en salud pública.

### **Función Esencial N° 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud**

La FESP 11 alcanzó un desempeño de 55%, considerado como medio superior, mientras que sus indicadores 1, 3 y 4 alcanzan niveles de desempeño por encima del estándar.



dar de 50% el indicador 2 alcanza un desempeño por debajo.

Los grupos de trabajo revelaron los esfuerzos que la ASR realiza en las coordinaciones con los actores sociales, sin embargo también se revelan debilidades en la generación de capacidades y el desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres. Los resultados muestran debilidades en el desarrollo de la función reguladora institu-

cional en tanto que se cuenta con infraestructura para la reducción del impacto de emergencias y desastres, se han definido alianzas con los actores sociales y se brinda asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales. A la luz de los grupos de trabajo es necesario mencionar que se encuentra una débil participación de la sociedad civil en emergencias y desastres y la falta de adecuación de las normas nacionales a la realidad regional.

Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

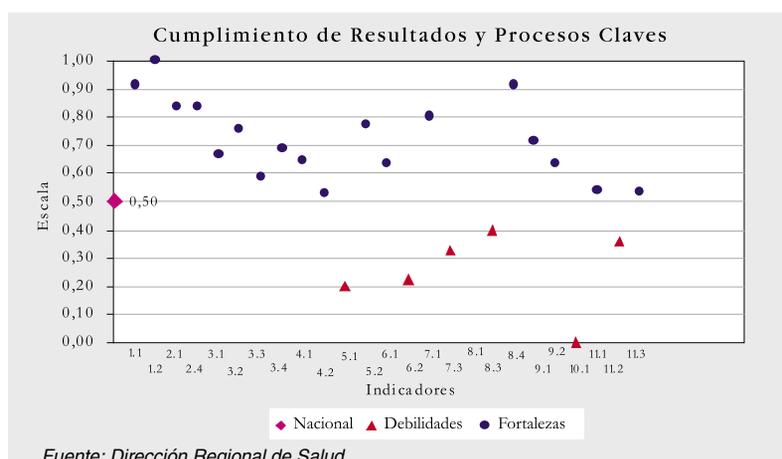
A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región Ayacucho

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.91	F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	1.00	F
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0.83	F
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0.83	F
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.67	F
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.76	F
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.59	F
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.69	F
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.64	F
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.53	F
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.20	D
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.77	F
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.64	F
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.22	D
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.80	F
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.33	D
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.50	D
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.40	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0.91	F
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.71	F
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.64	F
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.00	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.54	F
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.36	D
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.54	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves de las FESP en la región Ayacucho muestra que de 25 indicadores de este tipo 18 (72%) tienen un nivel de desempeño por encima del estándar por lo cual constituyen fortalezas para la región, mientras que 7 indicadores (28%) tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar o debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas y que están relacionadas al rol de rectoría de la Autoridad Sanitaria Regional en el contexto actual.

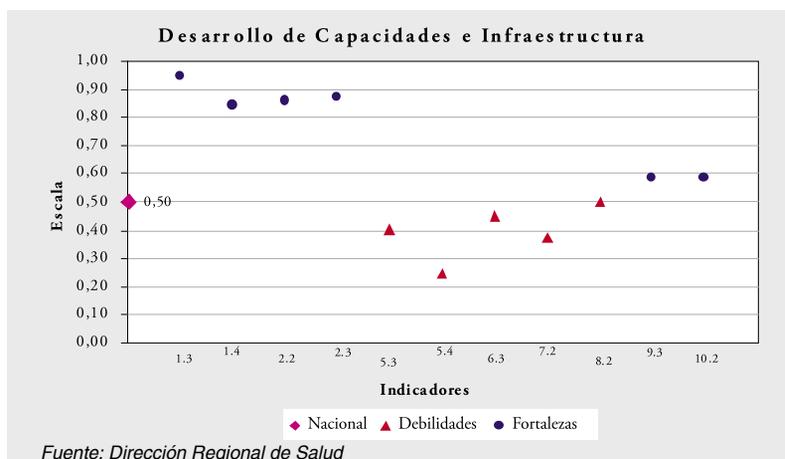


## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Ayacucho

Fuente: Dirección Regional de Salud

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.94	F
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.85	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.86	F
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.88	F
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.40	D
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	0.25	D
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.45	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0.38	D
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.50	D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.59	F
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.59	F

El análisis del cumplimiento de desarrollo de capacidades e infraestructura de las FESP en la región Ayacucho muestra que de 11 indicadores de este tipo sólo 6 (55%) tiene un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas para la región, mientras que 5 indicadores (45%) tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas, aprovechando los recursos propios y el apoyo técnico y financiero que adicionalmente reciben de diversos cooperantes en esta región.

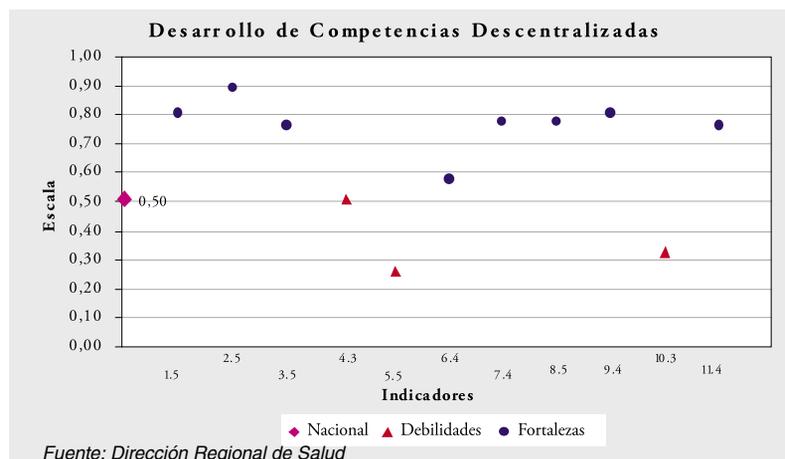


## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición FESP – Región Ayacucho

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.83	F
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.93	F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.78	F
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.50	D
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.26	D
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.58	F
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	0.80	F
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.80	F
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.83	F
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.33	D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.78	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento del desarrollo de competencias descentralizadas de las FESP en la región Ayacucho muestra que de 11 indicadores de este tipo, 8 (73%) han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas para la región, mientras que 3 indicadores (27%) han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo debilidades que requieren intervención a fin de lograr un desempeño uniforme en las FESP.



## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región Ayacucho

La tasa de mortalidad infantil en la región Ayacucho es de 44.6 x 1000 n.v. cifra por encima del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 57.4 x 100,000 Hab. por debajo del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab.), la cobertura de control prenatal es de 74.01 %, cifra por encima del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 102.01% estando por encima del promedio nacional (71.58%). Estos resultados muestran el esfuerzo realizado por la ASR en reducir los principales problemas de salud pública, especialmente los enfocados a los Objetivos de Desarrollo del Milenio y que expresan lo alcanzado con las diversas intervenciones.

Asimismo, en el proceso de transferencia de funciones y facultades 2005 la región Ayacucho ha cumplido parcialmente con los requisitos específicos sectoriales,

Los indicadores básicos de salud del 2005, muestran que la gestión sanitaria en Ayacucho, ha enfocado el accionar en el área materno infantil, con desafíos aún en la mortalidad infantil; lo importante es que existe inversión en la región de forma sostenida desde hace algunos años y como resultado se muestran avances relevantes; aún se tienen que superar las dificultades en relación a cobertura y eficacia tanto a nivel de los servicios como de las intervenciones en salud, así como superar los desafíos en regulación, conducción y expansión del sistema regional de salud.



A photograph of a large, weathered rock face in the Region of Cajamarca. The rock is grey and brown, with patches of moss and lichen. Several ancient stone tombs are visible, carved into the rock. Some are simple rectangular niches, while others are more complex, with some having circular openings. The tombs are arranged in horizontal rows. A brown banner with white text is overlaid on the right side of the image.

# Región Cajamarca

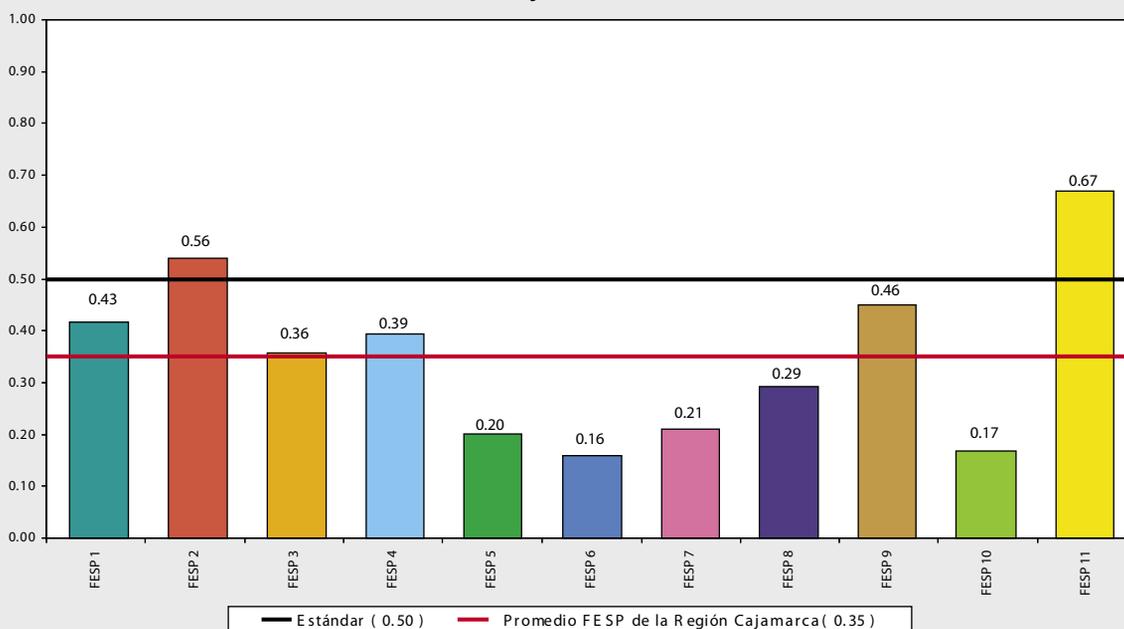






## Región Cajamarca

### EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA REGIÓN CAJAMARCA - 2005



Fuente: Dirección Regional de Salud

La evaluación de las FESP muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño de 35%, considerado un nivel medio inferior, que muestra un desarrollo asimétrico. Las FESP 2 y 11 alcanzaron un desempeño medio superior, las FESP 1, 3, 4, 8 y 9 se encuentran en el nivel de desempeño medio inferior y las FESP 5, 6, 7 y 10, alcanzaron niveles de desempeño mínimo por debajo del estándar.

El fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación, fiscalización y el impulso a la investigación en salud pública, constituyen debilidades en el equipo de gestión de

la Autoridad Sanitaria Regional, los cuales son importantes que los consideren dentro de las prioridades sanitarias regionales, estableciendo la difusión y el cumplimiento de la normatividad vigente a nivel subregional, consolidando estrategias para la realización de investigaciones sanitarias, que coadyuvará al análisis de la situación de salud y la vigilancia epidemiológica.

La gestión de la ASR debe fortalecerse en relación al diagnóstico actualizado de la situación sanitaria regional, y definir estrategias para superar la inadecuada difusión e im-

plementación de la promoción de la salud, la escasa participación ciudadana comprometida en la toma de decisiones y los recursos humanos sin competencias apropiadas.

La definición de objetivos sanitarios y la gestión sanitaria descentralizada así como la regulación y la fiscalización en salud pública marcan sustantivos pilares en la coyuntura actual de la descentralización, hacia la búsqueda de estrategias y alianzas con instituciones privadas y públicas con el fin de lograr brindar servicios de salud con calidad y eficiencia a la población.

### **Función Esencial Nº 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población**

La medición de la FESP 1 ha alcanzado un desempeño del 43%, considerado como nivel medio inferior; por cuanto los indicadores 2, 3 y 5 se encuentran por debajo del estándar, lo cual muestra que se encuentran en proceso de desarrollo de las competencias descentralizadas; al respecto se identificó debilidades como la inexistencia de una instancia encargada de evaluar la calidad de información, de un sistema único de recolección de información y de la necesidad de realizar evaluaciones periódicas y oportunas a nivel regional.

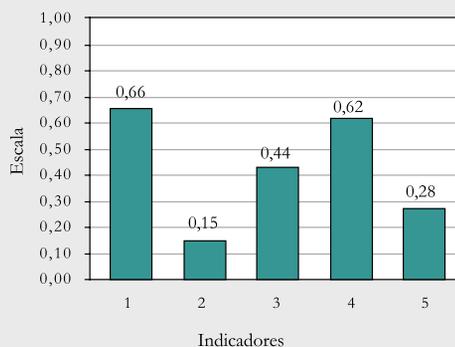
### **Función Esencial Nº 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y daños en Salud Pública**

La medición de la FESP 2 ha alcanzado un desempeño del 56%, considerado como nivel medio superior; se evidencia un nivel de desempeño simétrico en los indicadores 1, 2, 3 y 5, pero aún se muestran debilidades en la capacidad de respuesta oportuna y efectiva al control de problemas de salud pública, debido a la ineficiente respuesta al control de daños ambientales, como consecuencia de una inadecuada coordinación con instituciones paraestatales y privadas.

### **Función Esencial Nº 3: Promoción de Salud**

La medición de la FESP 3 ha alcanzado un desempeño del 36%, considerado como nivel medio inferior, debido al nivel de desempeño alcanzado por sus indicadores 1, 3, 4 y 5, el cual se encuentra por debajo del estándar; estos resultados permitieron identificar las debilidades como la escasez de recursos humanos y poca participación de algunos actores sociales y sobre todo no existe una instancia formalizada para promoción de la salud organizada por la Autoridad Sanitaria Regional.

**Perfil de la FESP No. 1**

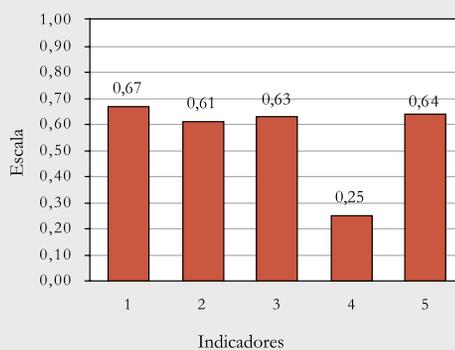


Fuente: Dirección Regional de Salud

**Indicadores:**

1. Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud
2. Evaluación de la calidad de la Información
3. Apoyo experto y recursos para el monitoreo del estado de salud
4. Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública

**Perfil de la FESP No. 2**

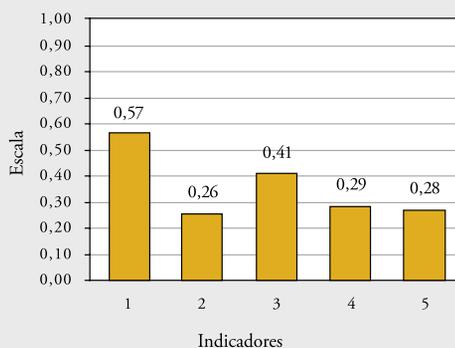


Fuente: Dirección Regional de Salud

**Indicadores:**

1. Sistema de vigilancia para identificar amenazas a la salud pública
2. Capacidades y experticia en epidemiología
3. Capacidad de los laboratorios de salud pública
4. Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud

**Perfil de la FESP No. 3**



Fuente: Dirección Regional de Salud

**Indicadores:**

1. Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables
2. Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud
3. Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud
4. Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción de la salud
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud

## Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud

La medición de la FESP 4 ha alcanzado un desempeño del 39%, considerado como nivel medio inferior; en la cual se evidencia la debilidad en la asesoría y apoyo técnico dirigido a los niveles subregionales con el fin de fortalecer la participación social en el desarrollo de acciones de salud.

Este resultado, también se debe a la existencia de una débil consolidación de la información regional y a la carencia de un plan regional de participación comunitaria.

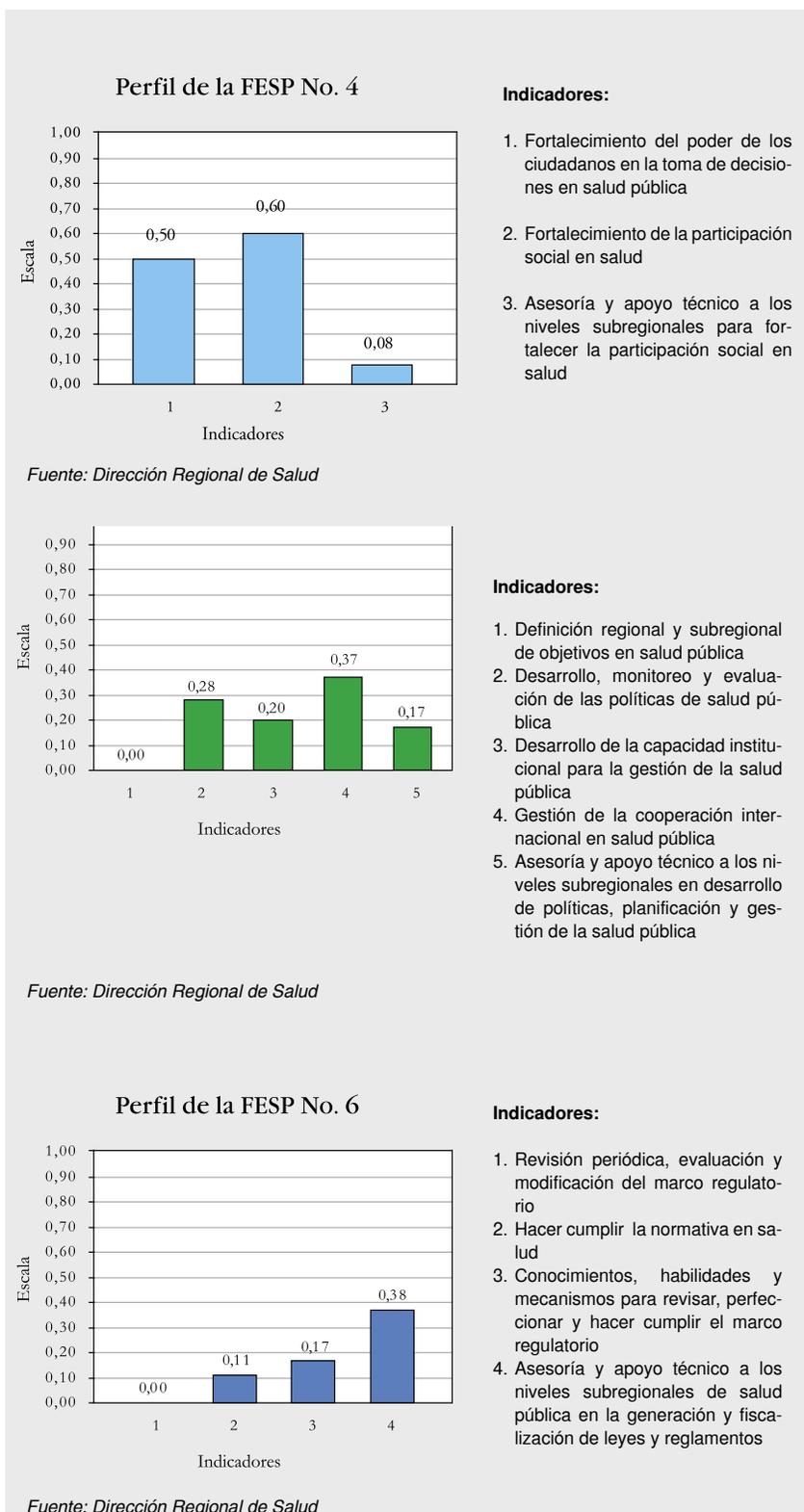
## Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública

La medición de la FESP 5 ha alcanzado un desempeño del 20%, que se encuentra entre los más bajos de la evaluación en esta región, con un nivel mínimo de desempeño de todos sus indicadores; cuyos resultados identificaron las debilidades relacionadas a la falta de participación de los representantes de la comunidad, lo que es necesario evaluar en el contexto regional, y es importante reconocer que se requiere considerar los aportes de la sociedad civil en la formulación de la política regional de salud pública y en la definición de una agenda en salud pública.

Así mismo, la ASR no cuenta con instrumentos de evaluación de la implementación del proceso regional enfocado a la mejora de la salud de la población y tampoco mide el resultado de la implementación de las políticas regionales.

## Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública

La medición de la FESP 6 ha alcanzado un desempeño crítico del 16%,



que constituye el más bajo de la evaluación, con un nivel mínimo de desempeño por debajo del estándar en todos sus indicadores; y entre las debilidades se identificó una deficiencia en las competencias del personal en cuanto al conocimiento

de los procedimientos legislativos, el inadecuado liderazgo de la ASR en la regulación de las leyes, así como la falta de supervisión y monitoreo de las acciones de fiscalización en salud pública.

## **Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios**

La medición de la FESP 7 ha alcanzado un desempeño del 21%, considerado como nivel mínimo; cuyos indicadores han obtenido valores por debajo del estándar. Estos resultados permitieron identificar debilidades como la ausencia de participación social en las evaluaciones institucionales, la información generada no se usa para la toma de decisiones, y que no se tienen estrategias que garanticen sostenidamente el acceso del usuario a los servicios de salud.

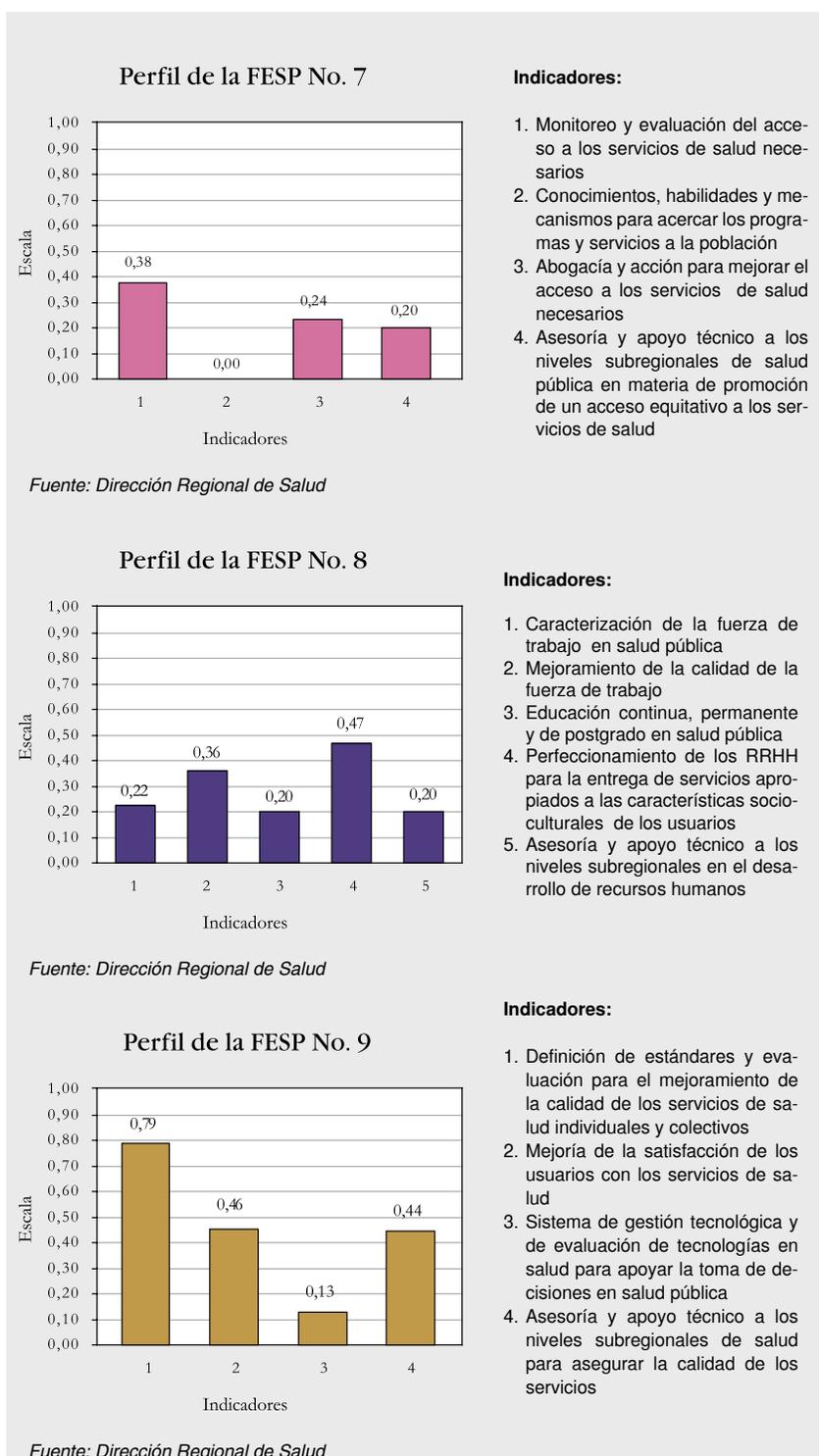
Así mismo, existe débil integración de instituciones privadas y públicas con la finalidad de establecer las prioridades sanitarias regionales enfocados en la evaluación, monitoreo y la atención ofrecida a las poblaciones excluidas, inadecuadas estrategias de marketing de los servicios de salud, débil integración de la universidad y otras entidades formadoras de recursos en salud acorde a la realidad regional y local; y la débil coordinación con los proveedores de servicios de salud del ámbito para la atención de las poblaciones excluidas.

## **Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública**

La medición de la FESP 8 alcanzó un desempeño del 29%, considerado como nivel medio inferior de desempeño, muestra que todos sus indicadores tiene un desempeño por debajo del estándar.

Los indicadores 3 y 5 son los más débiles por cuanto sus actividades no han sido incorporadas dentro de los planes institucionales.

A estos resultados se identificó como principales causas la débil capacitación del personal de salud respecto a interculturalidad y género aplicado en el ámbito que laboran que generalmente son lugares de difícil acceso geográfico.



#### **Indicadores:**

1. Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios
2. Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población
3. Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud

#### **Indicadores:**

1. Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública
2. Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo
3. Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública
4. Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socio-culturales de los usuarios
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos

#### **Indicadores:**

1. Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos
2. Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud
3. Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud para asegurar la calidad de los servicios

## **Función Esencial N° 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos**

La medición de la FESP 9 ha alcanzado un desempeño del 46%, considerado como nivel medio inferior, con desarrollo asimétrico de los indicadores.

Frente a estos resultados se identificaron debilidades relacionadas a que la gestión de la calidad no estaba institucionalizada y que se encuentran en proceso de sensibilización a todo el personal en base a la opinión del usuario (trato, tiempo de espera y oportunidad de la atención), faltando complementar aún con la opinión del usuario interno.

Es necesario la definición de un plan de gestión a corto y mediano plazo utilizando las herramientas del Ministerio de Salud y las experiencias exitosas de otras regiones.

### **Función Esencial N° 10: Investigación en Salud Pública**

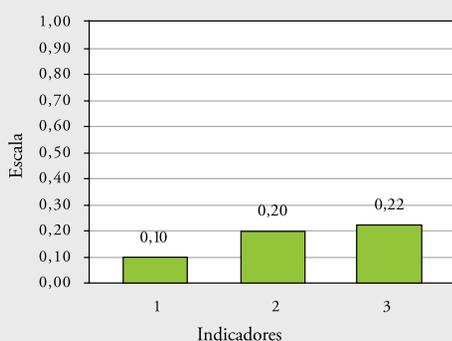
La medición de la FESP 10 ha alcanzado un desempeño del 17% considerado como nivel mínimo, por debajo del estándar.

Este porcentaje es uno de los más bajos en la calificación de las FESP de la región Cajamarca y que evidencia la necesidad de mejora global ya que todos sus indicadores lograron porcentajes menores al 22%.

Se han logrado identificar múltiples debilidades como el limitado conocimiento institucional e individual sobre planes de acción concertada, no existe convenios con otras instituciones estatales y privadas; no se promueve la difusión y utilización de los resultados de las investigaciones, no se prioriza la elaboración de una agenda de investigación en salud pública, no se realizan seminarios y talleres para presentar y discutir resultados de investigaciones; y sobre todo no se difunden los resultados de los trabajos de investigación a nivel subregional. Todo lo anteriormente descrito marca el camino a seguir y los desafíos a alcanzar considerando el perfil epidemiológico de esta región.

### **Función Esencial N° 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud**

**Perfil de la FESP No. 10**

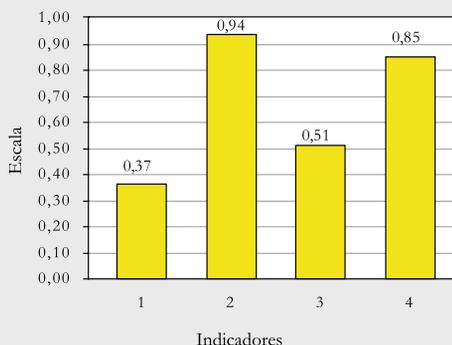


Fuente: Dirección Regional de Salud

Indicadores:

1. Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública
2. Desarrollo de la capacidad institucional de investigación
3. Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública

**Perfil de la FESP No. 11**



Fuente: Dirección Regional de Salud

Indicadores:

1. Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres
2. Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud
3. Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud

La medición de la FESP 11 ha alcanzado un desempeño del 67%, considerado como nivel medio superior y constituye el valor más alto de la evaluación; resaltando que es necesario fortalecer la gestión de la reducción del impacto de las emergencias y desastres y consolidar la coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones.

Con estos resultados se evidenció algunas debilidades como el esca-

so recurso financiero, la deficiente coordinación intra e intersectorial, la limitación de los recursos humanos en cuanto a capacitación en aspectos de prevención e intervención del ciclo de desastres a consecuencia principalmente de las frecuentes rotaciones; lo cual debe ser considerado prioritario en la toma de decisiones por la Autoridad Sanitaria Regional (ASR).

Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

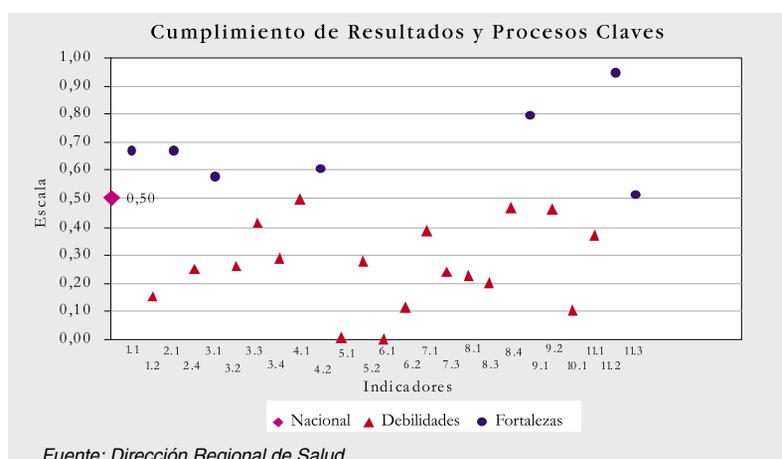
## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región Cajamarca

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.66	F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.15	D
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0.67	F
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0.25	D
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.57	F
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.26	D
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.41	D
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.29	D
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.50	D
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.60	F
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.00	D
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.28	D
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.00	D
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.11	D
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.38	D
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.24	D
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.22	D
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.20	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0.47	D
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.79	F
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.46	D
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.10	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.37	D
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.94	F
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.51	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves de las FESP en la región Cajamarca, muestra que de 25 indicadores, sólo se ha identificado 7 como fortalezas, lo cual representa el 28%, con un nivel de desempeño por encima del estándar.

En cambio las debilidades se identificaron en 18 indicadores con un nivel de desempeño por debajo del estándar, que representan el 72%, de los cuales 10 indicadores se encuentran en el nivel mínimo y deben ser sujetos de intervenciones inmediatas para mejorarlos, evaluaciones periódicas y finalmente es un reto a la gestión de procesos de la región y del liderazgo en la conducción de actividades en el sector salud.



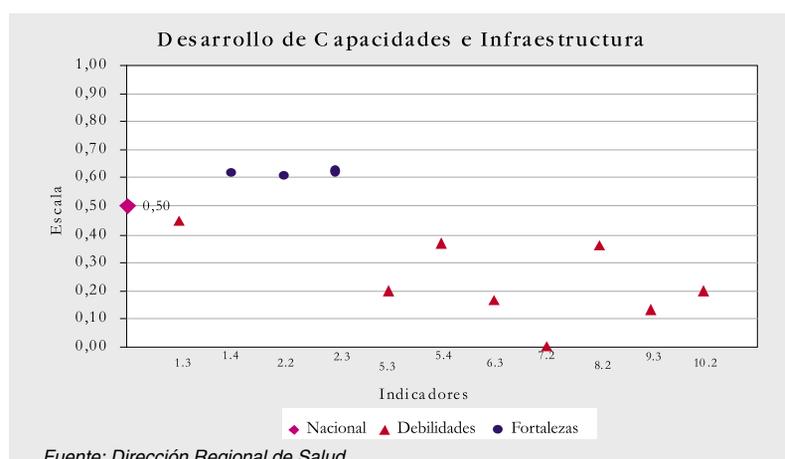
## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Cajamarca

Fuente: Dirección Regional de Salud

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.44	D
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.62	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.61	F
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.63	F
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.20	D
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	0.37	D
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.17	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0.00	D
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.36	D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.13	D
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.20	D

El análisis del cumplimiento de desarrollo de capacidades e infraestructura de las FESP en la región Cajamarca, muestra que de 11 indicadores se han identificado solamente 3 como fortalezas, representando el 27%, con un nivel de desempeño por encima del estándar.

Mientras que 8 indicadores se han identificado como las debilidades, que representa el 73%, con un nivel de desempeño por debajo del estándar; cabe resaltar que 4 indicadores (36%) se encuentran en el nivel mínimo, los que requieren intervención en un corto y mediano plazo, considerando el proceso de descentralización sectorial, el financiamiento y los desafíos que la región tiene que asumir en el proceso de transferencia de funciones y facultades.



## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición FESP – Región Cajamarca

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.28	D
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.64	F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.28	D
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.08	D
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.17	D
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.38	D
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	0.20	D
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.20	D
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.44	D
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.22	D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.85	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

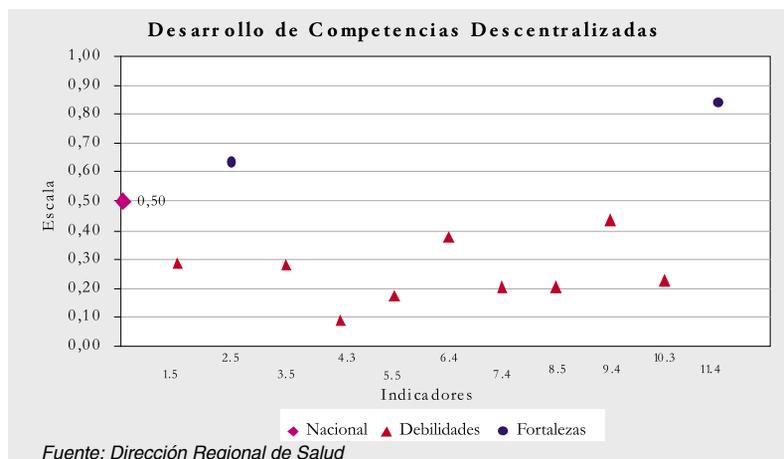
El análisis del cumplimiento del desarrollo de competencias descentralizadas de las FESP en la región Cajamarca, muestra que de 11 indicadores, solamente 2 se han identificado como fortalezas, que representan el 18%, con un nivel de desempeño por encima del estándar.

Mientras que las debilidades se identificaron en 9 indicadores con un nivel de desempeño por debajo del estándar, que representan el 82%, de los cuales 5 (45%) se encuentran en el nivel mínimo.

La Autoridad Sanitaria Regional requiere definir prontamente como una prioridad dado el contexto, el superar estas debilidades, ya que

todas ellas están enmarcadas en el rol que debe cumplir la ASR en el proceso de recepción de funciones y facultades desde el nivel central y más aún considerando el área geo-

gráfica que muchas veces resulta inaccesible y distante con gastos en transporte que superan el costo de las actividades propiamente técnicas.



## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región Cajamarca

La tasa de mortalidad infantil en la región Cajamarca es de 42.1 x1000 n.v. cifra por encima del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 15 x 100,000 Hab. cifra por debajo del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab.), la cobertura de control prenatal es de 54.98% estando por debajo del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 57.11% estando por debajo del promedio nacional (71.58%).

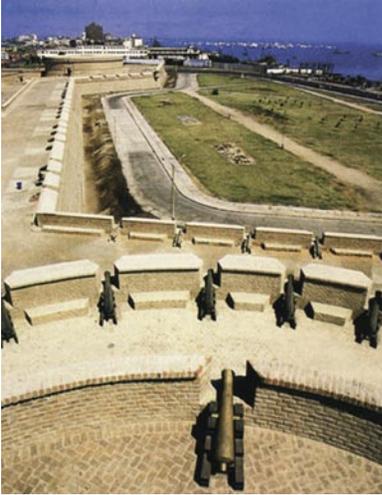
Los resultados de la evaluación del desempeño de las FESP muestran que el nivel alcanzado en la región Cajamarca en promedio es de 35%, tienen un desempeño por debajo del estándar, que va en concordancia con el desarrollo incipiente regional en cuanto a políticas y capacidad institucional de gestión pública, lo cual no contribuye a la generación de resultados sanitarios adecuados; lo que se demuestra con los indicadores relacionados a los Objetivos de Desarrollo del Milenio especialmente del área materno infantil en que todos sus indicadores tienen resultados negativos comparativamente con el nivel nacional.

Asimismo, se puede señalar que en el proceso de transferencia de funciones y facultades 2005 la región Cajamarca cumplió con los requisitos específicos sectoriales, lo cual augura que esta región cuenta con suficientes recursos e infraestructura para el desempeño de estas funciones, sin embargo es necesario enfatizar una mejora en los procesos clave y competencias descentralizadas, con el compromiso de las instituciones públicas y privadas, así como la participación ciudadana, en el marco de la descentralización y enfocar las estrategias para la optimización de resultados correlacionados con sus problemas sanitarios.



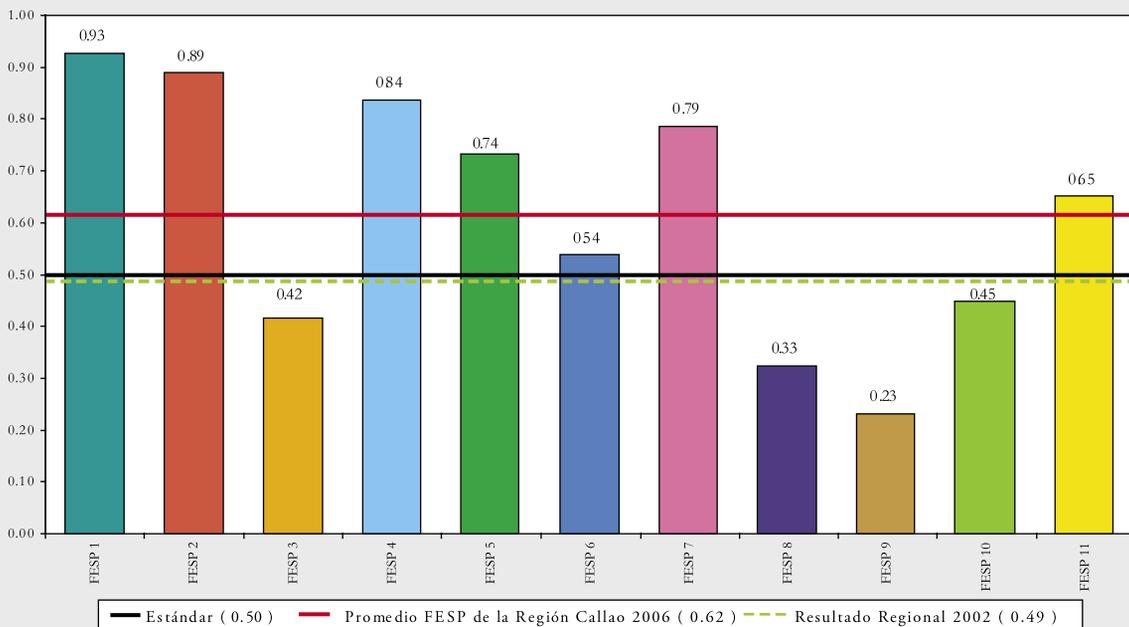






## Región Callao

**EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA  
REGIÓN CALLAO - 2006**



Fuente: Dirección Regional de Salud

La evaluación de las FESP muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio superior (62%), la FESP 1, 2, 4, 5, 6, 7 y 11 han alcanzado un desempeño por encima del estándar, en tanto que las FESP 3, 8, 9 y 10, tienen un desempeño por debajo del estándar.

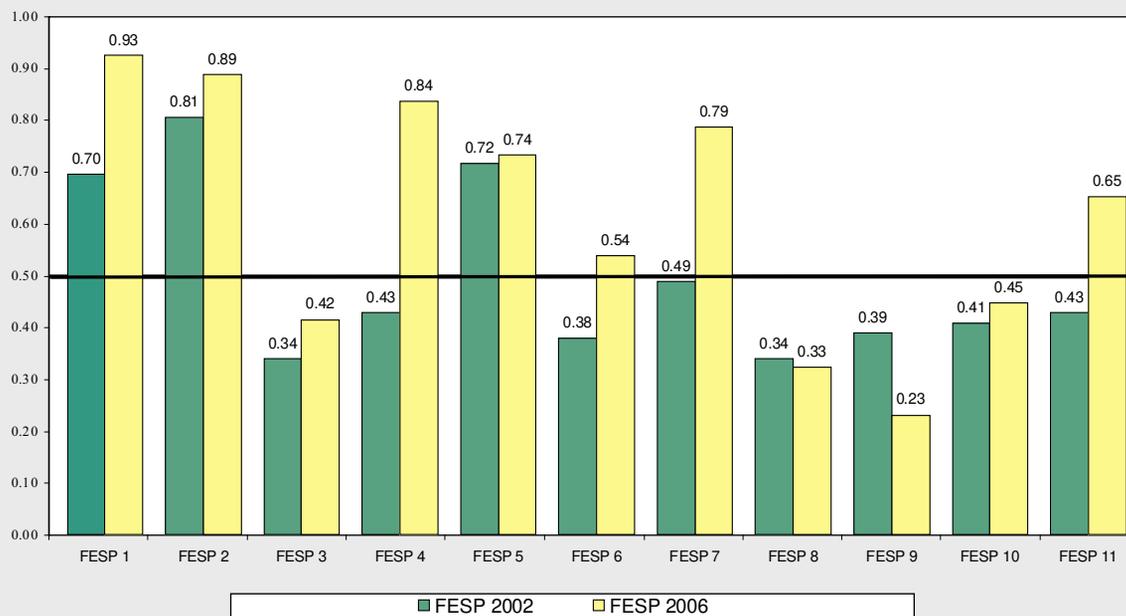
La garantía de calidad de los servicios de salud individual y colectivos

y el desarrollo e implementación de soluciones innovadoras de Investigación en salud pública, son las FESP que requieren un importante fortalecimiento en esta región considerando la importancia que tiene la garantía de la calidad en la atención de salud y la investigación como herramienta facilitadora del estudio y análisis de la situación de salud en la región.

En el siguiente gráfico se tienen los resultados de la medición de las FESP del año 2002 que en este caso se considera como línea de base de la región Callao y los resultados correspondientes al año 2006, ambas mediciones con el mismo instrumento.

## Comparativo Medición de las FESP en la Región Callao 2002 – 2006

FESP EN EL CALLAO  
RESULTADOS DE LA MEDICIÓN 2002 Y 2006



Fuente: Dirección Regional de Salud

Al analizar los resultados 2006 vs. la línea de base en el año 2002, se encuentra:

- FESP 1: incrementó en 23% en la medición, alcanzando para el 2006 un desempeño óptimo de esta función.
- FESP 2: un incremento del 8% en la medición, alcanzando para el 2006 un desempeño óptimo de esta función.
- FESP 3: un incremento del 8%. Para el 2006 esta FESP se mantiene en un desempeño medio inferior, no llegando al 50%, valor estándar.
- FESP 4: un incremento del 41%, pasando de un desempeño medio inferior a un desempeño óptimo.
- FESP 5: un incremento del 2%, manteniéndose en un desempeño medio superior.
- FESP 6: un incremento de 16%, pasando de un desempeño medio inferior a un medio superior.
- FESP 7: un incremento de 30%, pasando de un desempeño medio inferior a un desempeño óptimo.
- FESP 8: disminuyó en 1%, manteniéndose en un desempeño medio inferior.

- FESP 9: disminuyó en 16%, pasando de un desempeño medio inferior a un desempeño mínimo.
- FESP 10: incrementó en un 4%, manteniéndose en un desempeño medio inferior.
- FESP 11: incrementó en 22%, pasando de un desempeño medio inferior a un desempeño medio superior.

En general de las 11 FESP, la región Callao ha incrementado su desempeño en diversos grados en 9 (82%) de ellas; en 2 (18%) ha disminuido su desempeño, siendo muy evidente en la FESP 9 relacionada a la garantía de calidad de los servicios de salud individual y colectivos en el que se evidencia una caída en la calificación de 16% y es contrastante con el desarrollo alcanzado a nivel del Ministerio de Salud y de algunos establecimientos de salud de la región Callao, que inclusive en sus Acuerdos de Gestión o Convenios de Administración por Resultados con el Ministerio de Economía y Finanzas, incluyen indicadores de gestión y utilización de herramientas de calidad.

El año **2002**, el Callao tuvo los siguientes resultados:

- FESP 2: Cuartil de desempeño óptimo 76 - 100% (0,76 a 1,0)
- FESP 1 y 5: Cuartil de desempeño medio superior 51 - 75% (0,51 a 0,75)
- FESP 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10 y 11: Cuartil de desempeño medio inferior 26 - 50% (0,26 a 0,50)
- **Resultado promedio: 0.49 o 49%.**

El año **2006**, el Callao tuvo los siguientes resultados:

- FESP 1, 2, 4 y 7: Cuartil de desempeño óptimo 76 - 100% (0,76 a 1,0)
- FESP 5, 6 y 11: Cuartil de desempeño medio superior 51 - 75% (0,51 a 0,75)
- FESP 3, 8 y 10: Cuartil de desempeño medio inferior 26 - 50% (0,26 a 0,50)
- FESP 9: Cuartil de desempeño mínimo 0 - 25% (0,00 a 0,25)
- **Resultado promedio: 0.62 o 62%**

Al **2006**, el incremento en el desempeño de las FESP en la región Callao ha sido del 13%, pasando del desempeño medio inferior al desempeño medio superior.

A continuación se realiza el análisis por cada FESP.

### **Función Esencial Nº 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población**

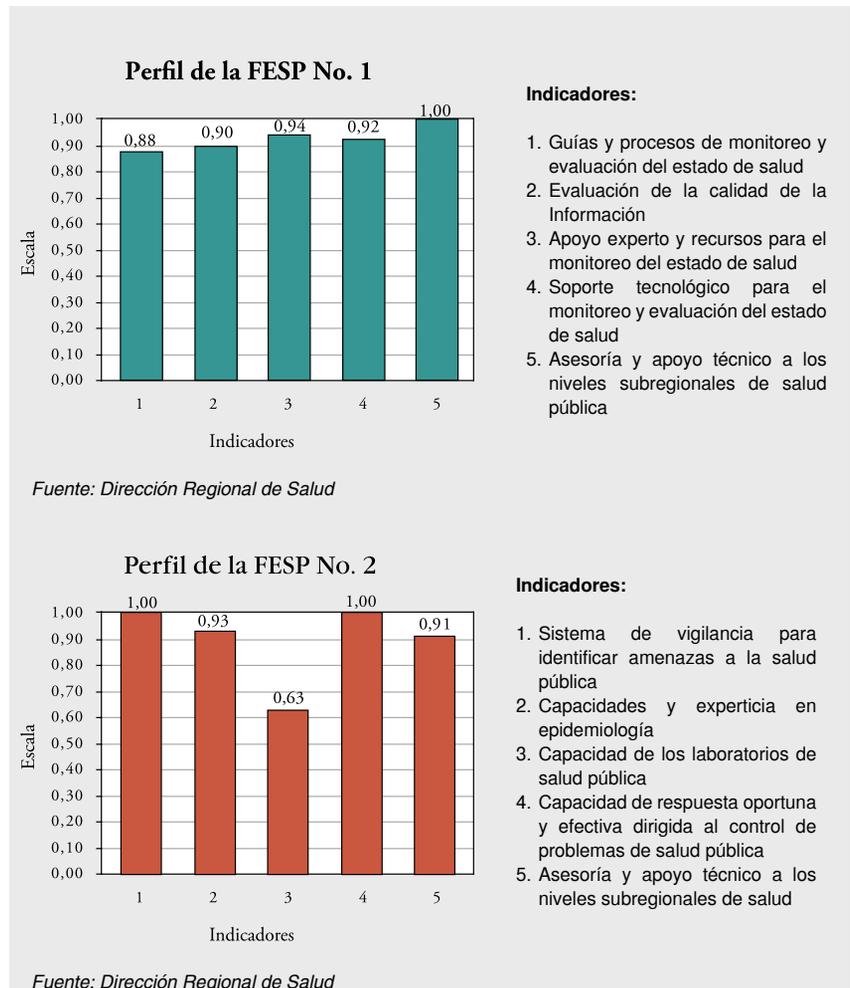
La FESP 1 alcanzó un 93% de desempeño, considerado como nivel óptimo; sus cinco indicadores se encuentran por encima del 50%, mostrando con ello un desarrollo importante en monitoreo y evaluación del estado de salud, que incluyen recursos, procesos e infraestructura tecnológica y en el caso de asesoría y apoyo técnico obtienen un 100% de calificación evidenciado en el trabajo que se realiza en la región.

En relación a la línea de base del año 2002 en que la FESP 1 alcanzó el 70%; se ha registrado una mejora sustantiva en todos sus indicadores, se logró fortalecer el trabajo a nivel de redes y microrredes y elaborar el ASIS en estos niveles; asimismo, a partir de la medición de la FESP del año 2002, se priorizó el trabajo operativo en los distintos niveles, fortaleciendo así el trabajo evidenciado en los resultados alcanzados en los indicadores.

### **Función Esencial Nº 2: Vigilancia de la Salud Pública, y Control de Riesgos y daños en Salud Pública**

La FESP 2 alcanzó un 89% de desempeño, considerado como nivel óptimo; todos sus indicadores superan el estándar del 50%, los indicadores 1, 2, 4 y 5 muestran un desempeño óptimo, en tanto que el indicador 3 alcanzó un desempeño medio superior (63%).

Estos resultados están acordes con la organización de la región, con el liderazgo asumido por la Autoridad Sanitaria Regional en el sistema de vigilancia en salud pública, con la integración multisectorial, la estandarización de normas, el mejoramiento de la red de laboratorios con



recursos humanos profesionales capacitados y a la implementación de estrategias regionales en salud ambiental. Aún es necesario superar algunas limitaciones relacionadas a procesos e infraestructura y la implementación de la estrategia sanitaria de salud mental, así como de programas de salud ocupacional.

En relación a la línea de base del 2002, en esa oportunidad la FESP 2 alcanzó el 81%; el indicador 3 es el que evidencia un crecimiento de 25%, pasando de un desempeño medio inferior a un desempeño medio superior. Asimismo, el indicador 2 alcanzó en el año 2006 un desempeño óptimo, conjuntamente con los indicadores 1, 4 y 5 que se mantuvieron en dicho nivel en el 2002 y en el 2006.

En relación a la línea de base del 2002, en esa oportunidad la FESP 2 alcanzó el 81%; el indicador 3 es

el que evidencia un crecimiento de 25%, pasando de un desempeño medio inferior a un desempeño medio superior. Así mismo, el indicador 2 alcanzó en el año 2006 un desempeño óptimo, conjuntamente con los indicadores 1, 4 y 5 que se mantuvieron en dicho nivel en el 2002 y en el 2006.

### **Función Esencial Nº 3: Promoción de Salud**

La FESP 3 alcanzó un 42% de desempeño, considerado como nivel medio inferior; los indicadores 1 y 2 superan el estándar de 50%. Los indicadores 3 y 5 alcanzaron un desempeño de nivel medio inferior y el indicador 4 un desempeño mínimo (19%).

Los resultados han mostrado que se ha avanzado en las alianzas intersectoriales públicas y privadas para las intervenciones de promoción de

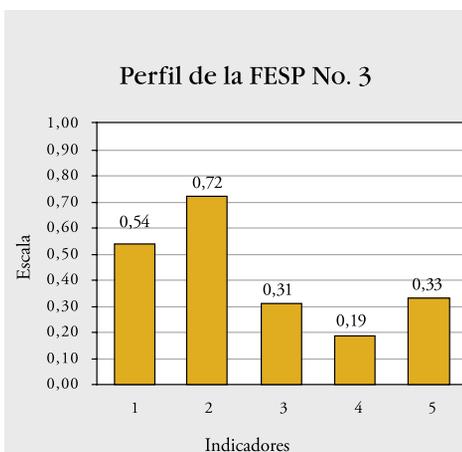
la salud, con una gestión organizada y normativa a nivel de la región, se ha optimizado la planificación concertada a nivel regional, los recursos humanos con capacidad y experiencia; teniendo que superar aún deficiencias en relación a procesos, relaciones, motivación y la carencia de recursos entrenados en promoción, así como la escasez de recursos financieros.

En relación a la línea de base del año 2002, en esa oportunidad la FESP 3 alcanzó un 34%; el indicador 1 se mantuvo con el mismo porcentaje (54%), el indicador 2 creció en 19%, el indicador 3 creció en 12%, el indicador 4 disminuyó en 6% y el indicador 5 creció en 14%. Se evidenció que se ha mejorado en tres de cinco indicadores (60%).

#### **Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud**

La FESP 4 alcanzó un 84% de desempeño, considerado como nivel óptimo, cuyos indicadores 1, 2 y 3 se encuentran por encima del 50%. Los indicadores 2 y 3 muestran un nivel óptimo de desempeño. Estos resultados muestran que la región Callao ha avanzado en esta función, cuenta con lineamientos de políticas regionales de salud, en los planes de trabajo de instituciones líderes el tema salud se encuentra insertado, se tienen en la actualidad líderes de la comunidad capacitados y que participan activamente, se priorizaron las actividades relacionadas a esta FESP, evidenciándose los resultados al 2006. Aún se tiene el reto de superar las limitaciones en relación a recursos humanos, mejora de estrategias de acercamiento a la comunidad, utilización de herramientas de monitoreo, sistematizar las experiencias y difundirlas, así como fortalecer la relación con los actores involucrados en el tema salud.

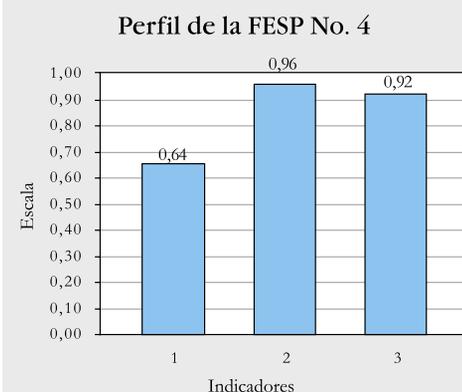
En general, la región Callao a partir de la línea de base 2002 en que alcanzó un nivel de desempeño del 43%, el indicador 1 disminuyó en 3%, el indicador 2 creció en 33%



Fuente: Dirección Regional de Salud

#### **Indicadores:**

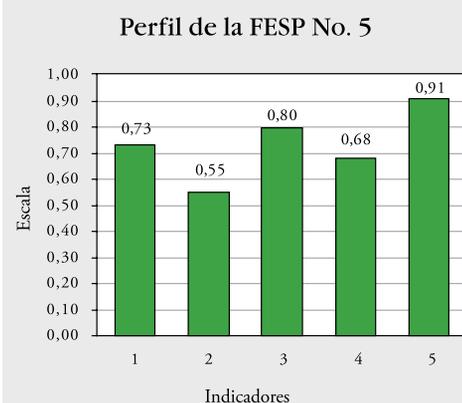
1. Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables
2. Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud
3. Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud
4. Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción de la salud
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud



Fuente: Dirección Regional de Salud

#### **Indicadores:**

1. Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública
2. Fortalecimiento de la participación social en salud
3. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud



Fuente: Dirección Regional de Salud

#### **Indicadores:**

1. Definición regional y subregional de objetivos en salud pública
2. Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública
3. Desarrollo de la capacidad institucional para la gestión de la salud pública
4. Gestión de la cooperación internacional en salud pública
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública

y el indicador 3 creció en 92%. Se evidenció que se ha mejorado en dos de tres indicadores.

#### **Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública**

La FESP 5 alcanzó un 74% de desempeño, considerado como nivel medio superior, todos sus indicadores superan el estándar de 50%. La región Callao cuenta con capacidad institucional de gestión de la salud pública, evidenciado en los resultados de sus indicadores. Aún es necesario superar limitaciones relacionadas al desarrollo, monito-

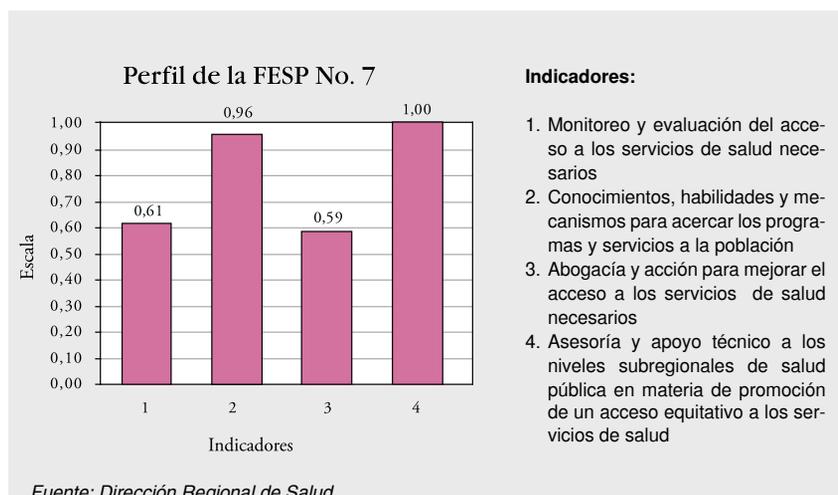
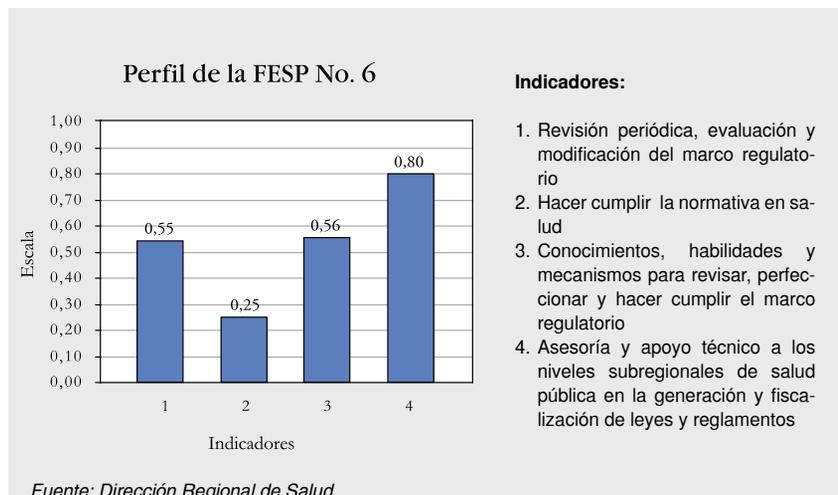
reo y evaluación de las políticas de salud públicas y optimizar la gestión de la cooperación internacional. En relación a la línea de base del año 2002, cuya medición de la FESP 5 alcanzó un desempeño del 72%; se ha tenido en el indicador 1, un crecimiento de 35%; en el indicador 2 una disminución de 29%; en el indicador 3 una disminución del 2%; en el indicador 4 una disminución del 32% y en el indicador 5 un incremento del 33%. Como se evidencia, con la calificación se ha logrado mantener el nivel de desempeño, reorientando el accionar y priorizando los indicadores 1 y 5.

### **Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública**

La FESP 6 alcanzó un 54% de desempeño correspondiente al medio superior. Los indicadores 1, 3 y 4 logran desempeños por encima del estándar de 50% en tanto que el indicador 2 logra un desempeño por debajo del estándar.

En relación a la línea de base del año 2002, cuya medición de la FESP 6 alcanzó un desempeño del 38%, se ha tenido en el indicador 1 un crecimiento de 26%, en el indicador 2 una disminución de 8%, en el indicador 3 un crecimiento del 55% y el indicador 4 se ha mantenido en 80% de calificación. Como se evidencia, con la calificación se ha logrado incrementar el desempeño en 26%, con un crecimiento en dos de sus cuatro indicadores.

Los resultados están relacionados al compromiso del personal, la capacidad y experiencia adquirida, las óptimas relaciones intersectoriales, una población sensibilizada y comprometida, el uso de la información y la accesibilidad geográfica; quedando pendiente el reto de superar las limitaciones relacionadas a cultura organizacional, inadecuados recursos, procesos que mejorar, todo ello en el marco de la descentralización sectorial.



### **Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios**

La FESP 7 alcanzó un 79% de desempeño, considerado como nivel óptimo; todos sus indicadores superan el estándar del 50%, los indicadores 2 y 4 alcanzaron un desempeño óptimo de 96% y 100% respectivamente. En relación a la línea de base del año 2002, cuya medición de la FESP 7 alcanzó un desempeño del 49%; se ha tenido en el indicador 1 un crecimiento de 36%, en el indicador 2 un crecimiento del 38%, en el indicador 3 una disminución del 12% y en el indicador 4 un crecimiento del 60% en la calificación.

Los resultados al 2006 ponen en evidencia el compromiso de la Autoridad Sanitaria Regional en desarrollar esta FESP, con el fortalecimiento de la coordinación con diversos actores en salud y el trabajo multi-sectorial, así mismo es necesario superar las limitaciones en lo relacionado al indicador 3.

### **Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública**

La FESP 8 alcanzó un 33% de desempeño correspondiente al medio inferior. Los indicadores 1, 3, 4 y 5 tuvieron un desempeño inferior al 50%, sin embargo, el indicador 2 solo alcanzó el 4%. En relación a la línea de base del año 2002, en esa

oportunidad la FESP 8 alcanzó un desempeño del 34%, se observa en el indicador 1 un crecimiento de 13%, en el indicador 2 una disminución del 45%, el indicador 3 ha mantenido su calificación de 40%, el indicador 4 ha mostrado un crecimiento del 26% y el indicador 5 se ha mantenido en una calificación del 40%.

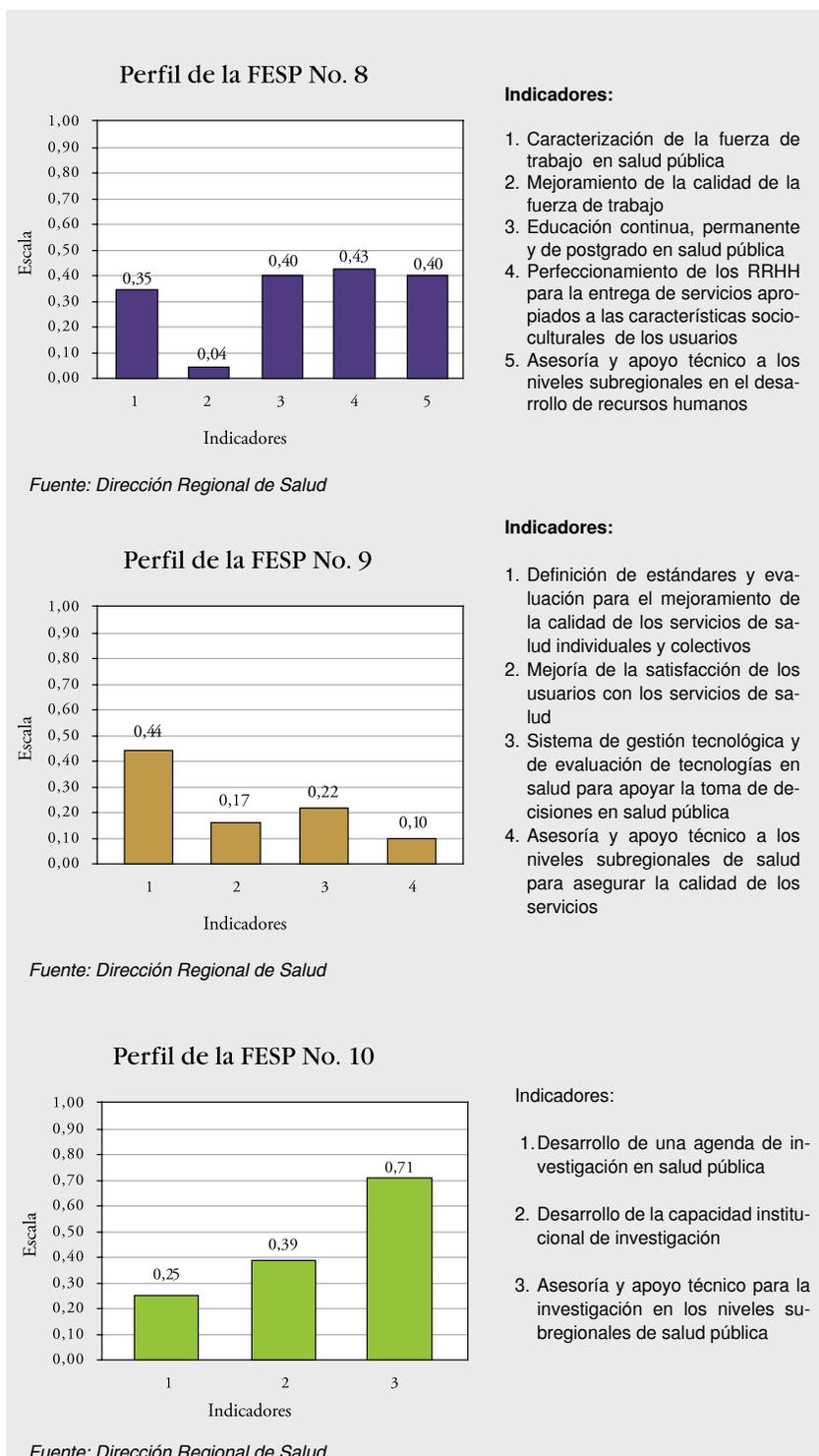
Los resultados muestran el poco desarrollo alcanzado por la región Callao entre el año 2002 y el año 2006 con respecto al desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública, poniendo en agenda el desafío correspondiente, considerando los Lineamientos de Política de Recursos Humanos del Ministerio de Salud, así como considerando el proceso de descentralización y regionalización y la priorización del capital humano.

### **Función Esencial Nº 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos**

La FESP 9 alcanzó un 23% de calificación, correspondiente a un desempeño mínimo. Asimismo, todos sus indicadores se encuentran por debajo del 50%.

En relación a la línea de base del año 2002, en esa oportunidad la medición de la FESP 9 alcanzó un desempeño de 39%, en el año 2006 se observa en el indicador 1 una disminución de 15%, en el indicador 2 una disminución del 4%, en el indicador 3 una disminución del 36% y en el indicador 4 una disminución del 9%.

Los resultados muestran el retroceso en el que la región Callao se ha visto inmersa con relación a la FESP 9, el poco desarrollo entre el año 2002 y el año 2006, lo que pone en agenda la urgencia de optimizar estos resultados en un breve y mediano plazo, iniciando el proceso con el fortalecimiento de la rectoría de la Autoridad Sanitaria Nacional en este tema y promoviendo estra-



tegias que permitan la gestión de la calidad de los servicios de salud.

### **Función Esencial Nº 10: Investigación en Salud Pública**

La FESP 10 alcanzó un 45% de desempeño, considerado como ni-

vel medio inferior; asimismo, todos sus indicadores logran desempeños por debajo del estándar de 50%.

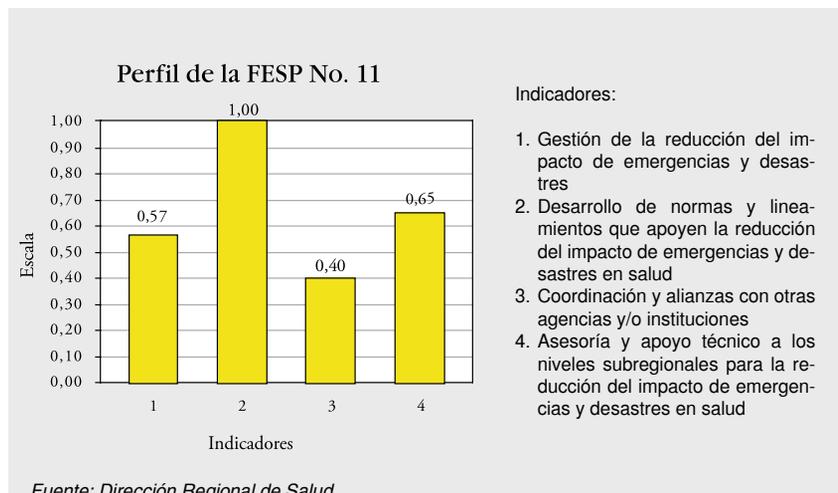
En relación a la línea de base del año 2002, cuya medición alcanzó un desempeño del 41%, en el 2006 se observa en el indicador 1 un crecimiento de 20%, en el indicador 2

una disminución del 33%, en el indicador 3 un crecimiento del 27%.

Los resultados al 2006 ponen en evidencia el compromiso de la Autoridad Sanitaria Regional en desarrollar esta FESP, la región Callao cuenta con una red de investigadores en los establecimientos de salud, ha hecho alianzas estratégicas con universidades, cuentan con normas de investigación, profesionales entrenados y concursos motivadores de investigación, sin embargo, es necesario superar las limitaciones en el marco de los indicadores 1 y 2, que incluyen procesos, infraestructura y financiamiento.

### **Función Esencial N° 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud**

La FESP 11 alcanzó un 65% de desempeño, considerado como nivel medio superior; los indicadores 1, 2 y 4 superan el estándar del 50%. En relación a la línea de base del año 2002, cuya medición alcanzó un desempeño del 43% correspon-



diente a un nivel medio inferior; para el 2006 se observa en el indicador 1 un crecimiento de 23%, en el indicador 2 un crecimiento del 16%, en el indicador 3 una disminución del 6% y en el indicador 4 un crecimiento del 57%.

Los resultados son producto de contar con los recursos humanos, materiales e infraestructura, así como de la participación activa de las brigadas voluntarias, de haber

adquirido experiencia, del fortalecimiento de la coordinación interinstitucional en el sistema de transporte de emergencia con un sistema de comunicación oportuna y efectiva, así como la existencia de un plan regional de emergencias y desastres. Es necesario superar las limitaciones relacionadas al financiamiento, equipamiento, representatividad de los diversos actores, crecimiento poblacional desordenado, entre otros factores.

Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

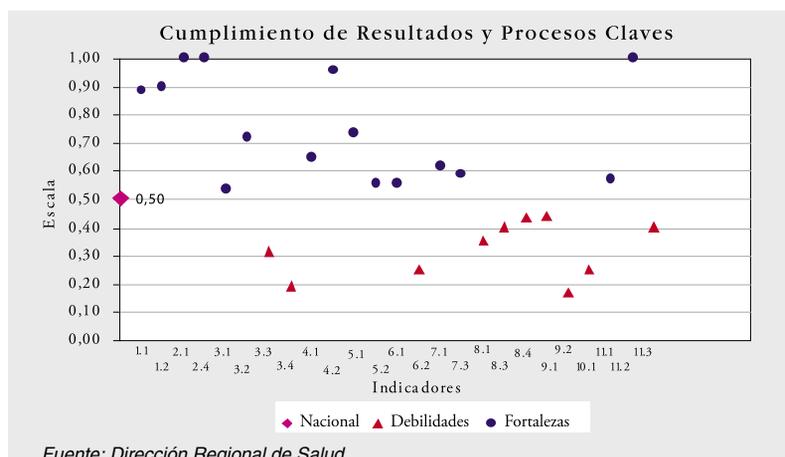
A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región Callao

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.88	F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.90	F
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	1.00	F
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	1.00	F
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.54	F
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.72	F
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.31	D
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.19	D
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.64	F
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.96	F
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.73	F
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.55	F
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.55	F
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.25	D
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.61	F
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.59	F
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.35	D
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.40	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0.43	D
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.44	D
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.17	D
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.25	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.57	F
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	1.00	F
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.40	D

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves de las FESP en la región Callao muestra que de 25 indicadores de este tipo 15 (60%) tienen un nivel de desempeño por encima del estándar por lo cual constituyen una fortaleza para la región, mientras que 10 indicadores (40%) tiene un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas.



## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Callao

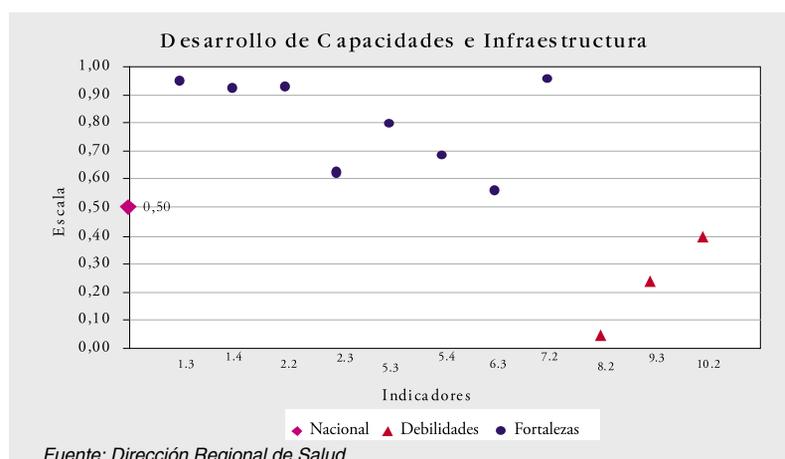
Fuente: Dirección Regional de Salud

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.94	F
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.92	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.93	F
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.63	F
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.80	F
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	0.68	F
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.56	F
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0.96	F
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.04	D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.22	D
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.39	D

El análisis del cumplimiento de desarrollo de capacidades e infraestructura de las FESP en la región Callao muestra que de 11 indicadores de este tipo, 8 de ellos tienen un nivel de desempeño por encima del estándar (73%), constituyendo fortalezas para la región, mientras que 3 indicadores (27%), tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar, constituyendo debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas.

En relación al desarrollo de capacidades e infraestructura, comparativamente con la línea de base del año 2002:

- Se ha optimizado la capacidad de los laboratorios de salud pública
- Se ha mejorado en el indicador de conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio.

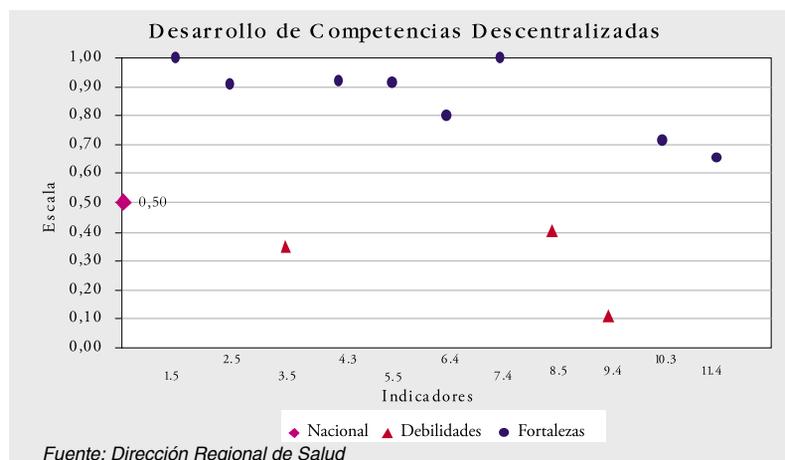


## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición FESP – Región Callao

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	1.00	F
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.91	F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.33	D
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.92	F
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.91	F
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.80	F
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	1.00	F
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.40	D
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.10	D
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.71	F
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.65	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento del desarrollo de competencias descentralizadas de las FESP en la región Callao muestra que de 11 indicadores de este tipo, 8 (73%) han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas para la región, mientras que 3 indicadores (17%) han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas.



## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región Callao

La tasa de mortalidad infantil en la región Callao es de 14.9 x1000 n.v. cifra por debajo del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 161.2 x 100,000 Hab. estando por encima del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab.), la cobertura de control prenatal es de 62.18%, estando por encima del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 69.37% estando por debajo del promedio nacional (71.58%). Estos indicadores muestran algunas brechas en el esfuerzo que realiza la Autoridad Sanitaria Regional por el logro de mejores resultados sanitarios.

Los resultados de la evaluación del desempeño de las FESP muestran que el nivel alcanzado en la región Callao en promedio es de 62%, por encima del estándar de 50%, mostrando que la Autoridad Sanitaria Regional ha logrado desarrollar políticas y la capacidad institucional de gestión pública, quedando el reto de desarrollar la garantía de calidad de los servicios de salud así como impulsar el desarrollo de habilidades y capacidades en salud pública, en sus recursos humanos.

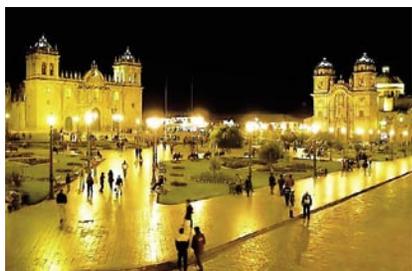
Asimismo, se puede señalar que en el proceso de transferencia de funciones y facultades 2005 la región Callao ha cumplido con los requisitos específicos sectoriales, lo cual muestra que esta región cuenta con suficientes recursos e infraestructura para el desempeño de estas funciones, sin embargo, es necesaria una mejora en los procesos clave y competencias descentralizadas.



# Región Cusco

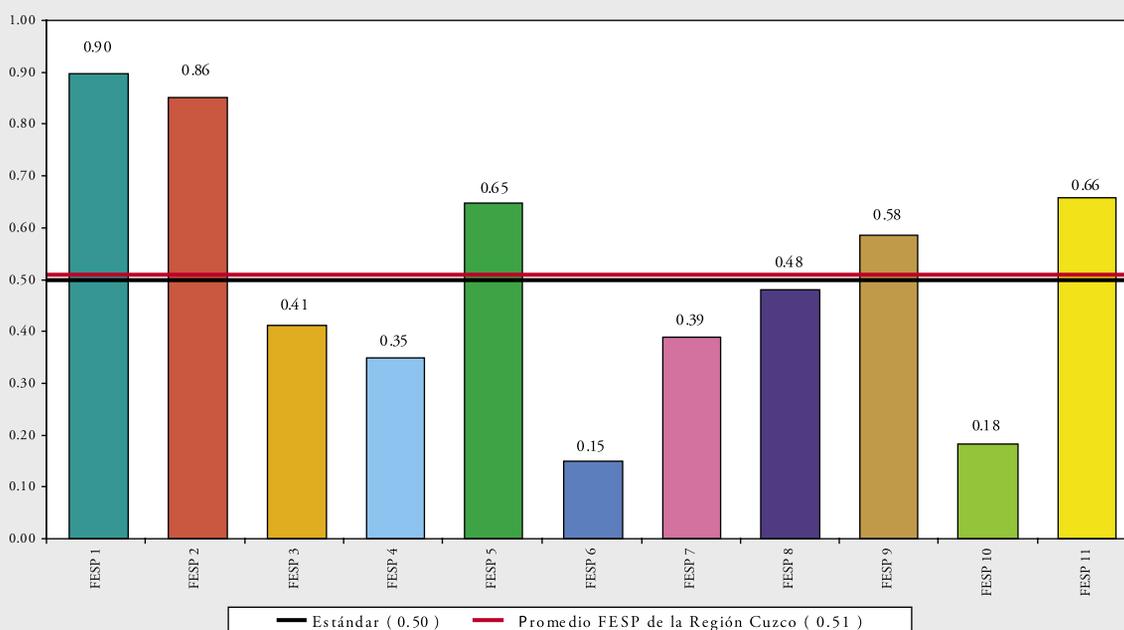


\* Catedral del Cusco Iluminada, Machu Picchu. Foto: Avi Tuschman.



## Región Cuzco

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA  
REGIÓN CUZCO - 2005



Fuente: Dirección Regional de Salud

La evaluación de las FESP muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio superior (51%), las FESP 1, 2, 5, 9, y 11 han alcanzado un desempeño por encima del estándar, en tanto que las FESP 3, 4, 7 y 8, tienen un desempeño por debajo del estándar.

El fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación, fiscalización y el impulso a la investiga-

ción en salud pública, constituyen desafíos en el equipo de gestión de la Autoridad Sanitaria Regional, los cuales son importantes para ser consideradas en las prioridades sanitarias regionales, estableciendo la difusión y el cumplimiento de la normatividad vigente a nivel subregional, consolidando estrategias para la realización de investigaciones sanitarias. Se identificó también la fortaleza que

tiene la región en contar con un equipo especializado en epidemiología, que coadyuva y podrá consolidar el proceso de análisis de la situación de salud, la vigilancia epidemiológica y el tema de investigación.

Los resultados ponen en evidencia la necesidad de revertir el desarrollo asimétrico de las FESP en el Cuzco.

### **Función Esencial Nº 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población**

La medición de la FESP 1 alcanzó un desempeño del 90%, considerado como nivel óptimo; por cuanto sus 5 indicadores están por encima del estándar. Al respecto es necesario mencionar que si bien cuentan con especialistas en epidemiología en el nivel regional y brindan capacitación permanente al personal; persiste la existencia de personal no entrenado en el análisis de la situación sanitaria, así como una permanente rotación permanente del personal, que es necesario optimizar.

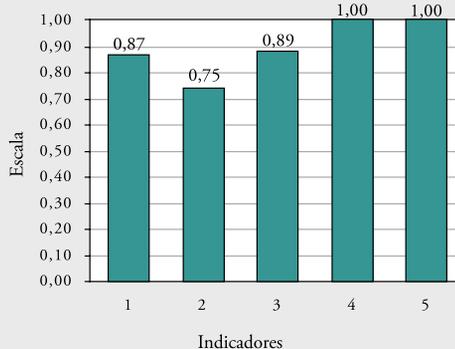
### **Función Esencial Nº 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y daños en Salud Pública**

La medición de la FESP 2 alcanzó un desempeño del 86%, considerado como nivel óptimo; señalando que todos sus indicadores se encuentran por encima del estándar, cabe mencionar que si bien existe un equipo regional especializado en epidemiología; requiere fortalecerse el desarrollo de capacidades e infraestructura en el desarrollo del laboratorio regional en el ámbito de las Redes y Microredes.

### **Función Esencial Nº 3: Promoción de Salud**

La medición de la FESP 3 ha alcanzado un desempeño medio inferior al estándar, del 41%, merced a los niveles de desempeño alcanzados por sus indicadores 2, 3, 4 y 5, por debajo del estándar. Las debilidades identificadas fueron la ausencia de estrategias para mejorar la planificación anual de la capacitación en Promoción y en todas las Estrategias Sanitarias, que es necesario revertir.

**Perfil de la FESP No. 1**

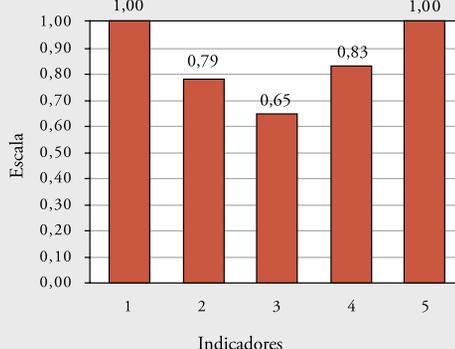


Fuente: Dirección Regional de Salud

**Indicadores:**

1. Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud
2. Evaluación de la calidad de la Información
3. Apoyo experto y recursos para el monitoreo del estado de salud
4. Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública

**Perfil de la FESP No. 2**

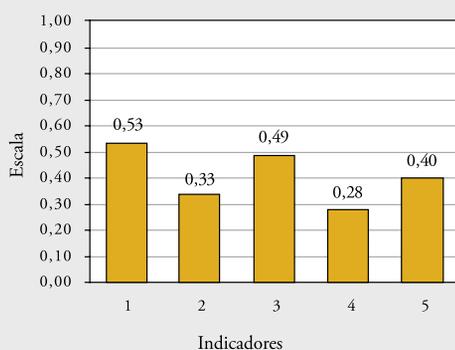


Fuente: Dirección Regional de Salud

**Indicadores:**

1. Sistema de vigilancia para identificar amenazas a la salud pública
2. Capacidades y experticia en epidemiología
3. Capacidad de los laboratorios de salud pública
4. Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud

**Perfil de la FESP No. 3**



Fuente: Dirección Regional de Salud

**Indicadores:**

1. Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables
2. Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud
3. Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud
4. Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción de la salud
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud

## **Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud**

La medición de la FESP 4 ha alcanzado un desempeño de 35%, considerado como nivel medio inferior y es uno de los más bajos de la evaluación. Cabe resaltar que el indicador 3 tiene un desempeño nulo (0%) respecto al desarrollo de competencias descentralizadas debido a que no se evalúa la capacidad de estímulo a la participación social; la ASR debe garantizar el fortalecimiento de los mecanismos que impulsen el desempeño de esta función.

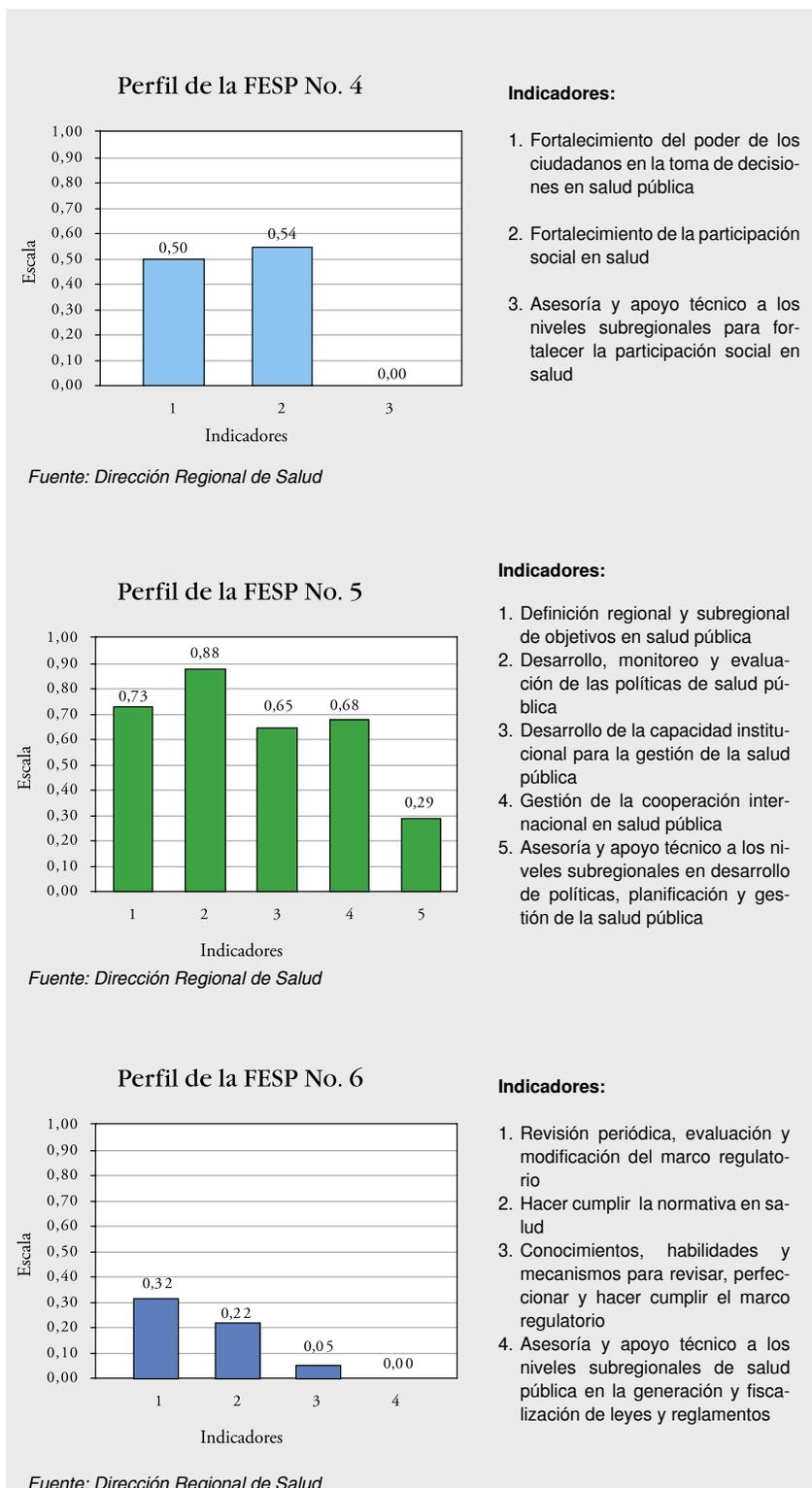
## **Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública**

La medición de la FESP 5 ha alcanzado un desempeño de 65%, considerado como nivel medio superior; es necesario resaltar la debilidad en la asesoría y el apoyo técnico dirigido a los niveles subregionales respecto al desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública.

La ASR tiene un incipiente desarrollo en este estándar reflejado en el valor alcanzado, pues si bien es cierto cuenta con un equipo con capacidad en planificación, gestión de la salud pública, aún no ha desarrollado un programa de entrenamiento en los niveles subregionales y locales, cumpliendo limitadamente un papel de asesoría y de rectoría necesario en el contexto actual.

## **Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública**

La medición de la FESP 6 ha alcanzado un desempeño del 15%, con-



siderado como nivel mínimo; debido a que los niveles de desempeño alcanzados por todos sus indicadores estuvieron por debajo del estándar, resaltando la ausencia de asesoramiento y apoyo técnico en salud pública dirigido a los niveles subregionales.

Los resultados de esta función revelaron las debilidades de la ASR en el incipiente desarrollo de su función de regulación y fiscalización; así como la ausencia de recurso humano capacitado para la asesoría y apoyo técnico al nivel subregional.

## **Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios**

La medición de la FESP 7 alcanzó un desempeño del 39%, considerado como nivel medio inferior; uno de los más bajos de la evaluación. Los niveles de desempeño alcanzados por los indicadores 3 y 4 fueron incipientes.

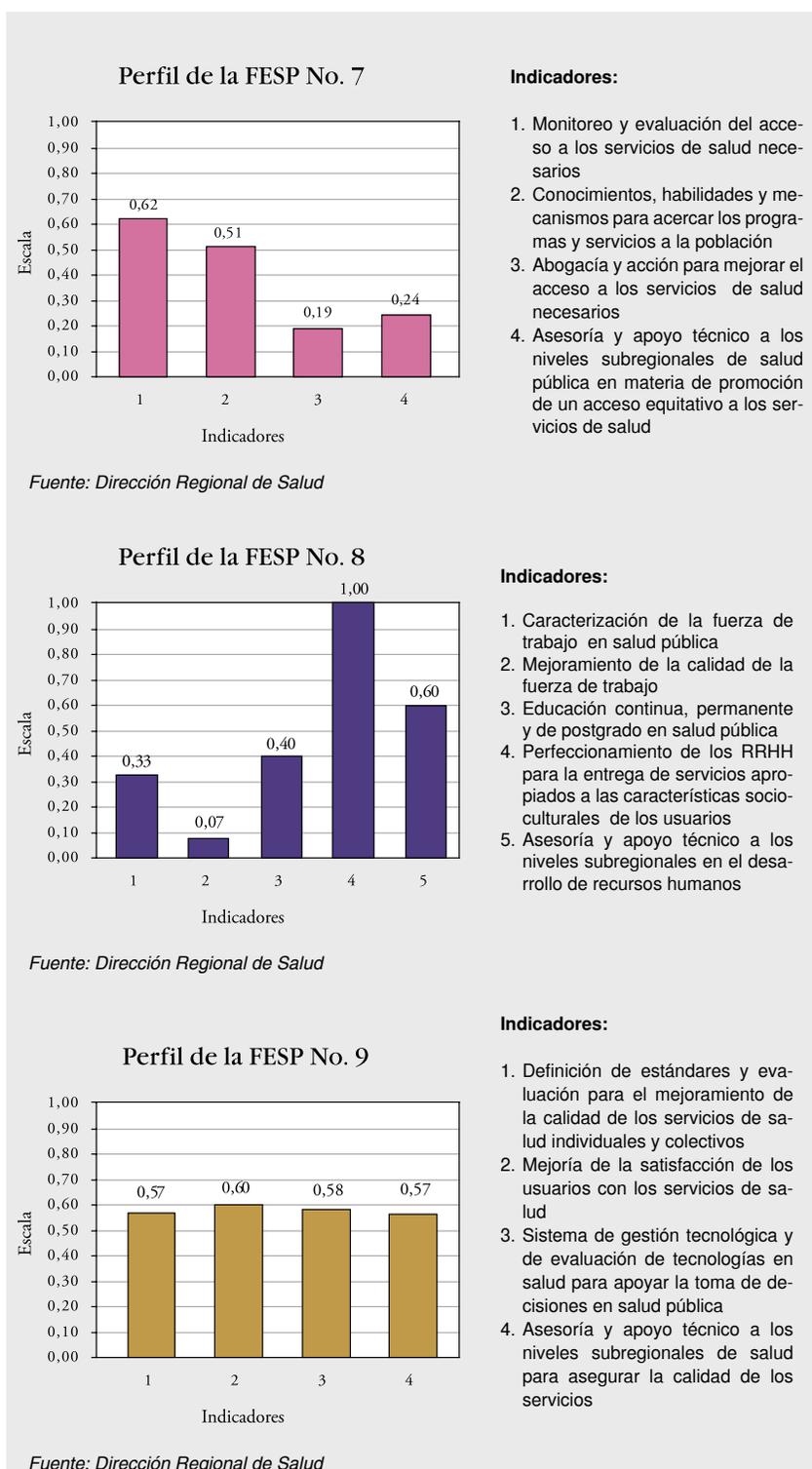
Los resultados de esta función revelan que la ASR presenta insuficiente y poco efectivo proceso de abogacía para lograr involucrar a otros actores involucrados en salud, así como fomentar la participación comunitaria en el mejoramiento del acceso a los servicios de salud. Asimismo, se identificó la escasa formación de recursos humanos en centros superiores.

## **Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública**

La medición de la FESP 8 alcanzó un desempeño del 48%, considerado como nivel medio inferior; cuyos indicadores 1, 2 y 3 alcanzaron niveles por debajo del estándar.

Los resultados identificados, muestran que si bien se ha avanzado en los aspectos de desarrollo de las competencias descentralizadas, con el perfeccionamiento de los recursos humanos para brindar servicios de salud apropiados con el usuario externo de la región en un marco de interculturalidad, existe todavía un insuficiente desarrollo de estrategias para el mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo y la escasa caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública.

## **Función Esencial N° 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos**



#### **Indicadores:**

1. Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios
2. Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población
3. Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud

#### **Indicadores:**

1. Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública
2. Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo
3. Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública
4. Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socio-culturales de los usuarios
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos

#### **Indicadores:**

1. Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos
2. Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud
3. Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud para asegurar la calidad de los servicios

La medición de la FESP 9 alcanzó un nivel de desempeño del 58%, considerado como nivel medio superior; sus 4 indicadores superaron el estándar.

Los resultados revelan que es factible optimizar la poca utilización de estándares e instrumentos para me-

dir la calidad de la atención en salud, que es necesario incentivar el interés de la ASR en el desarrollo de políticas de mejor continua de la calidad, la definición de estándares de calidad y evaluación, la medición de la satisfacción de los usuarios a los servicios de salud tanto individuales como colectivos y mejorar las capa-

ciudades para la gestión tecnológica como base para la toma de decisiones. A todo ello se aúna la prioridad de optimizar la gestión relacionada a la asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para asegurar la calidad de los servicios de salud, considerando el actual proceso de descentralización y transferencia de funciones y facultades.

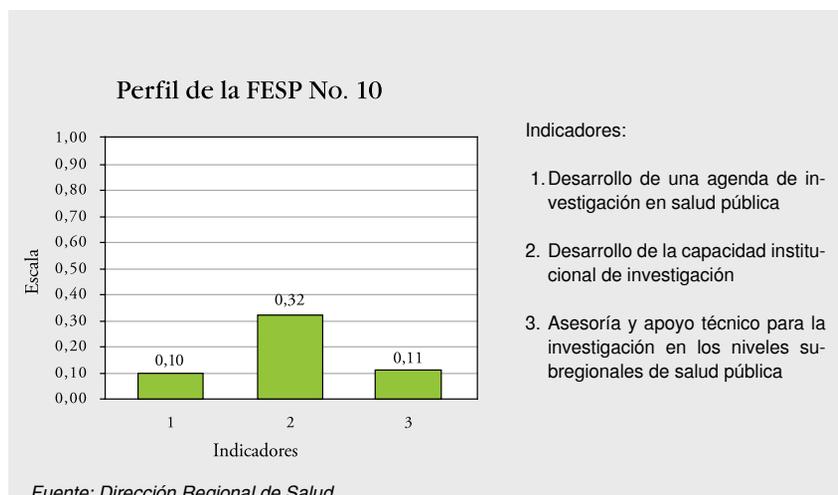
### **Función Esencial N° 10: Investigación en Salud Pública**

La medición de la FESP 10 alcanzó un nivel mínimo de desempeño de 18% y se encuentra entre los más bajos de la evaluación, por cuanto sus 3 indicadores se sitúan por debajo del estándar.

Estos resultados revelan grandes debilidades de la ASR en desarrollar, impulsar y conducir la investigación en salud pública como herramientas útiles para la toma de decisiones y elementos contributivos para la mejora de los servicios de salud. Asimismo, son pocas las capacidades disponibles para el ejercicio de la investigación, no habiéndose aún institucionalizado mecanismos que la promuevan y apoyen, siendo éste rol aún más débil en los niveles subregionales (redes y microrredes) debido a la escasa o nula asistencia técnica recibida.

### **Función Esencial N° 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud**

La medición de la FESP 11 fue calificada con un nivel de un desempe-



ño de 66%, considerado como nivel medio superior; solo el indicador 1 alcanzó el 44%. Se identificó que existe una escasa difusión de la normatividad a diferentes niveles y sobre todo la escasa coordinación y asesoría a las autoridades locales, lo cual es muy importante, consi-

derando que la Autoridad Sanitaria Regional debe ejercer un rol de rectoría, de conducción, de optimización de recursos en el contexto de la descentralización y contribuyendo a la gobernabilidad del país.

Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región Cusco

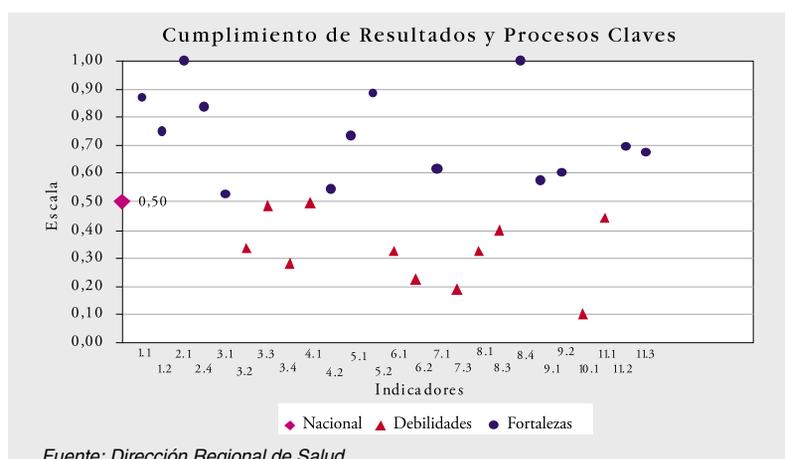
FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.87	F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.75	F
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	1.00	F
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0.83	F
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.53	F
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.33	D
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.49	D
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.28	D
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.50	D
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.54	F
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.73	F
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.88	F
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.32	D
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.22	D
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.62	F
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.19	D
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.33	D
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.40	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	1.00	F
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.57	F
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.60	F
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.10	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.44	D
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.70	F
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.67	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves de las FESP en la región Cusco, muestra que de 25 indicadores, se ha identificado 14 como las fortalezas de la región lo cual representa el 56%, con un nivel de desempeño por encima del estándar.

Mientras que las debilidades se identificaron en 11 indicadores con un nivel de desempeño por debajo del estándar, que representan el 44%, de los cuales 3 se encuentran en el nivel mínimo por lo cual deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas.

Esta región muestra debilidades críticas en hacer cumplir la norma-



tividad vigente del sector en el ámbito subregional, ausencia de estrategias y acciones para mejorar el

acceso a los servicios de salud, así como escaso desarrollo de investigaciones en salud pública.

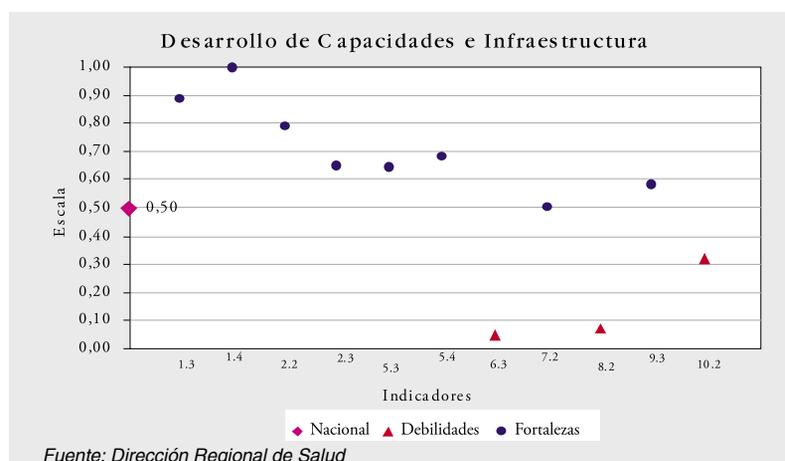
## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Cusco

Fuente: Dirección Regional de Salud

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.89	F
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	1.00	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.79	F
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.65	F
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.65	F
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	0.68	F
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.05	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0.51	F
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.07	D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.58	F
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.32	D

El análisis del cumplimiento de desarrollo de capacidades e infraestructura de las FESP en la región Cusco muestra que de 11 indicadores se han identificado 8 como fortalezas, representando el 73%, con un nivel de desempeño por encima del estándar.

Mientras que 3 indicadores se han identificado como las debilidades, las cuales representan el 27%, con un nivel de desempeño por debajo del estándar, cabe resaltar que la ASR tiene que fortalecer la difusión de conocimientos, habilidades y establecer mecanismos con el fin de hacer cumplir el marco regulatorio del sector y al mismo tiempo el mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo, en un plan de corto y mediano plazo.



## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición FESP – Región Cusco

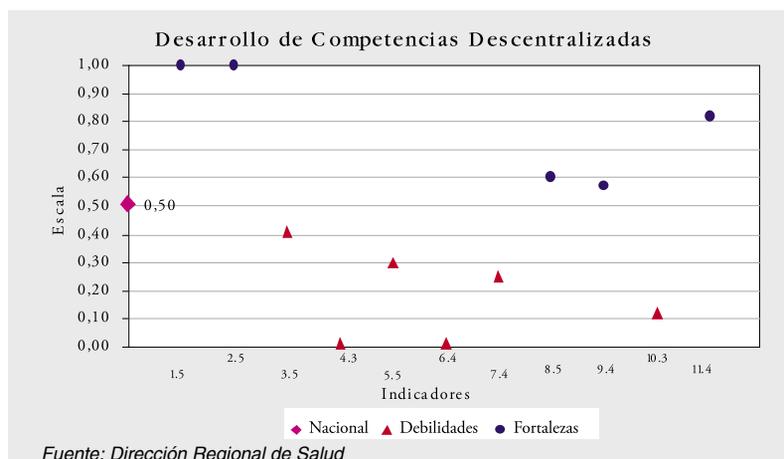
FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	1.00	F
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	1.00	F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.40	D
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.00	D
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.29	D
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.00	D
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	0.24	D
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.60	F
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.57	F
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.11	D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.82	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento del desarrollo de competencias descentralizadas de las FESP en la región Cusco, muestra que de 11 indicadores, 5 se han identificado como fortalezas que representan el 45% con un nivel de desempeño por encima del estándar.

Mientras que las debilidades se identificaron en 6 indicadores con un nivel de desempeño por debajo del estándar, que representan el 55%, de los cuales 4 se encuentran en el nivel mínimo que deben ser sujetos de intervenciones para mejorarlos.

Esta región muestra una debilidad en la asesoría y apoyo técnico a nivel subregional en cuanto a la promoción de la salud, acceso equitativo a los servicios de salud, participa-



ción social, planificación y gestión en salud pública, fiscalización de leyes y reglamentos, el desarrollo de capacidades para la asesoría y el desarrollo de las capacidades de redes, microredes y gobiernos locales

en el marco de la gestión sanitaria descentralizada; que es necesario fortalecer en un corto tiempo a fin de responder a los desafíos del proceso de transferencia de funciones y facultades.

## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región Cusco

La tasa de mortalidad infantil en la región Cusco es de 49.3 x1000 n.v. cifra por encima del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 61.2 x 100,000 Hab. cifra que está por debajo del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab.), la cobertura de control prenatal es de 48.50%, cifra que se encuentra por debajo del promedio nacional (59.3%) y la cobertura de parto institucional es de 81.38% cifra por encima del promedio nacional (71.58%).

Estos resultados están en correlación con el variable desempeño de las FESP en la región del Cusco, que alcanzó un promedio de 51%, considerado nivel medio superior. Es preciso lograr un desarrollo articulado del área materno infantil que muestra aún indicadores que no reflejan todo lo que se trabaja en la región.

En los últimos años se ha fortalecido la gestión de los prestadores y la mejora de la infraestructura a través de proyectos de intervención con financiamiento externo, lo que a su vez ha permitido optimizar la capacidad resolutive de sus establecimientos de salud, fomentar el trabajo articulado con la comunidad, en un marco de interculturalidad y que se evidencia a través de un incremento de la cobertura de parto institucional.

En general se requiere que la Autoridad Sanitaria Regional desarrolle la función de rectoría y fortalezca el liderazgo para mejorar el desempeño de las FESP y los indicadores sanitarios en el marco de las propias características de la región.

Cabe señalar que en el proceso de transferencia de funciones y facultades 2005, la región Cusco cumplió con los requisitos específicos sectoriales, lo cual muestra que esta región cuenta con suficientes recursos e infraestructura para el desempeño de estas funciones, sin embargo es necesario el mejoramiento de los procesos clave y competencias descentralizadas.





Región Huancavelica

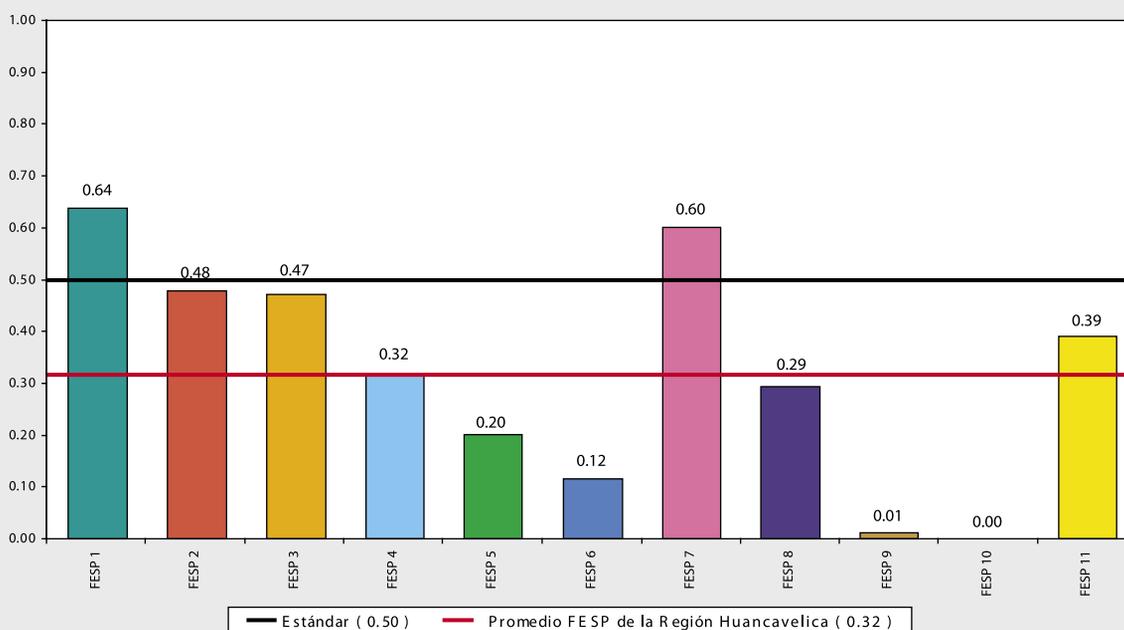






## Región Huancavelica

### EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA REGIÓN HUANCVELICA - 2006



Fuente: Dirección Regional de Salud

La evaluación de las FESP muestra que la región Huancavelica ha alcanzado un nivel de desempeño medio inferior (32%), con un desarrollo asimétrico.

Las FESP 1 y 7 han alcanzado un desempeño por encima del estándar, en tanto que las FESP 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 se encuentran por debajo del estándar, obteniendo un desempeño mínimo las FESP 5, 6, 9 y 10.

La interpretación de estos resultados evidencia la necesidad de una

acción prioritaria en la región enfocada a optimizar el acceso equitativo de la población más vulnerable a los servicios de salud, a fortalecer la definición de políticas, a realizar la función de regulación y fiscalización, a desarrollar la gestión de la calidad de los servicios de salud y a impulsar la investigación en salud pública. También es necesario optimizar el desarrollo de la FESP 2 que muestra un desempeño medio inferior en complementariedad al desarrollo de la FESP 1 que muestra un desempeño medio superior.

Al mismo tiempo, se encuentra que las FESP 9 y 10 registran un desempeño mínimo, por debajo del 10%, lo cual evidencia que la región tiene serias debilidades en lo relacionado a la garantía de la calidad y el desarrollo de Investigaciones innovadoras en salud pública, lo cual requiere un análisis acorde a los nuevos retos del contexto actual.

Es preciso recordar que la región de Huancavelica tuvo la intervención del Proyecto 2000 en el área de calidad durante más de 5 años y que

a pesar de recibir asistencia técnica y financiera no se logró institucionalizar los procesos y garantizar la sostenibilidad del desarrollo alcanzado en el tiempo, lo que pone en evidencia un inadecuado apoyo a los equipos de gestión y finalmente una débil rectoría en la gestión de servicios de salud.

A continuación se detalla el análisis por cada FESP.

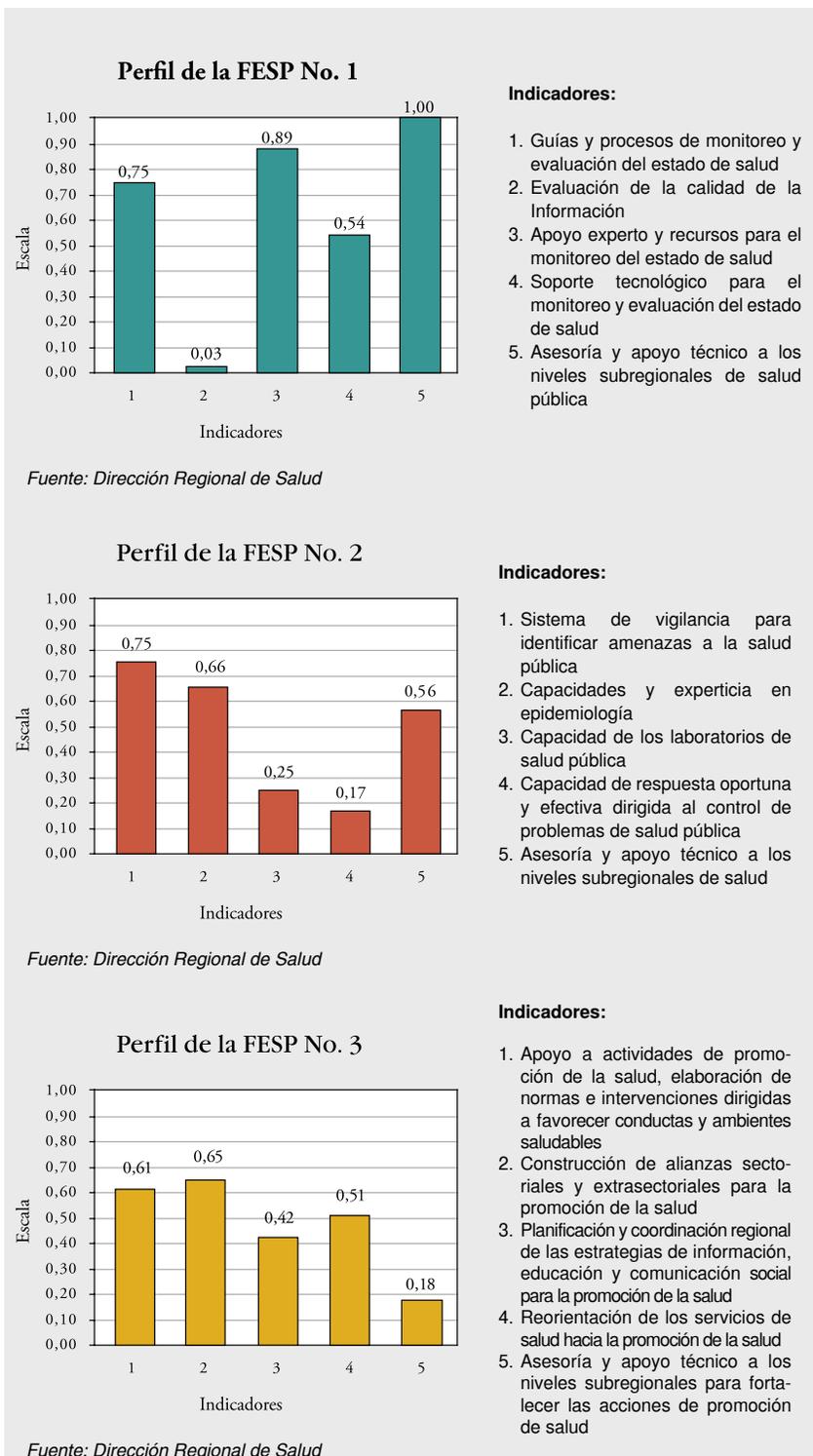
### **Función Esencial Nº 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población**

La FESP 1 alcanzó un 64% de desempeño, considerado como medio superior, evidenciándose que los indicadores 1, 3, 4 y 5 alcanzan un puntaje mayor al 50%, relacionado a los procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud. Con relación al indicador 4, es necesario precisar que en la región Huancavelica existe un inadecuado soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud; el indicador 2 muestra un desempeño del 3%, siendo la calificación más baja y que plantea un desafío importante para la región a fin de optimizar la información para los procesos de toma de decisiones.

### **Función Esencial Nº 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y daños en Salud Pública**

La FESP 2 alcanza un nivel de desempeño del 48%, considerado como medio inferior, evidenciándose que los indicadores 1, 2 y 5 muestran una calificación superior al 50%.

Los indicadores 3 y 4 muestran un desempeño por debajo del 50%, lo que pone de manifiesto la necesidad de reforzar las demás actividades relacionadas a procesos, infraestructura y recursos humanos para lograr un desempeño integral de esta FESP; asimismo, los resultados están relacionados a la inadecuada implementación de la red



de laboratorios con escaso recurso humano calificado en ellos.

### **Función Esencial Nº 3: Promoción de Salud**

La FESP 3 alcanzó un 47% de desempeño en promedio, considerado como medio inferior, sin embargo, los indicadores 1, 2 y 4 alcanza-

ron una calificación por encima del 50%. Los indicadores 3 y 5 alcanzaron una calificación por debajo del 50%.

Estos resultados reflejan las fortalezas y las debilidades que muestra la región Huancavelica en el aspecto de coordinación y de articulación en el trabajo de promoción de la sa-

lud, la falta de socialización del Plan Regional de Promoción de la Salud, con un trabajo que aún tiene como reto la integración de todos los actores de los diversos sectores involucrados en salud, y de fortalecer el liderazgo de las autoridades para optimizar los resultados. Asimismo, trabajar la sensibilización de los trabajadores y la población en un marco de interculturalidad.

### **Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud**

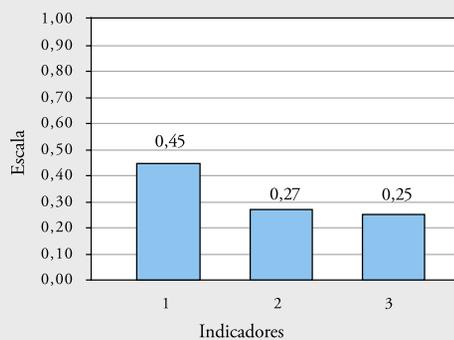
La FESP 4 alcanza un nivel de desempeño del 32%, considerado como medio inferior, y los indicadores 1, 2 y 3 están por debajo del 50%. Estos resultados ponen en evidencia los desafíos que tiene la región Huancavelica para desarrollar la participación ciudadana, que ha avanzado constituyendo el Consejo Regional de Salud, Consejos Provinciales y los comités, el proceso de inserción de nuevos paradigmas y del proceso de desarrollo que garantice la apertura a la participación ciudadana, considerando el contexto actual.

### **Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública**

La FESP 5 alcanza un nivel de desempeño del 20%, considerado como mínimo, con promedios para los indicadores 1, 2, 3 y 5 que se encuentran debajo del 50%; el indicador 4 tuvo una calificación de 0%.

Estos resultados están relacionados a la falta de consolidación de rol rector, liderazgo y competencias de la Autoridad Sanitaria Regional, que está en proceso de desarrollo en esta FESP y a la débil asistencia técnica a las redes para la generación de normas. Sin embargo, con el indicador 4 existe una contradicción porque Huancavelica es una de las regiones elegibles para financiamiento por cooperación internacional y es un hecho el apoyo que recibe vía proyectos; sería importante precisar y comparar con la siguiente medición.

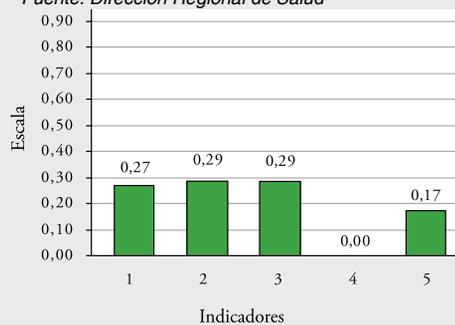
**Perfil de la FESP No. 4**



**Indicadores:**

1. Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública
2. Fortalecimiento de la participación social en salud
3. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud

*Fuente: Dirección Regional de Salud*

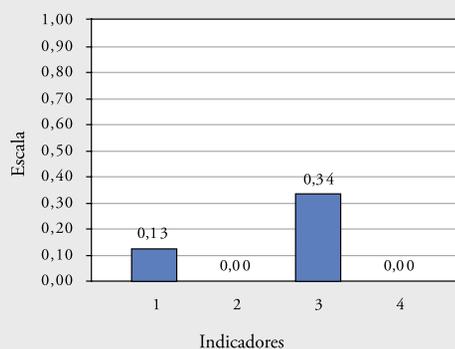


**Indicadores:**

1. Definición regional y subregional de objetivos en salud pública
2. Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública
3. Desarrollo de la capacidad institucional para la gestión de la salud pública
4. Gestión de la cooperación internacional en salud pública
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública

*Fuente: Dirección Regional de Salud*

**Perfil de la FESP No. 6**



**Indicadores:**

1. Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio
2. Hacer cumplir la normativa en salud
3. Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos

*Fuente: Dirección Regional de Salud*

### **Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública**

La FESP 6 alcanza un nivel de desempeño del 12%, considerado como mínimo, evidenciándose que esta FESP en la región Huancavelica no ha logrado desarrollar y que

los resultados que se obtuvieron en los indicadores 1, 2, 3 y 4 tuvieron valores menores al 50%. Las necesidades de gestión en el marco del proceso de descentralización sectorial requiere de capacidades y habilidades para ejercer la función de regulación y fiscalización en salud pública y que resulta imprescindible en el proceso en que se encuentra el país.

## **Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios**

La FESP 7 alcanza un nivel de desempeño del 60%, considerado como medio superior, con resultados en los indicadores 2 y 3 que se encuentran por encima del 50%, mientras que los indicadores 1 y 4 se encuentran por debajo del 50%.

Los resultados ponen en evidencia la necesidad de optimizar procesos, estrategias y brindar conocimientos a los recursos humanos a fin de desarrollar las actividades relacionadas con esta FESP, porque aún se tienen barreras para el acceso de la población a los servicios de salud, que requieren estrategias considerando el marco de interculturalidad. La calificación del indicador 2 está estrechamente relacionada al Seguro Integral de Salud y las actividades de las Estrategias Sanitarias Nacionales.

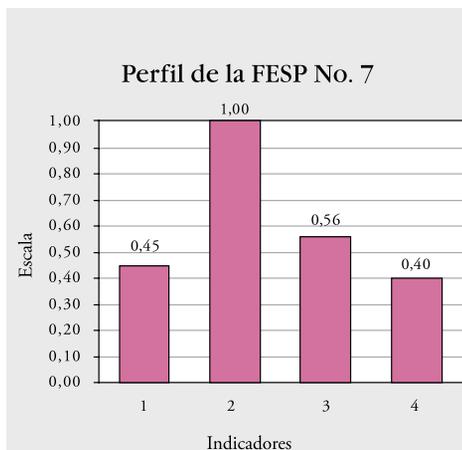
## **Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública**

La FESP 8 alcanzó un 29% de desempeño, considerado como medio inferior; su indicador 4 relacionado al perfeccionamiento del recurso humano obtuvo una calificación del 70%, aún con limitaciones que son mostradas por el resto de indicadores.

En el caso de los indicadores 1, 2, 3 y 5, estos se encuentran por debajo del 50%. Los resultados generales muestran que existe incipiente desarrollo de las actividades relacionadas a ésta FESP, que están en el terreno de los prestadores de servicios de salud y que, dados los Lineamientos de Política de Recursos Humanos, es necesario optimizar prontamente.

## **Función Esencial N° 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos**

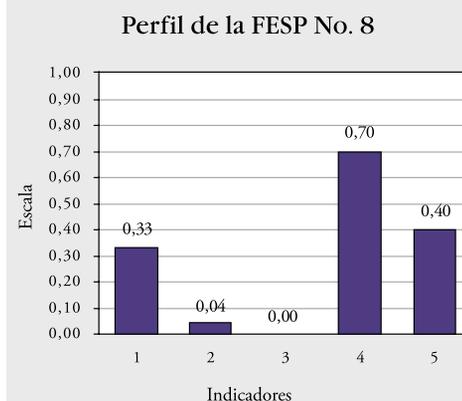
La FESP 9 alcanzó una calificación promedio del 1%, considerado



Fuente: Dirección Regional de Salud

### **Indicadores:**

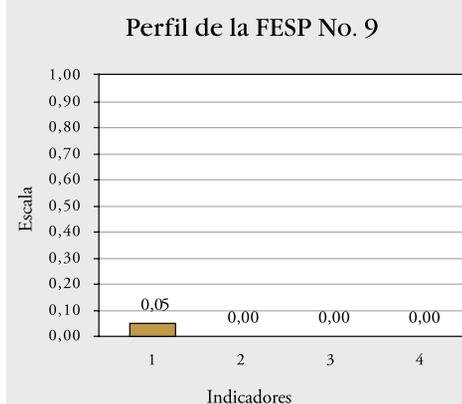
1. Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios
2. Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población
3. Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud



Fuente: Dirección Regional de Salud

### **Indicadores:**

1. Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública
2. Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo
3. Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública
4. Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socio-culturales de los usuarios
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos



Fuente: Dirección Regional de Salud

### **Indicadores:**

1. Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos
2. Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud
3. Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud para asegurar la calidad de los servicios

como desempeño mínimo, todos sus indicadores se encuentran muy por debajo del 50%.

Los resultados muestran serias debilidades en la garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos en una región que tuvo asistencia técnica por cinco años en el tema de calidad de servicios de salud, de-

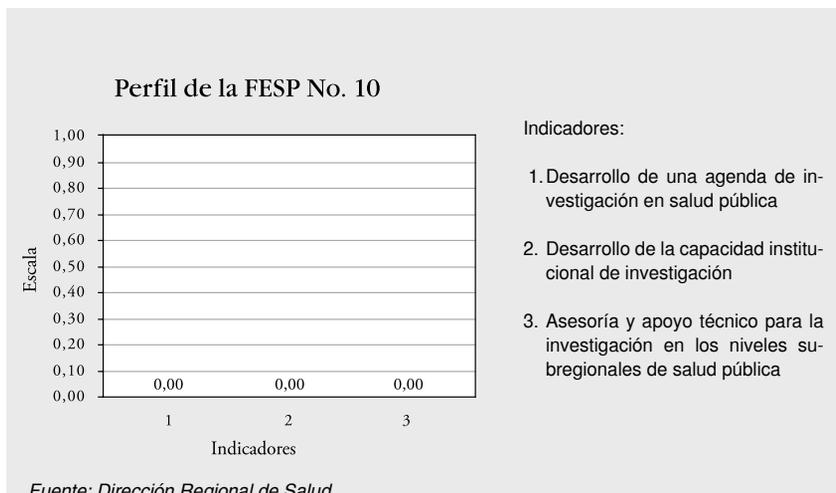
jando abiertas algunas probabilidades de explicación de lo que puede estar pasando; pudiera no haberse institucionalizado la intervención del proyecto, se han cambiado los recursos humanos capacitados, ha faltado apoyo para continuar con las actividades de calidad, no existe liderazgo adecuado, entre otros.

## Función Esencial N° 10: Investigación en Salud Pública

La medición de la FESP 10 alcanzó una calificación de 0% en desempeño, considerado como mínimo, debido a que todos sus indicadores obtuvieron el valor de 0%. Este resultado muestra que no hay un desarrollo para esta FESP en la región Huancavelica, la Autoridad Sanitaria Regional no ha logrado desarrollo en el área de investigación en salud pública, aún teniendo un perfil epidemiológico diverso. Se presenta por lo tanto, el desafío de una evaluación con mayor detalle de las causales y de cómo definir las estrategias que permitan optimizar los resultados de esta FESP, involucrando a diversos actores en el proceso de descentralización y de formación de macrorregiones o de alianzas con otras regiones. Finalmente, se hace necesario la generación del conocimiento para una adecuada toma de decisiones en salud.

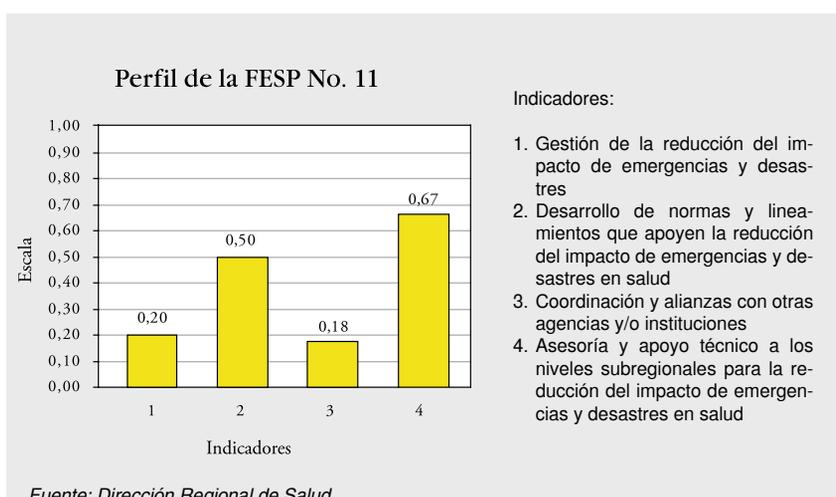
## Función Esencial N° 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud

La FESP 11 alcanzó un 39% de desempeño, considerado como medio inferior en la región Huancavelica. Los indicadores 2 y 4 alcanzaron una calificación mayor al 50% mien-



Indicadores:

1. Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública
2. Desarrollo de la capacidad institucional de investigación
3. Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública



Indicadores:

1. Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres
2. Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud
3. Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud

tras que, los indicadores 1 y 3 alcanzaron un valor por debajo del 50%.

Los resultados muestran los retos que es necesario alcanzar, como son, contar con recursos humanos entrenados, coordinar con las instituciones formadoras, la inclusión de

cursos de emergencias y desastres, adquisición de equipos de comunicación y transporte, estimular la integración al trabajo de los diversos actores involucrados en salud, así como la coordinación y alianzas estratégicas.

Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

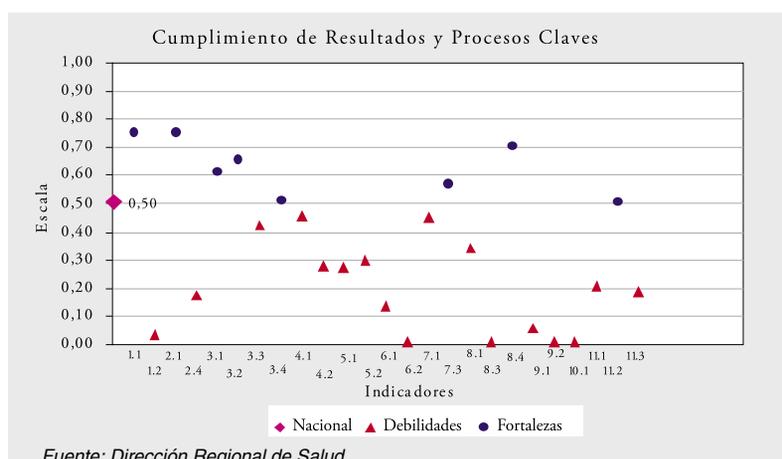
A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región Huancavelica

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.75	F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.03	D
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0.75	F
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0.17	D
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.61	F
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.65	F
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.42	D
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.51	F
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.45	D
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.27	D
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.27	D
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.29	D
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.13	D
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.00	D
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.45	D
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.56	F
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.33	D
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.00	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0.70	F
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.05	D
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.00	D
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.00	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.20	D
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.50	F
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.18	D

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves de las FESP en la región Huancavelica muestra que de 25 indicadores de este tipo, 8 tienen un nivel de desempeño por encima del estándar por lo cual constituyen fortalezas para la región (32%), mientras que 17 indicadores (68%), tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar, constituyendo debilidades que requieren de un plan de mejora de corto y mediano plazo acorde a la gestión de los procesos y el contexto actual.



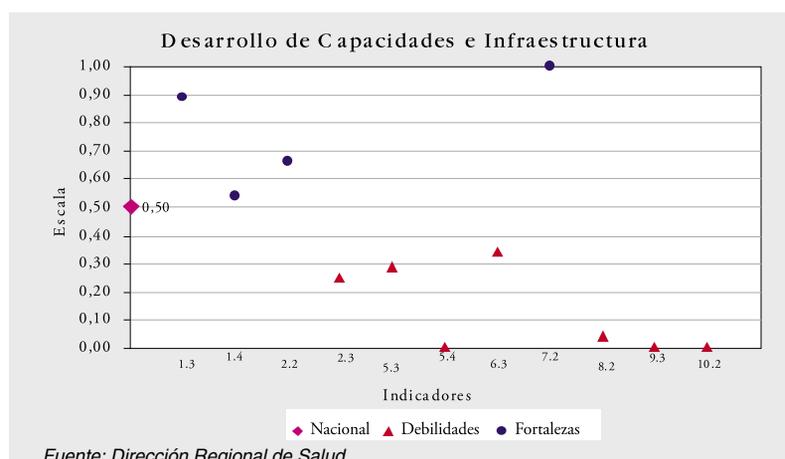
## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Huancavelica

Fuente: Dirección Regional de Salud

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.89	F
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.54	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.66	F
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.25	D
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.29	D
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	0.00	D
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.34	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	1.00	F
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.04	D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.00	D
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.00	D

El análisis del cumplimiento de desarrollo de capacidades e infraestructura de las FESP en la región Huancavelica muestra que de 11 indicadores de este tipo solo 4 tienen un nivel de desempeño por encima del estándar, constituyendo fortalezas para la región (36%), mientras que 7 indicadores (64%) tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar, constituyendo debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas.

Obviamente el proceso de alcanzar mejores resultados tendrá que demandar un tiempo porque esta sección de indicadores incluye infraestructura que demanda inversión y fuente de financiamiento y gestión de recursos humanos en el aspecto de calidad de fuerza de trabajo.

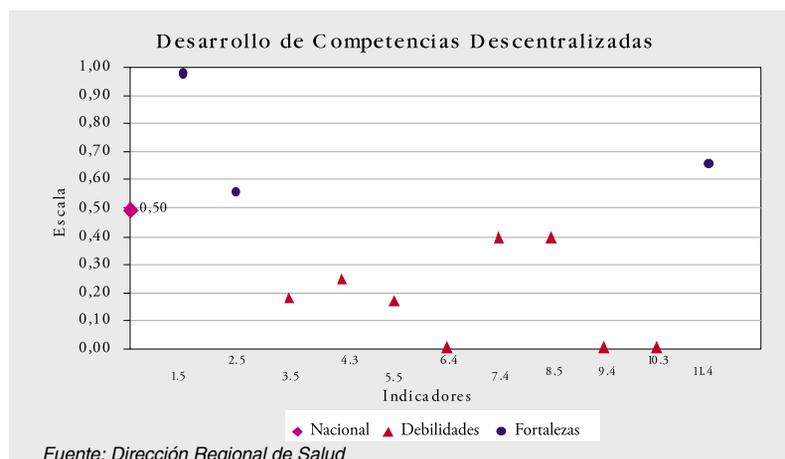


## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición FESP – Región Huancavelica

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	1.00	F
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.56	F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.18	D
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.25	D
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.17	D
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.00	D
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	0.40	D
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.40	D
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.00	D
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.00	D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.67	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento del desarrollo de competencias descentralizadas de las FESP en la región Huancavelica muestra que de 11 indicadores de este tipo, 3 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar, constituyendo fortalezas para la región (27%), mientras que 8 indicadores (73%) han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo debilidades que en el marco del proceso de descentralización sectorial, de asumir el rol que le corresponde a la Autoridad Sanitaria Regional requieren de una intervención pronta a fin de responder a los desafíos de la transferencia de Funciones y facultades desde el nivel central a las regiones.



## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región Huancavelica

La tasa de mortalidad infantil en la región Huancavelica es de 52.4 x1000 n.v. estando por encima del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 19.6 x 100,000 Hab. estando por debajo del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab.), la cobertura de control prenatal es de 57.33% estando por debajo del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 73.53% estando por encima del promedio nacional (71.58%). Estos indicadores muestran brechas en el esfuerzo que realiza la Autoridad Sanitaria Regional por el logro de mejores resultados sanitarios.

Los resultados de la evaluación del desempeño de las FESP muestran que el nivel alcanzado en la región Huancavelica en promedio es de 32%, por debajo del estándar de 50%; mostrando que solo el 18% de las FESP alcanzaron un desempeño mayor al estándar. En ese marco, los procesos clave que desarrolla la región y las competencias necesarias en el actual desafío de la descentralización, así como la infraestructura del sector salud tienen que fortalecerse para lograr un desempeño adecuado a los requerimientos de la región y que tengan impacto en los indicadores sanitarios.

Es importante mencionar que esta región tiene altas tasas de mortalidad materna e infantil y los indicadores de esta área muestran que aún existen problemas que superar, a pesar de la intervención con proyectos y financiamiento externo en los últimos diez años, lo que de cierto modo amerita una análisis más profundo de la realidad local para definir estrategias que garanticen resultados en el tiempo.

Asimismo, en el proceso de transferencia de funciones y facultades 2005 la región Huancavelica ha cumplido con los requisitos específicos sectoriales, lo cual muestra que esta Región cuenta con suficientes recursos e infraestructura para el desempeño de estas funciones, sin embargo es necesario una mejora en los procesos clave y competencias descentralizadas.



# Región Huánuco

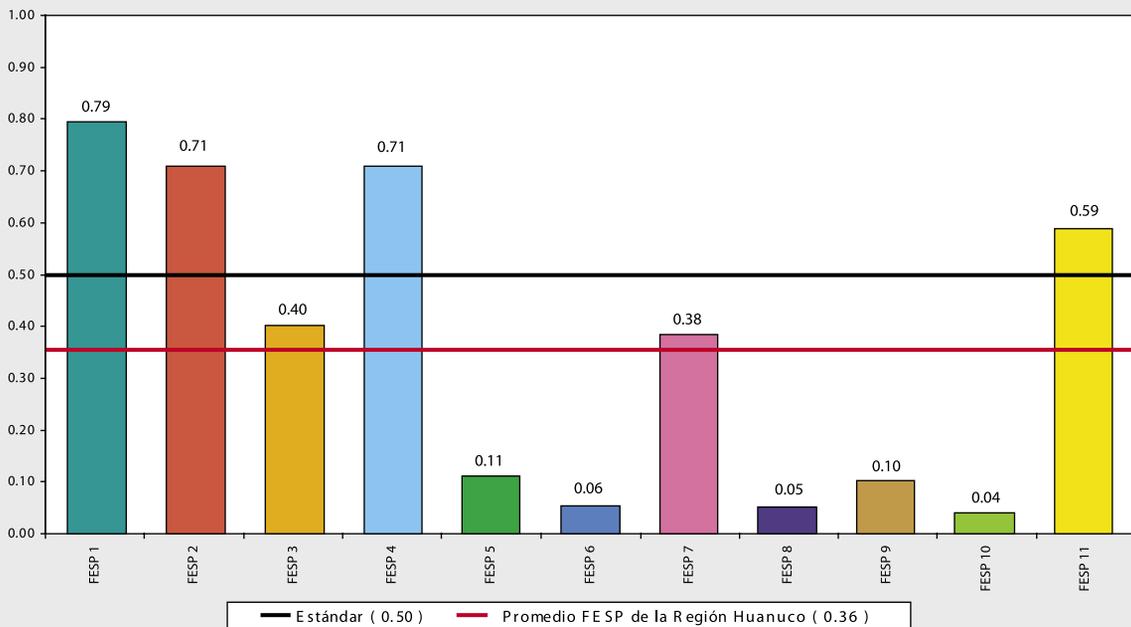






# Región Huánuco

**EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA  
REGIÓN HUÁNUCO - 2006**



Fuente: Dirección Regional de Salud

La evaluación de las FESP muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio inferior (36%), con asimetría en el desarrollo de las FESP.

Las FESP 1, 2, 4 y 11 han alcanzado un desempeño por encima del estándar (50%), en tanto que las FESP 3, 5, 6, 7, 8, 9 y 10 tienen un desempeño por debajo del estándar.

Los resultados de esta región evidencian la necesidad de fortalecer la gestión en salud pública. Esto se pone en evidencia al contar con desempeño mínimo en el 45% de las FESP (5, 6, 8, 9 y 10).

Precisamente las FESP relacionadas a definición de políticas de salud pública, regulación y fiscalización, desarrollo de recursos humanos, calidad de servicios e investigación,

son algunas de las funciones que resultan prioritarias en el proceso de descentralización sectorial como Autoridad Sanitaria Regional que debe responder a las demandas del entorno.

### **Función Esencial N° 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población**

La FESP 1 alcanzó un desempeño de 79%, considerado como óptimo. Todos sus indicadores lograron un desempeño por encima del estándar (50%). La asesoría y apoyo técnico así como el soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud constituyen las mayores fortalezas para el desempeño de esta FESP, siendo la evaluación de la calidad de la información un aspecto que merece mayor interés.

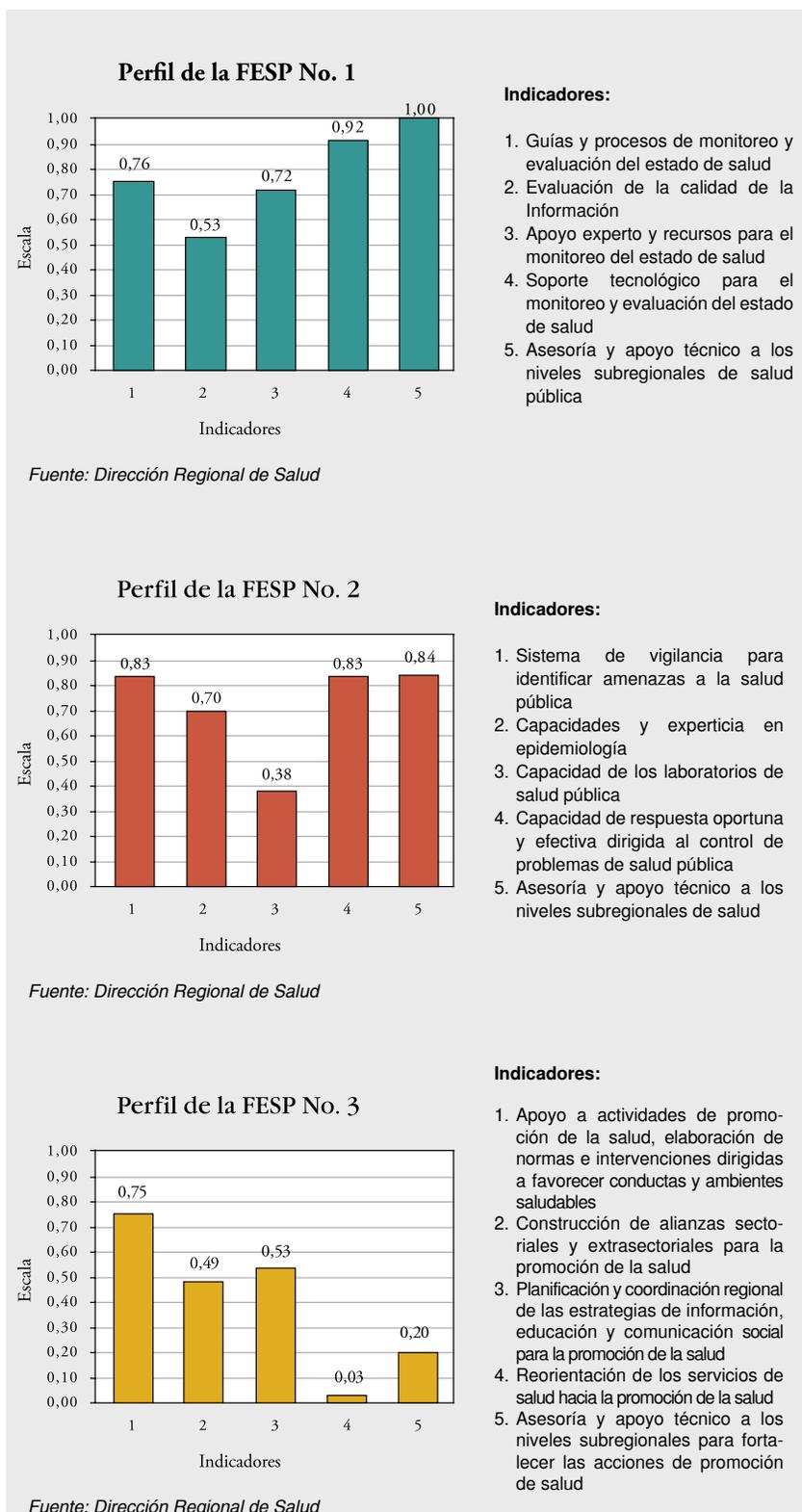
### **Función Esencial N° 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y Daños en Salud Pública**

La FESP 2 alcanzó un desempeño de 71%, considerado como óptimo. Los indicadores 1, 2, 4 y 5 lograron desempeños por encima del estándar (50%) y el indicador 3 un desempeño por debajo del estándar. Se muestran debilidades sustantivas en la capacidad de los laboratorios, la misma que debe ser sujeta de mejoras en la medida en que potenciaría aún más la capacidad de respuesta frente a los problemas de salud pública, sin embargo eso significa probablemente fuerte inversión tanto en equipamiento, infraestructura y recursos humanos.

Existe por otro lado, un nivel de desarrollo adecuado de la asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud.

### **Función Esencial N° 3: Promoción de Salud**

La FESP 3 alcanzó un desempeño de 40%, considerado como medio inferior. Los indicadores 1 y 3 logran desempeños por encima del estándar



de 50% y los indicadores 2, 4 y 5 logran desempeños por debajo del estándar. Se muestran debilidades sustantivas en la reorientación de los servicios de salud hacia la

promoción de la salud y en la asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud, existiendo un nivel adecuado de apoyo a actividades de promoción de la salud.

## Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud

La FESP 4 alcanzó un desempeño de 71%, considerado como medio superior. Todos sus indicadores logran desempeños por encima del estándar (50%). El fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública constituye la mayor fortaleza para el desempeño de esta FESP.

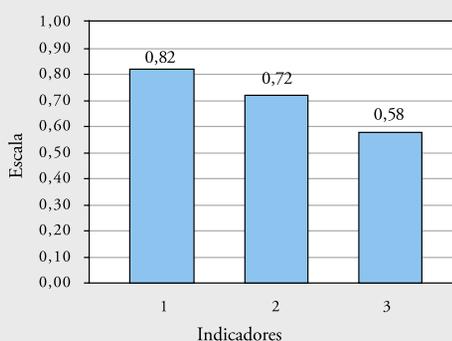
## Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública

La FESP 5 alcanzó un desempeño de 11%, considerado como mínimo. Todos sus indicadores lograron desempeños por debajo del estándar (50%). Se muestran debilidades sustantivas en el ejercicio de esta función y en el liderazgo institucional para articular la cooperación internacional, que conlleve, entre otros factores, a un adecuado desarrollo de políticas, planificación y gestión en salud pública, considerando que esta región resulta prioritaria para cualquier intervención porque es una zona de pobreza y extrema pobreza.

## Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública

La FESP 6 alcanzó un desempeño de 6%, considerado como mínimo. Todos sus indicadores logran desempeños por debajo del estándar (50%) y entre ellos, los indicadores 3 y 4 alcanzaron desempeños de 0%. Se muestran debilidades sustantivas en el ejercicio de esta función en general, estableciendo la necesidad de mejora para su fortalecimiento, considerando que es una función que adquiere mayor relevancia en el proceso de descentralización sectorial y de garantizar servicios de calidad.

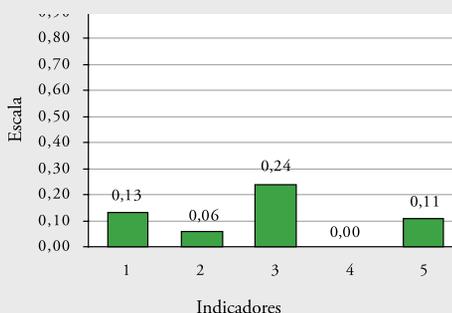
Perfil de la FESP No. 4



Fuente: Dirección Regional de Salud

### Indicadores:

1. Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública
2. Fortalecimiento de la participación social en salud
3. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud

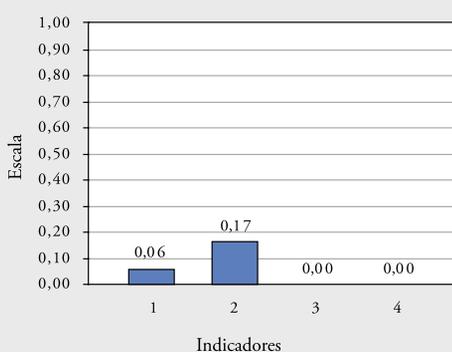


Fuente: Dirección Regional de Salud

### Indicadores:

1. Definición regional y subregional de objetivos en salud pública
2. Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública
3. Desarrollo de la capacidad institucional para la gestión de la salud pública
4. Gestión de la cooperación internacional en salud pública
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública

Perfil de la FESP No. 6



Fuente: Dirección Regional de Salud

### Indicadores:

1. Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio
2. Hacer cumplir la normativa en salud
3. Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos

## **Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios**

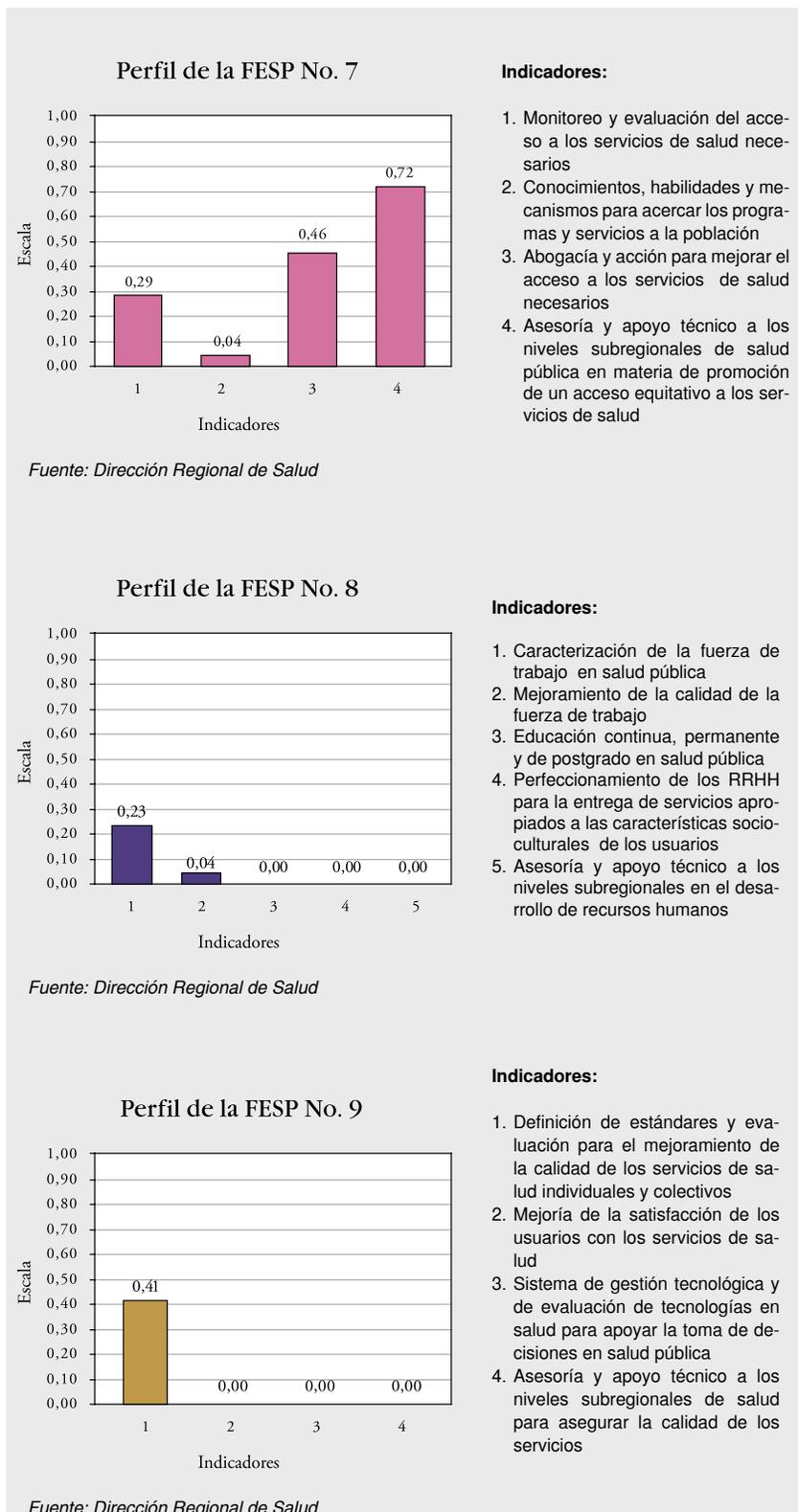
La FESP 7 alcanzó un desempeño de 38%, considerado como medio inferior. El indicador 4 logra un desempeño por encima del estándar (50%) y los indicadores 1, 2 y 3 logran desempeños por debajo del estándar. Se muestran debilidades sustantivas especialmente en el desarrollo de capacidades para acercar los programas y servicios a la población, existiendo un nivel adecuado de asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública.

## **Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública**

La FESP 8 alcanzó un desempeño de 5%, considerado como mínimo. Todos sus indicadores lograron desempeños por debajo del estándar (50%) y entre ellos, los indicadores 3, 4 y 5 lograron desempeños de 0%. Las debilidades sustantivas mostradas en el desarrollo de esta función en general, establecen la necesidad de mejora para su fortalecimiento, debido especialmente al rol fundamental que el recurso humano ejerce para el desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública.

## **Función Esencial N° 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos**

La FESP 9 alcanzó un desempeño de 10%, considerado como mínimo. Todos sus indicadores, a excepción del indicador 1 tuvieron una calificación de 0%. El indicador 1 alcanzó un desempeño del 41%. Las debilidades sustantivas mostradas en el



#### **Indicadores:**

1. Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios
2. Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población
3. Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud

#### **Indicadores:**

1. Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública
2. Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo
3. Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública
4. Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socio-culturales de los usuarios
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos

#### **Indicadores:**

1. Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos
2. Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud
3. Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud para asegurar la calidad de los servicios

desarrollo de esta función en general, establecen la necesidad de intervenciones para el fortalecimiento del sistema de mejora continua de

la calidad en todos los niveles de organización. Actualmente cuentan con diversas herramientas e instrumentos desde el nivel central.

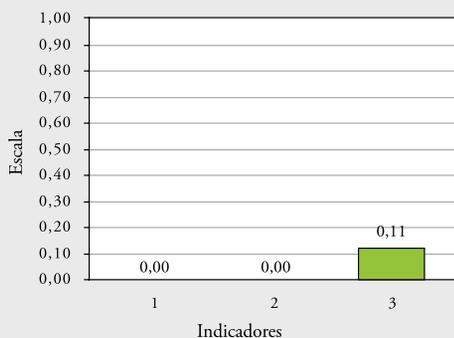
## **Función Esencial N° 10: Investigación en Salud Pública**

La FESP 10 alcanzó un desempeño de 4%, considerado como mínimo. Todos los indicadores lograron desempeños por debajo del estándar (50%) y entre ellos, los indicadores 1 y 2 alcanzaron desempeños de 0%. La investigación en salud pública, especialmente por su utilidad para el mejoramiento de los servicios de salud y la mejora en la toma de decisiones, debe ser fortalecida.

## **Función Esencial N° 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud**

La FESP 11 alcanzó un desempeño de 59%, considerado como medio superior. Los indicadores 2, 3 y 4 logran desempeños por encima del estándar (50%) y el indicador 1 logra un desempeño por debajo del estándar. Se muestran debilidades sustantivas en la gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres existiendo un nivel adecuado de desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.

**Perfil de la FESP No. 10**

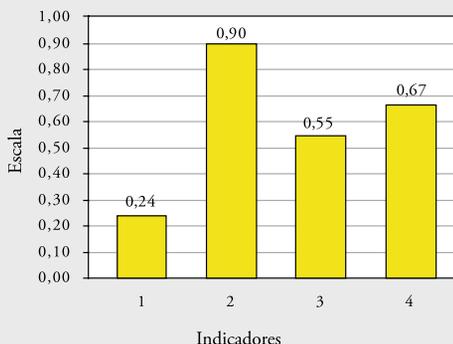


Fuente: Dirección Regional de Salud

Indicadores:

1. Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública
2. Desarrollo de la capacidad institucional de investigación
3. Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública

**Perfil de la FESP No. 11**



Fuente: Dirección Regional de Salud

Indicadores:

1. Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres
2. Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud
3. Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud

Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

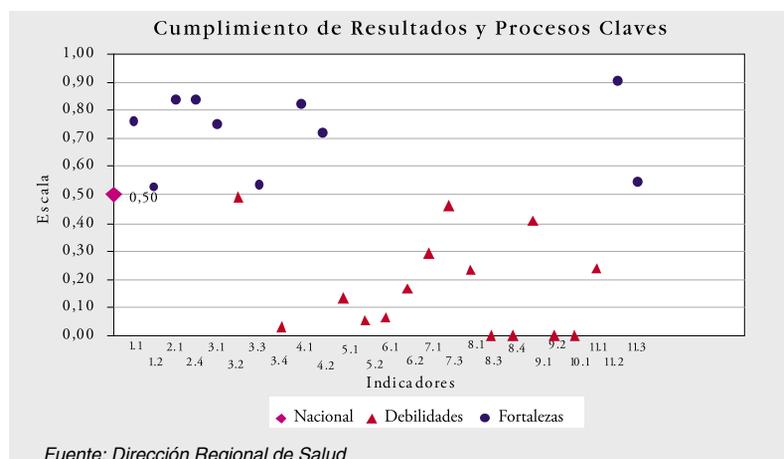
A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región Huánuco

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.76	F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.53	F
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0.83	F
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0.83	F
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.75	F
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.49	D
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.53	F
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.03	D
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.82	F
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.72	F
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.13	D
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.06	D
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.06	D
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.17	D
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.29	D
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.46	D
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.23	D
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.00	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0.00	D
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.41	D
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.00	D
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.00	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.24	D
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.90	F
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.55	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves en la región Huánuco muestra que 10 indicadores (40%) tienen un nivel de desempeño por encima del estándar y, 15 indicadores (60%) presentan niveles de desempeño por debajo del estándar, entre ellos la reorientación de los servicios de salud hacia la promoción, el desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud así como la revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio, que alcanzan los niveles de desempeño más bajos y que merecen una mayor atención de la ASR para fortalecer su liderazgo, principalmente, en el marco de la descentralización sectorial.

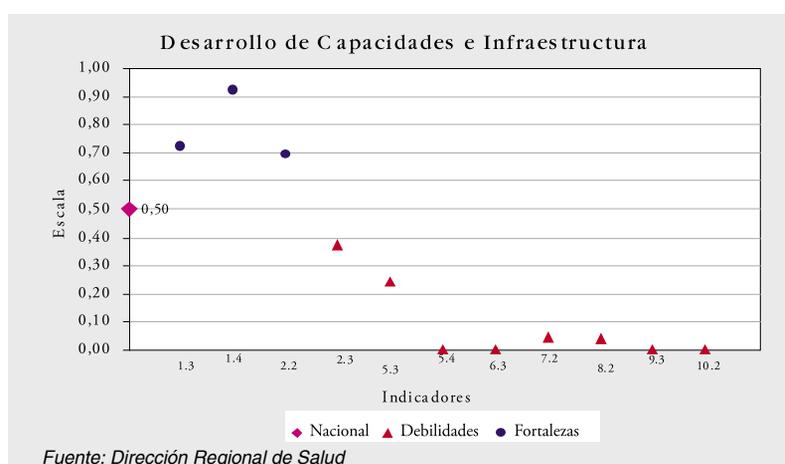


## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Huánuco

Fuente: Dirección Regional de Salud

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.72	F
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.92	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.70	F
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.38	D
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.24	D
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	0.00	D
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.00	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0.04	D
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.04	D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.00	D
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.00	D

El análisis del cumplimiento de desarrollo de capacidades e infraestructura en la región Huánuco muestra que 4 indicadores (36%), tienen un nivel de desempeño por encima del estándar y 7 tienen niveles por debajo del estándar (64%); cabe destacar entre ellos los conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio así como para acercar los programas y servicios a la población, que alcanzan los niveles de desempeño más bajos y que merecen mayor interés de la ASR.

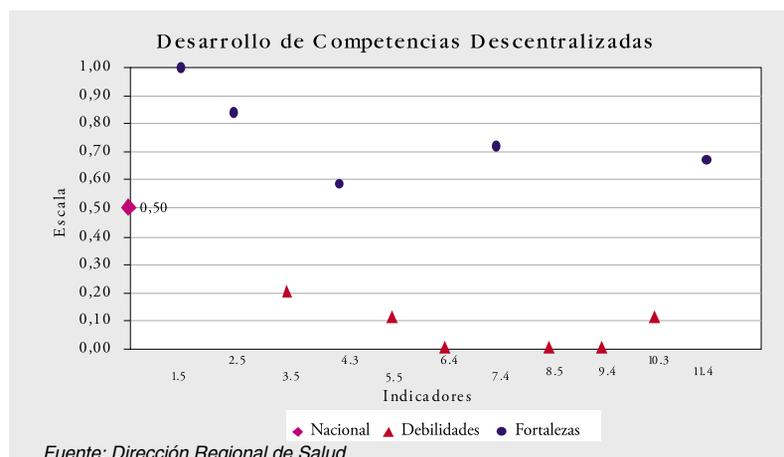


## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición FESP – Región Huánuco

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	1.00	F
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.84	F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.20	D
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.58	F
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.11	D
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.00	D
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	0.72	F
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.00	D
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.00	D
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.11	D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.67	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento del desarrollo de competencias descentralizadas muestra que 5 indicadores (45%) han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar y 4 indicadores (55%) tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas, especialmente en lo que respecta a la asesoría y apoyo técnico al recurso humano de los niveles subregionales de salud pública, para fortalecer las acciones de promoción de la salud y asegurar la calidad de los servicios.



## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región Huánuco

La tasa de mortalidad infantil en la región Huanuco es de 44 x1000 n.v. cifra por encima del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 62.6 x 100,000 Hab. cifra por debajo del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab.), la cobertura de control prenatal es de 62.8% cifra por encima del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 80.9% cifra que se sitúa por encima del promedio nacional (71.58%).

La evaluación muestra un nivel promedio de desempeño de 36% por debajo del estándar de 50%, en tanto que los bajos desempeños alcanzados en el desarrollo de políticas y la capacidad institucional de planificación y gestión así como en la regulación y fiscalización, limitan los resultados de las intervenciones sanitarias. Los resultados alcanzados en lo concerniente al monitoreo del estado de salud así como en la vigilancia en salud pública deben traducirse en mejoras de sus indicadores sanitarios.

Asimismo, se puede señalar que en el proceso de transferencia de funciones y facultades 2005, la región Huánuco ha cumplido con los requisitos específicos sectoriales, lo cual muestra que esta región cuenta con suficientes recursos e infraestructura para el desempeño de estas funciones, sin embargo es necesario una mejora en los procesos clave y competencias descentralizadas.



# Región Ica

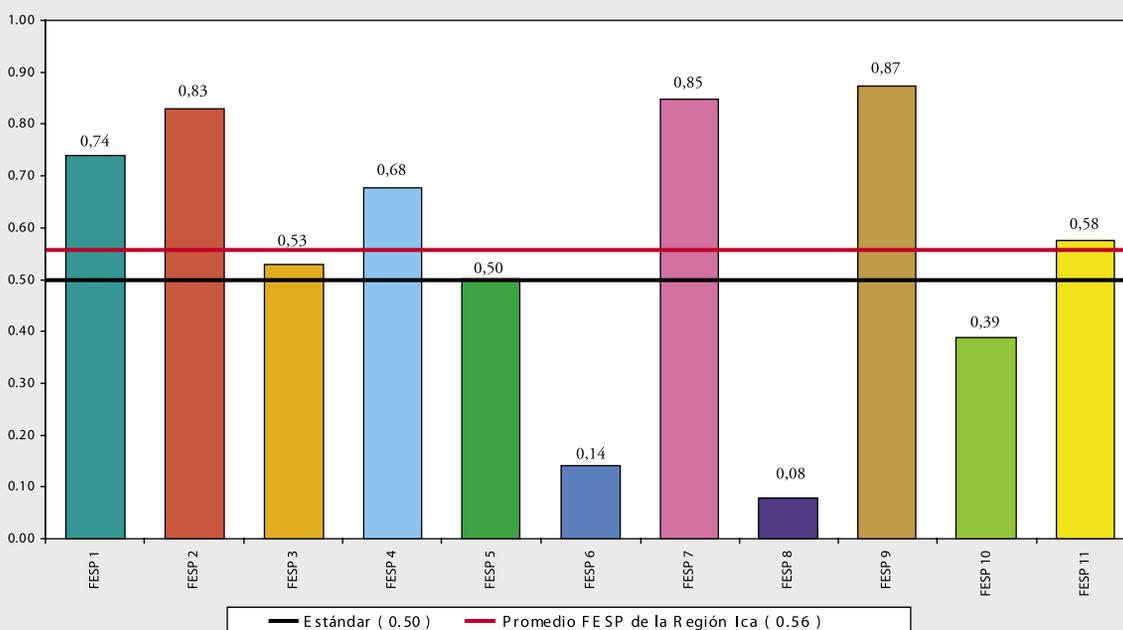






## Región Ica

**EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA  
REGIÓN ICA - 2006**



Fuente: Dirección Regional de Salud

La evaluación de las FESP muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio superior (56%), las FESP 1, 2, 3, 4, 7, 9 y 11 han alcanzado un desempeño por encima del estándar, la FESP 5 alcanza un desempeño de 50% en tanto que las FESP 6, 8 y 10 tienen un desempeño por debajo del estándar; la gráfica muestra un desarrollo asimétrico.

El rol de regulación y fiscalización muestra debilidades sustantivas por lo que requiere un importante fortalecimiento en esta región, considerando la importancia que tiene en el proceso de descentralización. Asimismo, las debilidades mostradas en cuanto al desarrollo de recursos humanos y capacitación implican la necesidad de fortalecer esta función

porque repercute sobre el propio ejercicio de la salud pública.

Se identifica también la fortaleza que tiene la región en el tema de garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos, sobre las cuales la ASR ha desplegado esfuerzos importantes en todos los niveles de salud pública.

## Función Esencial Nº 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población

La FESP 1 alcanzó un desempeño de 74%, considerado como medio superior. Los indicadores 1, 3, 4 y 5 logran un desempeño por encima del estándar (50%), y el indicador 2 un desempeño de 13%, por debajo del estándar. La asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública constituye una fortaleza para el desempeño de esta FESP, existiendo una gran debilidad en la evaluación de la calidad de la información, aspecto a ser considerado con especial énfasis por la ASR en tanto ésta sirve para la toma de decisiones sobre los principales problemas de salud pública.

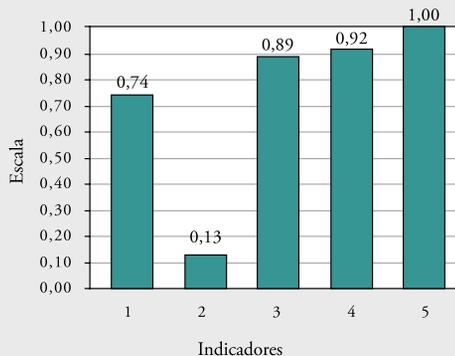
## Función Esencial Nº 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y Daños en Salud Pública

La FESP 2 alcanzó un desempeño de 83%, considerado como óptimo. Todos sus indicadores logran desempeños por encima del estándar de 50%. La asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud constituye la mayor fortaleza de esta FESP.

## Función Esencial Nº 3: Promoción de Salud

La FESP 3 alcanzó un desempeño de 53%, considerado como medio superior. Los indicadores 1, 3 y 5 logran desempeños por encima del estándar (50%) y los indicadores 2 y 4 logran desempeños por debajo del estándar. Se muestran debilidades sustantivas en la reorientación de los servicios de salud hacia la promoción de la salud y en la construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud, existiendo un nivel adecuado de apoyo a actividades de promoción de la salud.

Perfil de la FESP No. 1

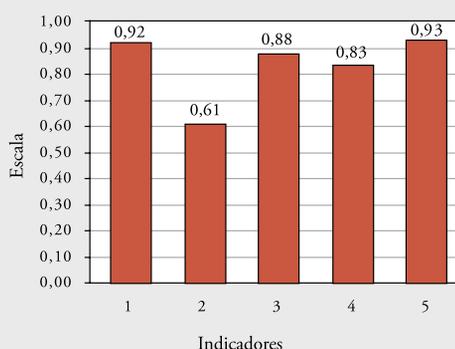


Fuente: Dirección Regional de Salud

### Indicadores:

1. Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud
2. Evaluación de la calidad de la Información
3. Apoyo experto y recursos para el monitoreo del estado de salud
4. Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública

Perfil de la FESP No. 2

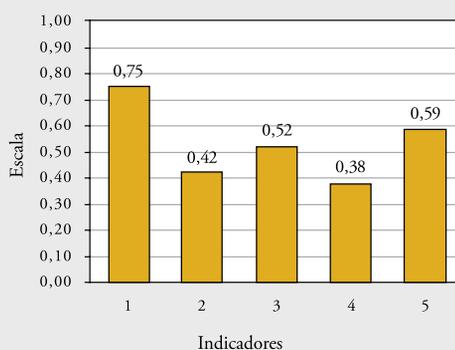


Fuente: Dirección Regional de Salud

### Indicadores:

1. Sistema de vigilancia para identificar amenazas a la salud pública
2. Capacidades y experticia en epidemiología
3. Capacidad de los laboratorios de salud pública
4. Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud

Perfil de la FESP No. 3



Fuente: Dirección Regional de Salud

### Indicadores:

1. Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables
2. Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud
3. Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud
4. Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción de la salud
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud

## Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud

La FESP 4 alcanzó un desempeño de 68%, considerado como medio superior. Todos sus indicadores logran desempeños por encima del estándar (50%). El fortalecimiento de la participación social en salud constituye la mayor fortaleza para el desempeño de esta FESP.

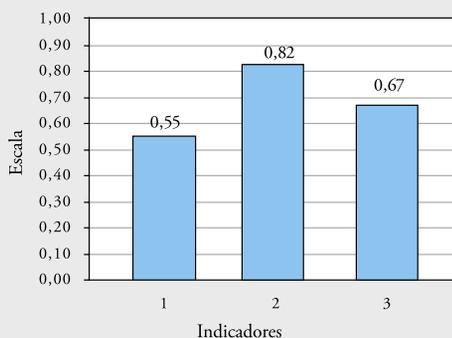
## Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública

La FESP 5 alcanzó un desempeño de 50%, considerado como medio inferior. Los indicadores 2, 3 y 5 logran desempeños por encima del estándar (50%); el indicador 1 de un desempeño de 50% y el indicador 4 de 0%. Se muestran debilidades sustantivas en el liderazgo institucional para articular la cooperación internacional, en tanto que el desarrollo de la capacidad institucional para la gestión de la salud pública constituye la mayor fortaleza.

## Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública

La FESP 6 alcanzó un desempeño de 14%, considerado como mínimo. Todos los indicadores lograron desempeños por debajo del estándar (50%) y dentro de ellos, los indicadores 3 y 4 logran desempeños de 0%. Se muestran debilidades sustantivas en el ejercicio de esta función en general, por lo que se debe prestar especial énfasis a la generación de capacidades y disponibilidad de recursos que permitan fortalecer el ejercicio de este rol así como poder brindar asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos.

Perfil de la FESP No. 4

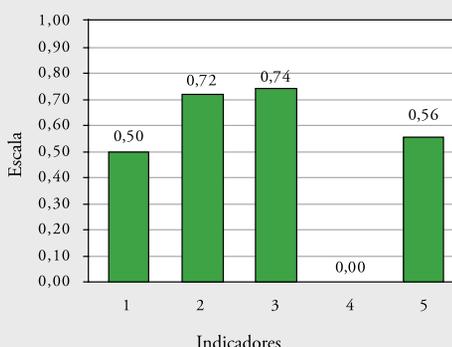


Fuente: Dirección Regional de Salud

### Indicadores:

1. Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública
2. Fortalecimiento de la participación social en salud
3. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud

Perfil de la FESP No. 5

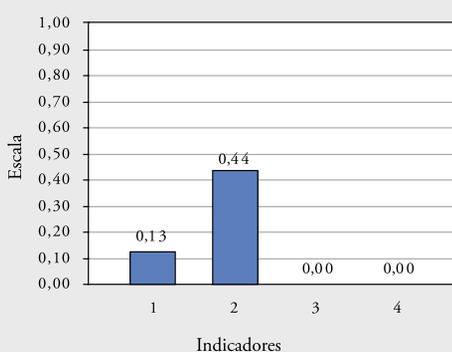


Fuente: Dirección Regional de Salud

### Indicadores:

1. Definición regional y subregional de objetivos en salud pública
2. Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública
3. Desarrollo de la capacidad institucional para la gestión de la salud pública
4. Gestión de la cooperación internacional en salud pública
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública

Perfil de la FESP No. 6



Fuente: Dirección Regional de Salud

### Indicadores:

1. Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio
2. Hacer cumplir la normativa en salud
3. Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos

## Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios

La FESP 7 alcanzó un desempeño de 85%, considerado como óptimo. Todos los indicadores lograron desempeños por encima del estándar (50%), en tanto que los indicadores 2 y 4 constituyen las mayores fortalezas de esta FESP. El adecuado desarrollo de capacidades le permite a la ASR un buen ejercicio de este rol así como poder brindar asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud.

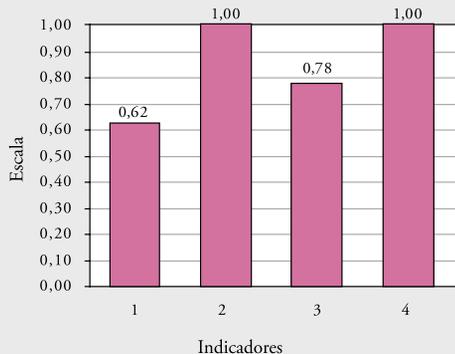
## Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública

La FESP 8 alcanzó un desempeño de 8%, considerado como mínimo. Todos sus indicadores lograron desempeños por debajo del estándar (50%) y entre ellos, los indicadores 2, 3 y 5 logran desempeños de 0%. Las debilidades sustantivas mostradas en el desarrollo de esta función en general, establecen la necesidad de mejora para su fortalecimiento, debido especialmente al rol fundamental que el recurso humano ejerce para todas las Funciones Esenciales de Salud Pública.

## Función Esencial N° 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos

La FESP 9 alcanzó un desempeño de 87%, considerado como óptimo, el mayor puntaje de una FESP en esta región. Todos sus indicadores lograron desempeños por encima del estándar (50%) y entre ellos, los indicadores 1 y 4 lograron desempeños de 100%. Los resultados evidencian el esfuerzo desplegado por la ASR para la implementación del sistema de mejora continua de la calidad en todos los niveles de organización y que ha utilizado las diversas experiencias en calidad del sector.

Perfil de la FESP No. 7

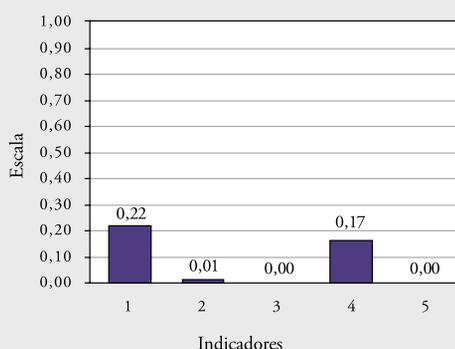


Fuente: Dirección Regional de Salud

### Indicadores:

1. Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios
2. Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población
3. Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud

Perfil de la FESP No. 8

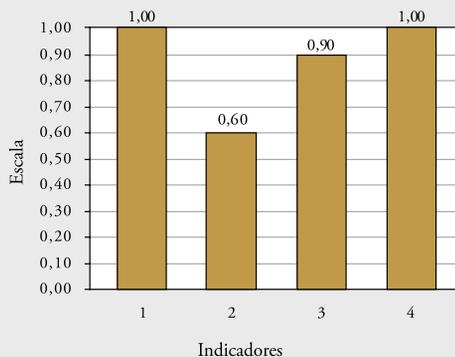


Fuente: Dirección Regional de Salud

### Indicadores:

1. Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública
2. Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo
3. Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública
4. Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socio-culturales de los usuarios
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos

Perfil de la FESP No. 9



Fuente: Dirección Regional de Salud

### Indicadores:

1. Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos
2. Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud
3. Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud para asegurar la calidad de los servicios

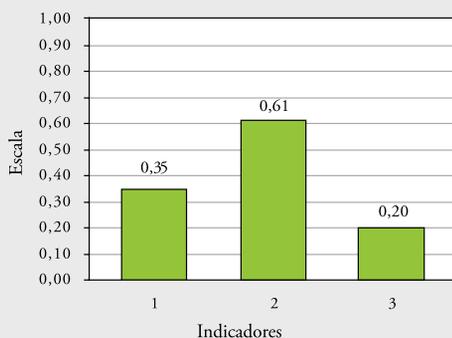
## **Función Esencial N° 10: Investigación en Salud Pública**

La FESP 10 alcanzó un desempeño de 39%, considerado como medio inferior. El indicador 2 alcanzó un desempeño por encima del estándar (50%) y los indicadores 1 y 3 por debajo del 50%. Cabe mencionar que las debilidades sustantivas mostradas en esta FESP ameritan un especial interés de la ASR por optimizar los resultados y contribuir a la mejora del estado de salud.

## **Función Esencial N° 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud**

La FESP 11 alcanzó un desempeño de 58%, considerado como medio superior. Los indicadores 2, 3 y 4 lograron desempeños por encima del estándar (50%) y el indicador 1 logró un desempeño por debajo del estándar. Se muestran debilidades sustantivas en la gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres existiendo un nivel adecuado de coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones en la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.

**Perfil de la FESP No. 10**

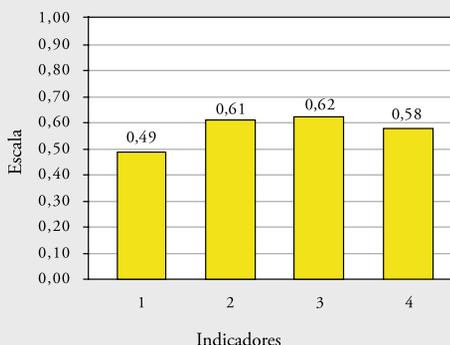


Fuente: Dirección Regional de Salud

Indicadores:

1. Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública
2. Desarrollo de la capacidad institucional de investigación
3. Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública

**Perfil de la FESP No. 11**



Fuente: Dirección Regional de Salud

Indicadores:

1. Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres
2. Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud
3. Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud

Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

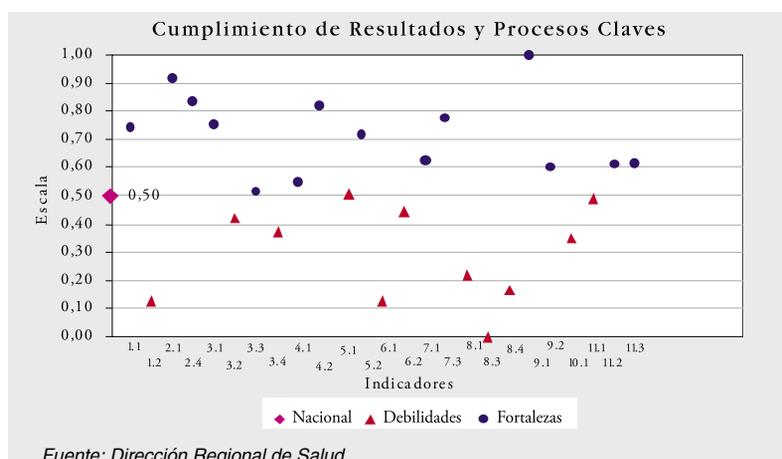
A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región Ica

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.74	F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.13	D
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0.92	F
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0.83	F
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.75	F
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.42	D
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.52	F
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.38	D
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.55	F
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.82	F
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.50	D
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.72	F
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.13	D
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.44	D
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.62	F
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.78	F
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.22	D
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.00	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0.17	D
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	1.00	F
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.60	F
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.35	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.49	D
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.61	F
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.62	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves en la región Ica muestra que 14 indicadores (56%) tienen un nivel de desempeño por encima del estándar y 11 indicadores (44%) presentan niveles de desempeño por debajo del estándar, entre ellos la evaluación de la calidad de la información, revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio y el perfeccionamiento de los recursos humanos que alcanzan los niveles de desempeño más bajos y que merecen una mayor atención de la ASR. La ventaja al trabajar con este cuadro es que la mayoría de los indicadores están relacionados a procesos y gestión que significan poco gasto en el plan de mejora.

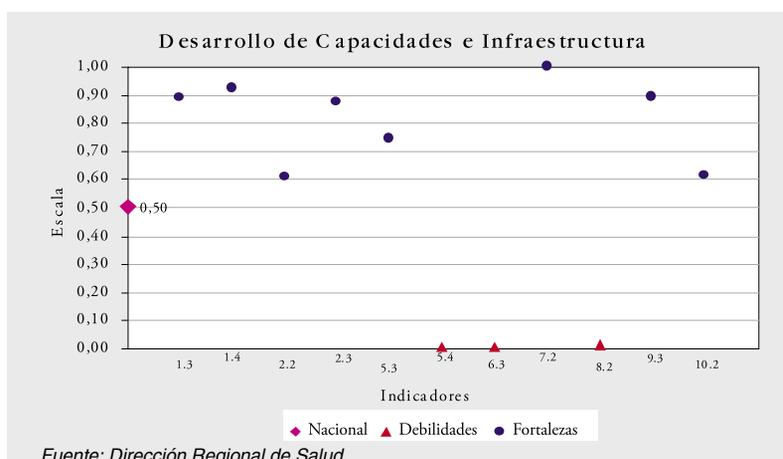


## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Ica

Fuente: Dirección Regional de Salud

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.89	F
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.92	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.61	F
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.88	F
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.74	F
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	0.00	D
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.00	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	1.00	F
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.01	D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.90	F
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.61	F

El análisis del cumplimiento de desarrollo de capacidades e infraestructura en la región Ica muestra que 8 indicadores (73%), tienen un nivel de desempeño por encima del estándar y 3 (27%) tienen niveles por debajo del estándar, entre ellos el mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo, hacer cumplir el marco regulatorio y la gestión de la cooperación internacional en salud pública.

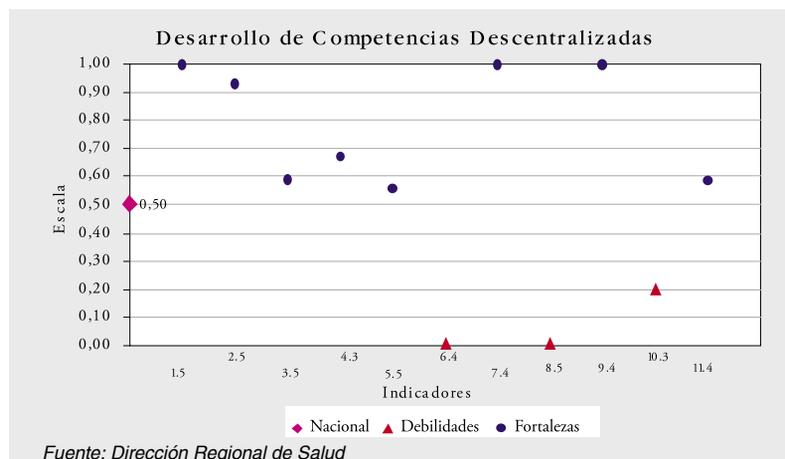


## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición FESP – Región Ica

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	1.00	F
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.93	F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.59	F
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.67	F
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.56	F
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.00	D
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	1.00	F
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.00	D
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	1.00	F
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.20	D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.58	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento del desarrollo de competencias descentralizadas muestra que 9 indicadores (73%) han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar y 3 indicadores (27%) tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar, constituyendo debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas, especialmente en lo que respecta a la asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública, que están acorde con el proceso de descentralización que vive el país y especialmente el sector.



## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región Ica

La tasa de mortalidad infantil en la región Ica es de 22.2 x1000 n.v. cifra que se sitúa por debajo del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 116.7 x 100,000 Hab. cifra que se encuentra por encima del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab.), la cobertura de control prenatal es de 44.25 % y se encuentra por debajo del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 84.71 % cifra que se sitúa por encima del promedio nacional (71.58%).

Estos indicadores muestran que la Tuberculosis es un problema de salud pública para la región de Ica, con un indicador que es 25% más alto y que puede estar aunado al elevado número de casos de VIH y SIDA con los que cuenta la región.

Las cifras relacionadas a indicadores del área materno infantil evidencian la necesidad de incrementar la cobertura de control prenatal sabiendo que la cobertura de parto institucional es alta inclusive por encima del nivel nacional.

La evaluación muestra un nivel promedio de desempeño de 56%, por encima del estándar de 50%, que evidencia el esfuerzo por lograr resultados sanitarios en la región Ica.

Asi mismo, se puede señalar que en el proceso de transferencia de funciones y facultades 2005, la región Ica ha cumplido con los requisitos específicos sectoriales, lo cual muestra que esta región cuenta con suficientes recursos e infraestructura para el desempeño de estas funciones, sin embargo es necesario una mejora en los procesos clave y competencias descentralizadas.





Región Junín

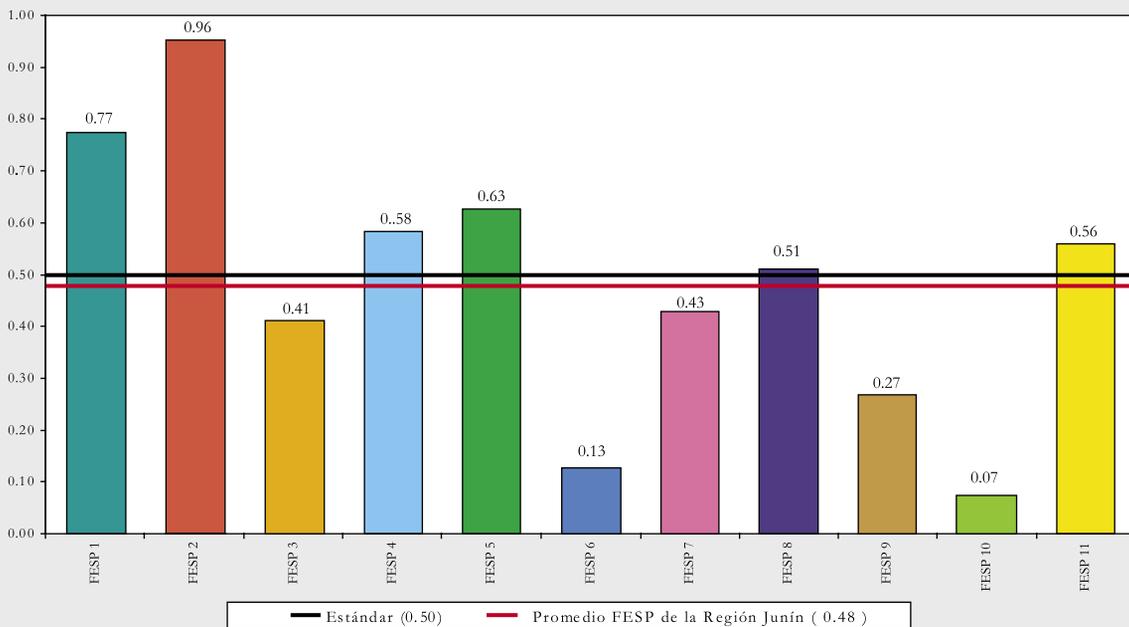






## Región Junín

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA  
REGIÓN JUNÍN - 2006



Fuente: Dirección Regional de Salud

Los resultados de la medición de la región Junín muestra que la región promedia un 48% de desempeño que lo coloca en un nivel medio inferior. Las FESP 1, 2, 4, 5, 8 y 11 (55%) han alcanzado un desempeño superior al 50%, En tanto las FESP 3, 6, 7, 9 y 10 (45%) no han

superado el estándar del 50%. Se muestra un desarrollo asimétrico.

La región muestra un patrón semejante al hallado en otras regiones, con fortalezas en las funciones epidemiológicas, de planificación y gestión, con debilidades en la su-

pervisión, fiscalización, investigación e incapacidad de hacer cumplir las normativas y el marco regulatorio vigente. Es decir, las nuevas capacidades para ejercer adecuadamente las funciones recién descentralizadas.

## **Función Esencial Nº 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población**

La medición de la FESP 1 ha alcanzado un desempeño de 77%, considerado como nivel de desempeño óptimo, principalmente porque los indicadores 3 y 5 alcanzan el 100%.

Los indicadores 1, 2 y 4 logran un desempeño superior al 50%.

La ASR ha desarrollado recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud y brinda asesoría técnica a los niveles subregionales de salud pública, principalmente al personal encargado de la vigilancia epidemiológica. No obstante, es claro que la calidad de los datos, la institucionalización del proceso a través de guías y la capacidad tecnológica que lo sustente, representan una brecha relativa para la región.

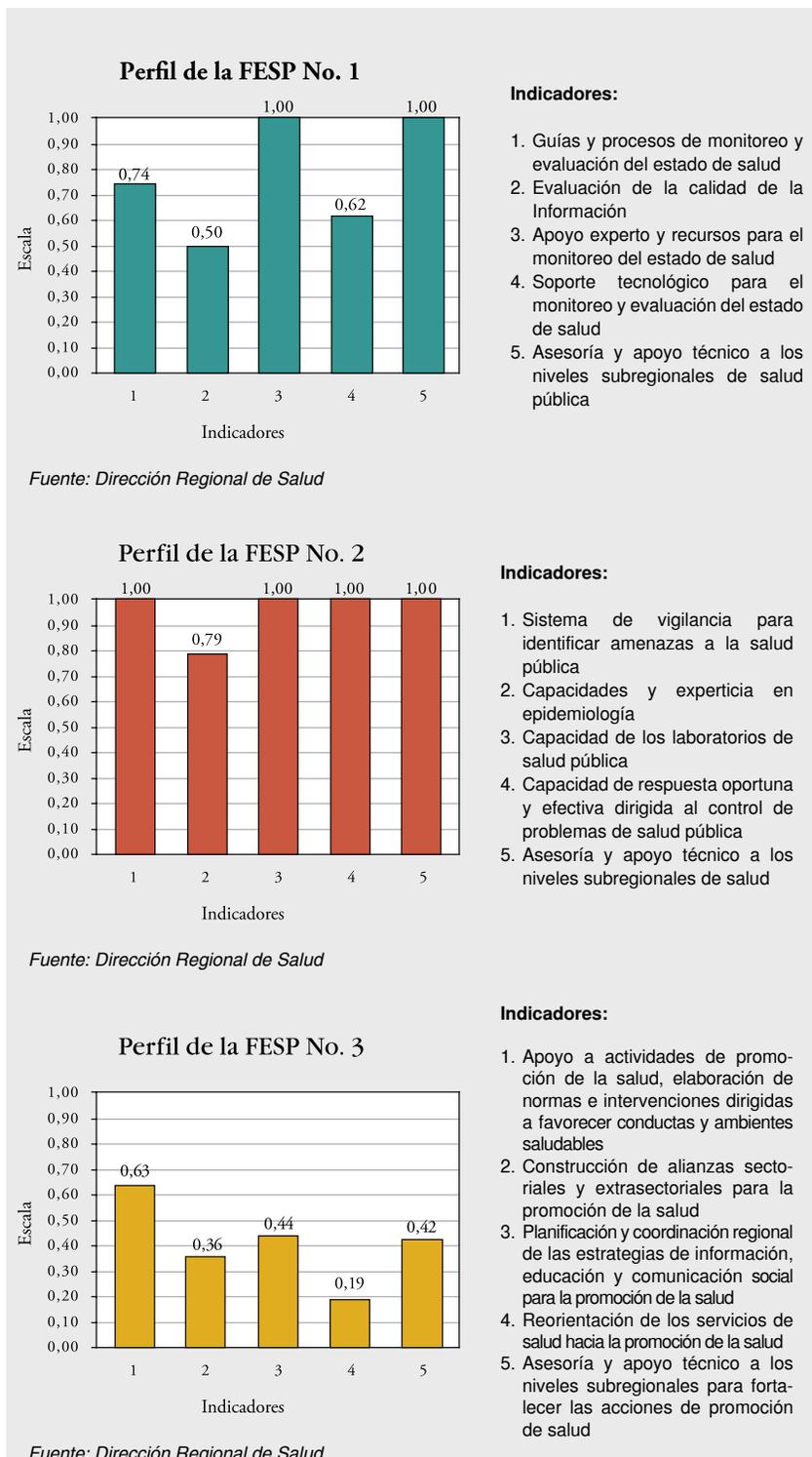
## **Función Esencial Nº 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y Daños en Salud Pública**

La medición de la FESP 2 ha alcanzado un desempeño de 96%, considerado como nivel de desempeño óptimo, debido a que todos sus indicadores 1, 2, 3, 4 y 5 logran un estándar superior al 50%.

Esto nos muestra que se ha logrado un buen nivel del sistema de vigilancia, operativo, integrado a nivel de hospitales, en las redes y microrredes y en la población. Sin embargo, por lo manifestado en los grupos de trabajo, aún es necesario mejorar las habilidades y capacidades en epidemiología, así como implementar la vigilancia de los problemas ambientales, mentales, de violencia, de salud ocupacional, los riesgos para los problemas de salud crónicos y problemas toxicológicos.

## **Función Esencial Nº 3: Promoción de Salud**

La FESP 3 tiene un desempeño de 41%, considerado como nivel de desempeño medio inferior, su indi-



gador 1 logra un valor superior al 50%; y los indicadores 2, 3, 4 y 5 no alcanzan el estándar de 50%.

El indicador 4 presenta el valor más bajo (19%), según lo manifestado por los participantes en los diversos grupos de trabajo, la causa es el limitado empoderamiento de los actores sociales y la débil asesoría y apoyo técnico para fortalecer las

acciones de Promoción de la Salud en los niveles locales, que refleja la necesidad de mayor liderazgo por parte de la Autoridad Sanitaria Regional.

En el futuro inmediato debiera explorarse mayores sinergias entre la capacidad de análisis de la situación de salud y vigilancia epidemiológica, la capacidad de asesorar a los

niveles regionales y la promoción de la salud, sobre todo dirigirla hacia la reorientación de los servicios de salud en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS).

### **Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud**

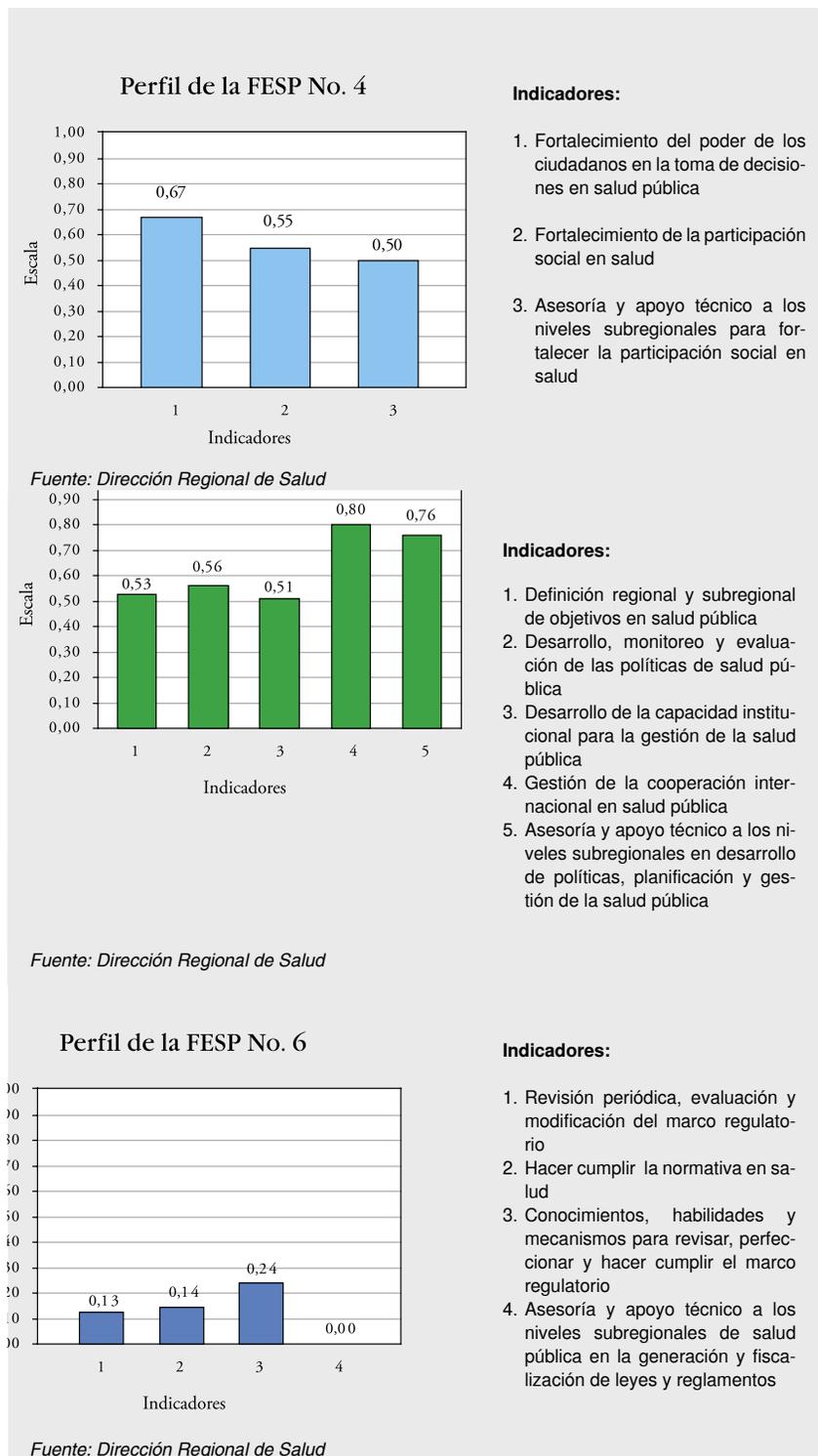
La medición de la FESP 4 ha alcanzado un desempeño de 58%, considerado como nivel de desempeño medio superior. Los niveles de desempeño alcanzados por los indicadores 1 y 2 se sitúan por encima del 50%. El indicador 3 es valorado en un del 50%.

En esta FESP es necesario fortalecer la asesoría a los niveles subregionales e institucionalizar las acciones y mecanismos que fomenten la participación social, especialmente a nivel local, a fin de asegurar la sostenibilidad del proceso.

### **Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública**

La medición de la FESP 5 ha alcanzado un desempeño de 63%, considerado como nivel de desempeño medio superior. Asimismo, los niveles de desempeño alcanzados por todos sus indicadores se sitúan por encima del 50%. El valor más alto alcanzado en ésta FESP es la correspondiente al indicador 4, lo que demuestra que la ASR ha logrado gestionar la participación de los cooperantes en las acciones sanitarias regionales. El segundo indicador más alto es el 5, con 76%, lo que demuestra además que sus redes y microrredes reciben asesoría y apoyo técnico, lo que fortalece sus capacidades para la planificación y gestión de la salud pública.

### **Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública**



La medición de la FESP 6 ha alcanzado un desempeño muy bajo (13%) considerado como nivel de desempeño mínimo. Todos sus indicadores tiene niveles de desempeño por debajo del 50%, en tanto que el indicador 4, obtiene una clasificación igual a 0%.

La medición de esta función revela

grandes debilidades de la ASR en el cumplimiento de sus Funciones de regulación y fiscalización de leyes y reglamentos y la ausencia de políticas regionales en regulación y fiscalización en salud pública, lo cual es absolutamente crítico en un entorno de gestión descentralizada se requiere y se debe ejercer plenamente la autoridad de salud pública.

## **Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios**

La medición de la FESP 7 ha alcanzado un desempeño de 43%, considerado como nivel de desempeño medio inferior. El desempeño de los indicadores 2 y 1 es de 63% y 58% respectivamente. El desempeño de los indicadores 3 y 4 están debajo del estándar (50%).

La región tiene una menor capacidad que la deseada para asegurar que el acceso a los servicios es equitativo, a pesar de sus capacidades de monitoreo y evaluación de los mismos.

La ASR tiene el desafío de desarrollar la abogacía y definir estrategias para mejorar el acceso a los servicios de salud, utilizando el marco normativo vigente.

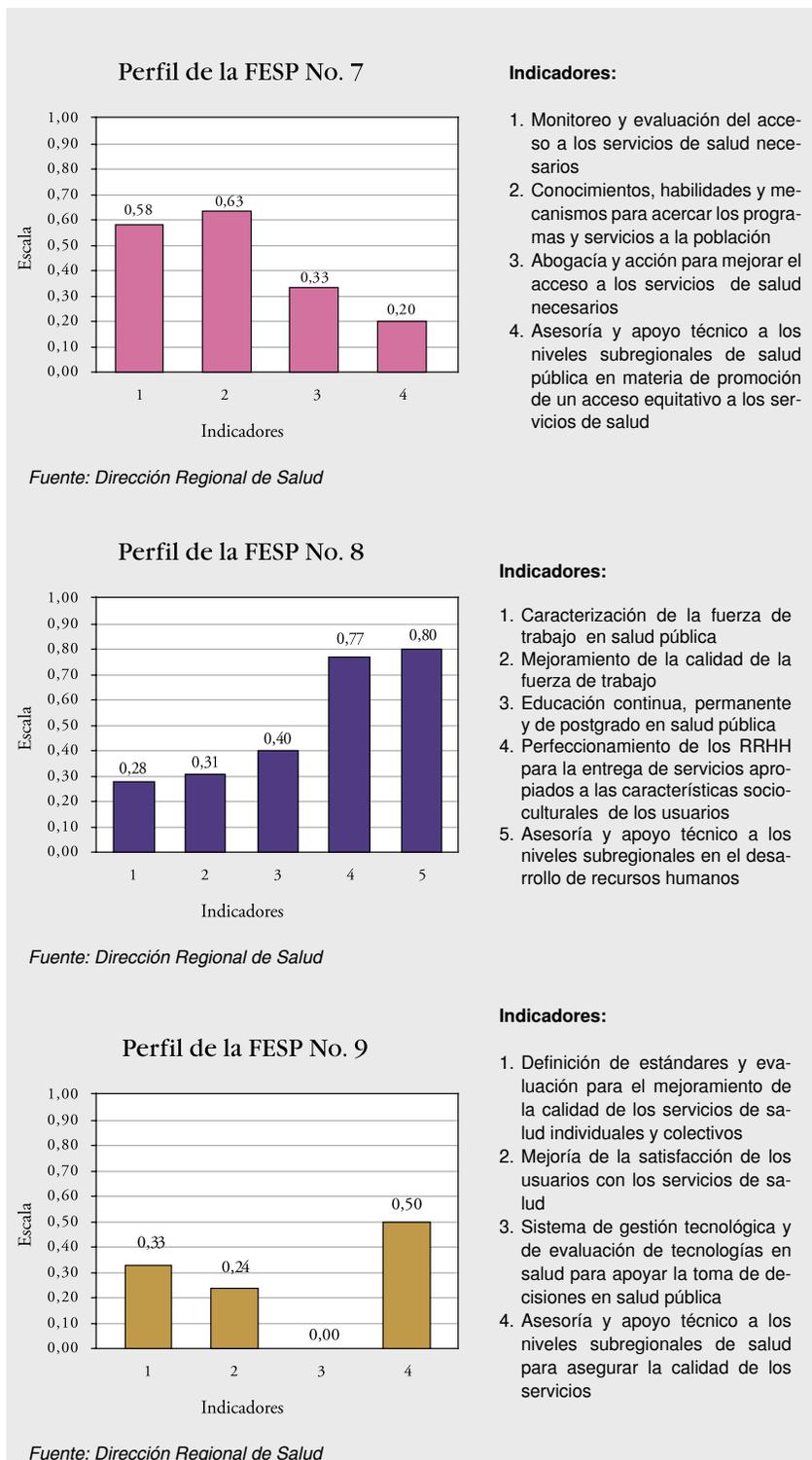
## **Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública**

La FESP 8 alcanzó un desempeño de 51%, considerado como nivel de desempeño medio superior, sus indicadores 4 y 5 están por encima del 50% en tanto que los indicadores 1, 2 y 3 tienen niveles de desempeño por debajo del 50%.

Estos resultados muestran debilidades en los procesos dirigidos al mejoramiento de la calidad del potencial humano y débil actividad en capacitación, formación, evaluación, seguimiento y educación continua del personal especializado en salud pública.

## **Función Esencial N° 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos**

La FESP 9 ha alcanzado un desempeño de 27%, considerado como nivel de desempeño medio inferior. El único indicador que alcanza el estándar de 50%, es el relacionado a la asesoría a los niveles subregionales (redes y microrredes).



El indicador 3 alcanzó una calificación del 0%, lo cual refleja que la ASR cuenta con pocas capacidades para la implementación del sistema de gestión tecnológica como base para la toma de decisiones en salud pública. Estos resultados revelan que la ASR no ha dado prioridad al desarrollo

de políticas de mejora continua de la calidad, definición de estándares de calidad y a la medición de la satisfacción de los usuarios a los servicios de salud, lo cual es necesario para asegurar la calidad de los servicios, la credibilidad y sostenibilidad del sistema.

## Función Esencial N° 10: Investigación en Salud Pública

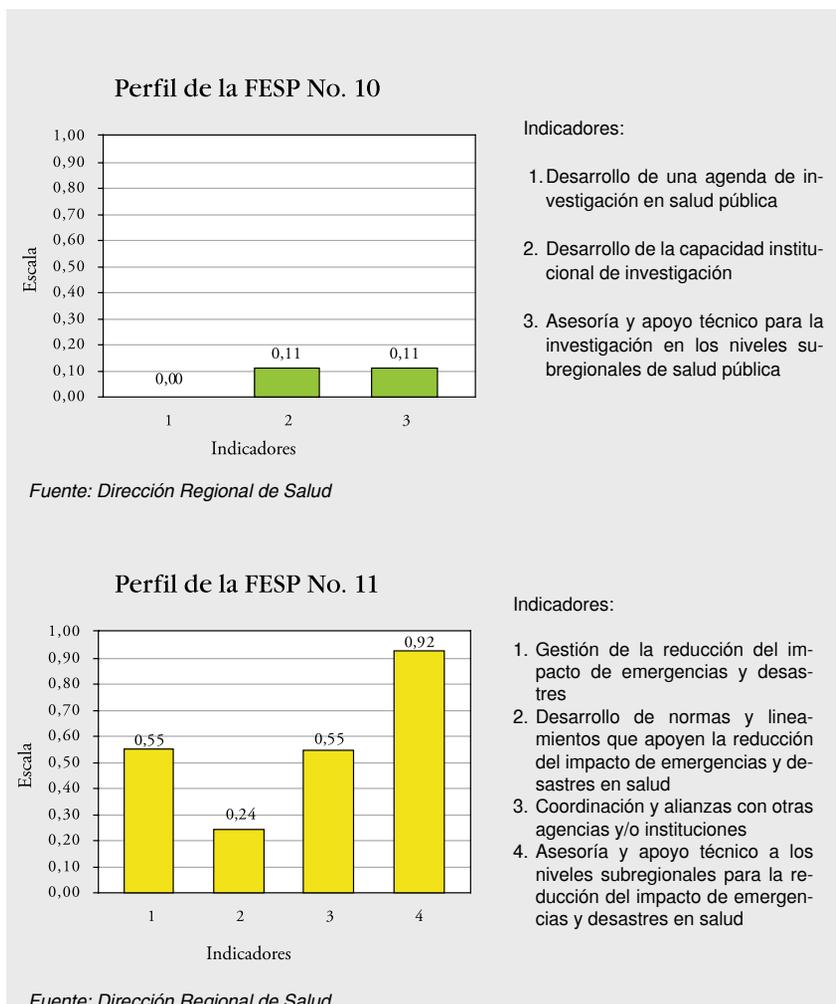
la FESP 10 alcanza un desempeño de 7%, considerado como nivel de desempeño mínimo, el más bajo de la evaluación. Los resultados revelan el escaso interés de la ASR en desarrollar, impulsar y conducir la investigación en salud pública como herramientas útiles para la toma de decisiones que conlleven a la mejora de los servicios de salud.

El esfuerzo podría iniciarse institucionalizando el comité técnico que promueva y apoye la investigación con apoyo del Consejo Regional de Salud (CRS). Esta función es aún más débil, en los niveles subregionales (redes y microrredes) debido a la escasa o nula asistencia técnica recibida y a la inexistencia de una unidad de investigación.

## Función Esencial N° 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud

La FESP 11 alcanzó un desempeño de 56%, considerado como nivel de desempeño medio superior, sus indicadores 1, 3 y 4 alcanzan valores superiores al 50% y el indicador 2 alcanza 24%.

Los resultados muestran que la ASR no ha logrado desarrollar las



Indicadores:

1. Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública
2. Desarrollo de la capacidad institucional de investigación
3. Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública

Indicadores:

1. Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres
2. Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud
3. Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud

normas o lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres. Los grupos de trabajo también revelan debilidades en lo relacionado a la formulación

de proyectos o planes de acción en emergencias, como herramientas que apoyen a la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.

Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

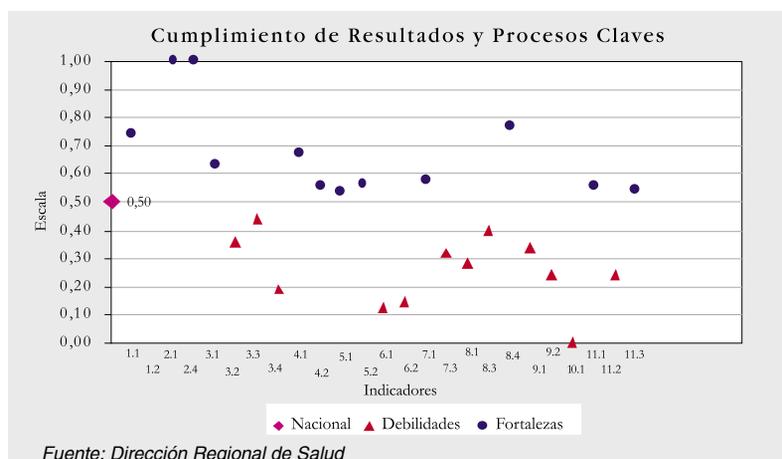
A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región Junín

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.74	F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.50	D
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	1.00	F
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	1.00	F
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.63	F
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.36	D
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.44	D
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.19	D
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.67	F
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.55	F
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.53	F
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.56	F
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.13	D
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.14	D
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.58	F
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.33	D
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.28	D
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.40	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0.77	F
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.33	D
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.24	D
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.00	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.55	F
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.24	D
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.55	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves de las FESP en la región Junín, muestra que 12 de los 25 indicadores (48%), tienen un nivel de desempeño por encima del estándar por lo cual se constituyen en fortalezas para la región; lo cual constituyen las debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para su mejora, especialmente en lo que respecta al cumplimiento y revisión periódica del marco regulatorio en salud y la reorientación de los servicios de salud hacia la promoción, así mismo es necesario desarrollar normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.



## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Junín

Fuente: Dirección Regional de Salud

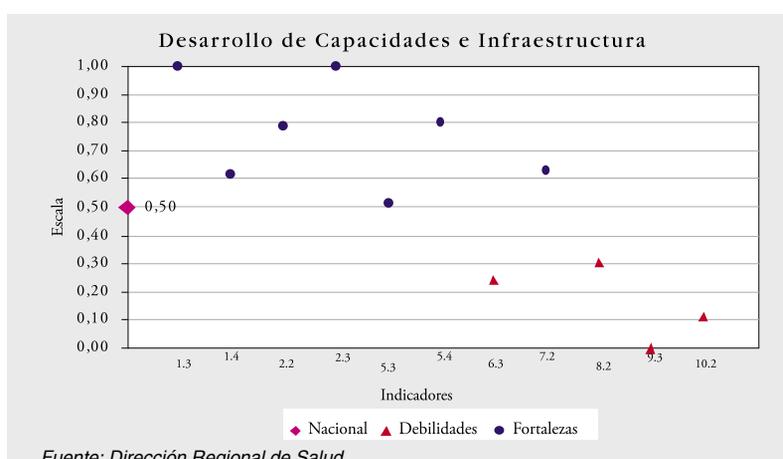
FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	1.00	F
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.62	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.79	F
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	1.00	F
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.51	F
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	0.80	F
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.24	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0.63	F
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.31	D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.00	D
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.11	D

El análisis del desarrollo de capacidades e infraestructura de las FESP en la región Junín muestra que 7 de los 11 indicadores (64%), tienen un nivel de desempeño por encima del estándar, constituyéndose en las fortalezas regionales, mientras que los restantes 4 indicadores (36%), muestran las debilidades y las que debieran ser priorizadas para las intervenciones de mejora.

En resumen la ASR ha logrado desarrollar la capacidad de los laboratorios de salud pública y la experticia de sus recursos humanos en epidemiología, lo cual le permite contar con apoyo experto para realizar el monitoreo y evaluación del estado de salud de la región. Siendo

aún necesario desarrollar la capacidad institucional en lo que se refiere a investigación, mejorar la calidad de la fuerza de trabajo y desarrollar

habilidades y mecanismos para perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio en salud.



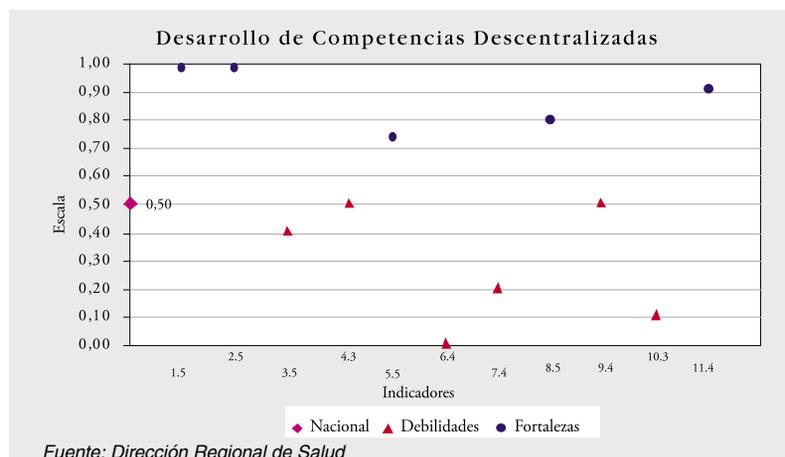
## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición FESP – Región Junín

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	1.00	F
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	1.00	F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.42	D
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.50	D
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.76	F
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.00	D
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	0.20	D
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.80	F
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.50	D
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.11	D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.92	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del desarrollo de competencias descentralizadas de las FESP en la región Junín muestra que 5 de los 11 indicadores (45%) tienen un nivel de desempeño por encima del estándar constituyéndose en las fortalezas de la región, mientras que los 6 indicadores restantes (56%), no superaron el valor del estándar, constituyéndose en las debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejora.

Esto manifiesta que si bien la ASR ha logrado desarrollar algunas fortalezas en lo relacionado a la asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales, aún tiene algunas debilidades que corregir, especialmente en temas como la generación y fiscalización de leyes y reglamentos, fortalecer las acciones de promoción de la salud e investigación.



## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región Junín

La tasa de mortalidad infantil en la región Junín es de 39.5 x1000 n.v. ligeramente por encima del promedio nacional de 33.6 x 1000 n.v., la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 59.7 x 100,000 Hab. Cifra que se encuentra por debajo del promedio nacional 94.9 x 100,000 Hab.), la cobertura de control prenatal es de 64.3% estando por encima del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 75.83 % estando por encima del promedio nacional (71.58%).

La evaluación del desempeño de las FESP muestran que la región Junín, en promedio se ubica por debajo del estándar de 50%, con grandes retos en el fortalecimiento de la capacidad institucional en regulación y fiscalización en salud pública, la garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios, el acceso a la atención de salud tanto individual como colectiva y el desarrollo de la promoción de la salud, lo cual representan competencias al adecuado desarrollo de la descentralización y una barrera futura a la generación de resultados sanitarios adecuados.

La región Junín, en el proceso de transferencia de funciones y facultades 2005 ha cumplido con los requisitos específicos sectoriales acreditándose, lo cual muestra que esta región cuenta con los elementos mínimos, pero no suficientes en recursos e infraestructura para el desempeño de las FESP y la prestación de servicios, sin embargo es necesario una mejora en los procesos clave y competencias descentralizadas.



# Región La Libertad

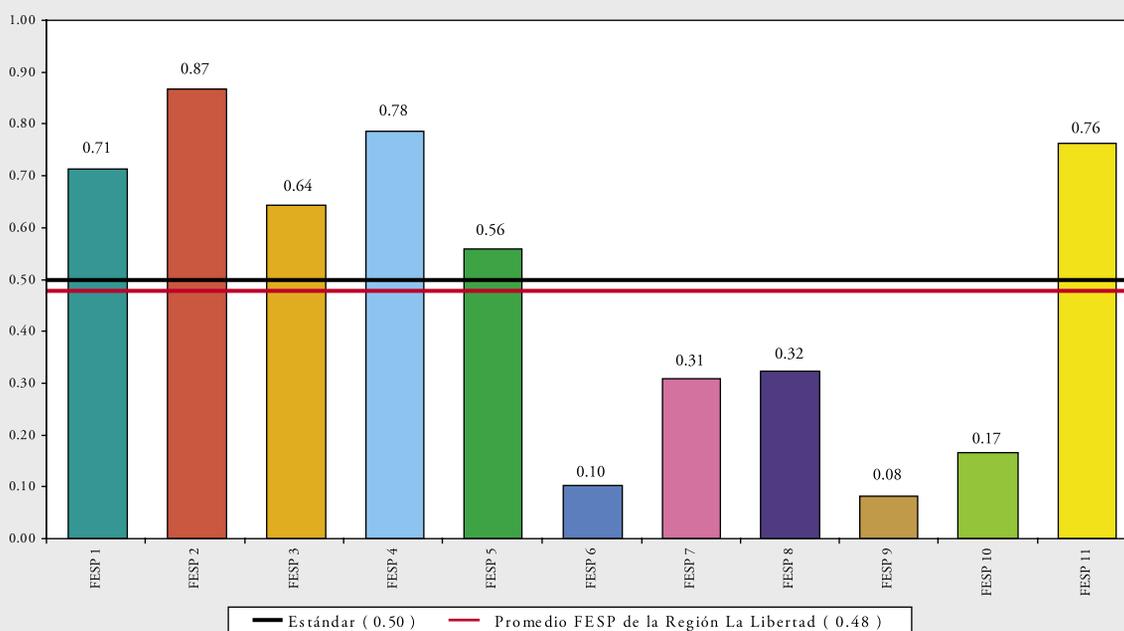






## Región La Libertad

**EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA  
REGIÓN LA LIBERTAD - 2005**



Fuente: Dirección Regional de Salud

El resultado de la evaluación del desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública en la región La Libertad muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio inferior (48%), las FESP 1, 2, 3, 4, 5 y 11 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, mientras que las FESP 6, 7, 8, 9 y 10, han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar; el desarrollo de las FESP es asimétrico.

Del mismo modo las FESP 6, 9 y 10 son aquellas que han alcanzado un nivel de desempeño mínimo.

La evaluación realizada evidencia que las mayores fortalezas se encuentran en el monitoreo y evaluación de la situación de salud, la vigilancia en salud pública, la promoción de la salud, la participación ciudadana en salud y desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión lo cual debe

tener su correlato en el logro de resultados sanitarios considerando que es una región que tiene áreas de costa y sierra donde existen daños prevalentes propios.

La regulación y fiscalización en salud pública, el monitoreo y evaluación del acceso equitativo a servicios de salud, la gestión de los recursos humanos, la calidad de los establecimientos de salud y la investigación en salud constituyen debilidades muy grandes en la región.

## **Función Esencial Nº 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población**

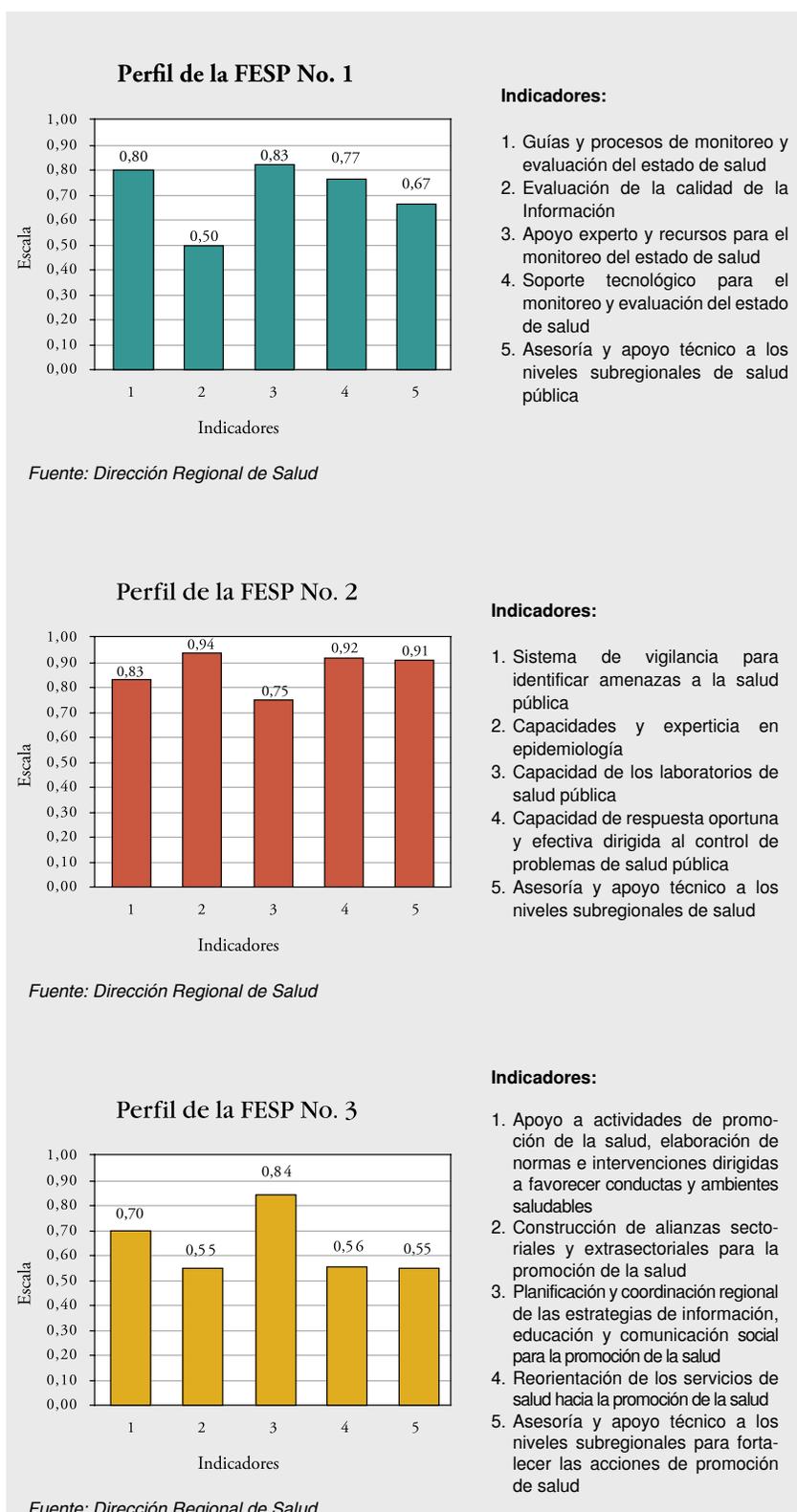
La evaluación del desempeño de la FESP 1 en la región La Libertad muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio superior (71%), los indicadores 1, 3, 4 y el 5 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar (50%), el indicador 2 ha alcanzado un nivel de desempeño igual al estándar, lo cual muestra un nivel simétrico de desempeño evidenciando los esfuerzos de la Autoridad Sanitaria Regional por el desempeño de esta FESP.

## **Función Esencial Nº 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y Daños en Salud Pública**

La evaluación del desempeño de la FESP 2 en la región La Libertad muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño óptimo (87%), los indicadores 1, 2, 3, 4 y 5 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar de 50%, lo cual muestra un nivel de desempeño simétrico evidenciando que la vigilancia en salud pública como el control de riesgos y daños son esfuerzos que realiza la autoridad sanitaria para el control de los daños más prevalentes en esta región.

## **Función Esencial Nº 3: Promoción de Salud**

La evaluación del desempeño de la FESP 3 en la región La Libertad muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio superior (64%), los indicadores 1, 2, 3, 4 y 5 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, lo cual muestra un desempeño simétrico evidenciando los esfuerzos que realiza la Autoridad Sanitaria Regional por el desarrollo de actividades de promoción de la salud.



Es importante a pesar de este resultado que se fortalezca aún más la construcción de alianzas para la promoción de la salud, así como reorientar los servicios de salud hacia

la promoción de la salud con la finalidad de que la atención integral de salud cubra las necesidades de atención de la población.

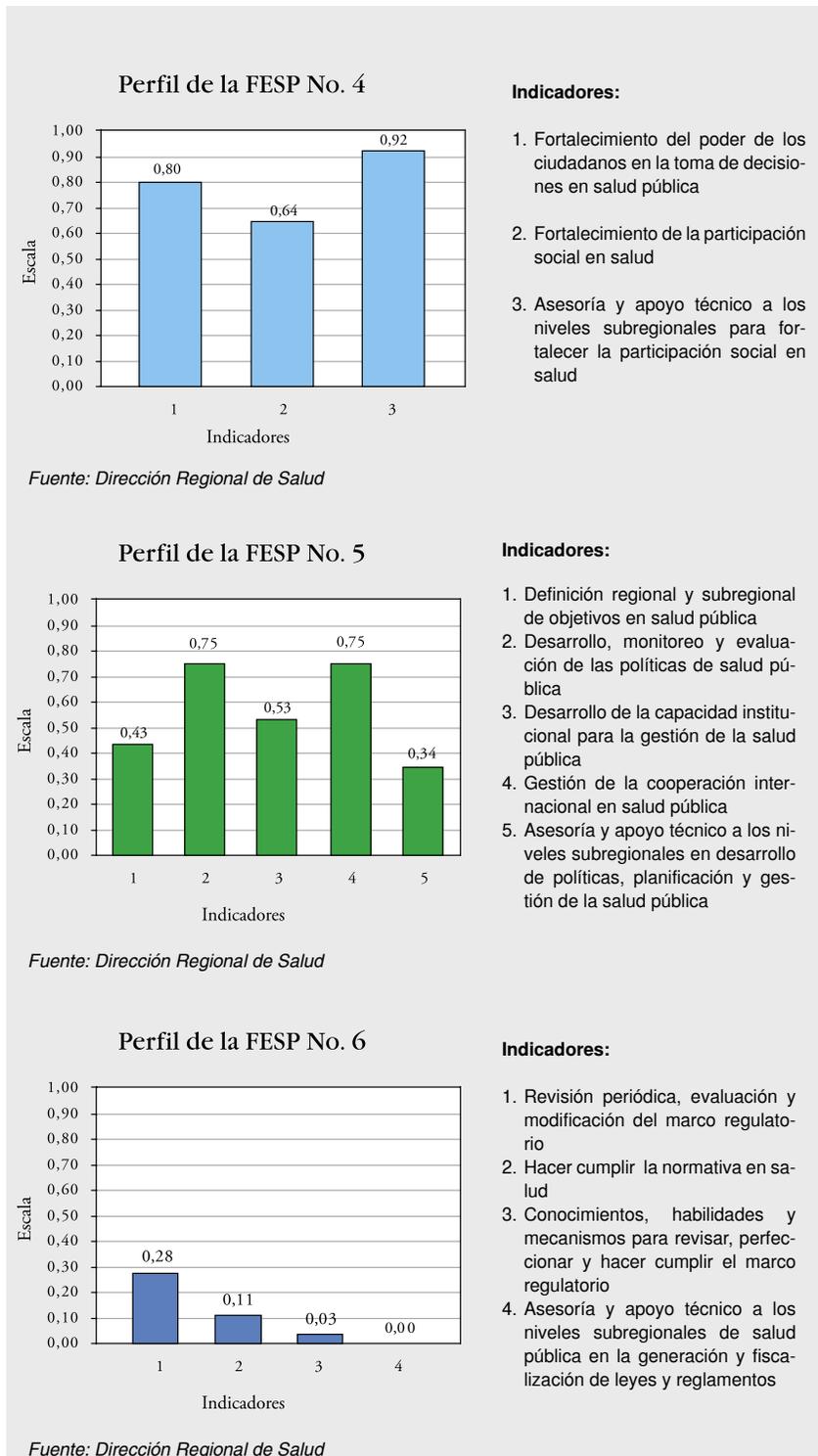
## Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud

La evaluación del desempeño de la FESP 4 en la región La Libertad muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño óptimo (78%) los indicadores 1, 2 y 3 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar (50%), lo cual muestra un desempeño simétrico de los tres indicadores lo que muestra los mecanismos establecidos por la Autoridad Sanitaria Regional como la consulta ciudadana para definir prioridades en salud al igual que la formulación del plan participativo regional, la administración de establecimientos de salud bajo la administración compartida con la comunidad, configurando un desempeño aceptable que debe fortalecerse y difundirse a otras regiones.

## Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública

La evaluación del desempeño de la FESP 5 en la región La Libertad muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio superior (56%), los indicadores 2, 3 y 4 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, los indicadores 1 y 5 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar, lo cual muestra un desempeño asimétrico en donde el desarrollo monitoreo y evaluación de políticas de salud son adecuadas mientras la definición regional de objetivos en salud pública y la asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales tienen un bajo desempeño.

Es importante indicar que en esta región debe fortalecer aún más el desempeño en las capacidades de gestión sanitaria que incluye la cooperación internacional considerando que es fundamental para el ejercicio de la rectoría como Autoridad Sanitaria Regional.



## Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública

La evaluación del desempeño de la FESP 6 en la región La Libertad muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño mínimo (10%), los in-

dicadores 1, 2, 3 y 4 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar 50%, los indicadores 2, 3 y 4 tienen un nivel de desempeño mínimo, lo cual muestra una gran debilidad de las capacidades de regulación sanitaria y fiscalización en salud pública que tiene la región y los escasos esfuerzos que se realizan por el desempeño de esta FESP.

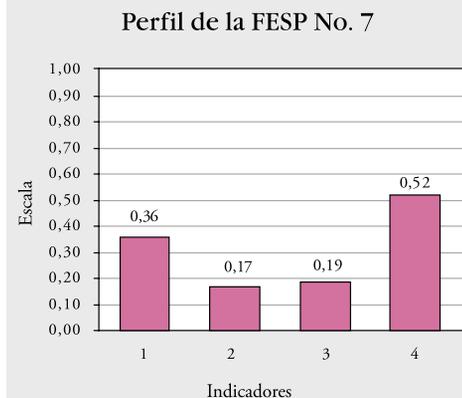
## Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios

La evaluación del desempeño de la FESP 7 en la región La Libertad muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio inferior (31%), los indicadores 1, 2, y 3 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar 50%, el indicador 4 ha alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar, en donde los indicadores 2 y 3 tienen un nivel de desempeño mínimo lo cual muestra que las capacidades y la abogacía de la Autoridad Sanitaria Regional para promover el acceso equitativo de la población a servicios de salud es muy débil, lo cual no podría favorecer el mejoramiento de la equidad en la región.

## Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública

La evaluación del desempeño de la FESP 8 en la región La Libertad muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio inferior (32%), los indicadores 2 y 3 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar (50%), los indicadores 1, 4 y 5 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar, así mismo el indicador 1 y 5 tienen un nivel de desempeño mínimo, lo cual muestra la asimetría en el desempeño de esta función en donde las capacidades para el mejoramiento de la fuerza de trabajo y la educación médica continua y de postgrado tiene un adecuado desempeño, el desarrollo de los procesos de identificación de la fuerza de trabajo y perfeccionamiento del recurso humano para la provisión de servicios de acuerdo a las condiciones socioculturales en salud pública tienen un desempeño mínimo.

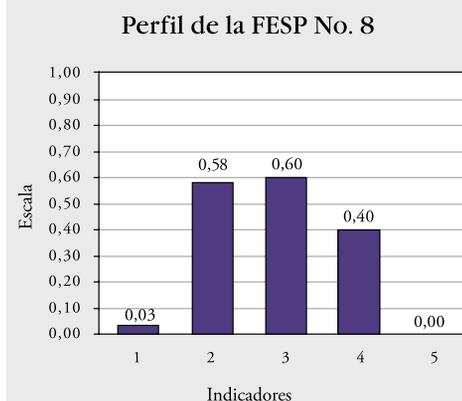
## Función Esencial N° 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos



Fuente: Dirección Regional de Salud

### Indicadores:

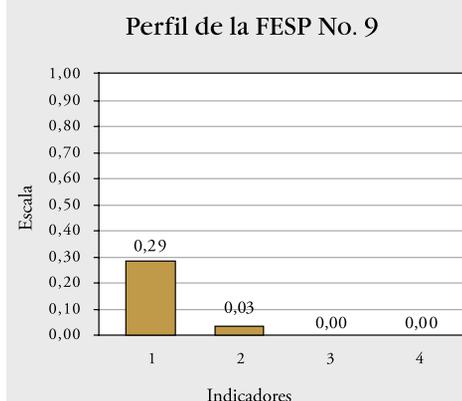
1. Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios
2. Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población
3. Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud



Fuente: Dirección Regional de Salud

### Indicadores:

1. Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública
2. Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo
3. Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública
4. Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos



Fuente: Dirección Regional de Salud

### Indicadores:

1. Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos
2. Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud
3. Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud para asegurar la calidad de los servicios

La evaluación del desempeño de la FESP 9 en la región La Libertad muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño mínimo (8%), los indicadores 1, 2, 3 y 4 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar (50%), los indicadores 2, 3 y 4 han alcanzado un nivel de desempeño mínimo, lo cual muestra que los procesos importantes

como la definición de estándares para el monitoreo de la calidad y la evaluación de la satisfacción del usuario en los servicios de salud, el desarrollo de capacidades para el desarrollo de un sistema de gestión tecnológica y tecnologías en salud son debilidades críticas que deben ser mejoradas.

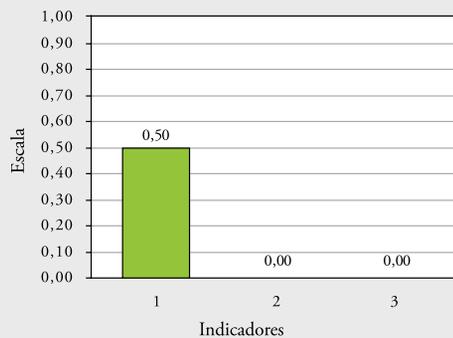
## Función Esencial N° 10: Investigación en Salud Pública

La evaluación de la FESP 10 en la región La Libertad muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño mínimo (17%), el indicador 1 ha alcanzado un nivel de desempeño igual al estándar (50%) los indicadores 2 y 3 tienen un nivel de desempeño de 0%, lo cual muestra que los procesos, las capacidades y el desarrollo de competencias para el desempeño de esta FESP en la región Libertad es muy débil.

## Función Esencial N° 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud

La evaluación del desempeño de la FESP 11 en la región La Libertad muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño óptimo (76%), los indicadores 1, 2, 3 y 4 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar (50%), lo cual muestra que los procesos de desarrollo de regulaciones para la reducción del impacto de emergencias y desastres, las alianzas estratégicas y la gestión del impacto de emergencias y desastres competencias descentralizadas tiene un desarrollo adecuado, útil para responder ante situaciones posibles de contingencia, considerando la ubicación geográfica de esta región.

Perfil de la FESP No. 10

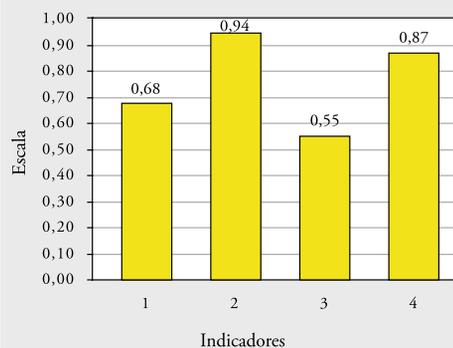


Fuente: Dirección Regional de Salud

Indicadores:

1. Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública
2. Desarrollo de la capacidad institucional de investigación
3. Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública

Perfil de la FESP No. 11



Fuente: Dirección Regional de Salud

Indicadores:

1. Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres
2. Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud
3. Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud

Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

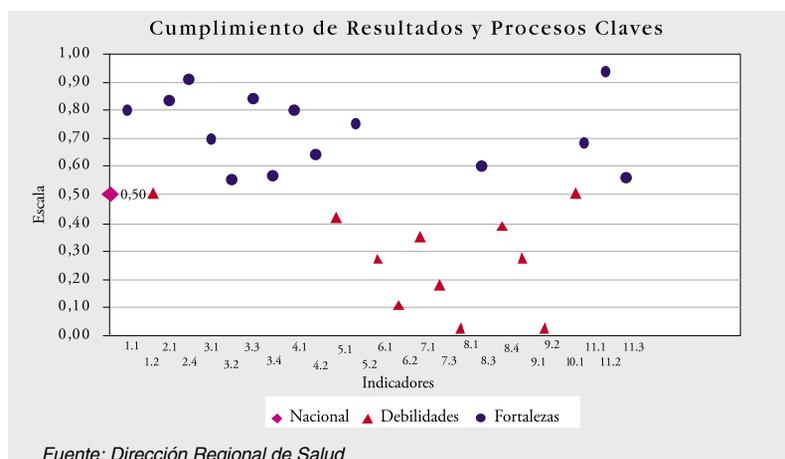
## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región La Libertad

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.80	F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.50	D
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0.83	F
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0.92	F
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.70	F
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.55	F
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.84	F
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.56	F
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.80	F
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.64	F
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.43	D
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.75	F
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.28	D
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.11	D
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.36	D
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.19	D
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.03	D
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.60	F
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0.40	D
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.29	D
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.03	D
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.50	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.68	F
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.94	F
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.55	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves de las FESP en la región La Libertad muestra que de 25 indicadores de este tipo 14 (56%) tienen un nivel de desempeño por encima del estándar por lo cual se constituyen en fortalezas para la región, mientras que 11 (44%) indicadores tiene un nivel de desempeño por debajo del estándar lo cual constituyen debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas.

Las debilidades más críticas identificadas son la capacidad y mecanismos para hacer cumplir la normatividad técnica en salud y el despliegue de instrumentos y metodologías para la evaluación y mejora de la satisfacción de los usuarios.

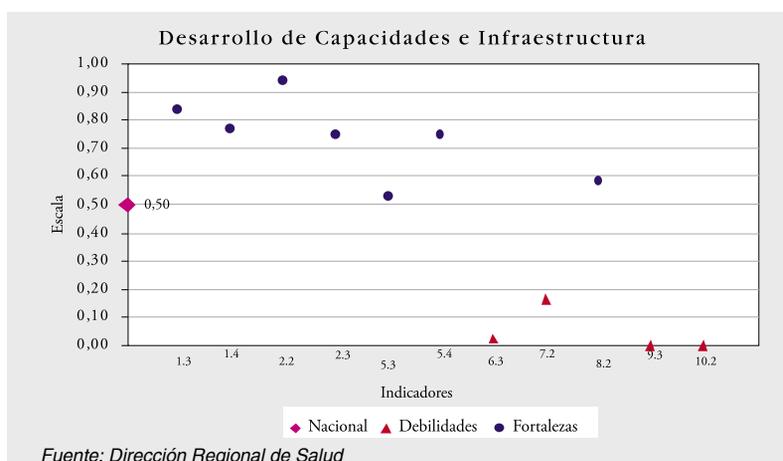


## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región La Libertad

Fuente: Dirección Regional de Salud

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.83	F
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.77	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.94	F
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.75	F
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.53	F
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	0.75	F
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.03	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0.17	D
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.58	F
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.00	D
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.00	D

El análisis del cumplimiento de desarrollo de capacidades e infraestructura de las FESP en la región La Libertad muestra que de 11 indicadores de este tipo 7 (64%) tiene un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas para la región, mientras que 4 (36%) indicadores tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas.

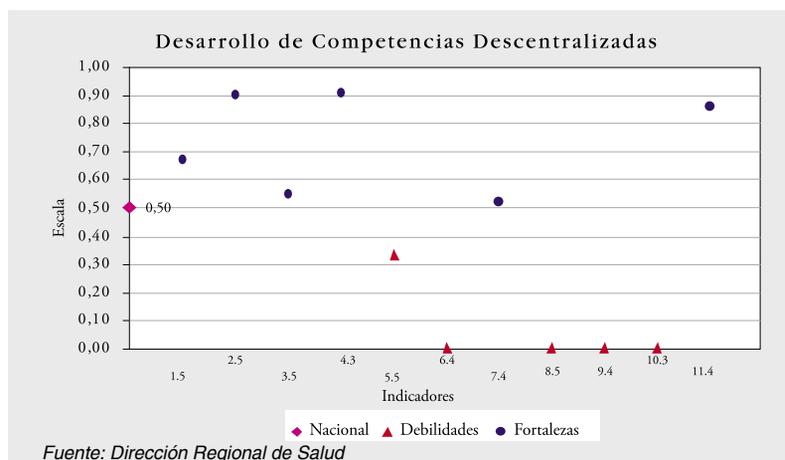


## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición FESP – Región La Libertad

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.67	F
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.91	F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.55	F
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.92	F
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.34	D
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.00	D
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	0.52	F
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.00	D
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.00	D
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.00	D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.87	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento del desarrollo de competencias descentralizadas de las FESP en la región La Libertad muestra que de 11 indicadores de este tipo, 6 (55%) han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas para la región, mientras que 5 (45%) indicadores han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas.



## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región La Libertad

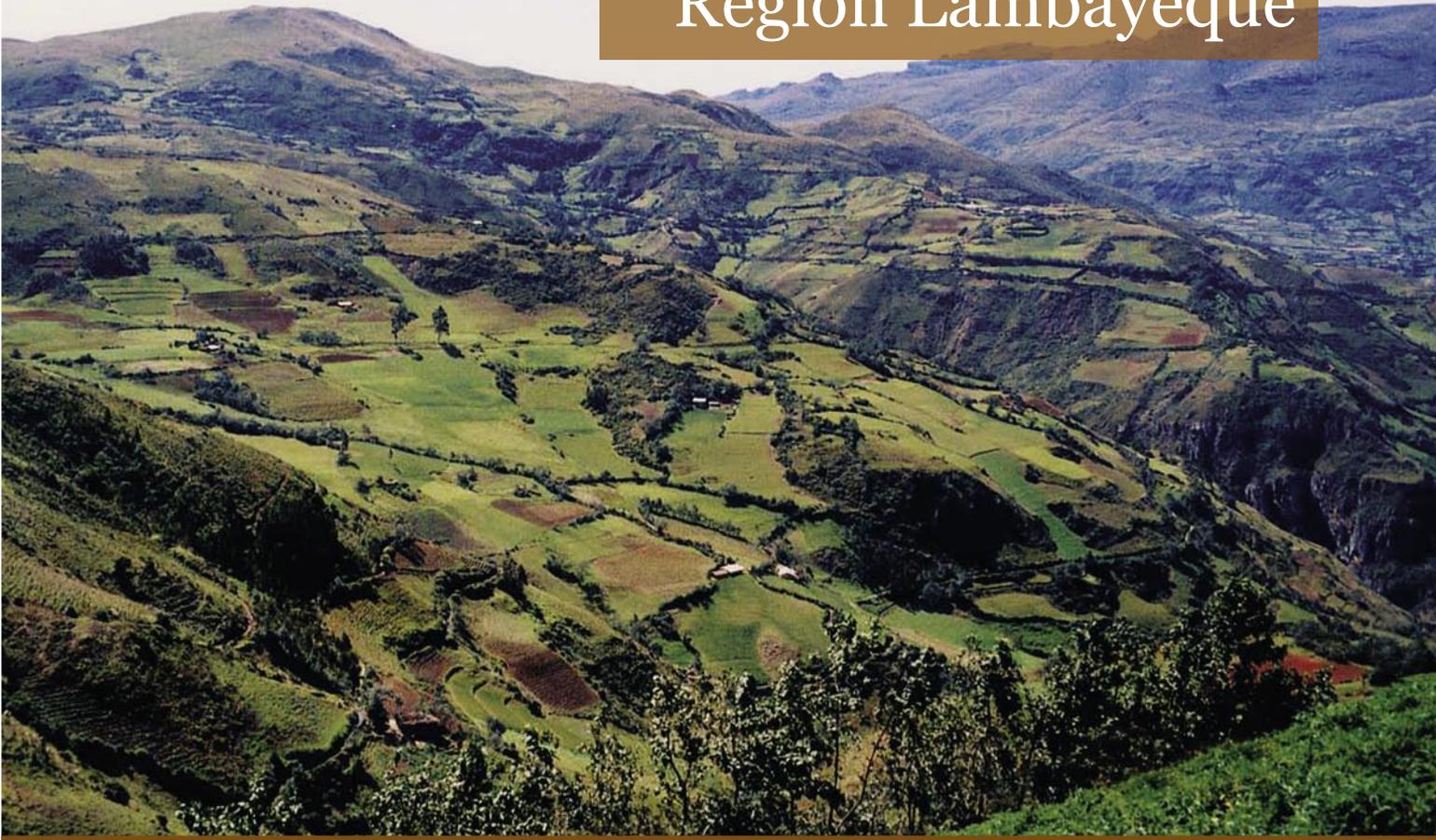
La tasa de mortalidad infantil en la región La Libertad es de 29.8 x1000 n.v. cifra que está por debajo del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 84.3 x 100,000 Hab. cifra que está por debajo del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab), la cobertura de control prenatal es de 56.29% estando por debajo del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 65.22% estando por debajo del promedio nacional (71.58%). Estos indicadores muestran desafíos aún por alcanzar en el logro de resultados sanitarios en la región.

Los resultados de la evaluación del desempeño de las FESP muestran que el nivel alcanzado en la región La Libertad en promedio es de 48%, por debajo del estándar de 50%, mostrando que los resultados sanitarios de acceso a servicios de salud no se corresponden con el desempeño de las FESP en donde la capacidad institucional de gestión sanitaria debe ser fortalecida intensamente para la generación de mejores resultados sanitarios.

Asimismo, en el proceso de transferencia de funciones y facultades 2005 la región La Libertad ha cumplido con los requisitos específicos sectoriales de manera parcial, lo cual muestra que esta región cuenta con recursos e infraestructura limitados para el desempeño de estas funciones y es necesaria una mejora en los procesos clave y competencias descentralizadas.



# Región Lambayeque

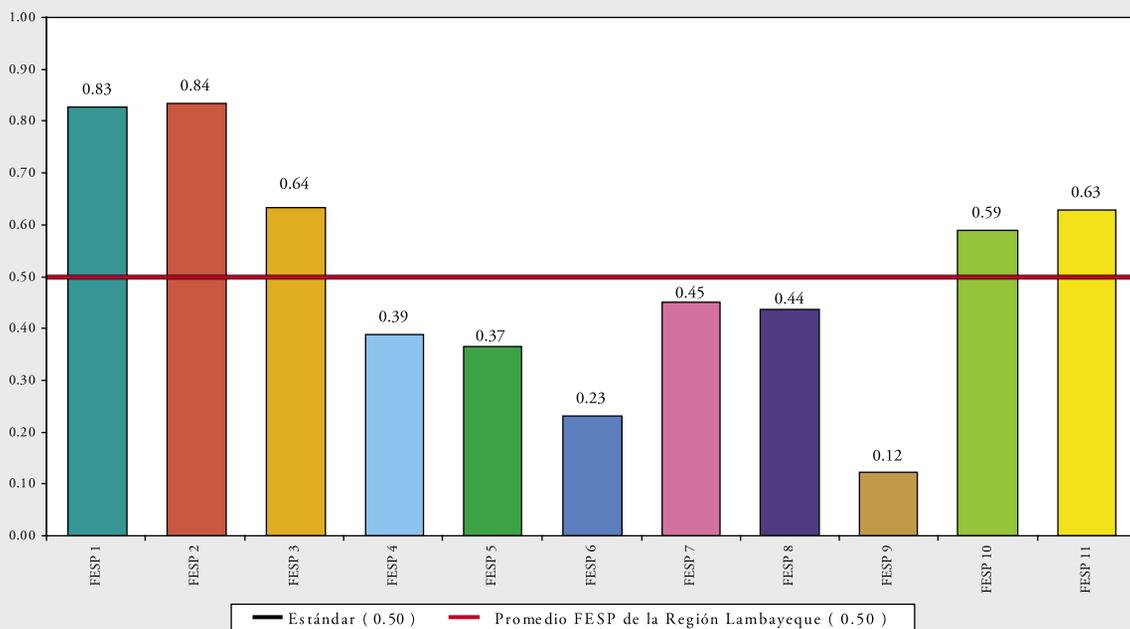






# Región Lambayeque

**EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA  
REGIÓN LAMBAYEQUE - 2005**



Fuente: Dirección Regional de Salud

El resultado de la evaluación del desempeño de las FESP en la región Lambayeque muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio inferior (50%) las FESP 1, 2, 3, 10 y 11, han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, las FESP 4, 5, 6, 7, 8 y 9 alcanzan un nivel de desempeño por debajo del estándar. Del mismo modo las FESP 6 y 9 son las que han alcanzado el nivel de desempeño mínimo.

El resultado muestra que el monitoreo y análisis de la situación de salud y la vigilancia en salud pública

tienen mayores fortalezas y alcanzan un desempeño óptimo que favorecen el control de enfermedades, del mismo modo la investigación en salud pública y la gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres tiene desempeños aceptables considerando las necesidades de estar preparados para eventos de emergencias y desastres por la ubicación geográfica de esta región.

Es importante resaltar la necesidad de fortalecer la participación social en la definición de objetivos y metas en salud pública, aprovechando el

haber desarrollado con éxito la consulta ciudadana para la definición de prioridades regionales de salud.

Se puede objetivar también debilidades importantes en las capacidades para definir objetivos sanitarios, gestión sanitaria descentralizada, regulación en salud, monitoreo y evaluación de acceso equitativo de la población a servicios de salud y la garantía de la calidad de los servicios de salud, lo cual no es favorable para que se traduzca en buenos resultados sanitarios en la región, así como lograr equidad en la atención a la población, considerando

que en el proceso de descentralización pudiera aún debilitarse más estos procesos y actividades.

### **Función Esencial Nº 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población**

La evaluación del desempeño de la FESP 1 en la región Lambayeque muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño óptimo (83%), los indicadores 1, 2, 3, 4 y 5 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50% que es considerado como óptimo, lo que evidencia un desempeño simétrico en donde todos los indicadores muestran un nivel de desempeño adecuado para esta FESP y que por lo tanto contribuye a la generación de información útil para la toma de decisiones a nivel regional.

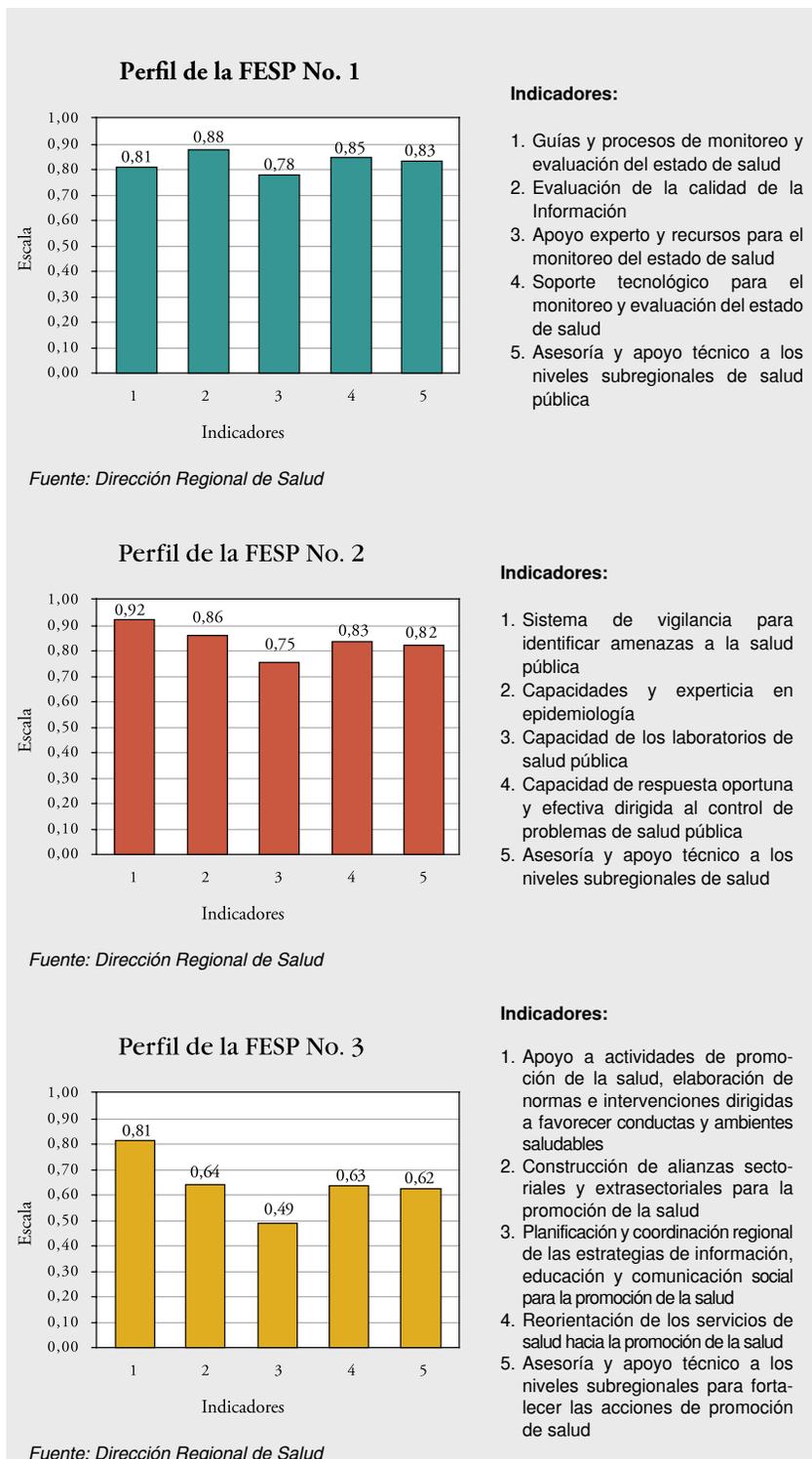
### **Función Esencial Nº 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y Daños en Salud Pública**

La evaluación del desempeño de la FESP 2 en la región Lambayeque muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño óptimo (84%), los indicadores 1, 2, 3, 4 y 5 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50% considerado como óptimo, lo cual muestra que la vigilancia en salud pública como el control de riesgos y daños ha alcanzado el nivel de desempeño más alto en esta región, conjuntamente con la FESP 1, todo ello producto del trabajo que realiza el equipo de gestión a nivel de la región.

Es importante señalar que se debe seguir fortaleciendo para el desempeño de esta función esencial, la capacidad de la red de laboratorios de salud pública importante para la vigilancia epidemiológica.

### **Función Esencial Nº 3: Promoción de Salud**

La evaluación del desempeño de la FESP 3 en la región Lambayeque muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio superior (64%), los indicadores 1, 2, 4 y 5 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, así mismo se puede observar que



el indicador 3 ha alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar.

La evaluación muestra que existen fortalezas en el desarrollo de actividades, desarrollo de alianzas estratégicas y reorientación de los servicios a la promoción de la salud, lo que favorece la provisión de una atención integral adecuada.

Del mismo modo se puede observar que existen debilidades marcadas que requieren ser fortalecidas en el desarrollo de estrategias de educación, información y comunicación que fomenten las conductas y hábitos saludables con la finalidad de tener mejores resultados sanitarios.

## Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud

La evaluación del desempeño de la FESP 4 en la región Lambayeque muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio inferior (39%), el indicador 2 ha alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, los indicadores 1 y 3 han alcanzando un nivel de desempeño por debajo del estándar.

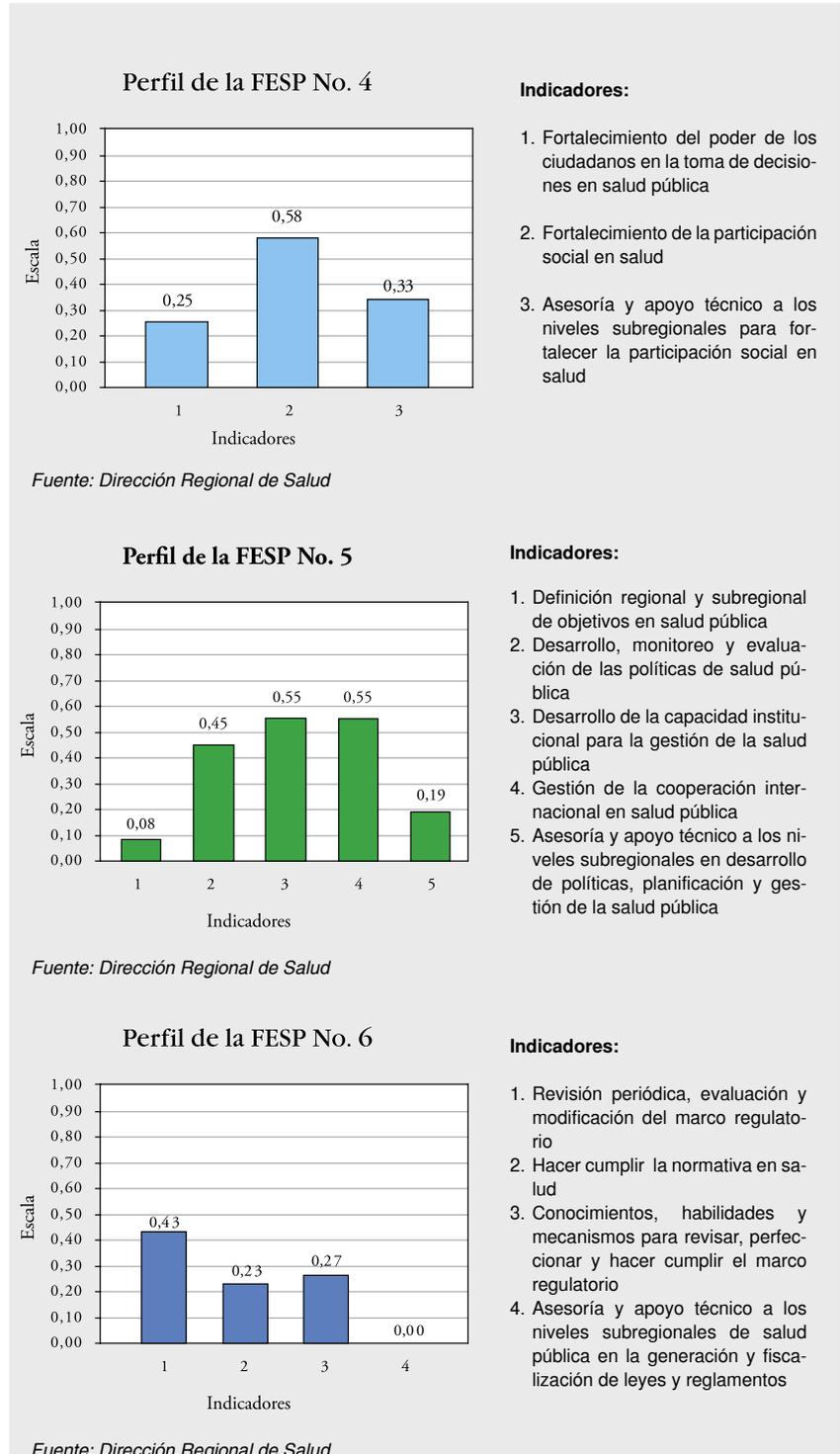
El resultado muestra que la definición de mecanismos de participación social como la consulta ciudadana para definir prioridades sanitarias realizadas en esta región, es la principal fortaleza con la que cuenta; por ello debe seguir siendo fortalecida con otros mecanismos de participación ciudadana como los consejos regionales de salud, la administración compartida de establecimientos de salud, entre otros.

Es importante indicar también que se deben definir mecanismos y generar espacios donde se de cuenta de la gestión de los servicios de salud a la ciudadanía que permita superar las debilidades encontradas en el fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud.

## Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública

La evaluación del desempeño de la FESP 5 en la región Lambayeque ha alcanzado un nivel de desempeño medio inferior (37%), los indicadores 3 y 4 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, los indicadores 1, 2 y 5 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar, además el indicador 1 y 5 tienen un nivel de desempeño mínimo.

Estos resultados muestran debilidades importantes en la definición de objetivos sanitarios, en el monitoreo y evaluación de políticas de salud, en el desarrollo de las capacidades de gestión sanitaria y en la gestión de la cooperación técnica internacional en salud pública lo cual es una limitante para el liderazgo y desempeño como Autoridad Sanitaria Regional en el proceso de descentralización.



### Indicadores:

1. Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública
2. Fortalecimiento de la participación social en salud
3. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud

### Indicadores:

1. Definición regional y subregional de objetivos en salud pública
2. Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública
3. Desarrollo de la capacidad institucional para la gestión de la salud pública
4. Gestión de la cooperación internacional en salud pública
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública

### Indicadores:

1. Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio
2. Hacer cumplir la normativa en salud
3. Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos

## Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública

La evaluación del desempeño de la FESP 6 en la región Lambayeque muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño mínimo (23%), los indicadores 1, 2, 3 y 4 han al-

canzado un nivel de desempeño por debajo del estándar 50%, el indicador 4 tiene un nivel de desempeño mínimo.

Estos resultados muestran la gran debilidad en los procesos y capacidades para realizar la evaluación y modificación del marco regulatorio en salud así como el establecimiento de instrumentos para hacer cumplir la normatividad técnica en salud,

lo cual amerita un mejoramiento importante por cuanto esta función es muy trascendente para el desarrollo de la función de rectoría regional que tiene que realizar la Autoridad Sanitaria Regional en el actual proceso de descentralización.

### Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios

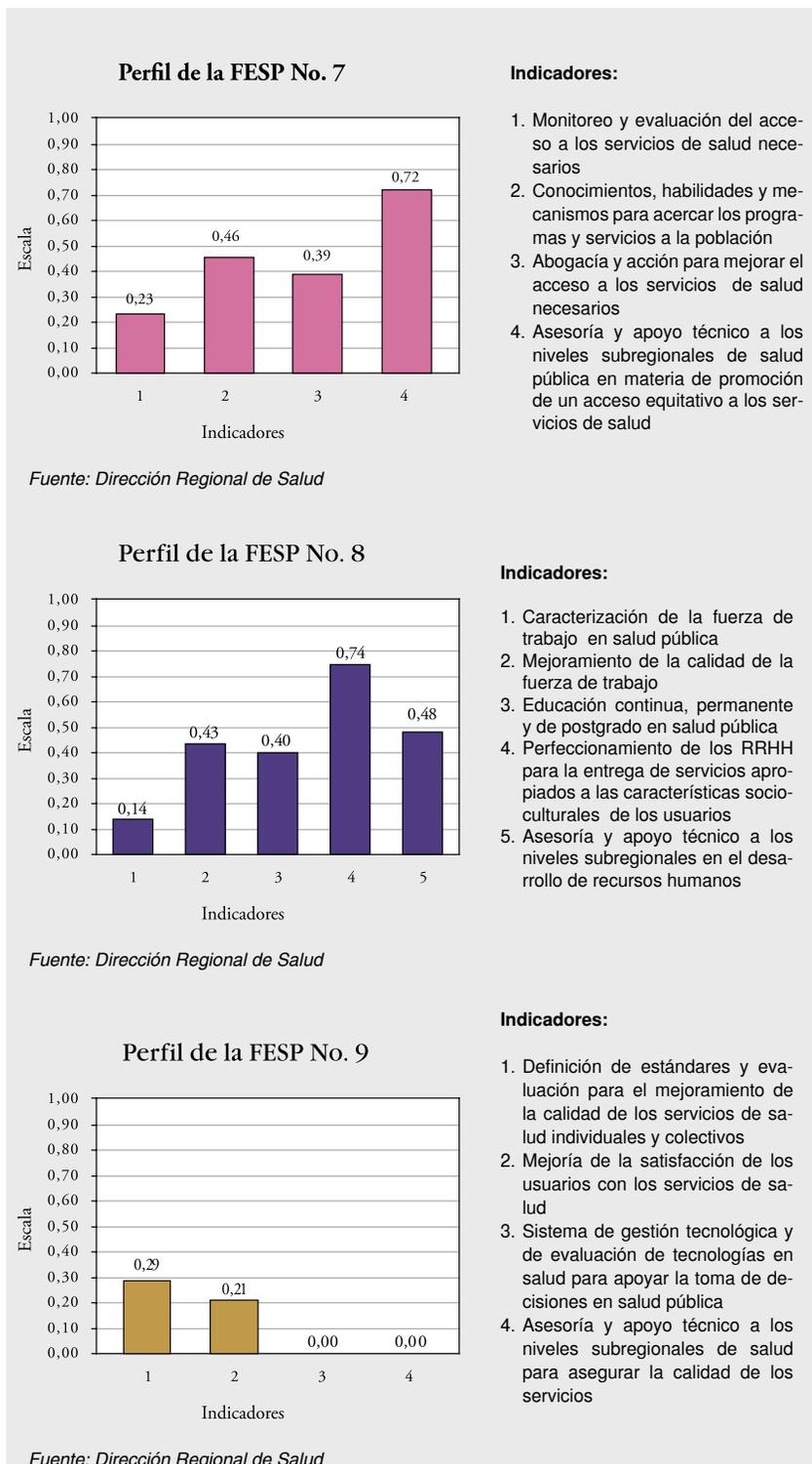
La evaluación del desempeño de la FESP 7 muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño de medio inferior (45%), los indicadores 1, 2, y 3 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar 50%, el indicador 4 ha alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar, el indicador 1, tiene un nivel de desempeño mínimo.

Los resultados muestran un desempeño muy débil de la región en el monitoreo y evaluación del acceso equitativo de la población a los servicios de salud lo cual no contribuye a mejorar la equidad, por lo que debe desplegarse los esfuerzos para el desarrollo pleno de esta función esencial considerando la importancia en el objetivo de lograr mejor acceso a los servicios de salud en el ámbito territorial de la región.

### Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública

La evaluación del desempeño de la FESP 8 en la región Lambayeque muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio inferior (44%), el indicador 4 ha alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, los indicadores 1, 2, 3 y 5 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar 50%, así mismo el indicador 1 tiene un nivel de desempeño mínimo, lo cual muestra un desempeño asimétrico de esta función esencial.

Los resultados muestran debilidades importantes en el desarrollo de la caracterización de la fuerza de trabajo en salud en la región, el mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo y la educación continua y de post grado, lo cual muestra que



es necesario mejorar el desarrollo de estos procesos.

### Función Esencial N° 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos

La evaluación del desempeño de la FESP 9 en la región Lambayeque muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño mínimo (12%), los indicadores 1, 2, 3 y 4 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar 50%, los indicadores 3 y 4 han alcanzado un desempeño mínimo.

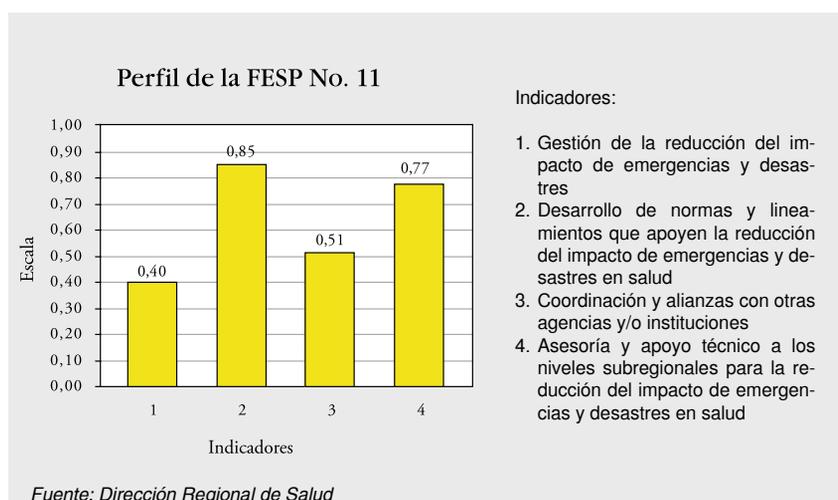
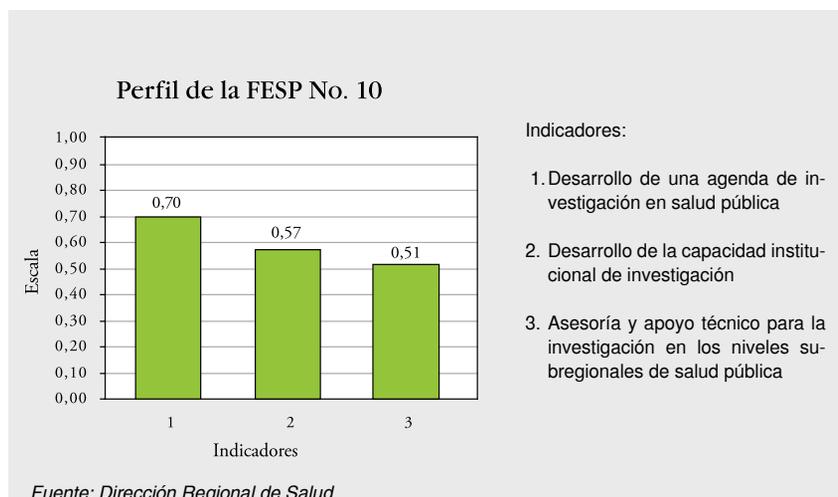
Los resultados muestran un pobre desempeño de esta función esencial donde los procesos importantes como la definición de estándares para el monitoreo de la calidad y la evaluación de la satisfacción del usuario en los servicios de salud, así como el desarrollo de capacidades para el desarrollo de un sistema de gestión tecnológica y tecnologías es crítico, evidenciándose el poco esfuerzo desplegado por la Autoridad Sanitaria Regional.

### Función Esencial N° 10: Investigación en Salud Pública

La evaluación de la FESP 10 en la región Lambayeque muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio superior (59%), los indicadores 1, 2 y 3 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, lo que muestra que los procesos, las capacidades y el desarrollo de competencias para el desempeño de esta FESP en la región es adecuada y debe contribuir a la solución de los principales problemas de salud de la región y al mejoramiento de los procesos de gestión sanitaria.

### Función Esencial N° 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud

La evaluación del desempeño de la FESP 11 en la región Lambayeque muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio superior



(63%), los indicadores 2, 3 y 4 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, el indicador 1 ha alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar, lo cual muestra que la gestión para

la reducción del impacto de emergencias y desastres esta debilitada, y debe ser mejorada considerando la ubicación geográfica que tiene esta región en la costa peruana.

Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

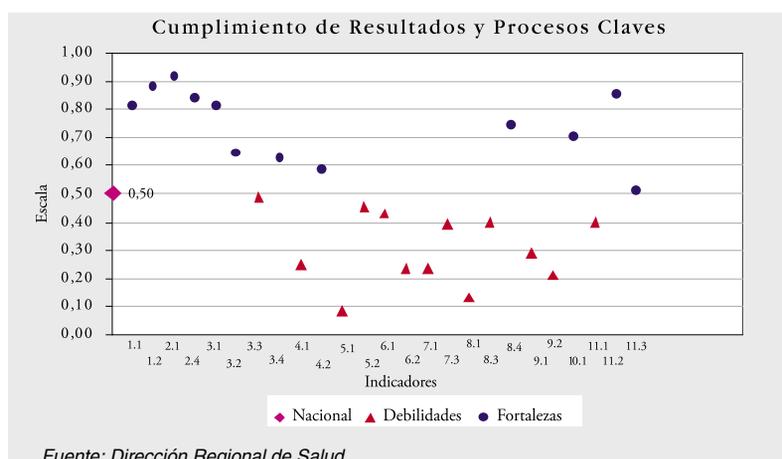
A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región Lambayeque

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.81	F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.88	F
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0.92	F
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0.83	F
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.81	F
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.64	F
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.49	D
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.63	F
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.25	D
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.58	F
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.08	D
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.45	D
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.43	D
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.23	D
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.23	D
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.39	D
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.14	D
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.40	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0.74	F
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.29	D
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.21	D
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.70	F
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.40	D
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.85	F
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.51	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves de las FESP en la región Lambayeque muestra que de 25 indicadores de este tipo 12 (48%) tiene un nivel de desempeño por encima del estándar por lo cual se constituyen en fortalezas para la región, mientras que 13 indicadores (52%) tiene un nivel de desempeño por debajo del estándar lo cual constituyen debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas.



Es importante indicar también que las debilidades más críticas se encuentran en la definición de objeti-

vos en salud pública y la evaluación de la satisfacción de los usuarios en los servicios de salud ante lo cual la

Autoridad Sanitaria Regional debe desarrollar mejoras rápidas ya que no demandan mayor inversión.

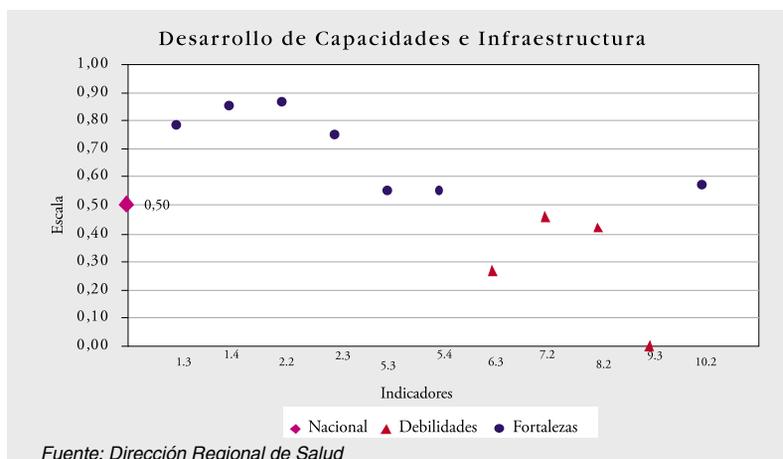
## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Lambayeque

Fuente: Dirección Regional de Salud

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.78	F
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.85	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.86	F
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.75	F
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.55	F
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	0.55	F
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.27	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0.46	D
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.43	D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.00	D
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.57	F

El análisis del cumplimiento de desarrollo de capacidades e infraestructura de las FESP en la región Lambayeque muestra que de 11 indicadores de este tipo 7 (64%) tiene un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas para la región, mientras que 4 (36%) indicadores tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas.

Es importante indicar que la debilidad más crítica en el desarrollo de capacidades e infraestructura lo constituye el establecimiento de un sistema de gestión tecnológica y tecnologías en salud que requiere inversión de recursos financieros para su implementación.



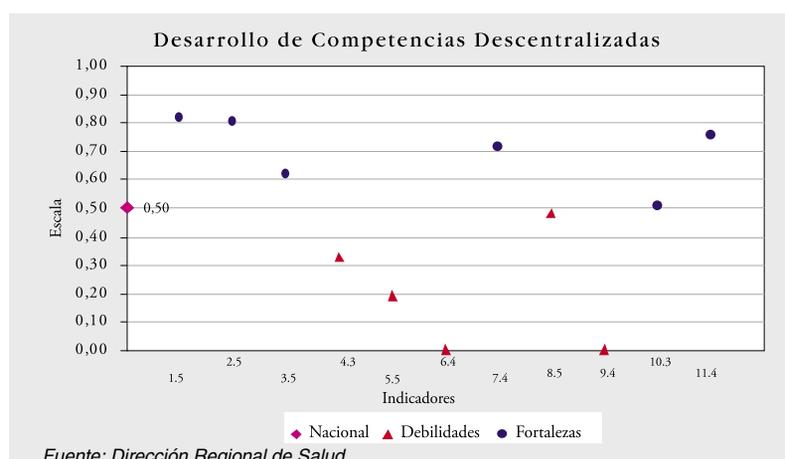
## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición FESP – Región Lambayeque

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.83	F
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.82	F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.62	F
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.33	D
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.19	D
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.00	D
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	0.72	F
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.48	D
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.00	D
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.51	F
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.77	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento del desarrollo de competencias descentralizadas de las FESP en la región Lambayeque muestra que de 11 indicadores de este tipo, 6 (55%) han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas para la región, mientras que 5 (45%) indicadores han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas.

La debilidad más crítica en el desarrollo de competencias descentralizadas se ha encontrado en el apoyo para el desarrollo de políticas y la gestión sanitaria en redes y microredes que debe fortalecerse rápidamente para garantizar la sostenibilidad de las acciones en busca de mejores resultados sanitarios.



## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región Lambayeque

La tasa de mortalidad infantil en la región Lambayeque es de 24.6 x1000 n.v. cifra que se encuentra por debajo del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 53.2 x 100,000 Hab. cifras por debajo del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab), la cobertura de control prenatal es de 73.74% estando por encima del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 64.17% estando por debajo del promedio nacional (71.58%).

Los resultados de la evaluación del desempeño de las FESP muestran que el nivel alcanzado en la región Lambayeque en promedio es de 50%, igual al estándar, mostrando que los resultados sanitarios adecuados no se relacionan con el nivel de desempeño de las FESP alcanzado en donde la capacidad institucional de gestión sanitaria no estaría contribuyendo a la generación de resultados.

Asimismo, se puede señalar que en el proceso de transferencia de funciones y facultades 2005 la región Lambayeque ha cumplido con los requisitos específicos sectoriales, lo cual muestra que esta región cuenta con recursos e infraestructura para el desempeño de estas funciones y es necesaria una mejora en los procesos clave y competencias descentralizadas.



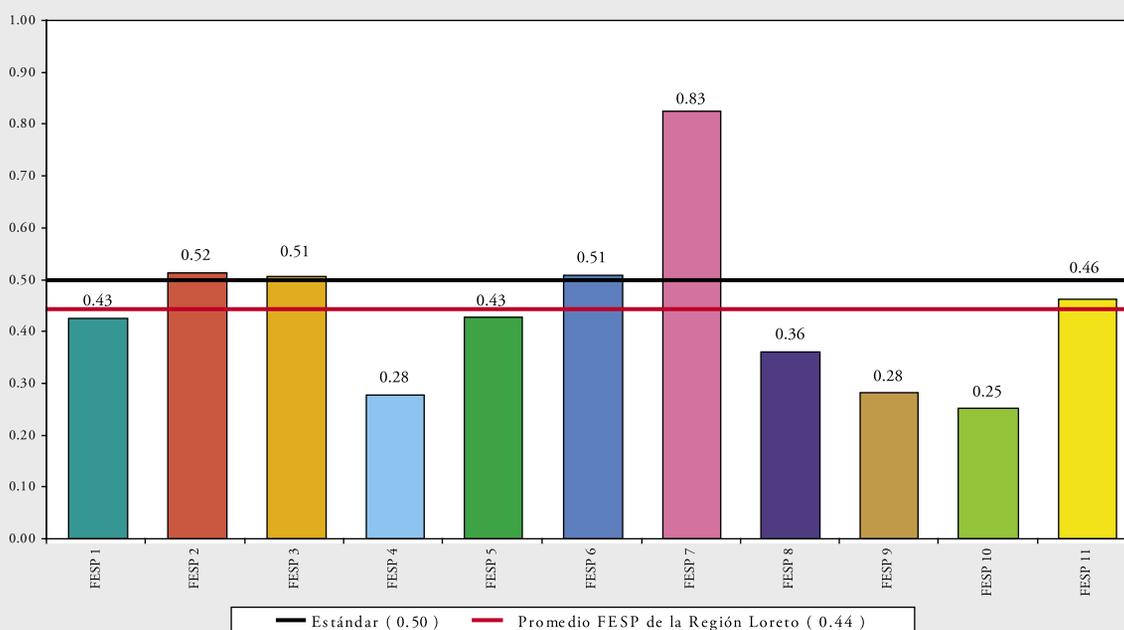






## Región Loreto

**EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA  
REGIÓN LORETO - 2005**



Fuente: Dirección Regional de Salud

La evaluación de las FESP en esta región muestra que logró alcanzar un nivel de desempeño medio inferior (44%), las FESP 2, 3, 6, y 7 alcanzaron un desempeño por encima del estándar, en tanto que las FESP 1, 4, 5, 8, 9, 10 y 11 tienen un desempeño por debajo del 50%, mostrando un desarrollo asimétrico entre las FESP.

En esta evaluación es llamativo el bajo desempeño en las actividades de monitoreo y análisis de la situación de salud y vigilancia epidemiológica, considerando las caracte-

rísticas geográficas de esta región, donde es de vital importancia que estas dos funciones tengan un desempeño óptimo para el control de las enfermedades propias de una región tropical. Por otro lado el desarrollo de políticas y capacidad institucional de gestión en salud pública sumado al discreto trabajo en regulación y fiscalización en salud explicaría la asimetría de sus resultados que ponen en riesgo el sistema sanitario regional y el proceso de descentralización en vista de la falta de liderazgo por parte de la ASR en estos temas.

Finalmente, el involucramiento de la población en temas sanitarios requiere ser impulsado por la ASR como estrategia para el adecuado desempeño de estas funciones sobre todo aquellas relacionadas con temas sanitarios. Así mismo teniendo una adecuada promoción del acceso equitativo a los servicios de salud siendo necesario mejorar la calidad de los servicios ofertados a los usuarios para así contribuir al desempeño de las FESP y la gestión de servicios de salud.

## **Función Esencial N° 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población**

La medición de la FESP 1 ha alcanzado un valor de 43%, considerado como nivel medio inferior, con los indicadores 1 y 4 por encima del 50% y el resto por debajo del estándar.

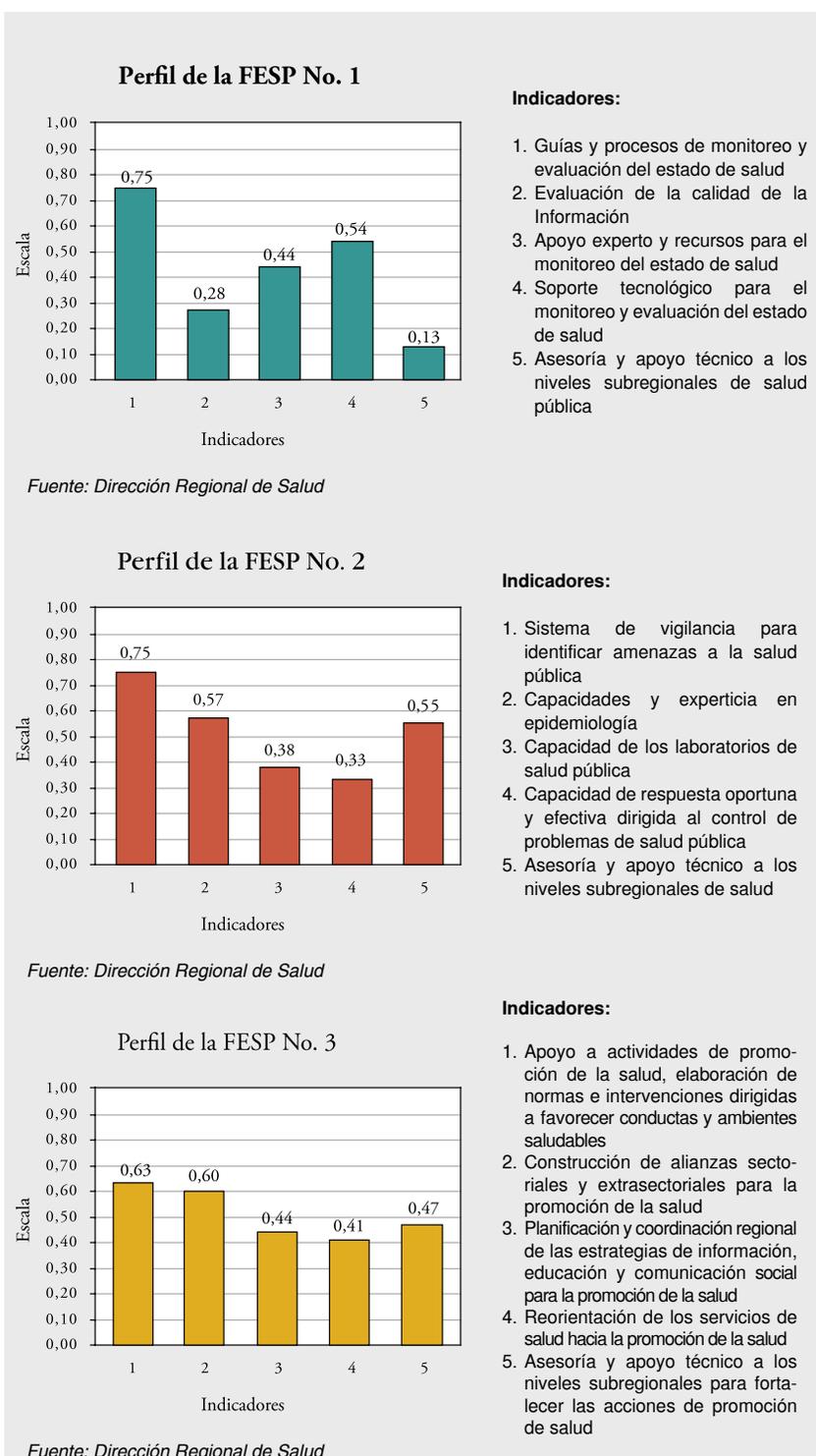
Observamos que la ASR cuenta con instrumentos y procesos definidos para la evaluación del estado de salud, sin embargo es necesario optimizar la calidad de la información que generan, el soporte tecnológico y apoyo técnico a los niveles subregionales, a fin de que logre desarrollar los procesos clave especialmente en esta región con enfermedades tropicales y un perfil epidemiológico que requiere de intervenciones oportunas.

## **Función Esencial N° 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y Daños en Salud Pública**

La FESP 2 ha alcanzado un desempeño de 52%, considerado como nivel medio superior, en tanto que sus indicadores 1, 2 y 5 logran un estándar superior al 50%, los indicadores 3 y 4 se ubican por debajo del estándar.

Esto nos muestra que se ha logrado un buen nivel en el sistema de vigilancia, estando integrado al sistema de vigilancia nacional. Sin embargo, no se ha fortalecido la capacidad del laboratorio regional en cuanto a infraestructura y capacidades que coadyuvan a una respuesta oportuna y eficiente de los problemas de salud pública, siendo este un problema de infraestructura.

## **Función Esencial N° 3: Promoción de Salud**



La medición de la FESP 3 ha alcanzado un desempeño de 51%, considerado como nivel medio superior, con sus indicadores 1 y 2 por encima del 50% y los indicadores 3, 4 y 5 por debajo del estándar.

Observamos que se ha desarrollado los indicadores relacionados a procesos, sin embargo los últimos indi-

cadores (3, 4 y 5) traducen debilidades en aspectos de gestión a pesar de contar con un marco normativo, debiendo por lo tanto la ASR priorizar estos aspectos a fin de optimizar el desempeño de esta FESP.

## **Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud**

La medición de la FESP 4 ha alcanzado un desempeño de 28%, considerado como nivel medio inferior, uno de los más bajos de la evaluación debido a que sus indicadores se sitúan por debajo del 50%. Estos resultados, exteriorizan las debilidades de las ASR en involucrar a la ciudadanía en los problemas sanitarios, aspecto importante en una región como Loreto para el logro de resultados sanitarios donde la geografía y la limitación cuantitativa de los recursos humanos son resalantes.

### **Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública**

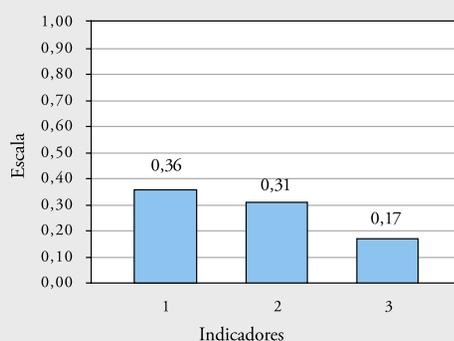
La medición de la FESP 5 ha alcanzado un desempeño de 43%, considerado como nivel de desempeño medio inferior, en tanto que sus indicadores 2 y 3 se ubican por encima del 50%, y los indicadores 1, 4 y 5 por debajo del estándar.

Los resultados muestran que si bien se realizan los procesos de monitoreo y evaluación de las políticas de salud, es llamativo la debilidad de la ASR en la definición de objetivos regionales, situación que explicaría en parte la asimetría del desempeño de las funciones en general, relacionadas con la planificación y gestión en salud pública; en esta evaluación el indicador con más bajo desempeño es el relacionado a la gestión de cooperación internacional donde no se ha desarrollado las capacidades y recursos para conducir, negociar y llevar a cabo estos procesos en el área de salud pública, y que por lo tanto requiere de prioridad.

### **Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública**

La medición de la FESP 6 ha alcanzado un valor de 51%, considerado como nivel de desempeño medio superior; los niveles de desempeño

**Perfil de la FESP No. 4**

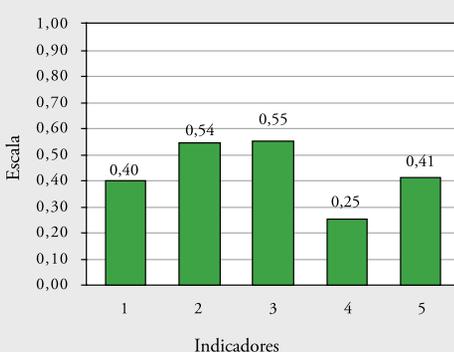


Fuente: Dirección Regional de Salud

**Indicadores:**

1. Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública
2. Fortalecimiento de la participación social en salud
3. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud

**Perfil de la FESP No. 5**

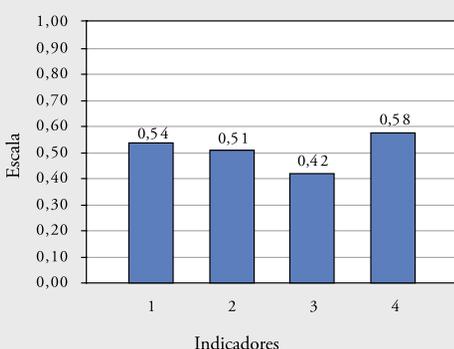


Fuente: Dirección Regional de Salud

**Indicadores:**

1. Definición regional y subregional de objetivos en salud pública
2. Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública
3. Desarrollo de la capacidad institucional para la gestión de la salud pública
4. Gestión de la cooperación internacional en salud pública
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública

**Perfil de la FESP No. 6**



Fuente: Dirección Regional de Salud

**Indicadores:**

1. Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio
2. Hacer cumplir la normativa en salud
3. Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos

alcanzados por sus indicadores 1, 2 y 4 se sitúan por encima del 50%, y el indicador 3 por debajo del estándar.

Este resultado muestra desafíos, por la asimetría de los resultados en el análisis global debe causar preocupación en la ASR y permitirle

diseñar estrategias que le ayuden a mejorar el trabajo de regulación y fiscalización en salud, sobre todo por encontrarnos en un proceso de descentralización donde el desarrollo de esta función es prioritaria para el éxito de este proceso y el mejor desempeño de las demás funciones.

## Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios

La medición de la FESP 7 ha alcanzado un valor de 83%, considerado como nivel de desempeño óptimo, el más alto de la evaluación, con sus indicadores por encima del 50%.

Los resultados de esta función revelan el trabajo de la ASR donde se visualizan las estrategias desde el lado de la oferta y los procesos de acceso a los servicios de salud; así mismo deberían ser aprovechados, para mejorar el desempeño de las funciones con las que guardan relación.

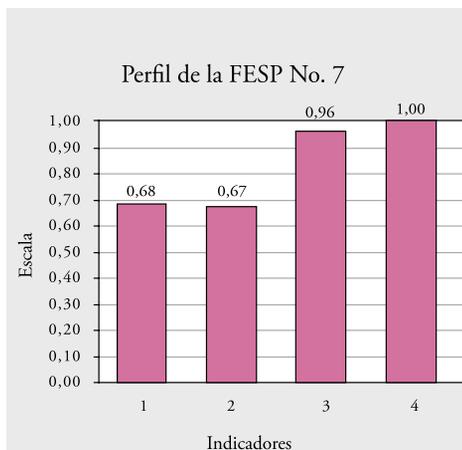
## Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública

La medición de la FESP 8 ha alcanzado un valor de 36%, considerado como nivel de desempeño medio inferior, sus indicadores 4 y 5 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del 50% y el resto de sus indicadores se ubican por debajo del estándar.

Los resultados muestran las debilidades de la ASR en el desarrollo de recursos humanos capacitados en salud pública, principalmente en la caracterización y mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo en salud pública y la educación continua, permanente y de postgrado en salud pública debiendo desarrollarse estrategias que orienten y promuevan este proceso para el logro de los objetivos regionales.

## Función Esencial N° 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos

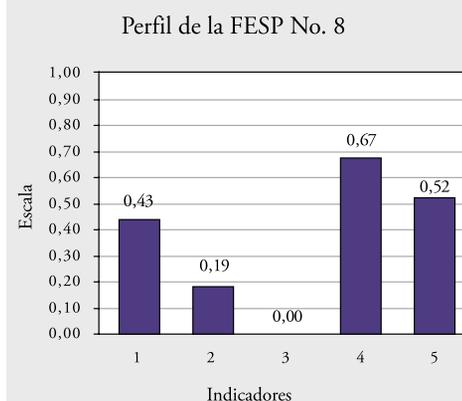
La medición de la FESP 9 ha alcanzado un valor de 28%, considerado como nivel de desempeño medio inferior, con el indicador



Fuente: Dirección Regional de Salud

### Indicadores:

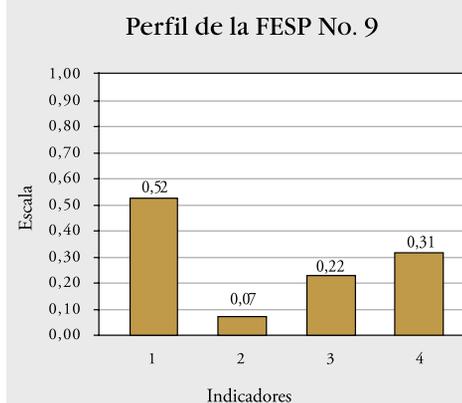
1. Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios
2. Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población
3. Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud



Fuente: Dirección Regional de Salud

### Indicadores:

1. Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública
2. Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo
3. Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública
4. Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socio-culturales de los usuarios
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos



Fuente: Dirección Regional de Salud

### Indicadores:

1. Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos
2. Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud
3. Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud para asegurar la calidad de los servicios

1 por encima del 50% y el resto debajo del estándar. Estos resultados demuestran que si bien la ASR implementa una política de mejora continua de la calidad de los servicios de salud, aún no se evalúa activamente el grado de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud en gene-

ral; falta desarrollar y estimular sistemas de gestión tecnológica en salud y definir estrategias que permitan brindar asesoría técnica a los niveles subregionales para la recolección y el análisis de datos relacionados con la calidad de los servicios de salud pública.

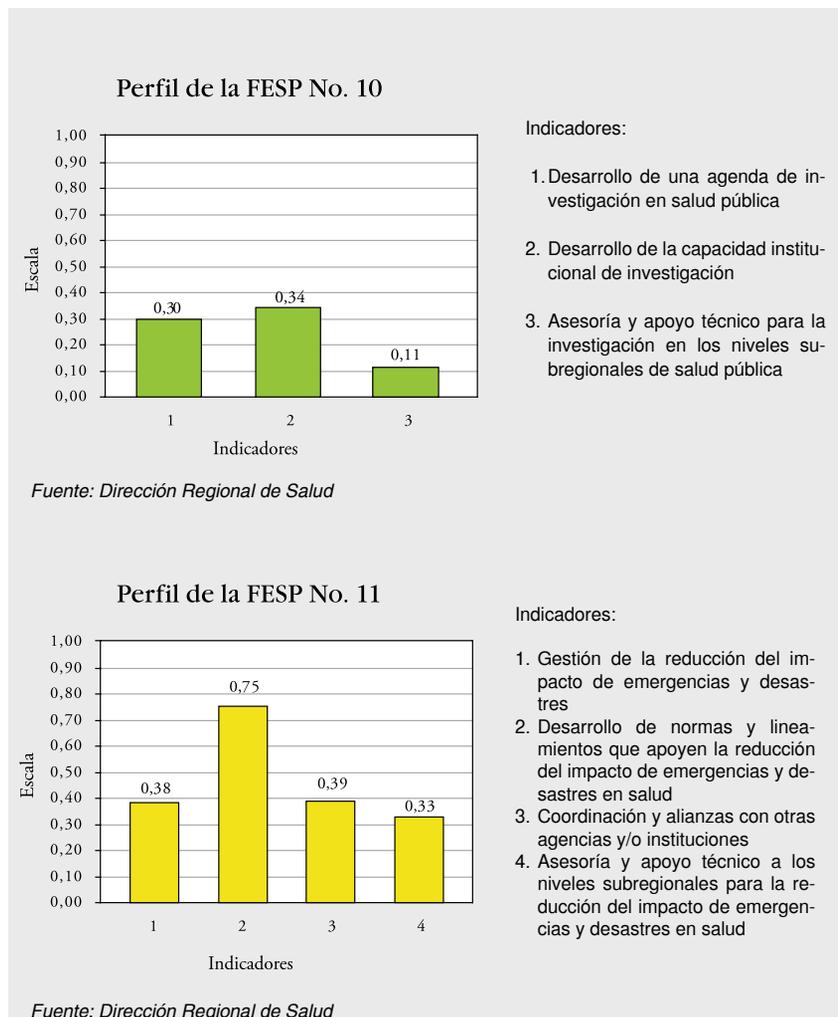
## Función Esencial N° 10: Investigación en Salud Pública

La medición de la FESP 10 ha alcanzado un valor de 25%, considerado como nivel de desempeño mínimo, registran todos sus indicadores un resultado por debajo del 50%. Estos resultados revelan las debilidades de la ASR en desarrollar, impulsar y conducir la capacidad institucional para la investigación en salud pública como herramientas útiles para la toma de decisiones que contribuya a la mejora de los servicios de salud. Estos resultados requieren de un análisis detallado al interior de la región dado el contexto actual.

## Función Esencial N° 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud

La medición de la FESP 11 ha alcanzado un valor de 46%, considerado como nivel de desempeño medio inferior, en tanto que el indicador 2 alcanza un valor superior al 50%, los indicadores 1, 3 y 4 alcanzan valores inferiores al estándar.

El desarrollo de normas y lineamientos que apoyan la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud, debe ir necesariamente con la participación de otros actores involucrados en salud y especialmente con esta área de trabajo, así como operativizar el proceso de asistencia técnica hacia las redes



res involucrados en salud y especialmente con esta área de trabajo, así como operativizar el proceso de asistencia técnica hacia las redes

y microrredes con el fin de unificar estrategias, criterios y objetivos con respecto al impacto de emergencias y desastres en salud.

Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

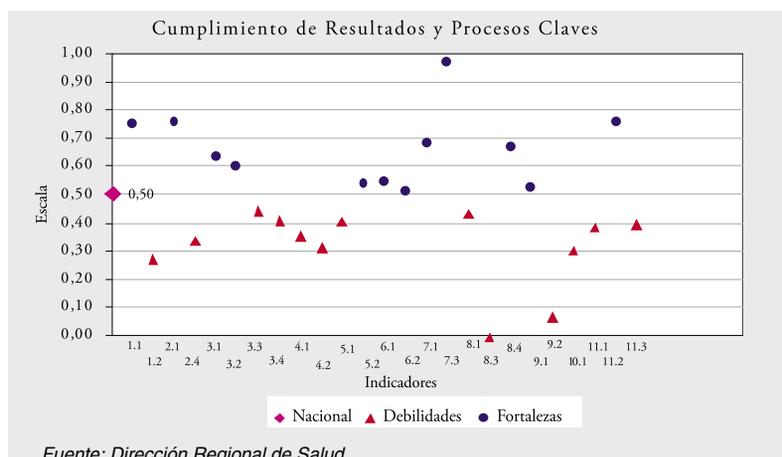
## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región Loreto

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.75	F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.28	D
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0.75	F
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0.33	D
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.63	F
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.60	F
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.44	D
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.41	D
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.36	D
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.31	D
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.40	D
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.54	F
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.54	F
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.51	F
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.68	F
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.96	F
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.43	D
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.00	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0.67	F
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.52	F
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.07	D
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.30	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.38	D
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.75	F
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.39	D

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves de las FESP en la región Loreto muestra que de 25 indicadores de este tipo 12, que representan el 48%, tiene un nivel de desempeño por encima del estándar por lo cual se constituyen en fortalezas para la región, mientras que 13 indicadores, que representan el 52%, tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar lo cual constituyen debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas.

Este cuadro nos muestra que si bien la ASR ha logrado desarrollar fortalezas aún tiene algunas debilidades que corregir, principalmente en lo que respecta a la mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud, para una adecuada



oferta; la evaluación de la calidad de la información y desarrollo de una agenda de investigación en salud pública, que le permita a la ASR

una acertada toma de decisiones y la abogacía para crear alianzas estratégicas con agencias y / o instituciones.

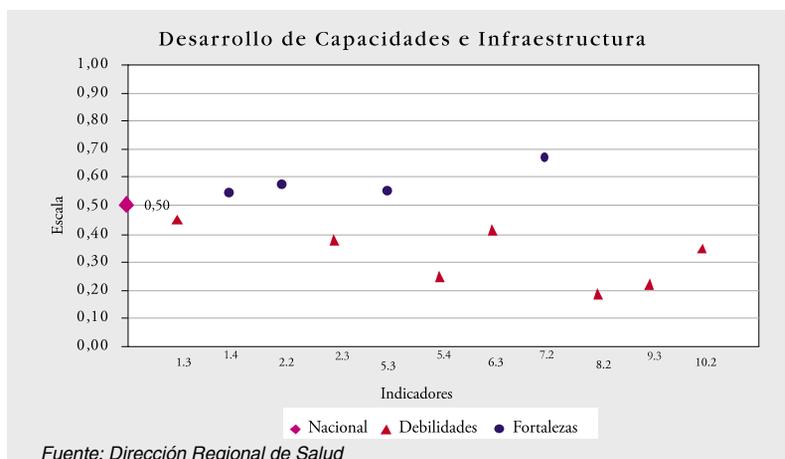
## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Loreto

Fuente: Dirección Regional de Salud

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.44	D
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.54	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.57	F
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.38	D
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.55	F
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	0.25	D
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.42	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0.67	F
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.19	D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.22	D
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.34	D

El análisis del cumplimiento de desarrollo de capacidades e infraestructura de las FESP en la región Loreto muestra que de 11 indicadores de este tipo solo 4, que representan el 36%, tienen un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas para la región, mientras que 7 indicadores, que representan el 64%, tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas.

De estas debilidades se deben priorizar las relacionadas a la captación de recursos humanos en todas las áreas, sobre todo en monitoreo y evaluación del estado de salud; el mejoramiento de la calidad y gestión de la cooperación internacional, siendo básicamente problemas de capacidad e infraestructura, donde el nivel central deberá de prestar particular atención en estos problemas.



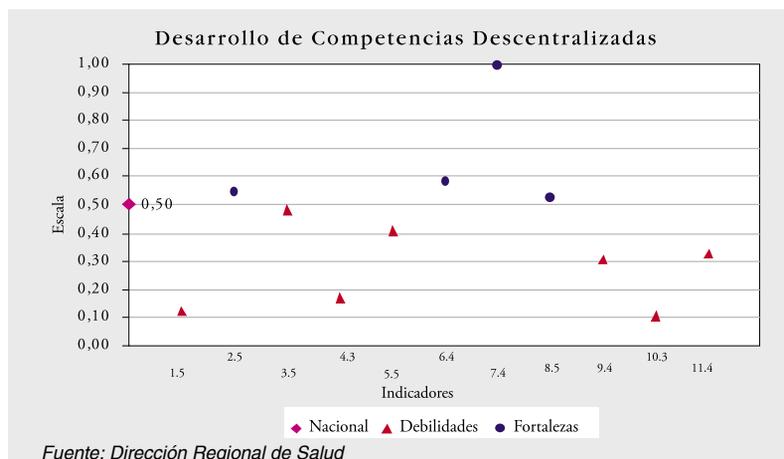
## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición FESP – Región Loreto

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.13	D
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.55	F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.47	D
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.17	D
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.41	D
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.58	F
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	1.00	F
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.52	F
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.31	D
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.11	D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.33	D

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento del desarrollo de competencias descentralizadas de las FESP en la región Loreto muestra que de 11 indicadores de este tipo, 4 que representan el 36%, han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas para la región, mientras que 7 indicadores, que representan el 64%, han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo debilidades.

De todas estas debilidades la ASR deberá enfocar sus esfuerzos, particularmente en tres que tienen que ver con la asesoría y apoyo técnico en el monitoreo de la situación de salud a nivel regional y subregional, guardando relación con el bajo desempeño de esta función; luego en el involucramiento de la ciudadanía en temas sanitarios y finalmente en la investigación en salud pública.



## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región Loreto

La tasa de mortalidad infantil en la región Loreto es 39.4 x 1000 n.v., cifra por encima del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 136.8 x 100,000 Hab. cifra que está por encima del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab.), la cobertura de control prenatal es de 51.5% cifra por debajo del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 73.85% cifra por encima del promedio nacional (71.58%). Relacionando estos indicadores con el desempeño de las FESP, tienen relación con el promedio bajo obtenido, debiendo la ASR diseñar estrategias que le permitan mejorar esta situación.

La evaluación del desempeño de las FESP muestra que el nivel alcanzado en la región Loreto en promedio es de 44%, por debajo del estándar, siendo llamativo las debilidades en el monitoreo de la situación de salud y la vigilancia epidemiológica, funciones que son de trascendencia para esta región, por la particularidad de su geografía tropical y que son corroborados con sus resultados sanitarios. De igual manera las dificultades en el desarrollo de políticas y capacidad institucional de gestión pública y en la regulación y fiscalización en salud son aspectos que merecen ser atendidos para el logro de los resultados sanitarios.

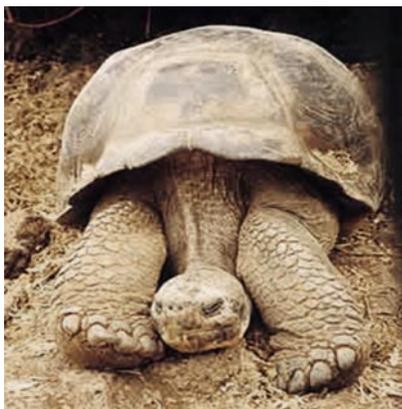
Durante el proceso de transferencia de funciones y facultades 2005 esta región ha cumplido con los requisitos específicos sectoriales, demostrando que cuenta con los suficientes recursos e infraestructura para el buen desempeño de estas funciones, pero antes deberá corregir las debilidades identificadas en los procesos clave y competencias descentralizadas.



# Región Madre de Dios

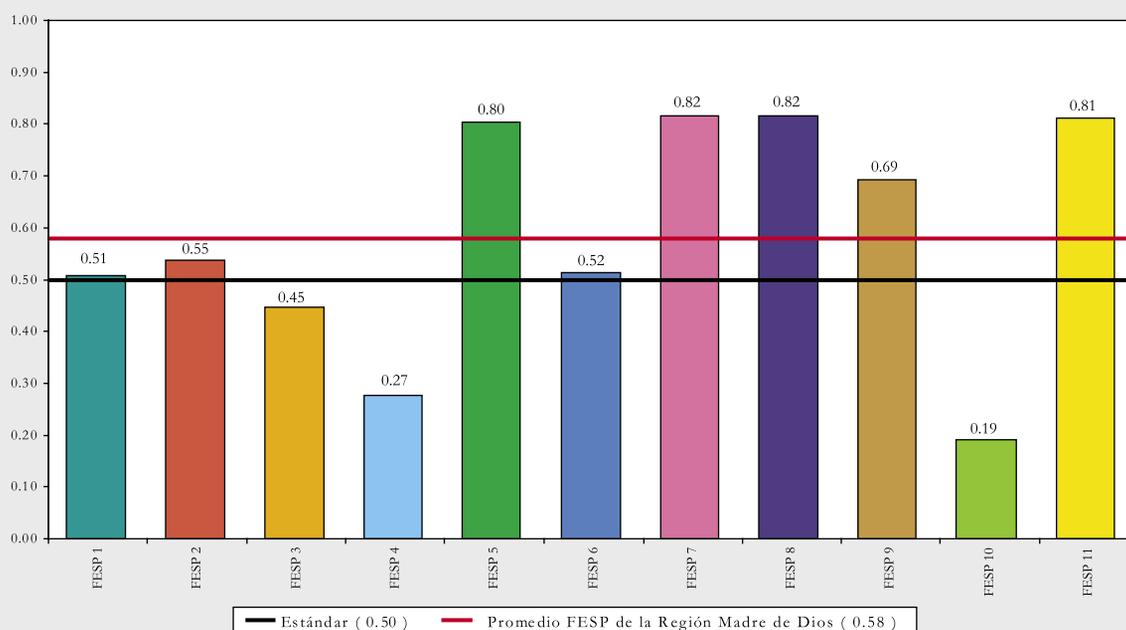






## Región Madre de Dios

### EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA REGIÓN MADRE DE DIOS - 2006



Fuente: Dirección Regional de Salud

La medición de las FESP en la región Madre de Dios alcanzó un desempeño del 58%, considerado como nivel medio superior, con un desarrollo asimétrico de las FESP.

Las FESP 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9 y 11 han alcanzado un desempeño por encima del estándar (50%), en tanto las FESP 3, 4 y 10 tienen un desempeño por debajo del estándar, siendo la FESP 10 la que tiene un desempeño mínimo.

Los resultados muestran a las FESP 5, 7, 8 y 11 con un desempeño ópti-

mo, con porcentajes por encima de 80%, con fortalezas en la definición de políticas de salud pública a nivel regional, acceso equitativo a los servicios de salud, con nivel de desarrollo de recursos humanos y con una gestión adecuada de reducción del impacto de las emergencias y desastres en salud.

Esto contrasta con el desempeño alcanzado en las FESP 1 y 2 que comparativamente con las demás FESP suelen tener los mejores porcentajes de desempeño, y dada la

región de clima tropical, requiere una intervención inmediata a fin de garantizar el monitoreo de la situación de salud de la población y la vigilancia de la salud pública.

La FESP 10 solo alcanzó un desempeño mínimo que debe revertirse en el corto y mediano plazo y conjuntamente con las FESP 1 y 2 optimizar sus desempeños y brindar información para la toma de decisiones en salud pública.

## **Función Esencial Nº 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población**

La FESP 1 alcanzó un desempeño de 51%, considerado como medio superior.

Los indicadores 1 y 3 logran un desempeño por encima del estándar de 50%, y los indicadores 2, 4 y 5 se sitúan por debajo del estándar.

Cabe mencionar que si bien se cuenta con instrumentos, herramientas y capacidades institucionales para el monitoreo del estado de salud, las debilidades en la evaluación de la calidad de la información y la capacidad regional para prestar asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales, en el mediano plazo afectará la calidad de las decisiones y la credibilidad de los análisis.

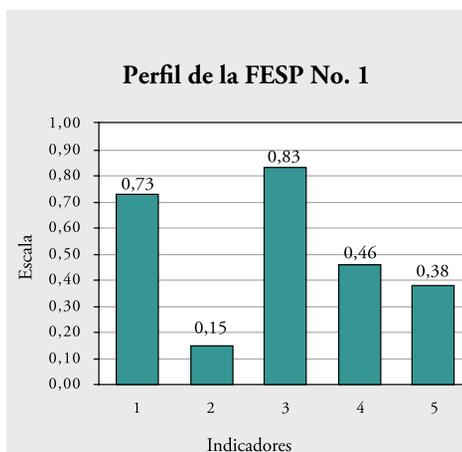
## **Función Esencial Nº 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y Daños en Salud Pública**

La FESP 2 alcanzó un desempeño de 55%, considerado como medio superior, mientras que sus indicadores 1, 4 y 5 logran desempeños por encima del estándar de 50%, los indicadores 2 y 3 logran desempeños por debajo del estándar.

Es muy importante la fortaleza que tiene la región en la capacidad de respuesta oportuna y de vigilancia, lo que es clave para la salud pública de la región. No obstante la ASR, muestra un riesgo muy alto al tener debilidades serias en la capacidad que debería tener en epidemiología y las relativas a la disponibilidad de una infraestructura de laboratorios en salud pública, teniendo en cuenta las distancias con los centros de referencia nacional o macro regional, las barreras geográficas del territorio relativas a sus comunicaciones, su ubicación fronteriza y su carácter tropical.

Ambas debilidades requieren un plan de intervención que va del corto al mediano plazo y que es imprescindible poner en agenda como Autoridad Sanitaria Regional.

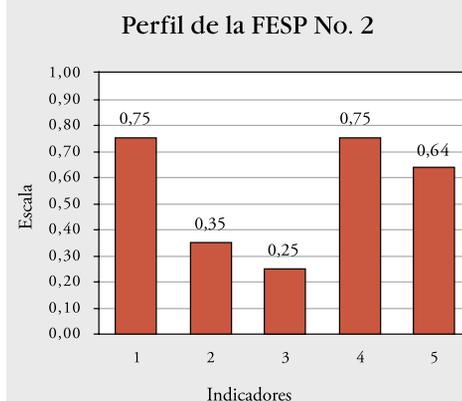
## **Función Esencial Nº 3: Promoción de Salud**



Fuente: Dirección Regional de Salud

### **Indicadores:**

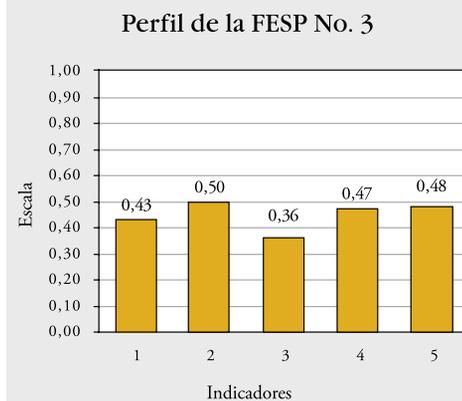
1. Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud
2. Evaluación de la calidad de la Información
3. Apoyo experto y recursos para el monitoreo del estado de salud
4. Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública



Fuente: Dirección Regional de Salud

### **Indicadores:**

1. Sistema de vigilancia para identificar amenazas a la salud pública
2. Capacidades y experticia en epidemiología
3. Capacidad de los laboratorios de salud pública
4. Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud



Fuente: Dirección Regional de Salud

### **Indicadores:**

1. Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables
2. Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud
3. Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud
4. Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción de la salud
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud

La FESP 3 alcanzó un desempeño de 45%, considerado como medio inferior. Solo el indicador 2 alcanza el desempeño del estándar.

Acorde con los resultados en esta FESP, la Autoridad Sanitaria Regional ha enfocado su accionar en fortalecer la reorientación de los servicios locales de salud hacia la promoción, teniendo en cuenta su territorio tan

singular y con tan distintas barreras culturales y de comunicación y que hace un efecto complementario con la construcción de alianzas con diversos actores para desarrollar la promoción de la salud.

En este mismo marco, los resultados muestran que la ASR debe trabajar en el desarrollo de la promoción de la salud tanto en los procesos clave

como en las capacidades institucionales para ejecutar estrategias de información, comunicación, y educación en un enfoque intersectorial, además de apoyar consistente y sostenidamente la asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales (redes y microrredes).

### **Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud**

La FESP 4 tiene un 27% de desempeño, que se considera como medio inferior y uno de los más bajos de su evaluación. Los indicadores 1 y 2 tienen desempeños por debajo del estándar de 50%, lo que define los desafíos a alcanzar por la ASR. El indicador 3, alcanzó un promedio de 0% de desempeño, lo cual requiere de un intervención inmediata a fin de revertir este resultado considerando que la región requiere contar con este expertiz y actividad en el proceso de descentralización y transferencia de funciones y facultades.

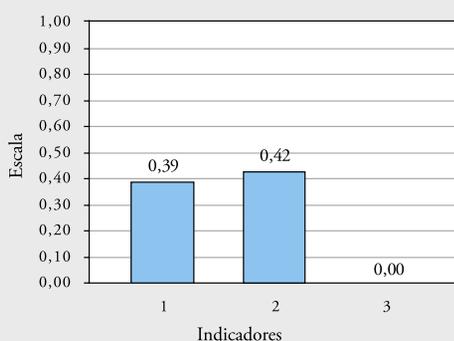
A nivel de la ASR se evidencia que si bien existen planes concertados de salud, éstos no son ampliamente conocidos, existiendo además, una débil participación de la comunidad organizada en programas de salud, insuficiente presupuesto, débil manejo de técnicas y metodologías para el trabajo comunitario así como un débil involucramiento de instituciones en el trabajo de promoción de la salud.

### **Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública**

La FESP 5 alcanzó un desempeño de 80%, considerado como óptimo y uno de los más altos de la evaluación, todos sus indicadores del 1 al 5 alcanzan un desempeño por encima del estándar de 50%.

Los desempeños alcanzados obedecerían, al hecho de contar con capacidades, infraestructura y equipamiento a nivel regional, que le permite a la ASR un soporte al desarrollo de sus procesos y de competencias descentralizadas.

**Perfil de la FESP No. 4**

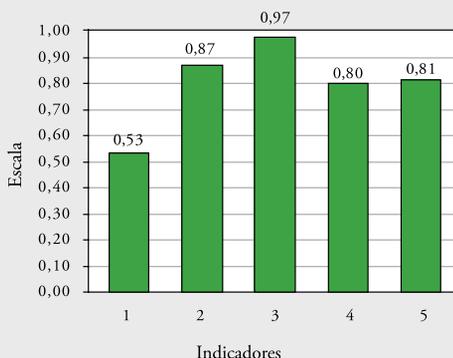


Fuente: Dirección Regional de Salud

**Indicadores:**

1. Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública
2. Fortalecimiento de la participación social en salud
3. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud

**Perfil de la FESP No. 5**

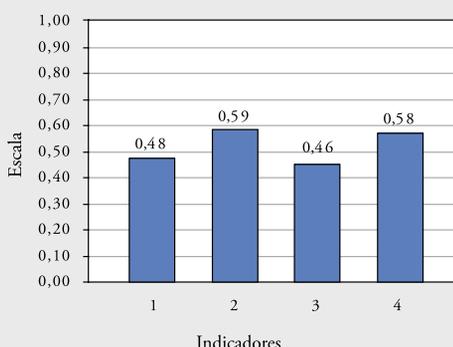


Fuente: Dirección Regional de Salud

**Indicadores:**

1. Definición regional y subregional de objetivos en salud pública
2. Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública
3. Desarrollo de la capacidad institucional para la gestión de la salud pública
4. Gestión de la cooperación internacional en salud pública
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública

**Perfil de la FESP No. 6**



Fuente: Dirección Regional de Salud

**Indicadores:**

1. Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio
2. Hacer cumplir la normativa en salud
3. Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos

En general, la región debería buscar sinergias y complementariedad de esta capacidad con las debilidades que muestran otras funciones y que están relacionadas al rol rector de la ASR.

### **Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública**

La FESP 6 alcanzó un desempeño de 52%, considerado como medio superior, sus indicadores 2 y 4 tienen un desempeño por encima del estándar de 50%, los indicadores 1 y 3 se ubican por debajo del estándar.

La ASR muestra, poca experticia y capacidad en la función regulatoria, de conducción y de fiscalización, lo

cual limita su capacidad para brindar, consecuentemente, la asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales (redes y microrredes) y hacer cumplir el conjunto de políticas y normas sanitarias nacionales o regionales; esta debilidad es necesario superarla, si como ASR se desea profundizar el proceso de descentralización y asegurar a la población la gobernabilidad del sistema de salud descentralizado.

Es importante mencionar que estos resultados contrastan con el desempeño de la FESP 5.

### **Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios**

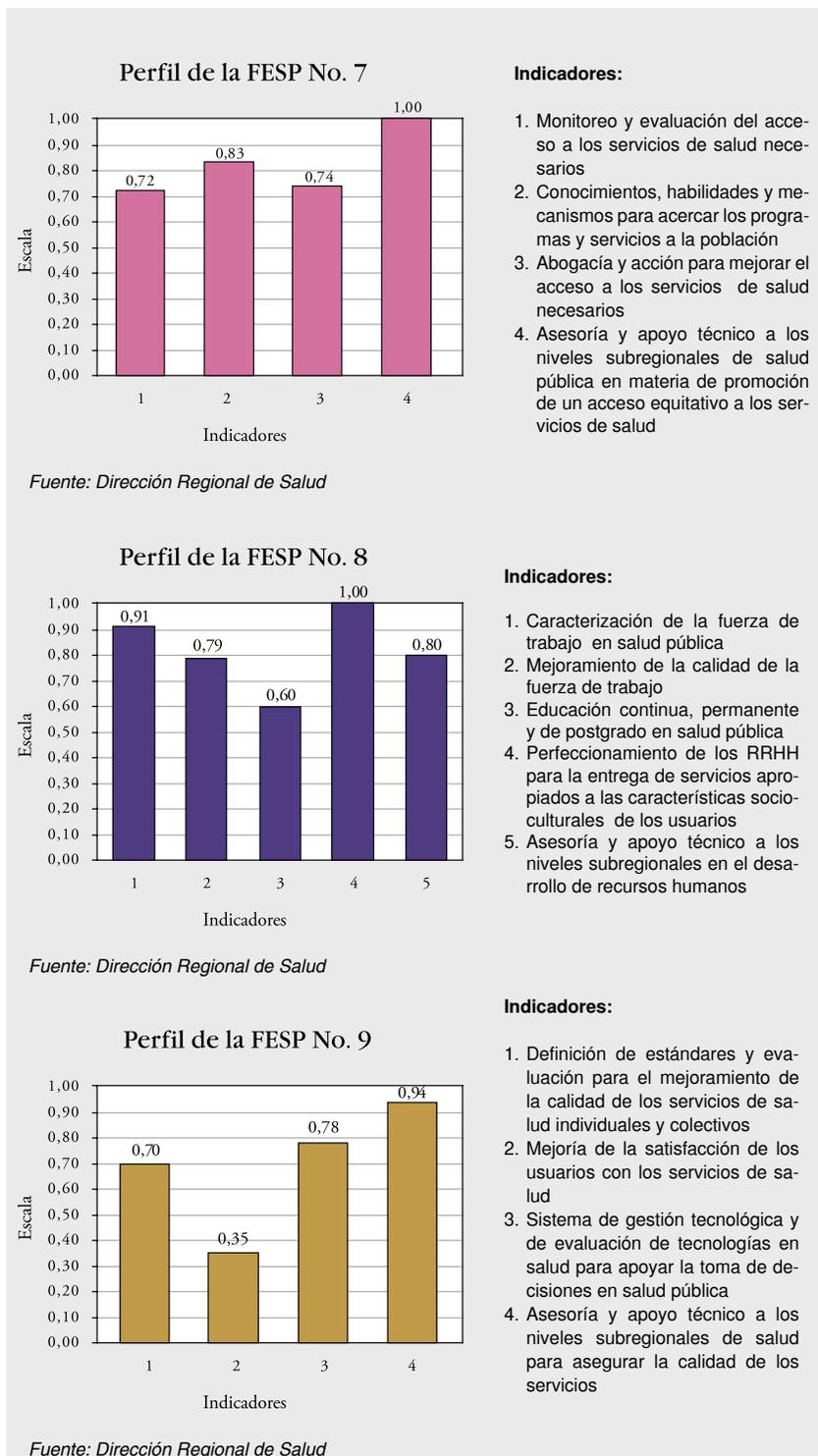
La FESP 7 alcanzó un desempeño de 82%, considerado como óptimo y el más alto de la evaluación. Los desempeños alcanzados por todos sus indicadores se sitúan por encima del estándar de 50%, siendo el indicador 4 el que alcanza el mayor nivel de desempeño.

La ASR ha alcanzado buenos niveles de desarrollo en los procesos de acercar los programas de salud a la población, conoce la situación de utilización de los distintos grupos humanos y por ende es capaz de mejorar el acceso equitativo a la oferta de salud, así también ha generado capacidades que le permiten brindar asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales a fin de institucionalizar estas capacidades.

### **Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública**

La FESP 8 alcanzó un desempeño de 82%, considerado como óptimo y el más alto junto con la FESP 7, todos sus indicadores alcanzaron desempeños por encima del estándar de 50%.

Estos resultados muestran, los avances que en materia de recursos humanos ha logrado la ASR, basado en información actualizada del recurso humano alcanzado en los diferentes niveles, la implementación de los establecimientos de salud con recursos humanos del



lugar como estrategia y con incentivos a la vez, y el monitoreo y capacitación continua del recurso humano. Las debilidades que se tienen que superar están relacionadas a optimizar la articulación con las entidades formadoras así como garantizar la sostenibilidad del proceso de educación y entrenamiento.

### **Función Esencial N° 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos**

La FESP 9 alcanzó un desempeño de 69%, considerado como medio

superior. Los indicadores 1, 3 y 4 alcanzan desempeños por encima del estándar de 50% y el indicador 2 alcanzó un 35% de desempeño.

Los resultados muestran, que si bien se ha avanzado en la definición de estándares, y se cuenta con capacidades técnicas para la mejora de la calidad de los servicios, habiéndose avanzado incluso en un diagnóstico de la calidad, no se está evaluando la satisfacción de los usuarios y no se usa la información obtenida en la formulación de políticas y estrategias de mejoramiento de la calidad.

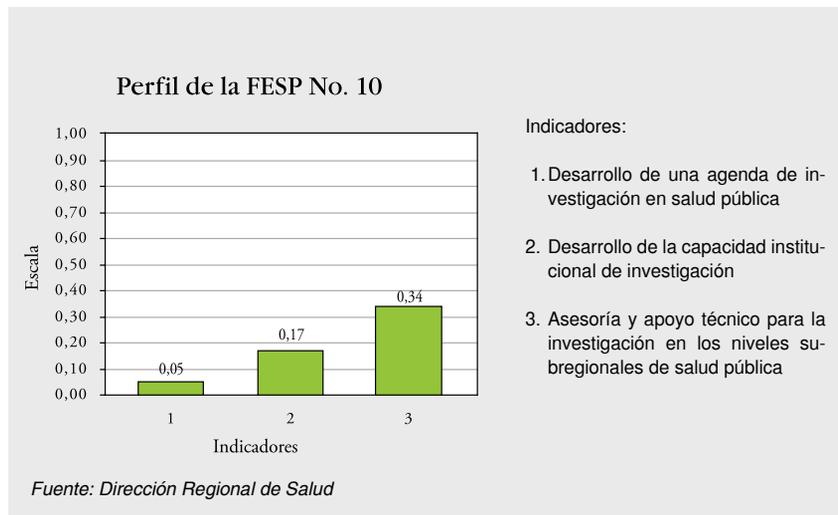
El desafío es implementar las herramientas de medición de satisfacción de usuarios lo que llevaría a lograr un mejor desempeño de esta FESP.

### **Función Esencial N° 10: Investigación en Salud Pública**

La FESP 10 alcanzó un desempeño de 19%, considerado como mínimo y el más bajo de la evaluación. Todos sus indicadores alcanzan desempeños por debajo del estándar de 50% (5%, 17% y 34%). Los bajos resultados alcanzados muestran que hasta ahora ha habido un escaso interés de la ASR en desarrollar y promover la investigación así como el escaso desarrollo de infraestructura, capacidades y políticas que fomenten la investigación en la región y que es necesario revertir aunado a la mejora del desempeño de las FESP 1 y 2.

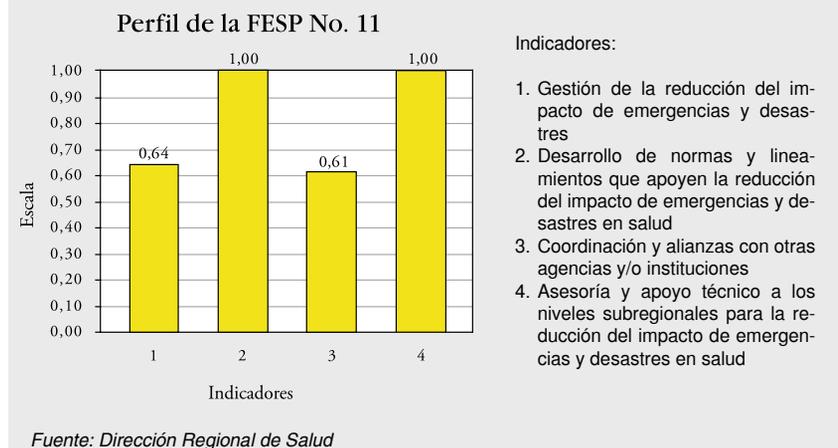
### **Función Esencial N° 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud**

La FESP 11 alcanzó un desempeño de 81%, considerado como óptimo,



Indicadores:

1. Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública
2. Desarrollo de la capacidad institucional de investigación
3. Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública



Indicadores:

1. Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres
2. Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud
3. Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud

mientras que todos sus indicadores alcanzan desempeños por encima del estándar de 50%. Estos resultados revelan que la ASR ha desarrollado instrumentos, cuenta con capacidades generadas y se realiza el monitoreo y análisis a los diferentes riesgos en los niveles de salud, quedando pendiente la articulación con las entidades formadoras así como fortalecer y consolidar la convocatoria y alianzas con los diversos actores sociales regionales y nacionales involucrados en salud.

Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

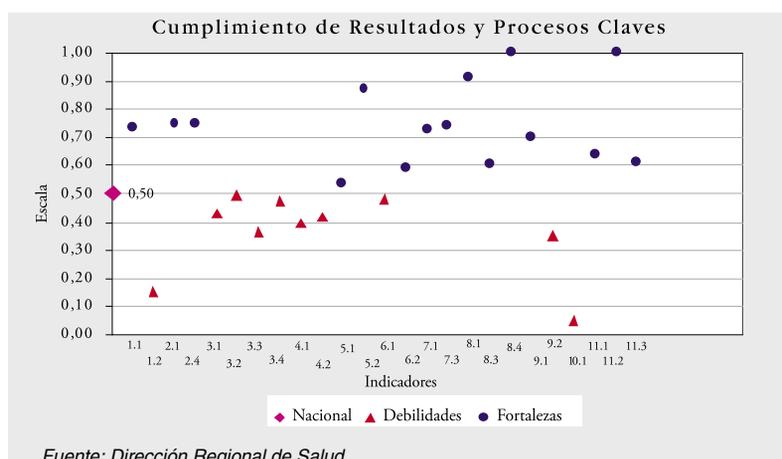
A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región Madre de Dios

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.73	F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.15	D
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0.75	F
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0.75	F
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.43	D
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.50	D
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.36	D
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.47	D
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.39	D
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.42	D
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.53	F
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.87	F
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.48	D
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.59	F
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.72	F
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.74	F
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.91	F
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.60	F
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	1.00	F
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.70	F
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.35	D
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.05	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.64	F
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	1.00	F
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.61	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves de las FESP en la región Madre de Dios muestra que 15 de los 25 indicadores (60%) tienen un nivel de desempeño por encima del estándar por lo cual constituyen fortalezas, mientras que 10 indicadores (40%) tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar lo cual constituyen debilidades de la región, que deben ser motivo de intervención. Considerando que se requiere una gestión de procesos en la mayoría de las debilidades y de gestión institucional la implementación está de cierto modo garantizada al no incrementarse necesariamente el financiamiento.

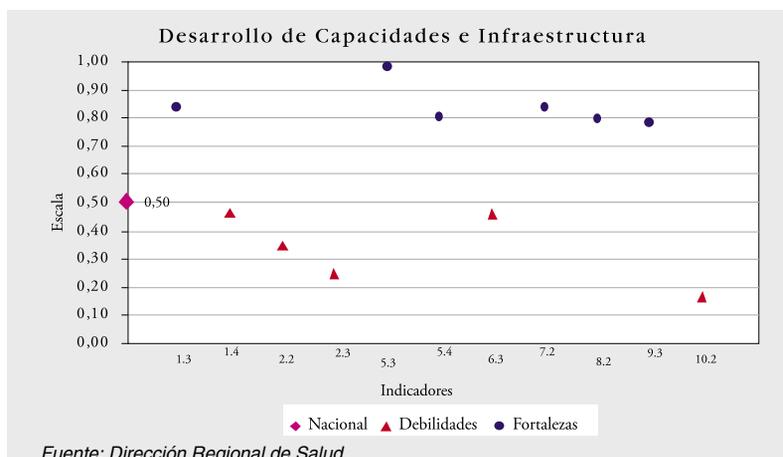


## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Madre de Dios

Fuente: Dirección Regional de Salud

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.83	F
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.46	D
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.35	D
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.25	D
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.97	F
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	0.80	F
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.46	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0.83	F
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.79	F
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.78	F
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.17	D

El análisis del desarrollo de capacidades e infraestructura de las FESP en la región Madre de Dios muestra que 6 de los 11 indicadores (55%) tienen un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas para la región, mientras que 5 indicadores (45%) tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo debilidades que quedan como desafíos para la ASR y que requiere un plan de trabajo de corto y mediano plazo con inversión en recursos.



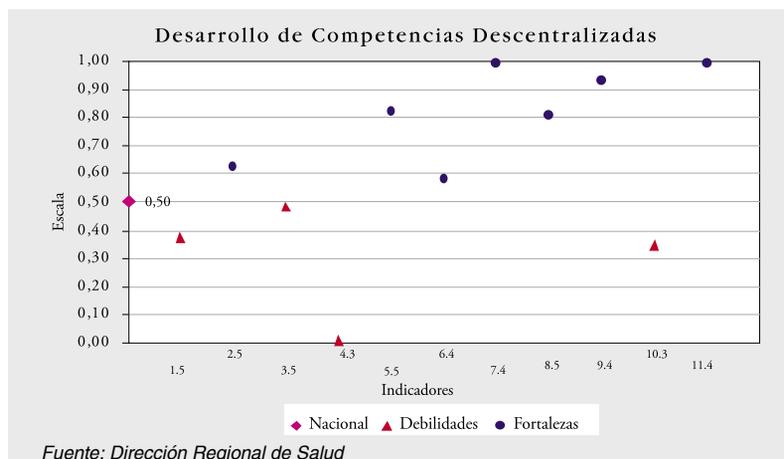
## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición FESP – Región Madre de Dios

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.38	D
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.64	F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.48	D
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.00	D
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.81	F
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.58	F
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	1.00	F
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.80	F
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.94	F
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.34	D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	1.00	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento del desarrollo de competencias descentralizadas de las FESP en la región Madre de Dios muestra que 7 de los 11 indicadores (64%) han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas para la región, mientras que 4 indicadores (36%) han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorar.

La región tiene una fuerte agenda pendiente de fortalecimiento de sus capacidades en los aspectos regulatorios y de aplicar el conjunto normativo nacional y regional, así como superar las debilidades en lo concerniente a asesoría a nivel descentralizado, considerando el contexto actual y el proceso de transferencia de funciones y facultades.





## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región Madre de Dios

La tasa de mortalidad infantil en la región Madre de Dios es de 32.9 x1000 n.v. cifra que se encuentra ligeramente por debajo del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 156.4 x 100,000 Hab. cifra por encima del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab), la cobertura de control prenatal es de 68.88 % cifra por encima del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 96 % cifra por encima del promedio nacional (71.58%).

Estos indicadores sanitarios muestran una concordancia con el desarrollo de la FESP 7. El optimizar el acceso a los servicios de salud, impacta en los indicadores relacionados al área materno infantil logrando resultados con cifras que están por encima del promedio nacional.

En el caso de Tuberculosis su incidencia está muy por encima del nivel nacional, lo que amerita definir estrategias para garantizar el manejo adecuado de pacientes y contactos en la región, más aún considerando que muchas veces la población es de tránsito o que migra con frecuencia.

Los resultados de la evaluación del desempeño de las FESP muestran que el nivel alcanzado de 58% en la región Madre de Dios esta por encima del estándar, con grandes fortalezas en el desarrollo de políticas y la capacidad institucional de gestión pública pero con desequilibrios en la regulación y fiscalización, ambos aspectos deben integrarse para asegurar que lo colectivo y lo individual, asimismo las funciones relacionadas a situación de salud y vigilancia de la salud pública e investigación requieren de un fortalecimiento en el corto plazo, dada las características de la región.

Queda también en agenda pendiente el tema de participación ciudadana tomando en consideración el contexto actual de descentralización sectorial, el enfoque de derechos y deberes a fin de optimizar los resultados sanitarios.

En el proceso de transferencia de funciones y facultades 2005 la región Madre de Dios ha cumplido con los requisitos específicos sectoriales, lo cual muestra que esta región cuenta con suficientes recursos e infraestructura para el desempeño de estas funciones.



# Región Moquegua

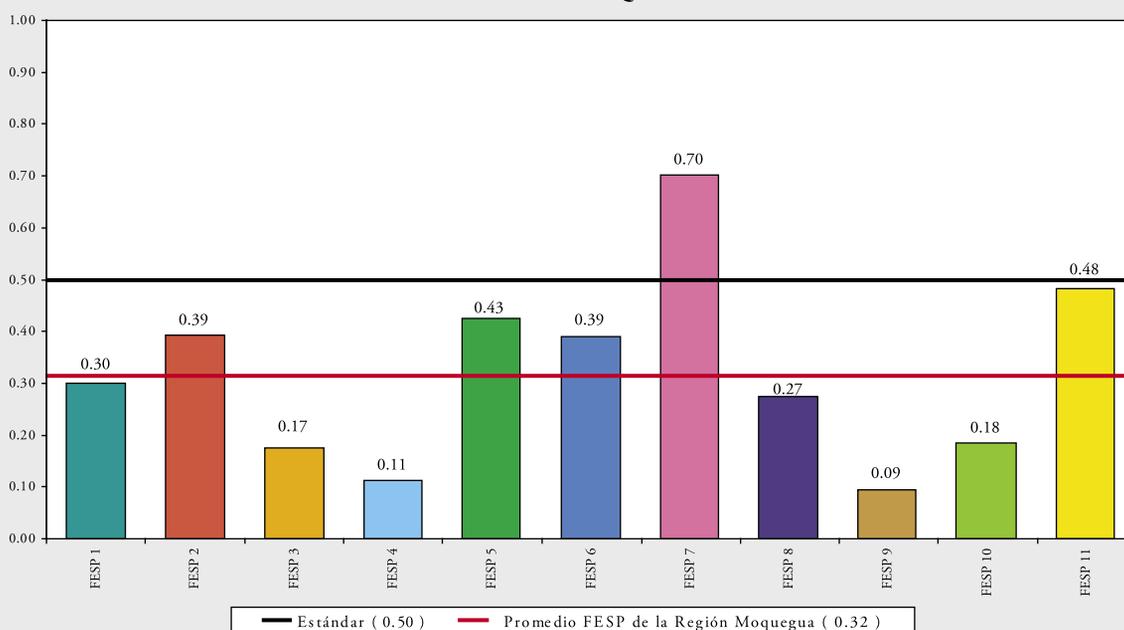






## Región Moquegua

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA  
REGIÓN MOQUEGUA - 2006



Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis de los resultados de la medición de las FESP en la región Moquegua en general mostró un nivel de desempeño medio inferior (32%). Solo la FESP 7 alcanzó un desempeño por encima del 50%, mientras que el resto tienen un desempeño por debajo del estándar. El desarrollo de las FESP es asimétrico.

En esta región el trabajo de monitoreo del análisis de la situación de salud, y la vigilancia epidemiológica se encuentran con un desempeño medio inferior, situación que amerita mayor preocupación por parte de la

ASR, considerando las características geográficas de la zona, asimismo las funciones relacionadas con planificación, gestión, regulación y fiscalización en salud pública son débilmente trabajadas lo cual da cuenta de las debilidades de liderazgo que afronta la ASR, teniendo relevancia este aspecto por encontrarnos como país en un proceso de descentralización donde se necesitan instituciones sólidas para su desarrollo.

Se observa que las FESP 3, 4, 9 y 10 son aquellas que alcanzaron

un nivel de desempeño mínimo en donde junto a las ya mencionadas se deberán concentrar los esfuerzos para lograr una simetría en su desempeño utilizando la adecuada oferta que tienen; considerando el contexto actual y la tendencia a fomentar la participación ciudadana y la promoción de la salud, así como la gestión de calidad de los servicios de salud y la investigación en salud pública como soporte al proceso de toma de decisiones en el sector.

Finalmente por el bajo desempeño de la mayoría de las FESP en la

región Moquegua, requiere que se realice un plan de intervención de corto y mediano plazo a fin de poder afrontar los desafíos del proceso de descentralización y la transferencia de funciones y facultades y asimismo, que el nivel nacional enfoque su atención en esta región.

A continuación se realiza el análisis por cada FESP.

### **Función Esencial N° 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población**

La FESP 1 ha alcanzado un desempeño de 30%, considerado como un nivel medio inferior, en tanto que sus indicadores 1 y 4 logran un resultado superior al estándar, los indicadores 2, 3 y 5 registran un resultado por debajo del 50%.

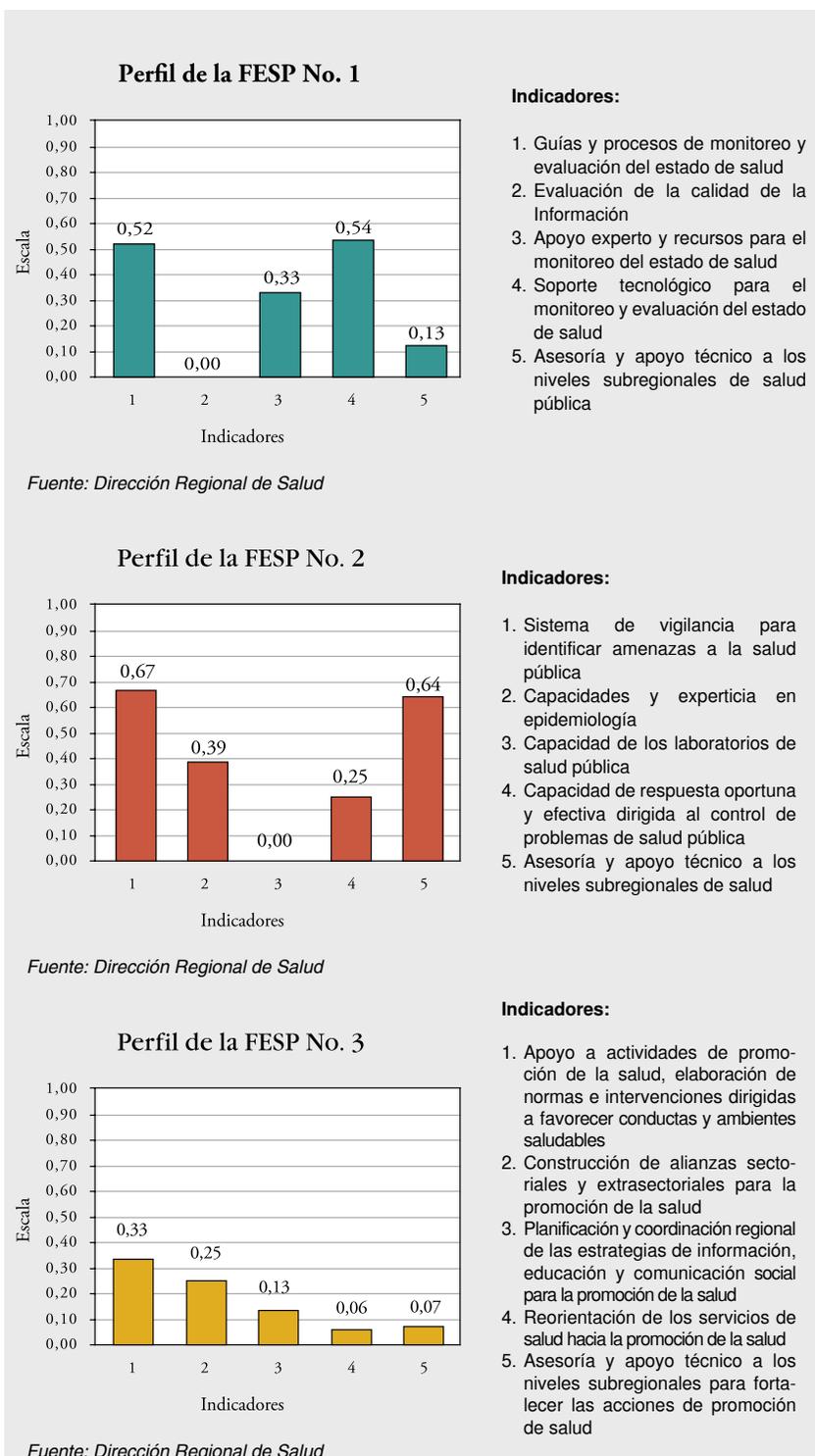
Los indicadores con desempeño mínimo que son el 2 y el 5, constituyen debilidades que es necesario fortalecer de cara al proceso de descentralización sectorial y la toma de decisiones.

En general esta FESP requiere de una intervención que garantice un mejor desempeño considerando que esta es una de las funciones directamente relacionadas con el estado de salud de la población, con toma de decisiones en salud pública.

### **Función Esencial N° 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y Daños en Salud Pública**

La FESP 2 ha alcanzado un desempeño de 39%, considerado como un nivel medio inferior, con dos de sus indicadores el 1 y 2 por encima del 50% y los demás por debajo del estándar.

Este resultado está en relación a la FESP 1 que también alcanzó un desempeño medio inferior y que ambas requieren de un fortalecimiento que permita un desempeño complementario. Si bien se tiene desarrollado el sistema de vigilancia, preocupa las debilidades en la capacidad y experticia en epidemio-



logía así como las dificultades en la capacidad de respuesta oportuna, aunado a la debilidad de no contar con capacidad en los laboratorios de salud pública.

### **Función Esencial N° 3: Promoción de Salud**

La FESP 3 ha alcanzado un desempeño de 17%, considerado como un

nivel mínimo, cuyos indicadores 1, 2, 3, 4 y 5 no superan el estándar de 50%. Estos resultados muestran que la región Moquegua tiene que definir como prioridad el trabajar en el tema de promoción de la salud con un replanteamiento de lo actual hasta la fecha y enfocado con el rol rector que tiene como Autoridad Sanitaria Regional.

## Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud

La FESP 4 es una de las funciones con desempeño más bajas, todos sus indicadores tuvieron un promedio menor al 20%, guardando simetría en su resultado y revelando las debilidades de la ASR en sus esfuerzos por incorporar y desarrollar la participación ciudadana en salud, que es imprescindible en este proceso de descentralización sectorial y de transferencia de funciones y facultades. Esta FESP requiere un replanteamiento de lo actuado y de definir estrategias implementables que generen resultados en corto y mediano plazo.

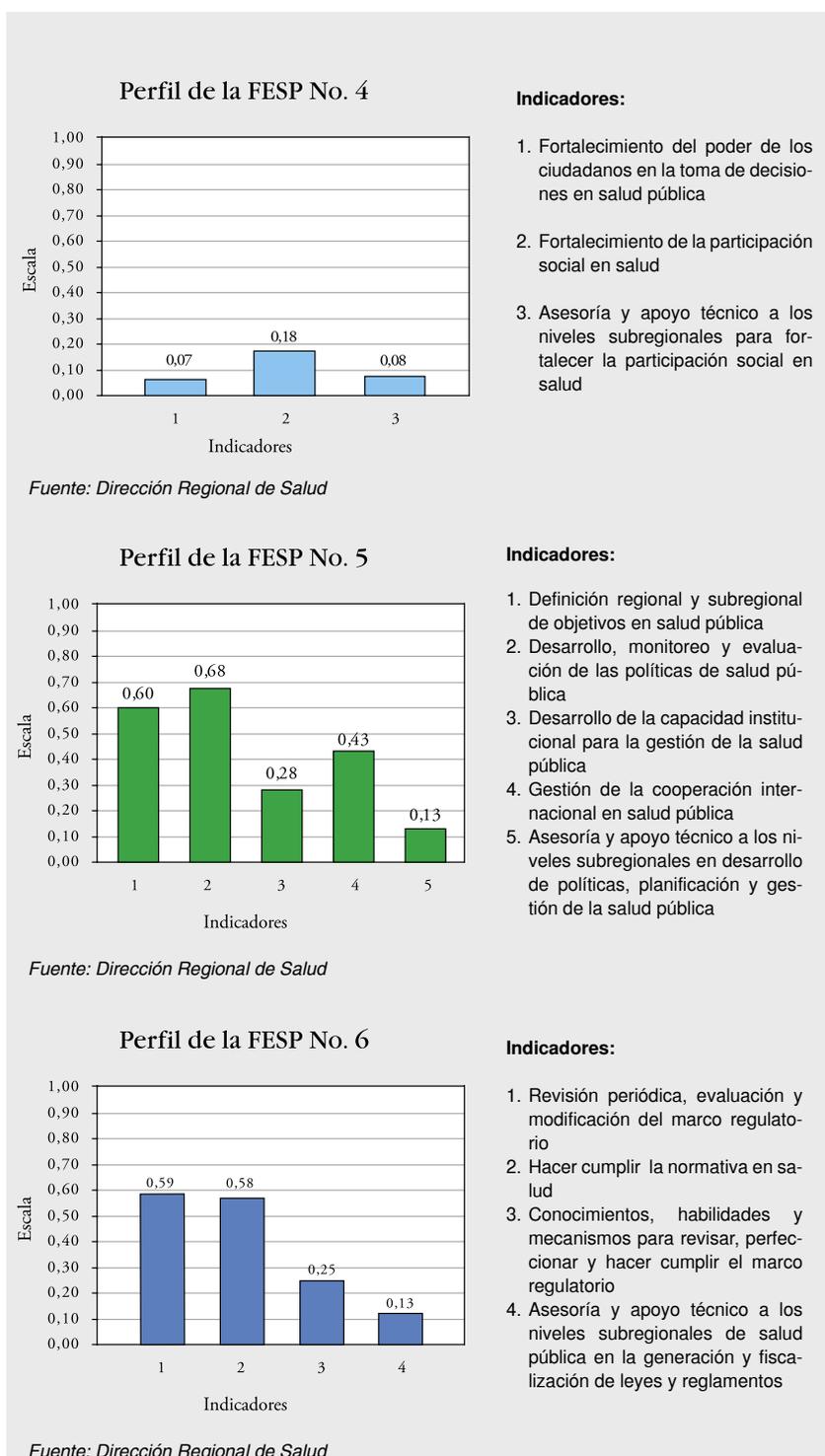
## Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública

La FESP 5 ha alcanzado un desempeño de 43%, considerado como un nivel medio inferior en tanto que sus indicadores 1 y 2 lograron un estándar por encima del 50%. Por el contrario, los indicadores 3, 4 y 5 lograron un estándar por debajo del 50%.

Estos resultados revelan que si bien a nivel regional se tienen objetivos definidos con relación a la salud pública, existen debilidades por parte de la ASR en la capacidad institucional para la gestión de la salud pública y para afrontar los desafíos dado el contexto actual.

## Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública

La FESP 6 ha alcanzado un desempeño de 39%, considerado como un nivel medio inferior, los niveles



### Indicadores:

1. Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública
2. Fortalecimiento de la participación social en salud
3. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud

### Indicadores:

1. Definición regional y subregional de objetivos en salud pública
2. Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública
3. Desarrollo de la capacidad institucional para la gestión de la salud pública
4. Gestión de la cooperación internacional en salud pública
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública

### Indicadores:

1. Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio
2. Hacer cumplir la normativa en salud
3. Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos

de desempeño alcanzados por sus indicadores son asimétricos y mientras los 2 primeros se sitúan por encima del 50%, los dos últimos se encuentran por debajo del estándar. Los resultados de esta función revelan las debilidades de la ASR,

para la fiscalización y cumplimiento del marco regulatorio así como en la asesoría a nivel subregional, necesarias en este proceso de descentralización sectorial y de transferencia de funciones y facultades y de liderazgo en el sector.

## **Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios**

La FESP 7 ha alcanzado un desempeño de 70%, el más alto de la evaluación, considerado como un nivel medio superior.

Los niveles de desempeño alcanzados por todos sus indicadores están por encima del 50%. Estos resultados revelan que la ASR ha fortalecido su capacidad descentralizada para abordar los problemas de acceso a los servicios de salud y asimismo ha logrado desarrollar la asistencia técnica a los niveles subregionales (redes y microrredes) aunque aún tienen el desafío de lograr la sostenibilidad de lo avanzado y de fortalecer los avances en abogacía.

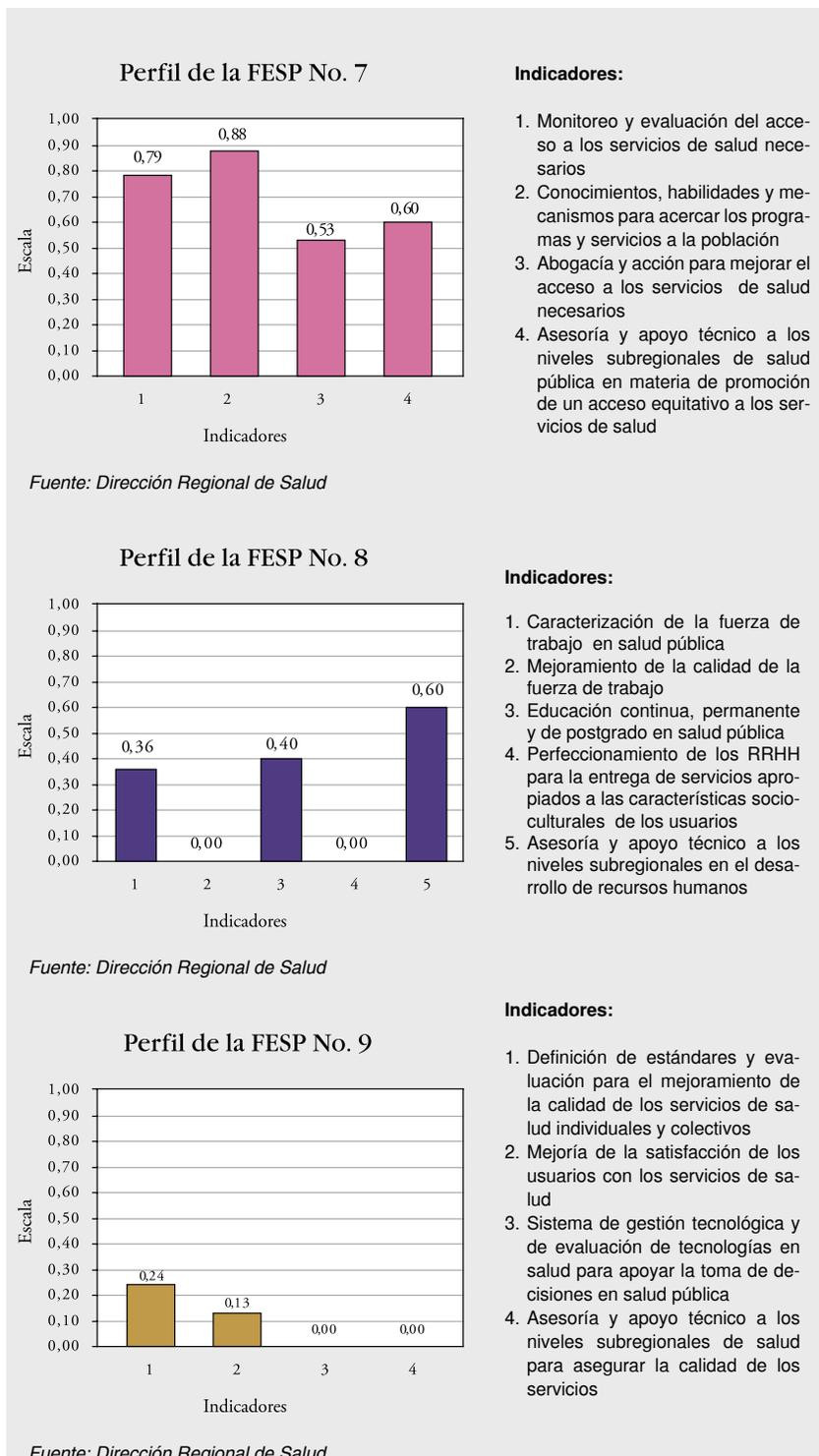
## **Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública**

La FESP 8 ha alcanzado un desempeño de 27%, considerado como un nivel medio inferior, teniendo un solo indicador por encima del 50%, en tanto que sus indicadores 1, 2, 3 y 4 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar.

Estos resultados reflejan las debilidades que se tienen en el desarrollo de recursos humanos a pesar de contar con equipos para la asesoría y apoyo técnico.

Se requiere un plan de trabajo que coloque los desafíos y se prioricen las actividades enmarcadas en el rol de la Autoridad Sanitaria Regional y lo que la población requiere en el tema salud.

## **Función Esencial N° 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos**



La FESP 9 ha alcanzado un desempeño de 9%, el más bajo de la evaluación, considerado como un nivel mínimo, cuyos indicadores no superan el estándar de 50% y tienen promedios menores al 24%.

Los resultados revelan que no se ha priorizado el tema de calidad

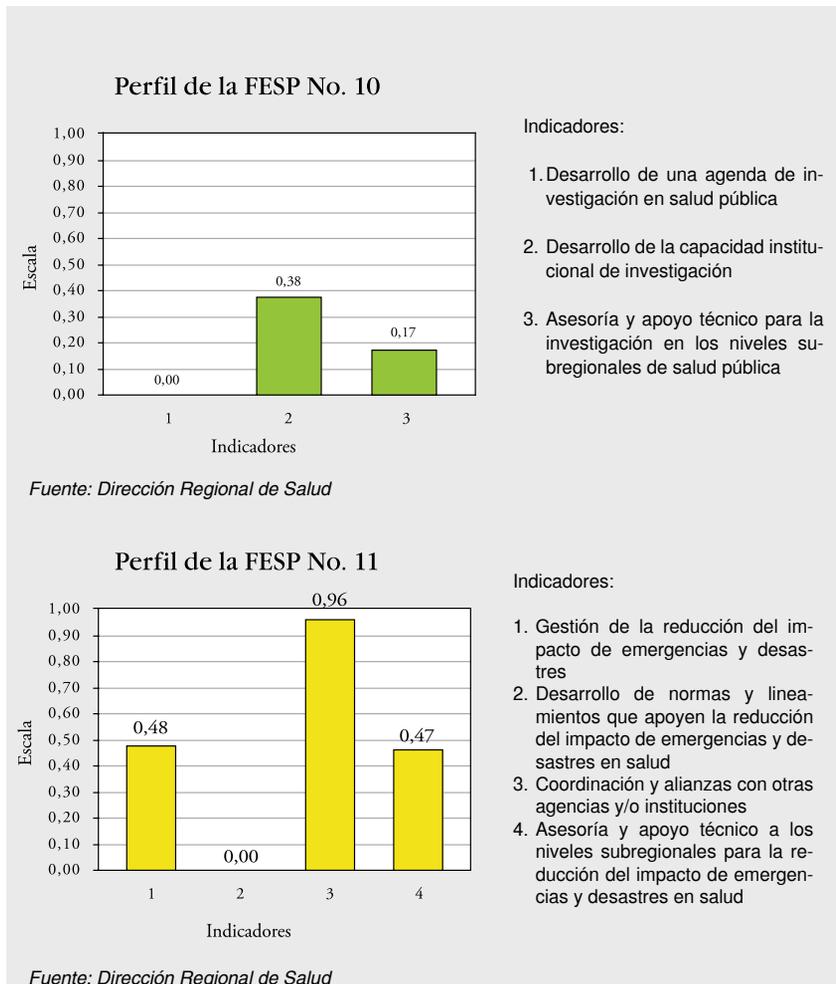
de los servicios de salud en la región, por múltiples causas que al interior del equipo de gestión es necesario evaluar y replantear la intervención que incorpore los desarrollos alcanzados por el Ministerio de Salud y otros actores involucrados en el tema y se defina que es lo conveniente para la región Moquegua.

## Función Esencial N° 10: Investigación en Salud Pública

La FESP 10 ha alcanzado un desempeño de 18%, considerado como un nivel mínimo, cuyos indicadores 1, 2, 3 no superan el estándar. Estos resultados revelan grandes debilidades de la ASR en desarrollar, impulsar y conducir la investigación en salud pública como herramientas útiles para la toma de decisiones en la región; este resultado está en relación con las FESP 1 y 2.

## Función Esencial N° 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud

La FESP 11 ha alcanzado un desempeño de 48%, considerado como un nivel medio superior, en tanto que sus indicadores tienen un resultado asimétrico, debido al indicador 3 que supera largamente a los otros. En esta función la región ha realizado un particular trabajo por ser una zona altamente sísmica y haber sufrido hace pocos años los estragos de la naturaleza, situación que ha llevado a las autoridades y la población a



Indicadores:

1. Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública
2. Desarrollo de la capacidad institucional de investigación
3. Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública

Indicadores:

1. Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres
2. Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud
3. Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud

organizarse y trabajar coordinadamente; aún tienen el reto de superar la debilidad relacionada a la inexistencia de una normatividad

regional que permita el trabajo interinstitucional y apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres.

Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

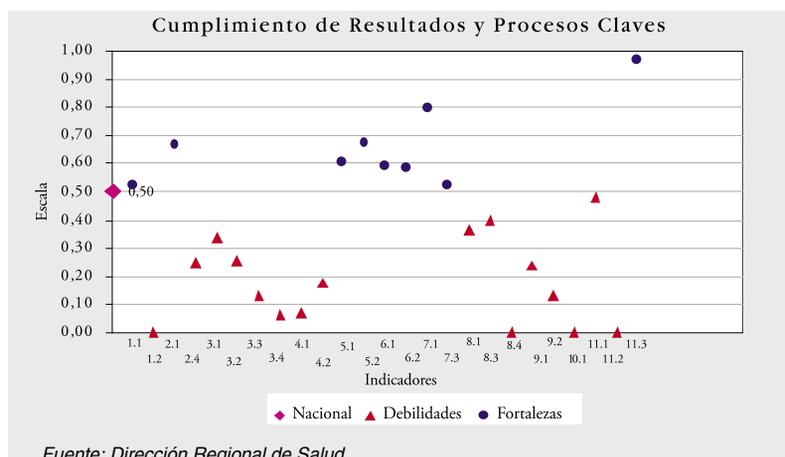
## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región Moquegua

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.52	F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.00	D
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0.67	F
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0.25	D
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.33	D
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.25	D
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.13	D
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.06	D
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.07	D
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.18	D
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.60	F
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.68	F
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.59	F
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.58	F
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.79	F
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.53	F
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.36	D
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.40	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0.00	D
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.24	D
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.13	D
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.00	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.48	D
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.00	D
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.96	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves de las FESP en la región Moquegua muestra que de 25 indicadores de este tipo 9 (36%) tiene un nivel de desempeño por encima del estándar por lo cual constituyen fortalezas para la región, mientras que 16 indicadores (64%) tiene un nivel de desempeño por debajo del estándar, debiendo ser priorizadas y fortalecidas las debilidades con los valores más bajos acorde con el desempeño que se requiere en las FESP a nivel regional.

La región tiene una buena oferta que permite un acceso equitativo a los servicios de salud, tienen marcadas debilidades en la calidad de la información generada para la toma de decisiones, en la reorientación de los servicios hacia la promoción de la salud y su



adecuación a sus características socioculturales, en involucrar a los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública y en la satisfacción de

los usuarios de los servicios de salud; lo que plantea desafíos importantes para la ASR.

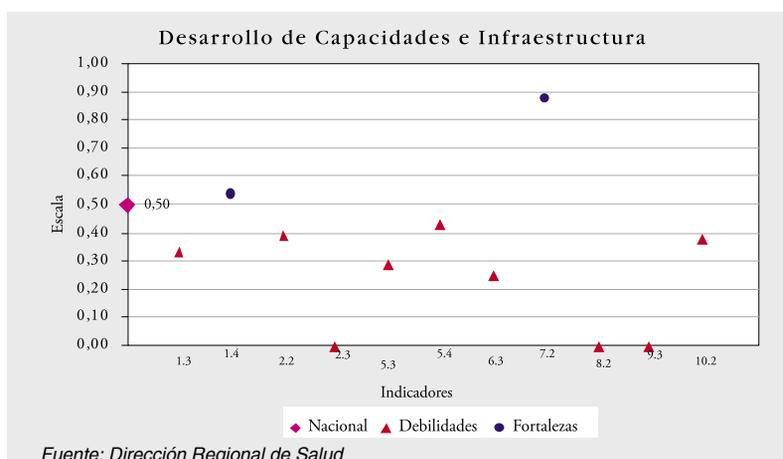
## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Moquegua

Fuente: Dirección Regional de Salud

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.33	D
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.54	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.39	D
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.00	D
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.28	D
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	0.43	D
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.25	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0.88	F
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.00	D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.00	D
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.38	D

El análisis del cumplimiento de desarrollo de capacidades e infraestructura de las FESP en la región Moquegua muestra que de 11 indicadores de este tipo solo 2 (18%) tiene un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas para la región, mientras que 9 indicadores (82%) tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar.

La Autoridad Sanitaria Regional debe hacer un análisis y definir estrategias que permitan superar estas debilidades que impactan en el resultado global del desempeño de las FESP, enfocando en lo que requiere en el corto y mediano plazo la región en el proceso de descentralización y de transferencia de funciones y facultades.



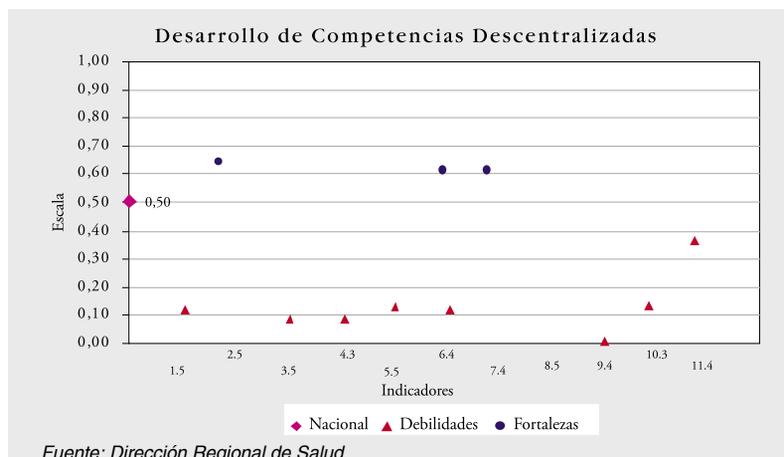
## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición FESP – Región Moquegua

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.13	D
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.64	F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.07	D
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.08	D
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.13	D
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.13	D
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	0.60	F
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.60	F
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.00	D
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.17	D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.47	D

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento del desarrollo de competencias descentralizadas de las FESP en la región Moquegua muestra que de 11 indicadores de este tipo, 3 (27%) han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas para la región, mientras que 8 indicadores (73%) han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar.

La mayoría de los indicadores por debajo del estándar están directamente relacionados con el rol de la ASR en el proceso de descentralización sectorial y de transferencia de funciones y facultades y que es necesario definir estrategias que permitan revertir estos resultados prontamente con la finalidad de asumir los retos con las competencias necesarias.



## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región Moquegua

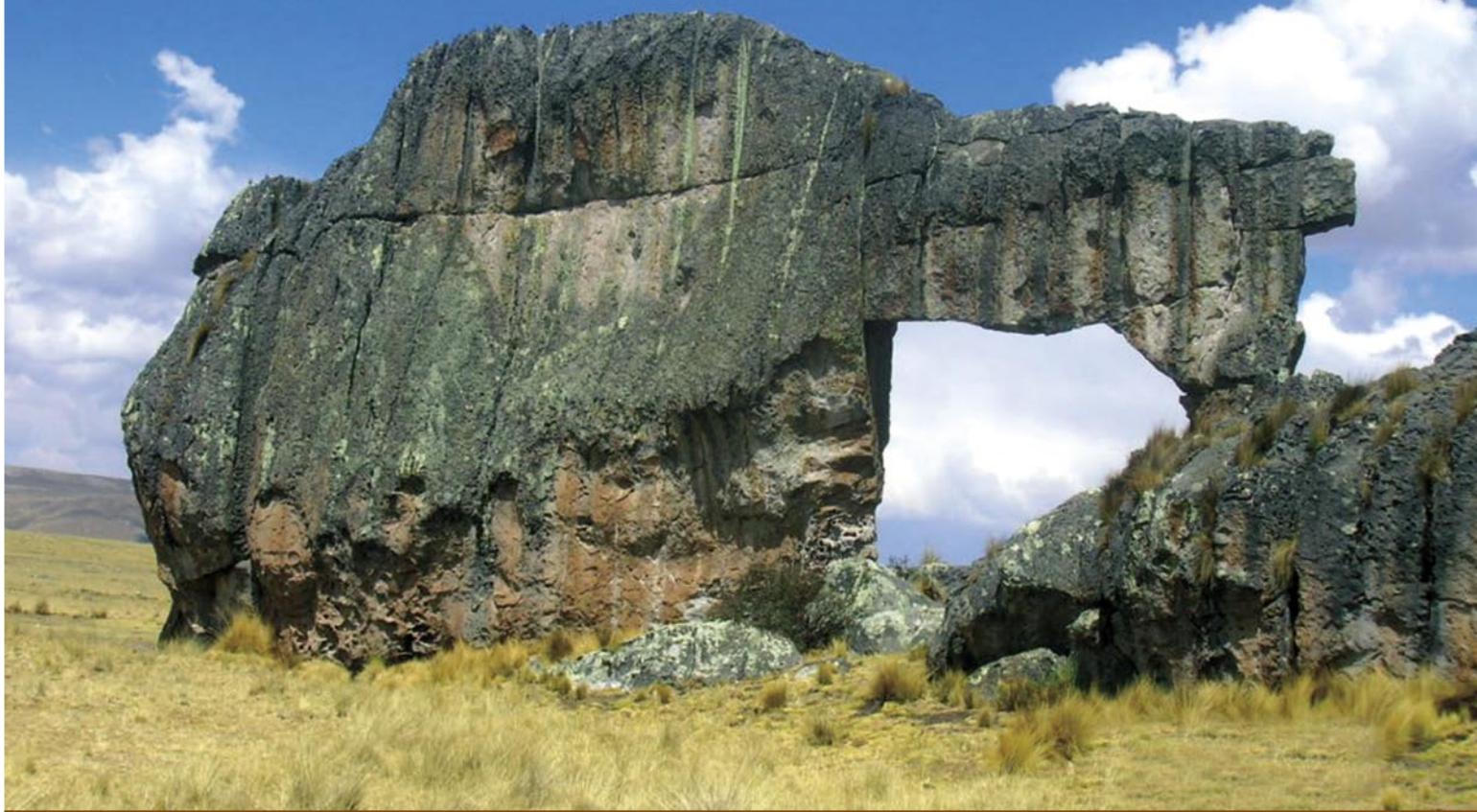
La tasa de mortalidad infantil en la región Moquegua es de 29.1 x 1000 n.v. estando por debajo del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 85.5 x 100,000 Hab estando por debajo del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab), la cobertura de control prenatal es de 66.09% estando por encima del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 72.02% estando por encima del promedio nacional (71.58%). Estos indicadores a pesar del desempeño bajo de la región, corroboran las deficiencias que tienen en regulación y gestión en salud pública.

Los resultados de la evaluación del desempeño de las FESP muestran que el nivel alcanzado en la región Moquegua en promedio es de 32%, por debajo del estándar de 50%, si bien sus indicadores sanitarios están dentro de lo aceptable, estos no son respaldados con el bajo desempeño en el monitoreo del análisis de la situación de salud y la vigilancia epidemiológica, de igual forma el desarrollo de políticas y la capacidad institucional de gestión pública con bajo desempeño deslucen los resultados sanitarios adecuados. Esto demuestra que existe una desarticulación entre la ASR y la red operativa del sistema de salud regional.

En el proceso de transferencia de funciones y facultades 2005, la región Moquegua ha cumplido parcialmente con los requisitos específicos sectoriales, lo cual muestra que esta región no cuenta con suficientes recursos e infraestructura para el desempeño de estas funciones, sin embargo es necesaria una mejora en los procesos clave y competencias descentralizadas.



# Región Pasco

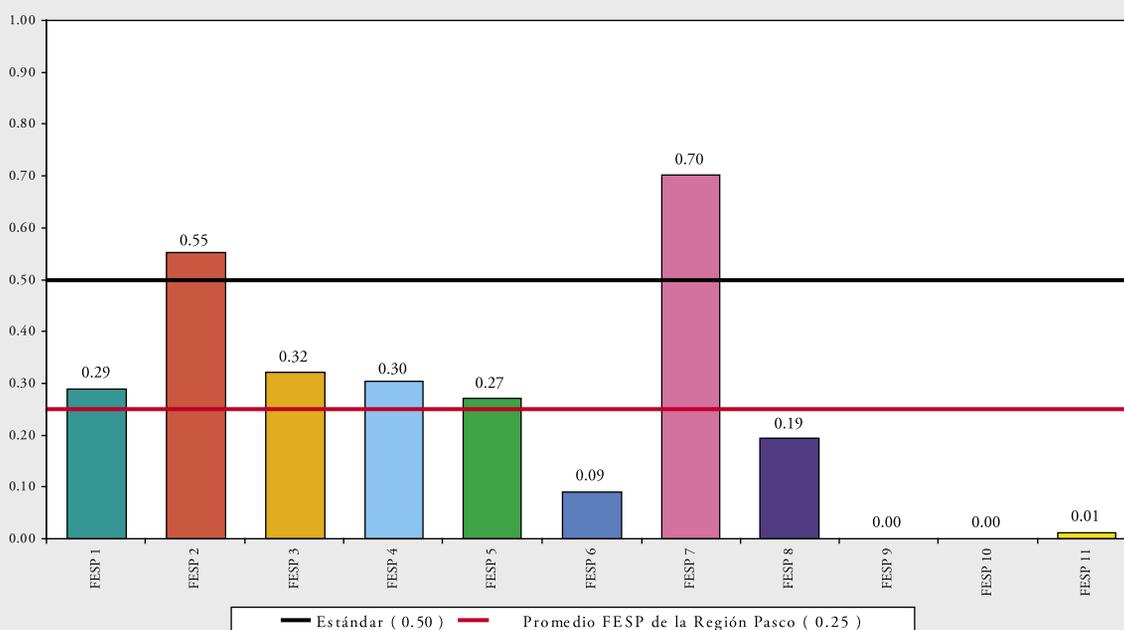






## Región Pasco

### EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA REGIÓN PASCO - 2006



Fuente: Dirección Regional de Salud

La evaluación de las FESP muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño mínimo (25%). Las FESP 7 y 2 son las únicas que lograron superar el estándar, y las demás se encuentran con un nivel de desempeño por debajo del 50%; es así que las FESP 6, 8, 9, 10 y 11 presentan desempeños críticos llegando incluso a ser nulos en la garantía del mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos, así como en la ausencia total de investigación en salud pública y en la gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres.

La interpretación de estos resultados puede deberse a una acción prioritaria en la región enfocada a optimizar el acceso equitativo de la población más vulnerable a los servicios de salud y a un sistema de vigilancia que tiene un desarrollo adecuado en la región.

El fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación, fiscalización y el impulso a la investigación en salud, constituyen retos para el equipo de gestión de la Autoridad Sanitaria Regional, los cuales son importantes que los consideren

dentro de las prioridades sanitarias regionales, estableciendo la difusión y el cumplimiento de la normatividad vigente a nivel subregional. Para lo cual es necesario conformar un equipo especializado en epidemiología, que coadyuve al análisis permanente de la situación de salud, la vigilancia epidemiológica y el tema de investigación.

La definición de objetivos sanitarios y la gestión sanitaria descentralizada por la ASR logrará el apropiado servicio de salud a nivel regional con la consolidación institucional y la

participación ciudadana en el marco actual de la descentralización.

Finalmente, la región tiene que realizar un análisis exhaustivo a la luz de estos resultados y plantearse estrategias implementables acorde con los recursos que cuenta con el fin de optimizar los resultados a nivel de las FESP y cumplir con su rol rector de ASR.

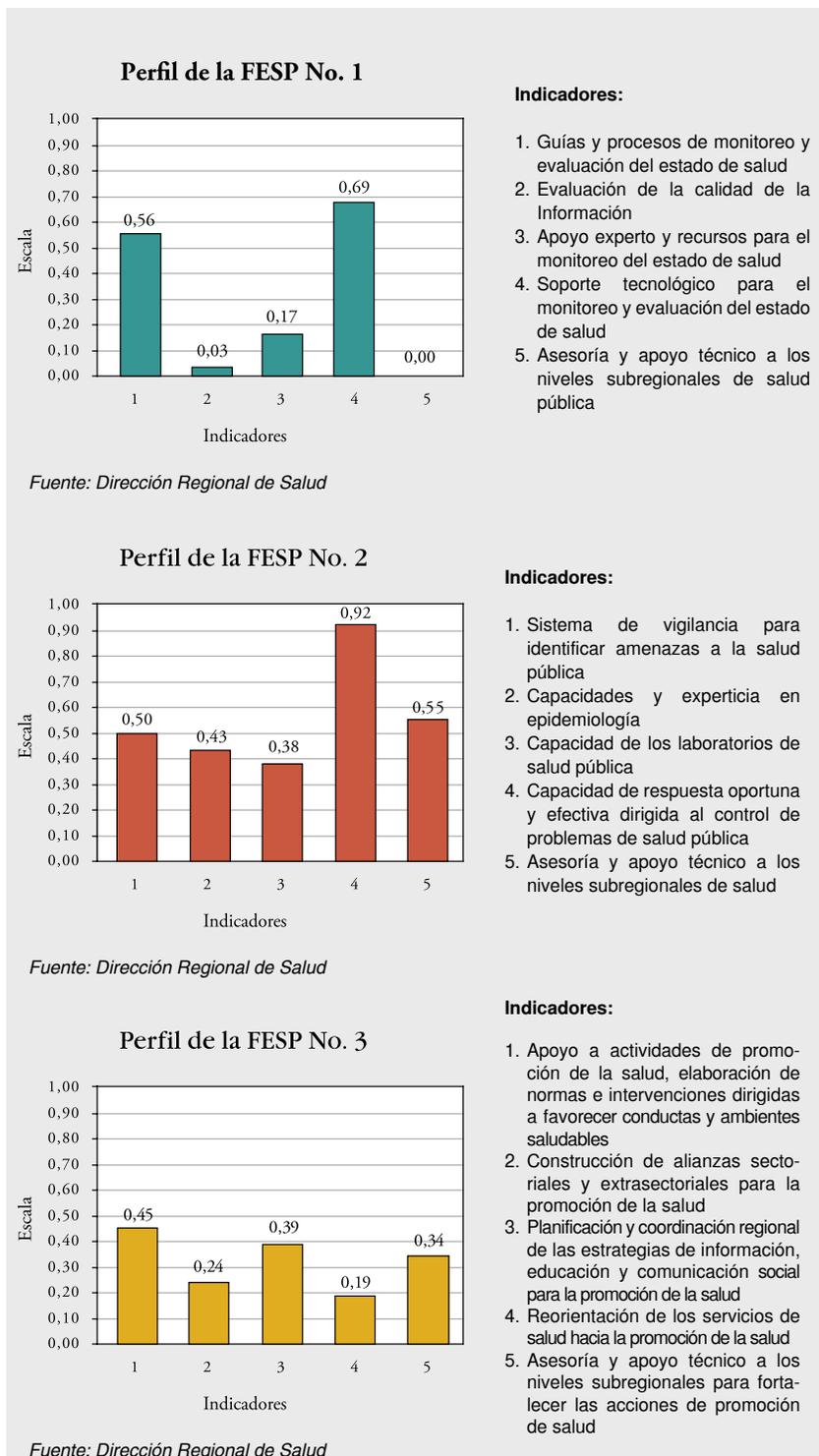
### **Función Esencial Nº 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población**

La medición de la FESP 1 alcanzó un 29% de desempeño, considerado como medio inferior; evidenciándose que los indicadores 1 y 4 alcanzan un valor por encima del estándar, relacionado a los procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud; el indicador 3 muestra solo un desempeño del 17% evidenciando debilidad en lo relacionado a recursos humanos para los procesos que han obtenido un buen desempeño; en cambio el indicador 2 muestra debilidad en la evaluación de la calidad de información, siendo extrema la calificación cero en cuanto a la ausencia de asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública.

Esta FESP requiere de un proceso de fortalecimiento inmediato considerando el contexto actual.

### **Función Esencial Nº 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y Daños en Salud Pública**

La medición de la FESP 2 alcanzó un nivel de desempeño del 55%, considerado como medio superior, evidenciándose que el indicador 4 es el que alcanza el mayor desempeño de este grupo de indicadores; mostrando que el equipo de la región es reconocido por su capacidad de respuesta oportuna y efectiva ante un problema de salud pública; en cambio los indicadores 2 y 3 están por debajo del estándar; lo que pone de manifiesto la necesidad de reforzar las



demás actividades relacionadas a procesos, infraestructura y recursos humanos para lograr un desempeño integral de esta FESP.

### **Función Esencial Nº 3: Promoción de Salud**

La medición de la FESP 3 alcanzó un 32% de desempeño, considerado como medio inferior, muestra

que todos sus indicadores se encuentran por debajo del estándar; en cambio, los indicadores 2 y 4 muestran un desempeño mínimo.

El análisis detallado en la región respecto a los procesos clave inmerso en esta FESP, está enfocado en la necesidad de liderazgo de la ASR, dado el contexto actual de descentralización y la tendencia

mundial a priorizar la promoción de la salud, con el fin de ofertar los servicios de salud y sobretodo en las zonas de mayor dispersión geográfica.

### **Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud**

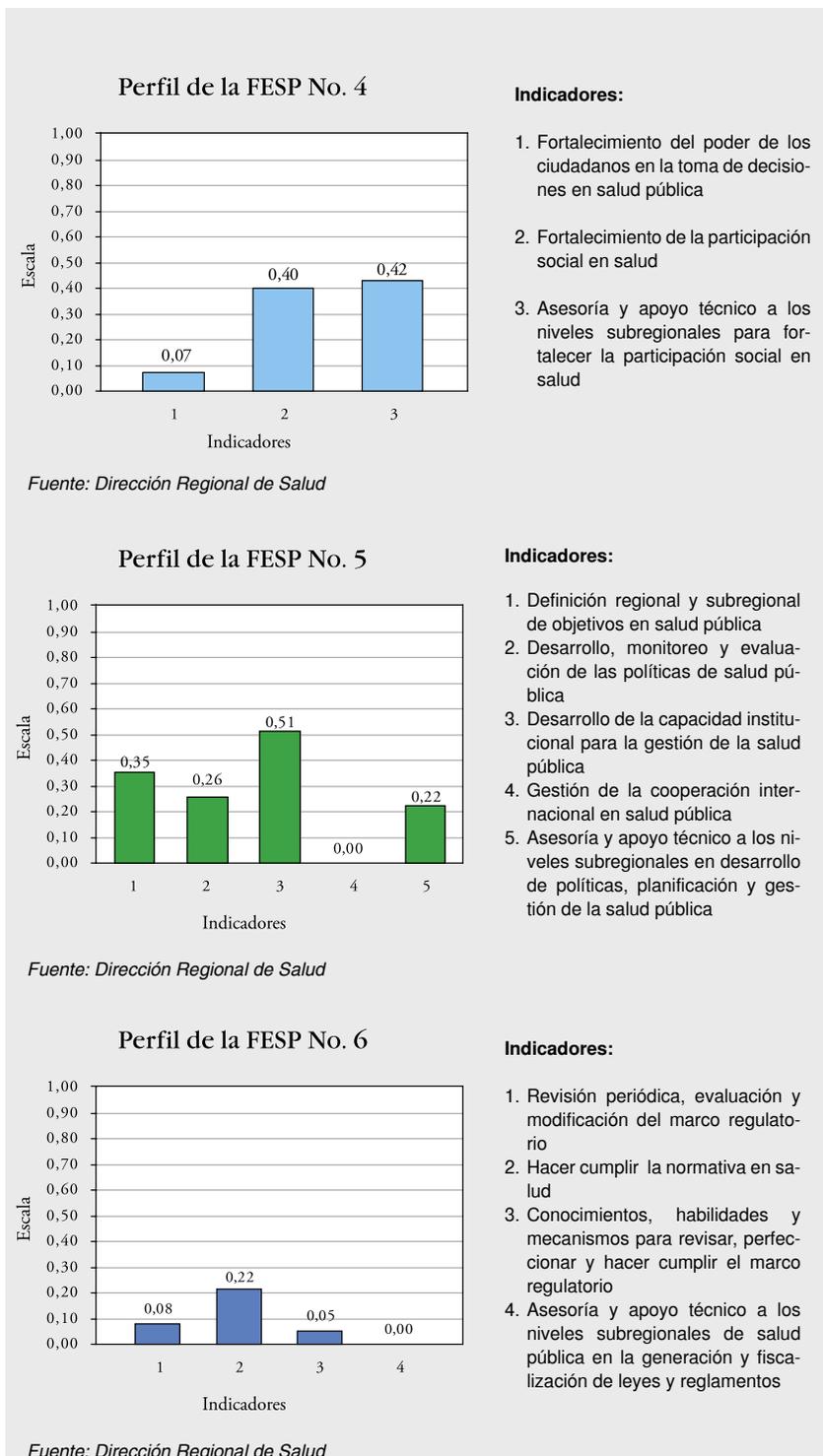
La medición de la FESP 4 muestra un desempeño del 30%, considerado como medio inferior, habiendo obtenido todos sus indicadores un valor por debajo del estándar.

Los resultados están enmarcados en la percepción de insatisfacción y de la necesidad de priorizar y fortalecer actividades relacionadas a la participación de los ciudadanos en salud, especialmente con el fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública y relacionado a la respuesta de la región frente al proceso de descentralización sectorial en el tema salud.

### **Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública**

La medición de la FESP 5 alcanzó un 27% de desempeño, considerado como medio inferior; muestra que los indicadores 1, 2, 4 y 5 estuvieron por debajo del estándar, donde la gestión de la cooperación internacional en salud pública es nula y la asesoría técnica a los niveles subregionales respecto al desarrollo de políticas, planificación y gestión es deficiente por parte de la Autoridad Sanitaria Regional.

Los resultados evidencian debilidades, lo cual es necesario superar en el contexto de ejercer rectoría como ASR, más aún considerando las prioridades en salud a nivel nacional y regional, así como alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio; asimismo, la necesidad de mayor gestión en la búsqueda de cooperación internacional, en el actual contexto de descentralización, considerando que esta región está entre las más pobres del país.



### **Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública**

La medición de la FESP 6 alcanzó 9% de desempeño, considerado como mínimo; en general todos sus indicadores obtuvieron calificación

por debajo al estándar, incluso el indicador 4 con un desempeño mínimo.

Los resultados se relacionan a la poca capacidad que tiene la Autoridad Sanitaria Regional para el ejercicio de sus funciones con relación a los aspectos normativos, como fiscalizador y fortalecer y ejercer su rol regulador; cabe resaltar que no

solo hay debilidades para asesorar sino para un proceso básico de revisión, perfeccionamiento y como hacer cumplir la normatividad. Es necesario un análisis regional para priorizar las acciones que permitan fortalecer la capacidad institucional.

### **Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios**

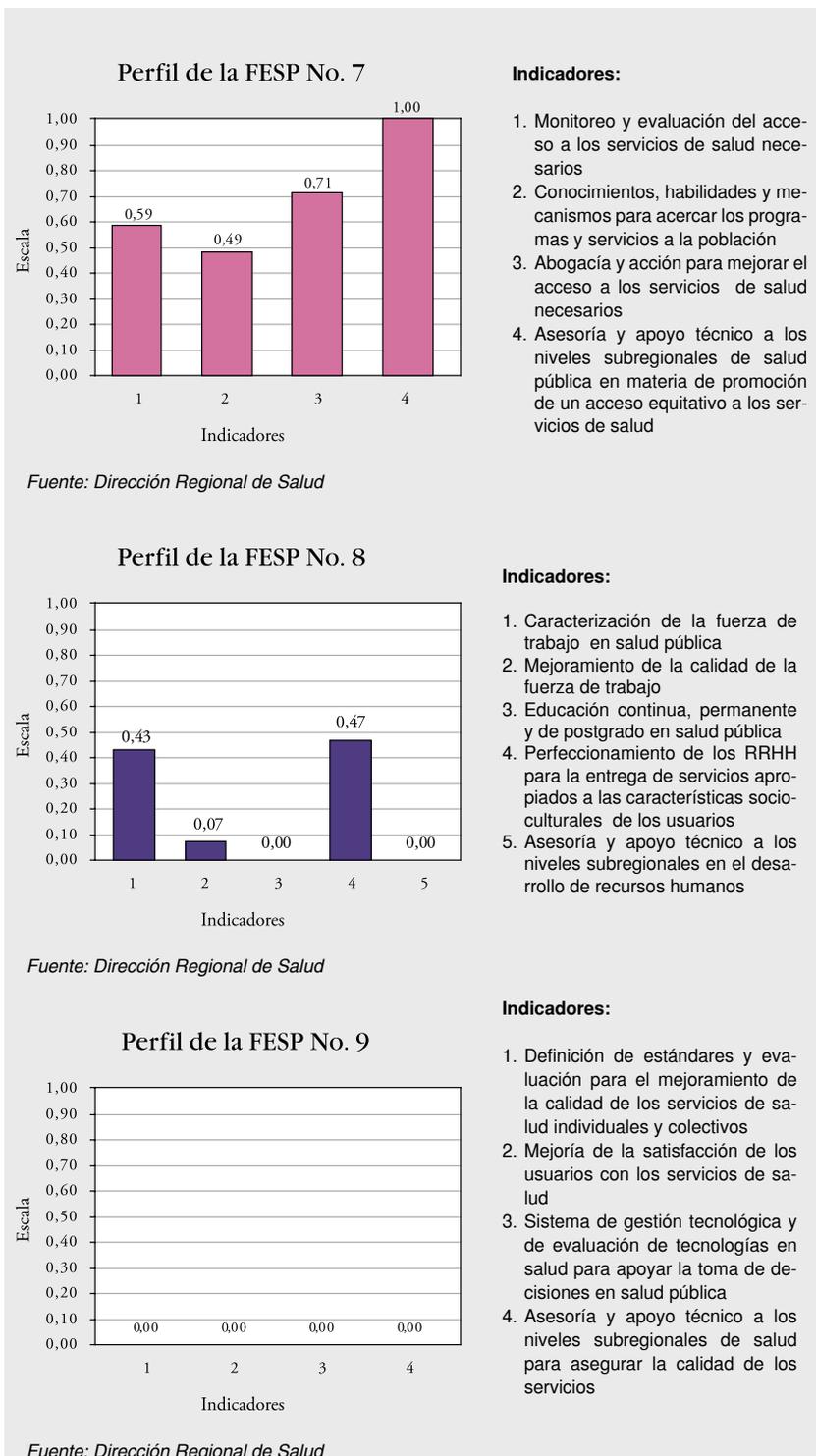
La medición de la FESP 7 alcanzó un desempeño del 70%, considerado como medio superior; sustentado por los valores obtenidos por los indicadores 1, 3 y 4, por encima del estándar, los cuales están relacionados a procesos, actividades y la capacidad de los recursos humanos, para trabajar el tema de evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud, teniendo en cuenta que Pasco es una región con niveles de pobreza elevados y con indicadores de mortalidad materna e infantil elevados, esta calificación reconoce el esfuerzo desplegado por la Autoridad Sanitaria Regional en la priorización de sus estrategias.

### **Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública**

La medición de la FESP 8 alcanzó un 19% de desempeño, considerado como mínimo; debido a que todos sus indicadores alcanzaron un valor por debajo del estándar.

La caracterización de la fuerza de trabajo y el perfeccionamiento de los recursos humanos para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios alcanzaron valores intermedios, mostrando un desarrollo en estos aspectos y en el marco de trabajo con interculturalidad.

Los resultados muestran totalmente la ausencia de educación continua, permanente y de postgrado en salud pública, así como la asesoría técnica en el desarrollo de recursos humanos a los niveles subregionales, dejando un desafío importante para la



ASR en la optimización de los resultados de esta FESP, integrando los diversos actores involucrados.

### **Función Esencial N° 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos**

La medición de la FESP 9 alcanzó

la calificación de cero en la región de Pasco, considerado como mínimo. Este resultado evidencia que la Autoridad Sanitaria Regional no tiene desarrollo en el área de garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos, por diversas causas que les corresponde evaluar al interior de la región, con mayor detalle y considerar la percepción de los di-

versos actores respecto el accionar de la ASR en cuanto a la garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos.

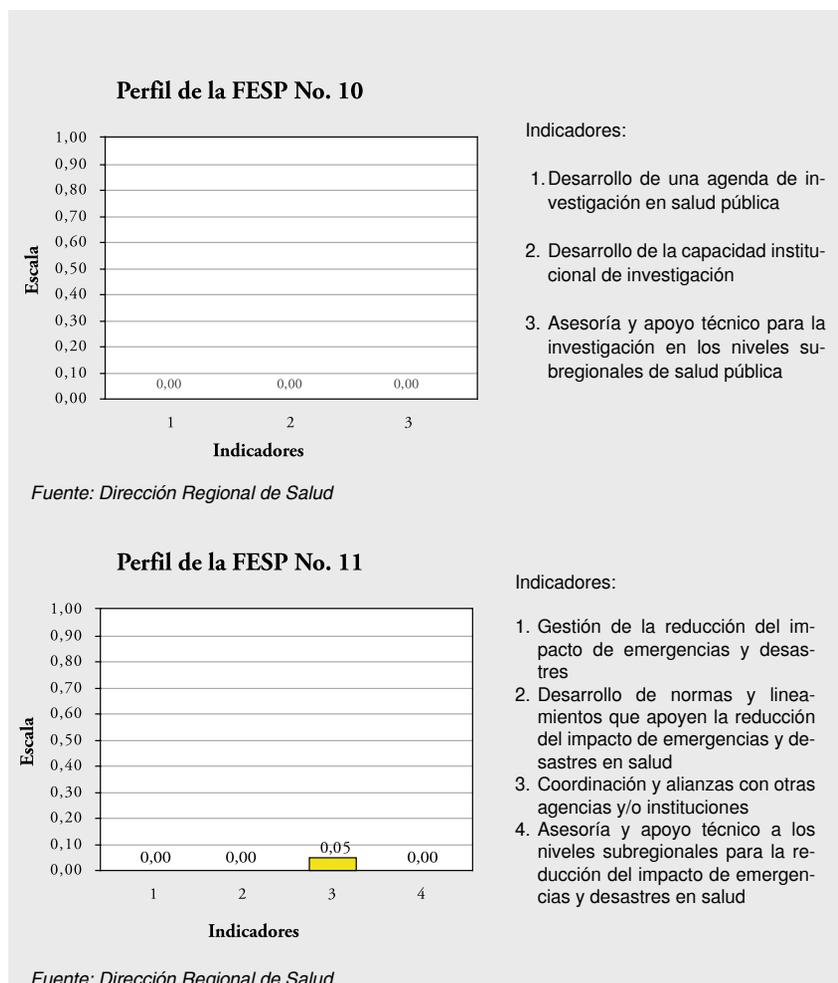
Se hace necesario tomar en consideración los avances realizados por otras regiones y otros actores involucrados en calidad de servicios de salud.

### **Función Esencial N° 10: Investigación en Salud Pública**

La medición de la FESP 10 también alcanzó la calificación de cero en la región de Pasco, considerado como mínimo en todos sus indicadores.

La Autoridad Sanitaria Regional no ha logrado desarrollar en el área de investigación en salud pública, aún teniendo un perfil epidemiológico diverso, se presenta por lo tanto el desafío de una evaluación con mayor detalle de las causales y de cómo definir las estrategias que permitan optimizar los resultados de esta FESP involucrando a diversos actores en el proceso de descentralización y de formación de macrorregiones o de alianzas con otras regiones. Finalmente se hace necesario la generación de conocimientos para una adecuada toma de decisiones en salud, enmarcada también en el desarrollo de las FESP 1 y 2.

### **Función Esencial N° 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud**



La medición de la FESP 11 alcanzó la calificación de desempeño de 1%, considerado como mínimo, en la región de Pasco. Muestra que sus indicadores 1, 2 y 4 tuvieron una calificación de 0%.

La Autoridad Sanitaria Regional no ha logrado integrar a los diversos actores y desarrollar en el área de

reducción del impacto de emergencias y desastres en salud, aún teniendo un perfil epidemiológico diverso, se presenta por lo tanto el desafío de una evaluación de la situación actual de salud, utilizando resultados e identificando áreas de intervención prioritaria para el plan de desarrollo institucional.

Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región Pasco

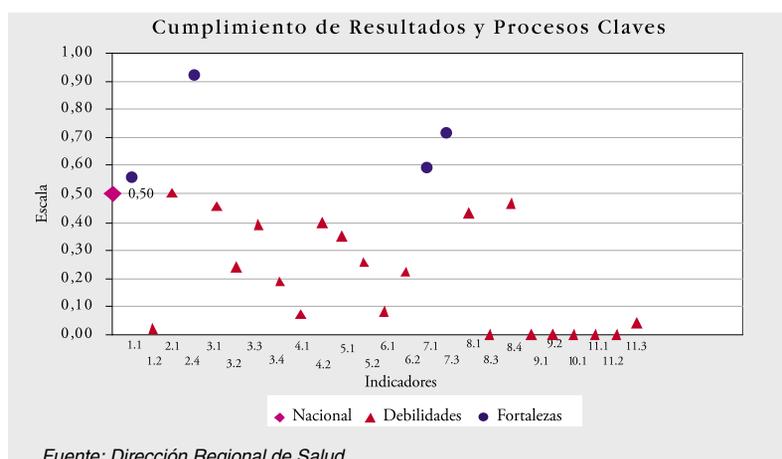
FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.56	F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.03	D
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0.50	D
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0.92	F
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.45	D
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.24	D
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.39	D
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.19	D
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.07	D
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.40	D
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.35	D
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.26	D
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.08	D
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.22	D
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.59	F
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.71	F
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.43	D
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.00	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0.47	D
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.00	D
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.00	D
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.00	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.00	D
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.00	D
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.05	D

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves de las FESP en la región Pasco muestra que de 25 indicadores de este tipo, 4 tiene un nivel de desempeño por encima del estándar por lo cual constituyen fortalezas (16%) para la región.

Mientras que 21 indicadores tiene un nivel de desempeño por debajo del estándar lo cual constituyen debilidades (84%) que deben ser sujetas de intervenciones sanitarias para mejorarlas.

Esta región muestra debilidades críticas en hacer cumplir la normativa vigente del sector en el ámbito subregional, ausencia de estrategias y acciones para mejorar el acceso a los servicios de salud, así como la falta



Fuente: Dirección Regional de Salud

de desarrollo en investigaciones en salud pública. En general la gestión de procesos no es adecuada y se ne-

cesita no sólo de instrumentos sino de competencias, habilidades y liderazgo para optimizar los resultados.

## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Pasco

Fuente: Dirección Regional de Salud

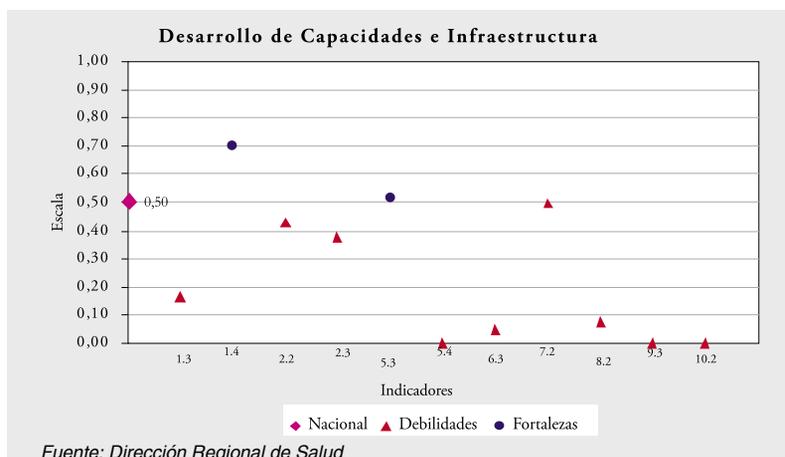
FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.17	D
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.69	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.43	D
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.38	D
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.51	F
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	0.00	D
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.05	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0.49	D
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.07	D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.00	D
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.00	D

El análisis del cumplimiento de desarrollo de capacidades e infraestructura de las FESP en la región Pasco, muestra que de 11 indicadores de este tipo, solo 2 (18%) tiene un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas para la región, mientras que 9 indicadores (82%) tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo debilidades, las cuales deben ser sujetas a intervenciones sanitarias para mejorarlas.

Los resultados evidencian la escasa gestión sanitaria de la ASR, débil apoyo y asesoramiento en monitoreo, supervisión y evaluación de las competencias del personal de salud. Falta de implementación y planteamiento de estrategias para el mejoramiento de la calidad de los

servicios de salud, con la finalidad de brindar atención apropiada con eficiencia y eficacia hasta el poblador más lejano, coadyuvado con la participación social.

Estas debilidades van a requerir un plan de trabajo a corto y mediano plazo a fin de afrontar el proceso de descentralización sectorial y la transferencia de funciones y facultades.



## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición FESP – Región Pasco

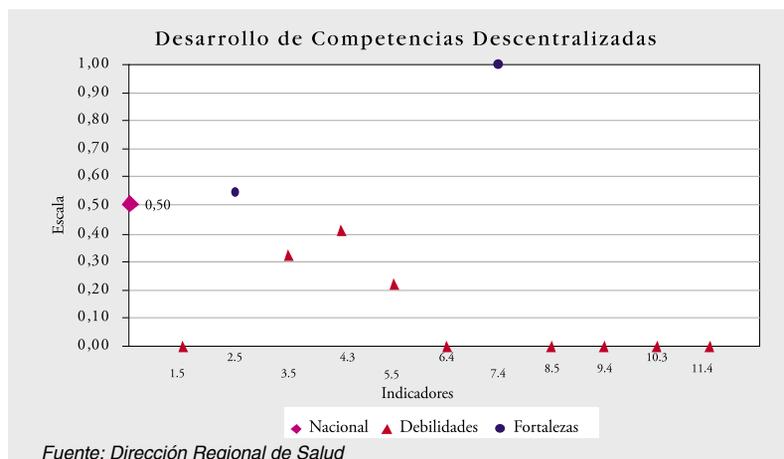
FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.00	D
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.55	F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.34	D
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.42	D
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.22	D
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.00	D
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	1.00	F
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.00	D
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.00	D
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.00	D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.00	D

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento del desarrollo de competencias descentralizadas de las FESP en la región Pasco muestra que de 11 indicadores de este tipo, 2 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas que representan el 18% para la región, mientras que 9 indicadores han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo debilidades (82%) que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas.

Asimismo 6 indicadores son nulos, es decir cuenta con valores cero considerados como nivel mínimo que deben ser sujetos de intervenciones para mejorarlos.

Los resultados han evidenciado que la región muestra una debilidad en la asesoría y apoyo técnico a nivel subregional en cuanto a la promo-



ción de la salud, acceso equitativo a los servicios de salud, participación social, planificación y gestión en salud pública, fiscalización de leyes y reglamentos, el desarrollo de capacidades para la asesoría y el desarrollo de las capacidades de

redes, microredes y gobiernos locales en el marco de la gestión sanitaria descentralizada. El proceso de mejora requiere de una gestión adecuada de recursos humanos con reclutamiento y generación de competencias.

## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región Pasco

La tasa de mortalidad infantil en la Región Pasco es de 41.6 x1000 n.v. cifra por encima del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 25.2 x 100,000 Hab. cifra por debajo del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab.), la cobertura de control prenatal es de 43% cifra por debajo del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 77.6% cifra por encima del promedio nacional (71.58%).

Los resultados de la evaluación del desempeño de las FESP muestran que el nivel alcanzado en la región Pasco en promedio es de 25%, por debajo del estándar, mostrando la existencia de debilidades en la ASR como el escaso desarrollo de políticas y la limitada capacidad institucional de gestión pública, lo cual no contribuye a la generación de resultados sanitarios adecuados.

Asimismo, en el proceso de transferencia de funciones y facultades 2005 la región Pasco ha cumplido con los requisitos específicos sectoriales, lo cual muestra que esta Región se encuentra empoderada con suficientes recursos e infraestructura para el desempeño de estas funciones, sin embargo es necesario fortalecer el mejoramiento de los procesos clave y competencias descentralizadas, con la finalidad de lograr mejores resultados sanitarios en beneficio de la salud de su ámbito.





# Región Piura

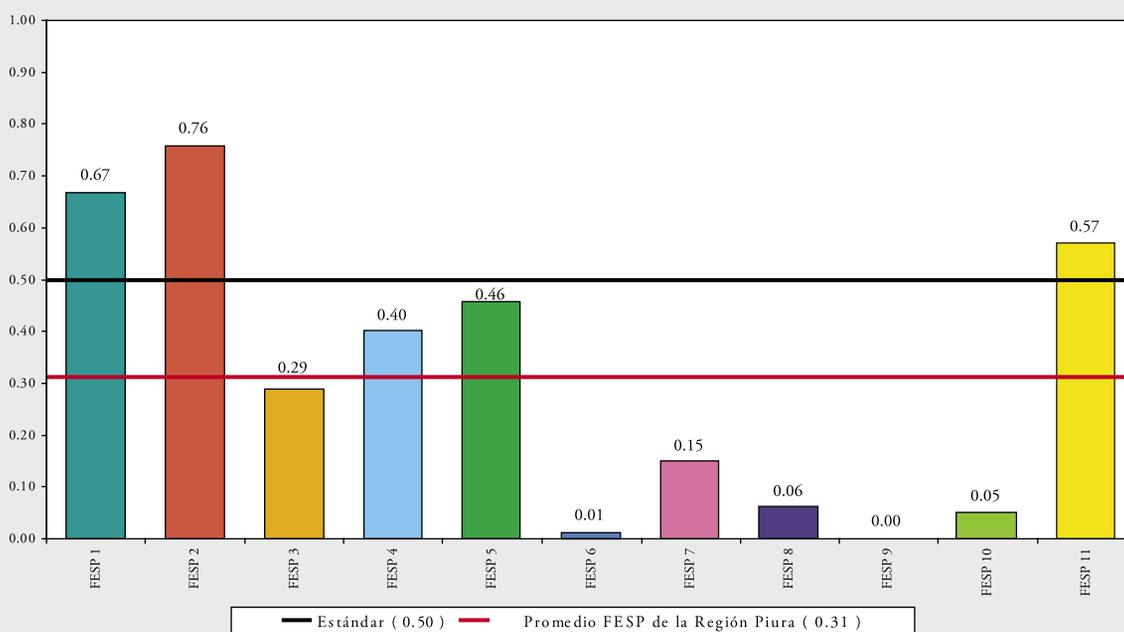






## Región Piura

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA  
REGIÓN PIURA - 2005



Fuente: Dirección Regional de Salud

El resultado de la evaluación del desempeño de las FESP en la Región Piura muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio inferior (31%), las FESP 1, 2 y 11 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, mientras que las FESP 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10 alcanzan un nivel de desempeño por debajo del estándar. Este gráfico muestra el desarrollo asimétrico de las FESP en esta región.

Del mismo modo las FESP 6, 7, 8, 9 y 10 son aquellas que han alcanza-

do el nivel de desempeño mínimo.

La evaluación muestra que la región Piura tiene fortalezas en el monitoreo y evaluación de la situación de salud así como en la vigilancia en salud pública que favorece el control de los principales daños prevalentes en la región, considerando la ubicación geográfica e la región.

En cuanto a las debilidades, se tienen funciones con desempeño crítico relacionadas al desempeño en las capacidades de regulación y

cumplimiento de la normatividad en salud, monitoreo y evaluación del acceso equitativo a servicios de salud y la calidad de los servicios de salud que constituyen serias limitaciones para el ejercicio del rol de rectoría de la Autoridad Sanitaria Regional de la región, funciones que en el proceso de descentralización deben tener un desempeño adecuado para el logro de una mejor equidad y calidad de la atención de salud.

**Función Esencial Nº 1:**

## Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población

La evaluación del desempeño de la FESP 1 en la región Piura muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio superior (67%). Los indicadores 1, 2, 3, 4 y 5 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, lo cual muestra un desempeño simétrico en donde el monitoreo y evaluación de la situación de salud, la evaluación de la calidad de la información, los recursos humanos expertos y el soporte tecnológico para el monitoreo del estado de salud se realizan de manera adecuada constituyéndose en una fortaleza que permite a la Autoridad Sanitaria Regional contar con información útil para la toma de decisiones en el ámbito regional.

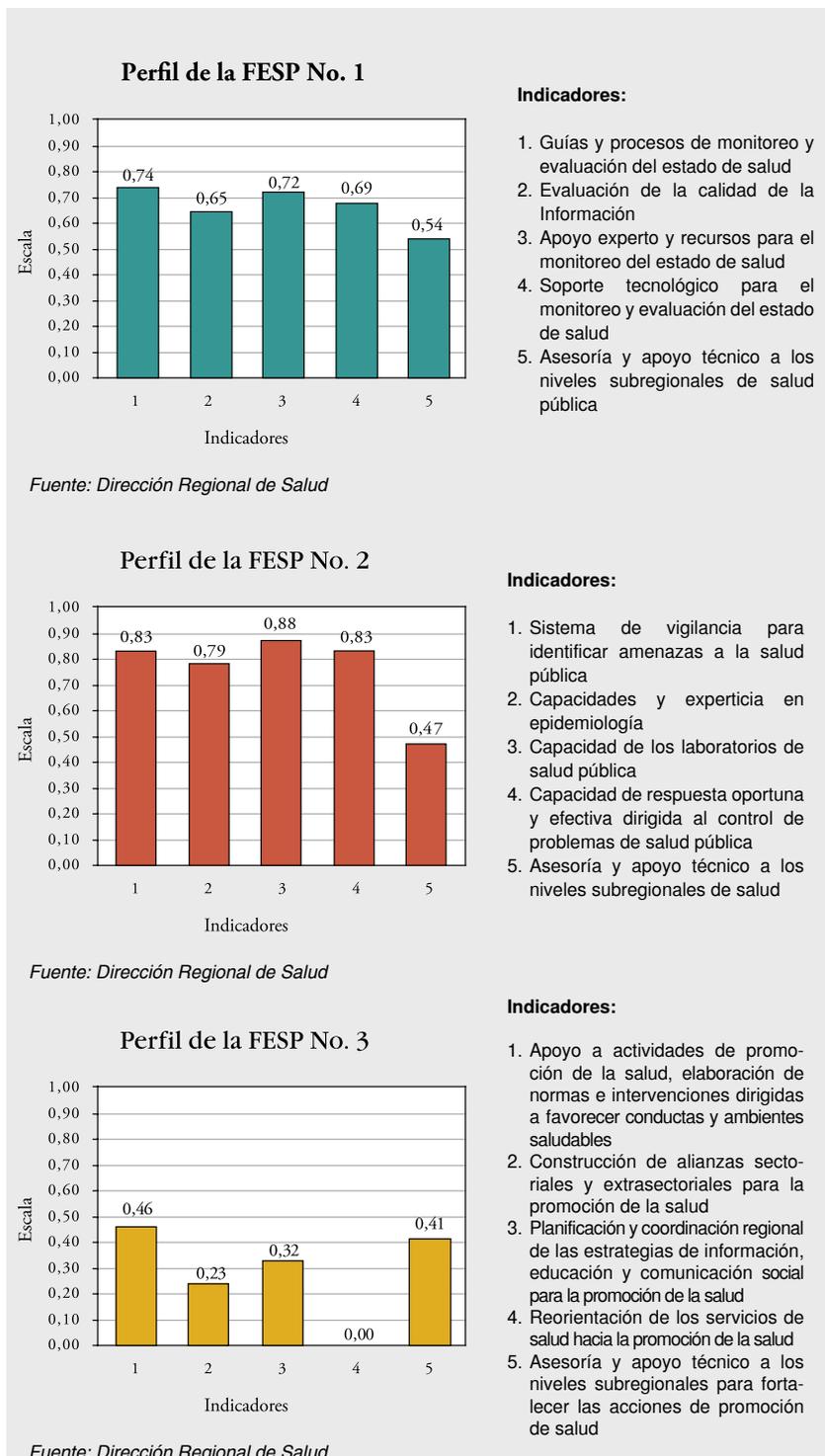
### Función Esencial Nº 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y Daños en Salud Pública

La evaluación del desempeño de la FESP 2 en la región Piura muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño óptimo (76%). Los indicadores 1, 2, 3 y 4 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar de 50%, así mismo el indicador 5 tiene un nivel de desempeño por debajo del estándar, lo cual muestra que la vigilancia en salud pública como el control de riesgos y daños ha alcanzado el nivel de desempeño adecuado en esta región considerando importante el desarrollo de esta función esencial para el control de los daños más frecuentes en esta región.

Es importante resaltar que es necesario fortalecer intensamente la asesoría y apoyo a los niveles subregionales para que no se debilite el desempeño de esta FESP en estos niveles.

### Función Esencial Nº 3: Promoción de Salud

La evaluación del desempeño de la FESP 3 en la región Piura muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio inferior (29%), los indicadores 1, 2, 3, 4 y 5 han alcan-



zado un nivel de desempeño por debajo del estándar 50%, los indicadores 2 y 4 han alcanzado un nivel de desempeño mínimo 0%.

Este desempeño muestra que las actividades de promoción de la salud, la construcción de alianzas estratégicas y la reorientación de los servicios a la promoción de la salud tienen un débil desempeño lo cual

impacta negativamente en la atención integral de salud en los establecimientos e influye escasamente en el cambio de hábitos y estilos de vida saludables de la población en la región, que es lo que finalmente se busca en el proceso de globalización, la adopción por la propia población de conductas preventivas en cuanto a salud.

## Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud

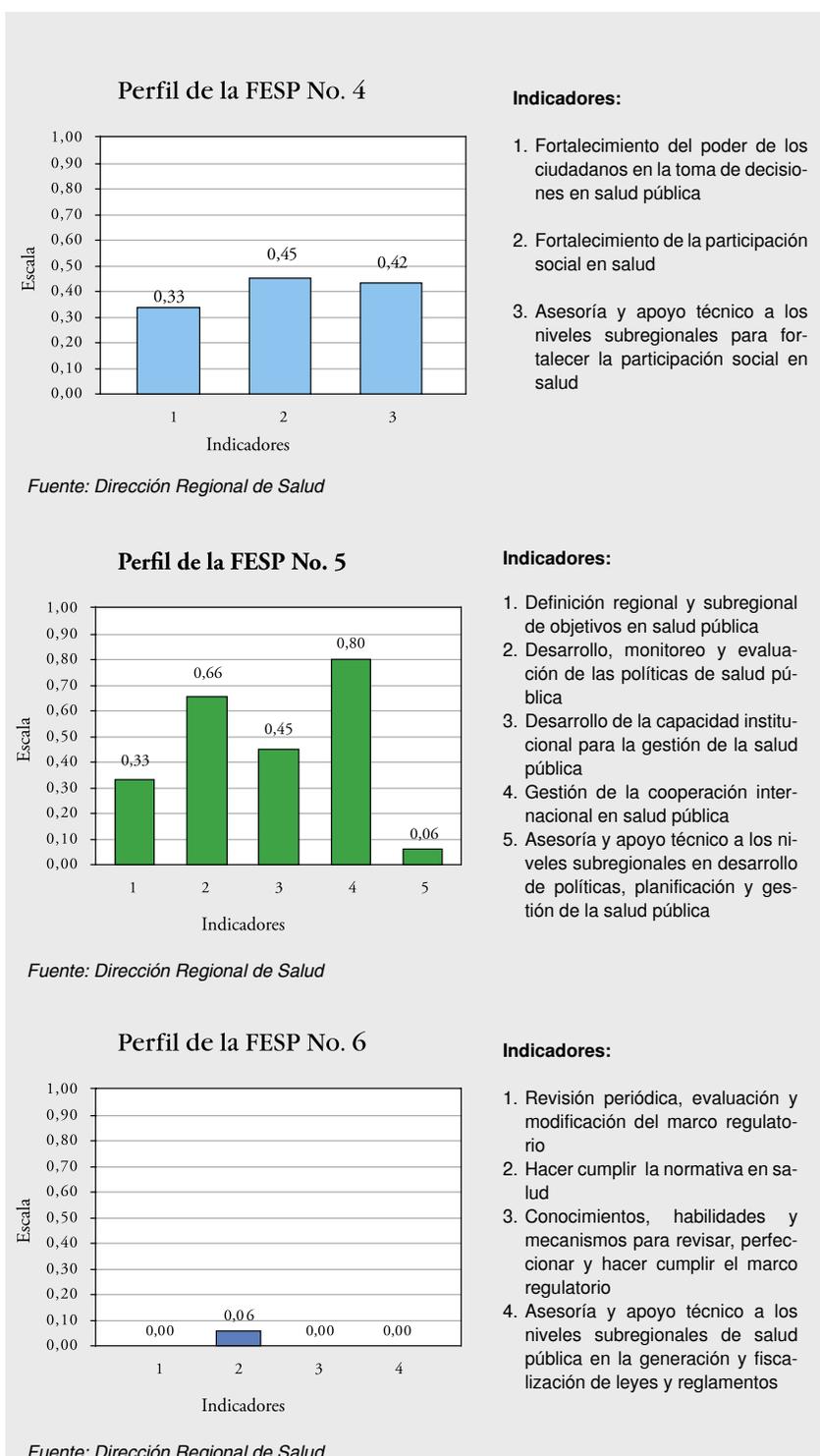
La evaluación del desempeño de la FESP 4 en la región Piura muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio inferior (40%), los indicadores 1, 2 y 3 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar 50%, lo cual muestra debilidades críticas de la Autoridad Sanitaria Regional para fomentar la participación ciudadana en la definición de objetivos y metas en salud, el establecimiento de mecanismos que fomenten la rendición de cuentas ante la gestión de salud, por ello es importante fortalecer los espacios existentes como el Consejo Regional de Salud, la administración de los establecimientos bajo la modalidad de administración compartida, y otros que favorezcan la participación ciudadana en salud en la región.

## Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública

La evaluación del desempeño de la FESP 5 en la región Piura, muestra que el indicador 2 y 4 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, el indicador 1, 3 y 5 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar, el indicador 5 ha alcanzado un nivel de desempeño mínimo, el desempeño de esta FESP es asimétrico y evidencia que solo en el desarrollo de política y la gestión de la cooperación técnica internacional el desempeño es adecuado, mientras que la definición regional de objetivos en salud pública, el desarrollo de la capacidad en gestión sanitaria y las capacidades descentralizadas tienen un desempeño bajo.

## Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública

La evaluación del desempeño de la FESP 6 en la región Piura, mues-



tra que ha alcanzando un nivel de desempeño mínimo (1%), los indicadores 1, 2, 3 y 4 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar 50%, mostrando un desempeño mínimo en el 100% de los indicadores.

Este desempeño muestra las debilidades críticas que tiene la región

para el desarrollo de las capacidades de regulación sanitaria y fiscalización en salud pública que debe ser fortalecida prioritariamente considerando que en el marco del proceso de descentralización esta función es fundamental para el desarrollo del rol de la Autoridad Sanitaria Regional.

## Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios

La evaluación del desempeño de la FESP 7 en la región Piura muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño mínimo (15%). El indicador 1 ha alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, los indicadores 2, 3 y 4 han alcanzado un nivel de desempeño mínimo, lo cual muestra que se realizan los procesos de monitoreo y evaluación del acceso equitativo de la población a servicios de salud.

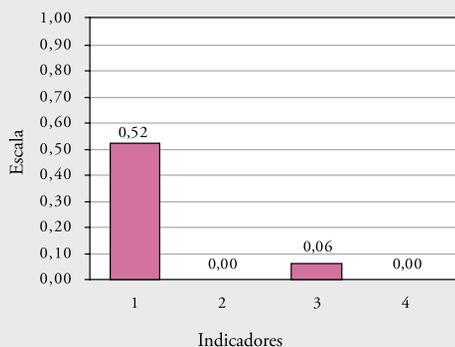
Se puede observar también que las habilidades para acercar servicios a la población así como la abogacía para mejorar el acceso de la población a servicios necesarios tiene un pobre desempeño que fácilmente puede mejorarse y que permitiría mejorar la inequidad en el acceso de la población al cuidado de su salud.

## Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública

La evaluación del desempeño de la FESP 8 en la región Piura muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño mínimo (6%). El indicador 1 ha alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar 50%, los indicadores 2, 3, 4 y 5 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar y mínimo.

Estos resultados muestran las debilidades críticas que tiene la región en el desarrollo de los procesos de identificación de la fuerza de trabajo y perfeccionamiento del recurso humano para la provisión de servicios de acuerdo a las condiciones socioculturales, así como la educación médica continua y de postgrado, por lo que es necesario un gran esfuerzo de la Autoridad Sanitaria Regional por establecer alianzas estratégicas con instituciones formadoras y colegios profesionales en la región con la finalidad mejorar el desarrollo de los recursos humanos en salud en la región.

Perfil de la FESP No. 7

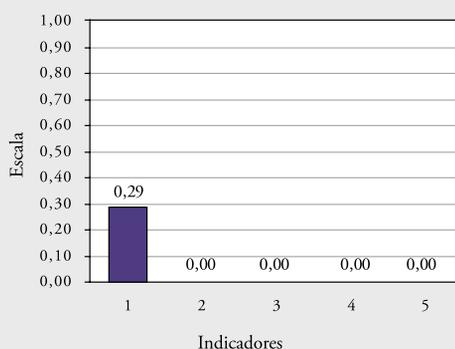


Fuente: Dirección Regional de Salud

### Indicadores:

1. Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios
2. Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población
3. Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud

Perfil de la FESP No. 8

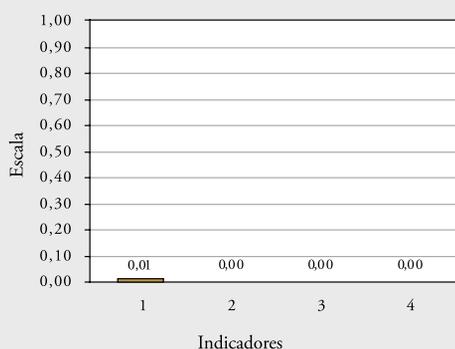


Fuente: Dirección Regional de Salud

### Indicadores:

1. Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública
2. Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo
3. Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública
4. Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos

Perfil de la FESP No. 9



Fuente: Dirección Regional de Salud

### Indicadores:

1. Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos
2. Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud
3. Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud para asegurar la calidad de los servicios

## Función Esencial N° 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos

La evaluación del desempeño de la FESP 9 en la región Piura muestra que ha alcanzado un nivel de des-

empeño mínimo (0%), los indicadores 1, 2, 3 y 4 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar 50% y mínimo, lo cual muestra debilidades críticas de todos los procesos y el escaso esfuerzo de la Autoridad Sanitaria Regional en todas las actividades que dan soporte a esta FESP.

La ASR tiene el gran desafío de lograr un mejor desempeño en el marco de la descentralización sectorial.

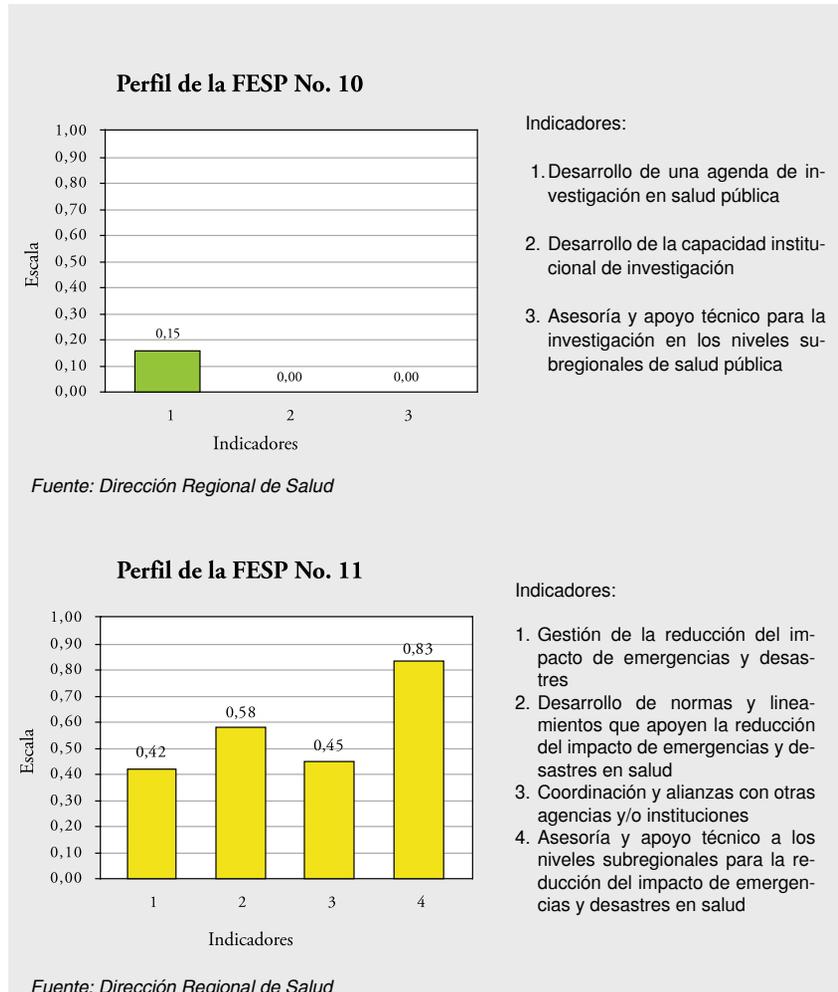
### **Función Esencial N° 10: Investigación en Salud Pública**

La evaluación de la FESP 10 en la región Piura muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño mínimo (5%). Los indicadores 1, 2 y 3 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar 50% y mínimo, lo cual muestra que en la región no se ha desarrollado una agenda regional de investigación y el desarrollo de capacidades para la investigación es escaso.

### **Función Esencial N° 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud**

La evaluación del desempeño de la FESP 11 en la región Piura muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio superior (57%). Los indicadores 2 y 4 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar de 50%, los indicadores 1 y 3 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar 50%.

Este desempeño muestra que la región presenta fortalezas en el desarrollo de normas y lineamientos para reducir el impacto de las emergencias y desastres.



También se puede observar claramente que existen debilidades importantes en las capacidades de gestión de emergencias y desastres así como la construcción de alianzas ante este tipo de situaciones, que limitaría el accionar de los actores ante tales situaciones.

Se hace necesario implementar las acciones pertinentes a fin de lograr un desempeño integral entre todos los indicadores.

Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

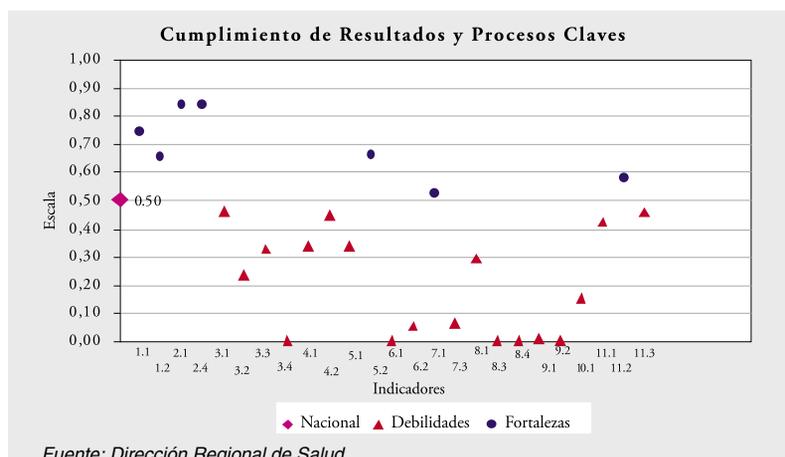
## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región Piura

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.74	F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.65	F
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0.83	F
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0.83	F
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.46	D
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.23	D
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.32	D
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.00	D
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.33	D
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.45	D
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.33	D
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.66	F
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.00	D
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.06	D
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.52	F
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.06	D
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.29	D
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.00	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0.00	D
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.01	D
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.00	D
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.15	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.42	D
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.58	F
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.45	D

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves de las FESP en la región Piura muestra que de 25 indicadores de este tipo 7 (28%) tiene un nivel de desempeño por encima del estándar por lo cual constituyen una fortaleza para la región, mientras que 18 indicadores (72%) tiene un nivel de desempeño por debajo del estándar lo cual constituyen debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas.

Es importante indicar que la mayoría de los procesos clave son debilidades siendo los más críticos las capacidades e instrumentos para hacer cumplir la normatividad en salud así como la definición de estándares



para la evaluación de la calidad de los servicios de salud por lo que es posible revertir esta situación rápi-

damente considerando que su mejora no requiere mayor inversión de recursos financieros.

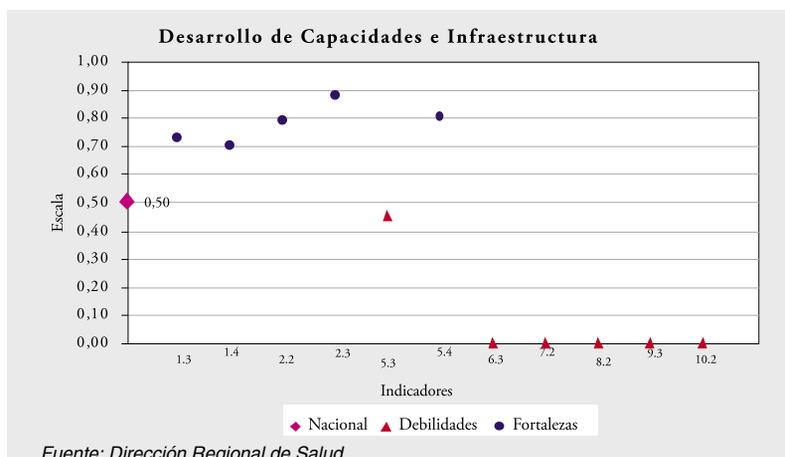
## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Piura

Fuente: Dirección Regional de Salud

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.72	F
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.69	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.79	F
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.88	F
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.45	D
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	0.80	F
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.00	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0.00	D
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.00	D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.00	D
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.00	D

El análisis del cumplimiento de desarrollo de capacidades e infraestructura de las FESP en la región Piura muestra que de 11 indicadores de este tipo 5 (45%) tienen un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas para la región, mientras que 6 indicadores (55%) tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas.

Las debilidades más críticas en el desarrollo de capacidades e infraestructura se encuentra establecida en los mecanismos para perfeccionar el marco regulatorio, sistema de gestión tecnológica y tecnologías en salud y el desarrollo de la capacidad de investigación.



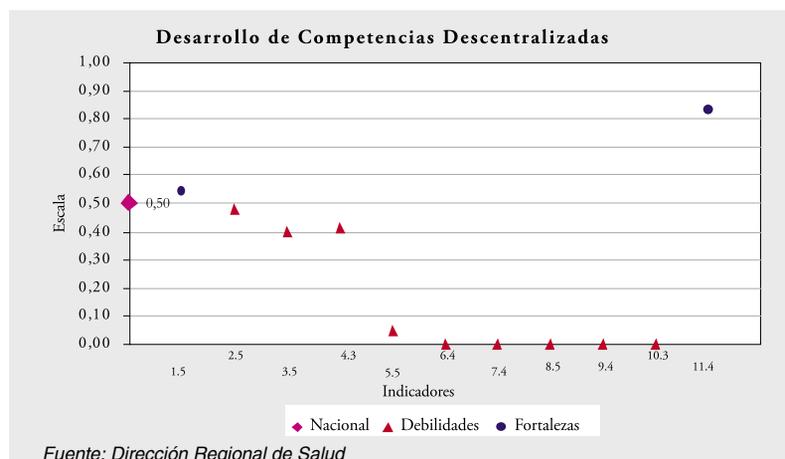
## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición FESP – Región Piura

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.54	F
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.47	D
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.41	D
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.42	D
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.06	D
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.00	D
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	0.00	D
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.00	D
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.00	D
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.00	D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.83	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento del desarrollo de competencias descentralizadas de las FESP en la región Piura muestra que de 11 indicadores de este tipo 2 (18%) han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas para la región, mientras que 9 indicadores (82%) han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas.

Se puede objetivar que la mayoría de competencias descentralizadas son debilidades las cuales debes ser fortalecidas para lograr que los niveles subregionales desarrollen toda las actividades para el logro de objetivos sanitarios.



## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región Piura

La tasa de mortalidad infantil en la región Piura es de 34.1 x1000 n.v. cifra por encima del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 30.2x 100,000 Hab. cifra por debajo del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab), la cobertura de control prenatal es de 56.33% cifra por debajo del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 46.75% cifra por debajo del promedio nacional (71.58%).

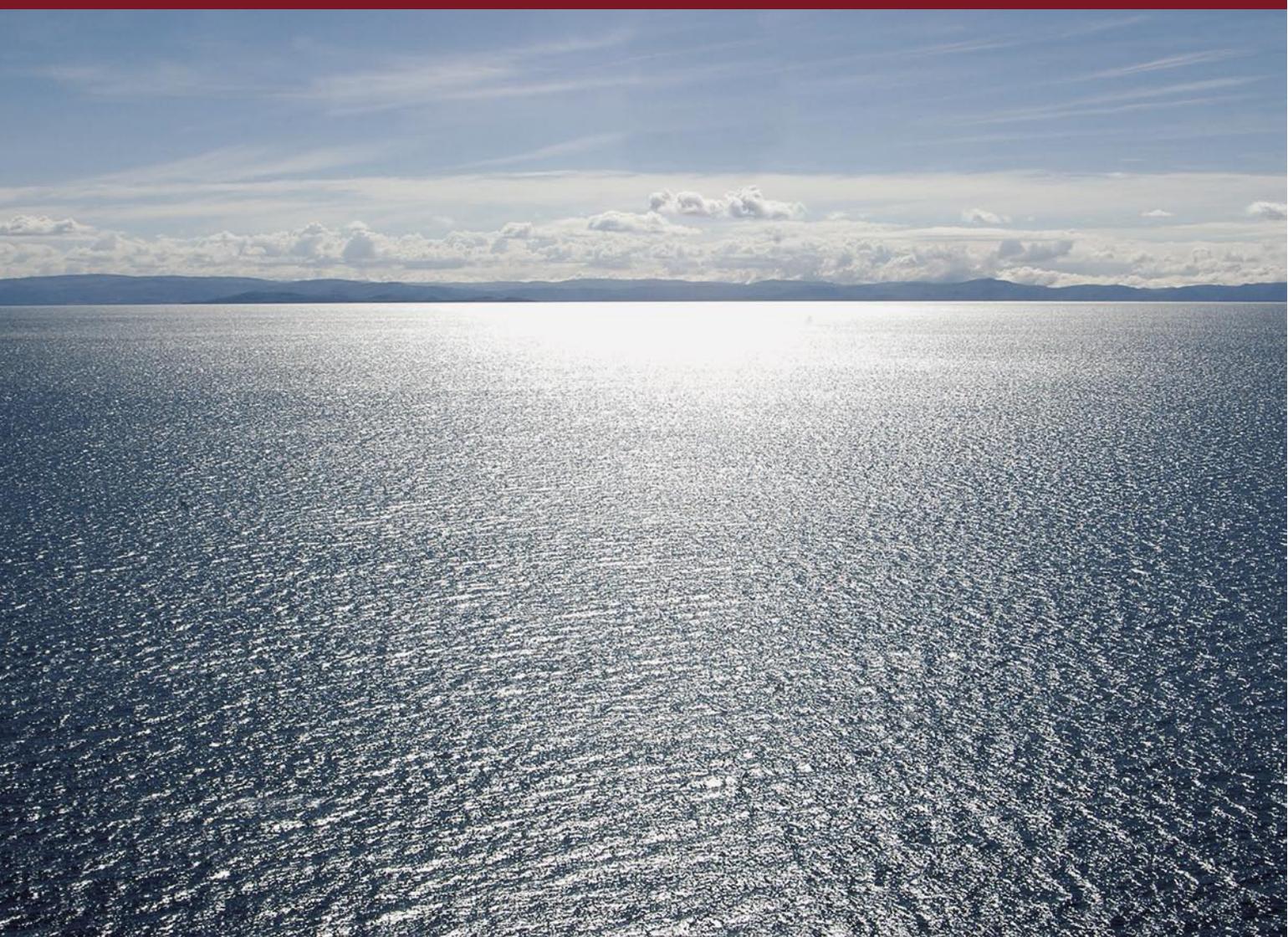
Los resultados de la evaluación del desempeño de las FESP muestran que el nivel alcanzado en la región Piura en promedio es de 31%, por debajo del estándar de 50%, mostrando que los resultados sanitarios bajos se relacionan con el desempeño medio inferior de las FESP en donde el bajo desempeño en el desarrollo de políticas y la capacidad institucional de gestión pública no estarían contribuyendo a la generación de resultados sanitarios adecuados.

Asimismo, se puede señalar que en el proceso de transferencia de funciones y facultades 2005 la región Piura cumplió con los requisitos específicos sectoriales de manera parcial, lo cual muestra que esta región cuenta con limitaciones en recursos e infraestructura para el desempeño de estas funciones y es necesario una mejora en los procesos clave y competencias descentralizadas.





Región Puno

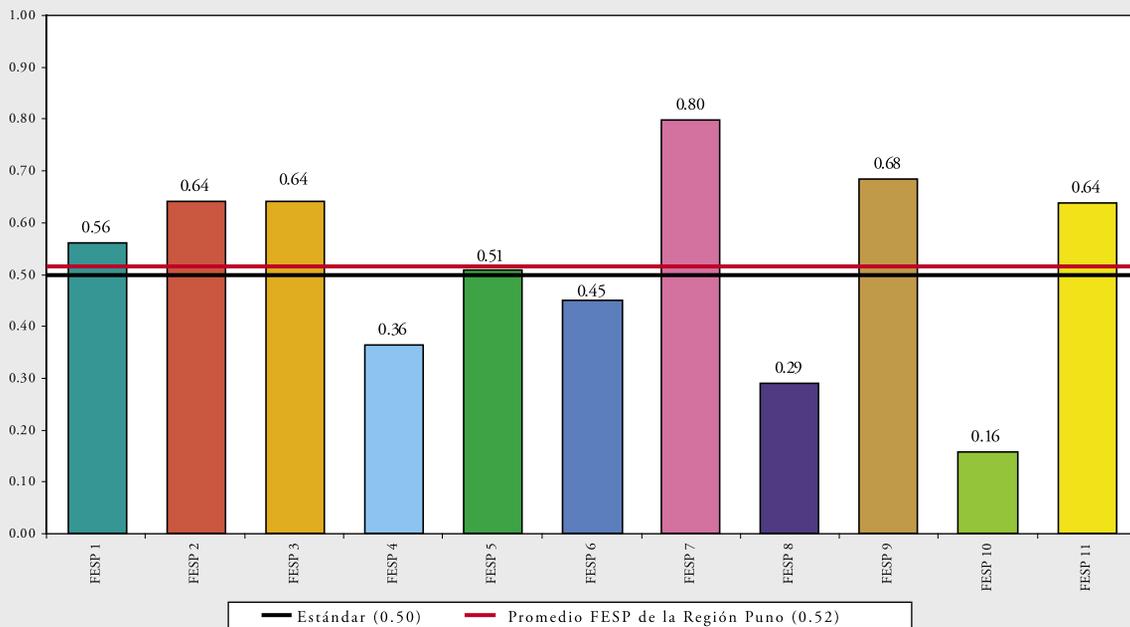






## Región Puno

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA  
REGION PUNO - 2006



Fuente: Dirección Regional de Salud

La evaluación de las FESP muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio superior (52%), con un desarrollo asimétrico.

Las FESP 1, 2, 3, 5, 7, 9 y 11 han alcanzado un desempeño por encima del estándar, en cambio las FESP 4, 6, 8 y 10 obtuvieron un desempeño por debajo del estándar; siendo la FESP 10 la que alcanza el desarrollo mínimo.

El bajo nivel de desempeño alcanzado por algunas FESP, constituyen las debilidades en la Autoridad Sanitaria Regional.

La definición de objetivos sanitarios, la gestión sanitaria descentralizada y la optimización de recursos humanos, muestran debilidades sustantivas en el marco de la coyuntura actual.

Siendo importante que la región optimice el resultado de las FESP que están enmarcadas en el proceso de transferencia de funciones y facultades así como aquellas que están directamente relacionadas al rol de rectoría de la ASR.

## **Función Esencial Nº 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población**

La medición de la FESP 1 alcanzó un desempeño del 56%, considerado como nivel medio superior; por cuanto sus indicadores 1, 3 y 4 superaron el estándar; mientras que los indicadores 2 y 4 están por debajo del estándar.

Si bien cuentan con instrumentos normativos adecuados al nivel regional, recurso humano capacitado y liderazgo de la DIRESA y del Consejo Regional de Salud, existe insuficiente recurso económico y deficiente evaluación de la calidad de información concomitante a la ausencia de un comité institucional de auditoría del sistema de información.

Es necesario plantear intervenciones que optimicen los resultados de esta FESP.

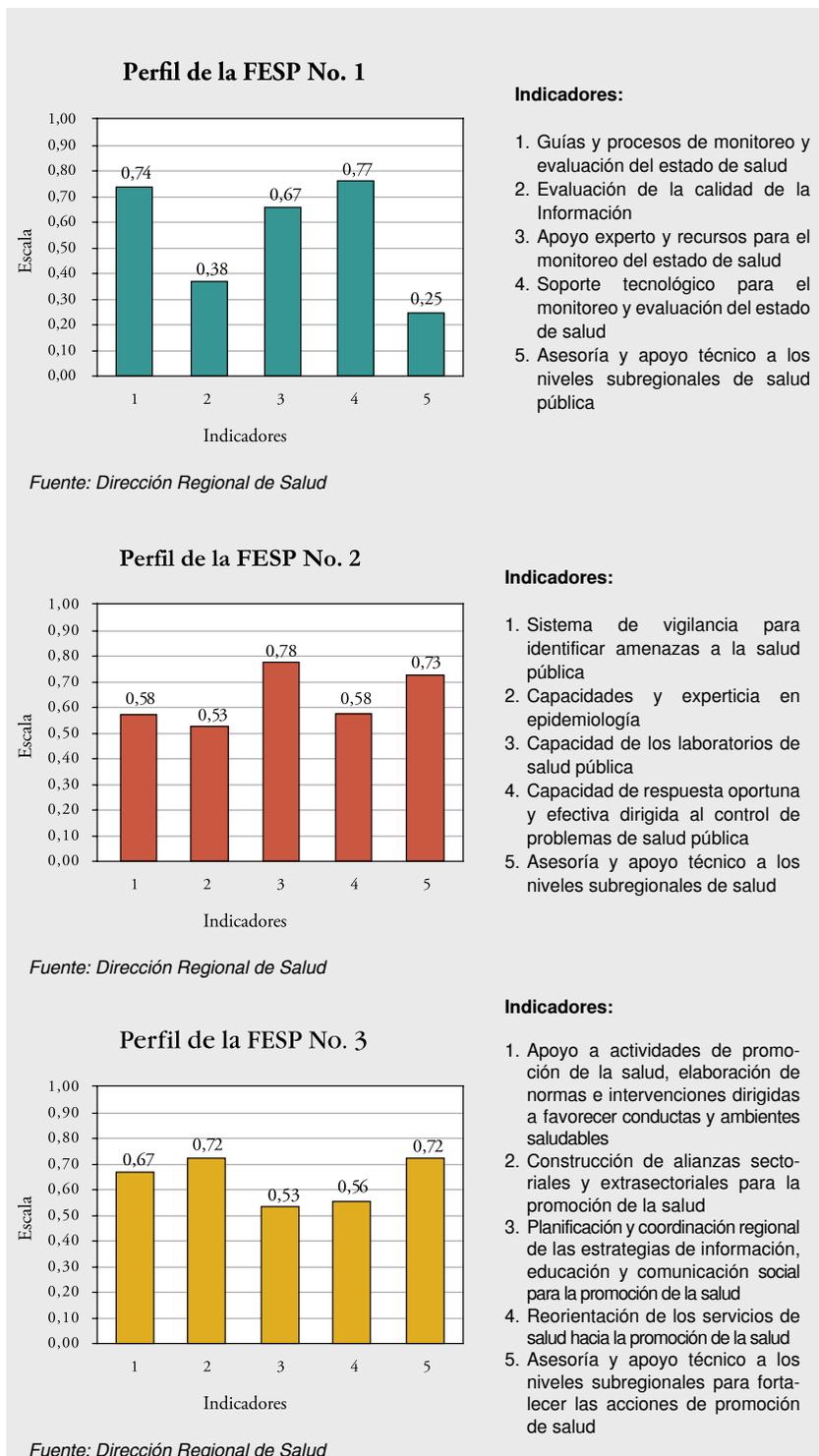
## **Función Esencial Nº 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y Daños en Salud Pública**

La medición de la FESP 2 alcanzó un nivel de desempeño del 64%, considerado como nivel medio superior; señalando que todos sus indicadores lograron superar al estándar.

Si bien se ha logrado estos niveles por la existencia de red de laboratorios con capacidad resolutoria, personal capacitado para la asistencia técnica e instrumentos normativos estandarizados; requiere fortalecerse el desarrollo de capacidades e infraestructura en el desarrollo de capacidades y experticia del personal en epidemiología, sobre todo la labor intersectorial e institucional para la vigilancia de la salud pública.

## **Función Esencial Nº 3: Promoción de Salud**

La medición de la FESP 3 alcanzó un nivel de desempeño por encima



del estándar que es del 64%, considerado como nivel medio superior donde se observa un desempeño casi simétrico alcanzado por todos sus indicadores. Sin embargo todavía existe insuficiente personal en

promoción de la salud, apoyo limitado de las autoridades de salud y se trabaja en un constante clima de incertidumbre por el cambio de funcionarios a nivel interno.

## Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud

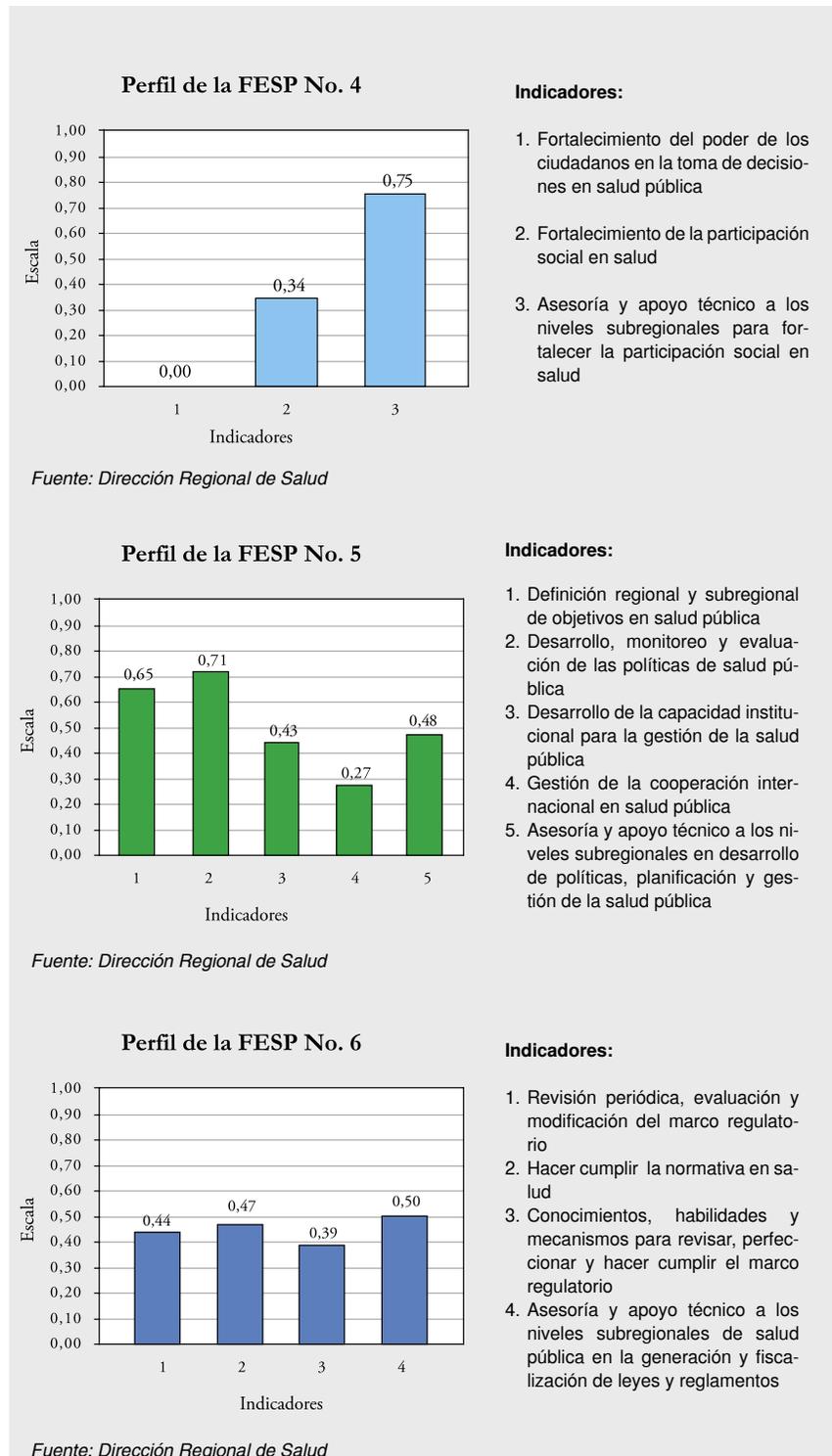
La medición de la FESP 4 alcanzó un desempeño del 36%, considerado como nivel medio interior; uno de los más bajos de la evaluación. Los niveles críticos de desempeño fueron alcanzados por sus indicadores 1 y 2 por debajo del estándar, debido principalmente a la limitación del personal en el dominio del idioma nativo quechua y aymara, existencia de una visión sectorial no compartida en diferentes niveles y la ASR no cuenta con instrumentos de evaluación, dichos aspectos requieren el fortalecimiento inmediato con el fin de involucrar a la sociedad en la toma de decisiones para el mejoramiento de la calidad de vida de su ámbito.

Esta función requiere de intervención a fin de contribuir exitosamente al proceso de descentralización sectorial y de afrontar la transferencia de funciones y facultades.

## Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública

La medición de la FESP 5 alcanzó un 51% de desempeño, considerado como nivel medio superior; se muestra que los indicadores 3, 4 y 5 alcanzaron un nivel de desempeño por debajo del estándar, se tiene débil regulación y control tanto regional como local, sistema de Información deficiente en confiabilidad y oportunidad, débil cultura organizacional, limitada participación de la comunidad en el planeamiento de acciones sanitarias, débil participación del sector privado y el aspecto más resaltante es el escaso involucramiento de los diversos actores involucrados en este tema, que es consecuencia de una inadecuada motivación, conducción y de convocatoria, que es necesario replantear a nivel de la ASR.

## Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública



La medición de la FESP 6 alcanzó un 45% de desempeño, considerado como nivel medio inferior; debido a que los niveles de desempeño alcanzados por sus indicadores 1, 2 y 3 fueron debajo del estándar.

El cumplimiento de resultados y procesos claves así como el desarrollo de capacidades se encuentran debilitados por la escasa difusión de nor-

mativas vigentes, mínimo interés del personal en conocimiento de normativas, deterioro en el principio de autoridad, clima laboral caracterizado por conflictos interpersonales, deficiencia en gestión y gerencia de los servicios de salud en redes, persistencia de una distribución inadecuada de recursos humanos, mecanismos administrativos que no facilitan la funcionalidad y operatividad de Microredes.

La ASR de Puno requiere definir estrategias que le permitan optimizar el desempeño de esta FESP que resulta prioritaria en el proceso de descentralización sectorial.

### **Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios**

La medición de la FESP 7 alcanzó un 80% de desempeño, considerado como nivel óptimo; siendo el más alto de la evaluación regional. Los niveles de desempeño alcanzados simétricamente por sus 4 indicadores fueron por encima del estándar. Los resultados obtenidos, no deben dejar de reconocer las debilidades aún presentes que requieren del fortalecimiento para lograr un desempeño integral entre todos los indicadores.

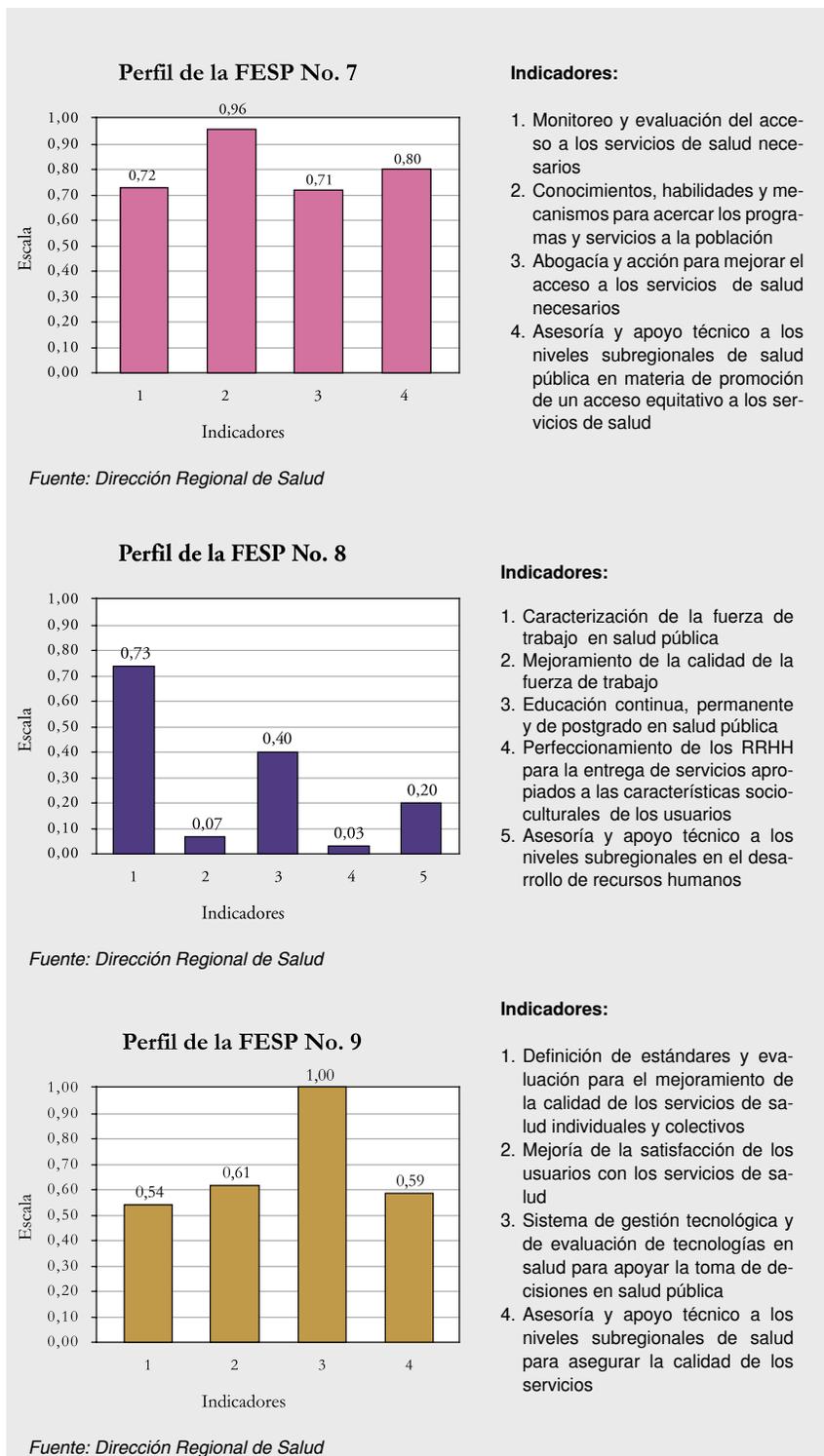
Es importante reconocer que no se aplican estrategias que permitan consolidar esta FESP a nivel de los establecimientos de salud, no se evalúa permanentemente las actividades desarrolladas con participación de otros sectores, a ello hay que sumar la existencia de barreras geográficas, culturales, que impiden el acceso oportuno del usuario a los servicios de salud.

Asimismo, es necesario que los instrumentos de evaluación y monitoreo se adapten a la realidad regional y esa es una tarea del equipo de gestión en salud de la región.

### **Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública**

La medición de la FESP 8 alcanzó un 29% de desempeño, considerado como nivel medio inferior; debido al desempeño crítico alcanzado por los indicadores 2, 4 y 5 por debajo del estándar.

Cabe resaltar que las debilidades están basadas en no tener una calidad de la fuerza de trabajo, falta de desarrollo de estrategias para el fortalecimiento del liderazgo en salud pública, no cuenta con un sistema de evaluación del desempeño de los trabajadores y sobre todo no se brinda servicios apropiados a la



cultura de los usuarios. Lo cual es muy importante que la ASR lo tome en cuenta en la competencia de sus trabajadores.

### **Función Esencial N° 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos**

La medición de la FESP 9 alcanzó un 68% de desempeño, considerado como nivel medio superior; señalando que sus 4 indicadores alcanzaron niveles de desempeño por encima del estándar.

En el resultado se identificó que aún tienen que trabajar en la motivación a la comunidad para evaluar su grado de satisfacción respecto a

los servicios de salud, que es parte de los derechos del ciudadano y de insertarlo en la cultura de la organización, así como incluir a miembros de la sociedad civil en la evaluación de los mismos, para encaminar el mejoramiento de la atención.

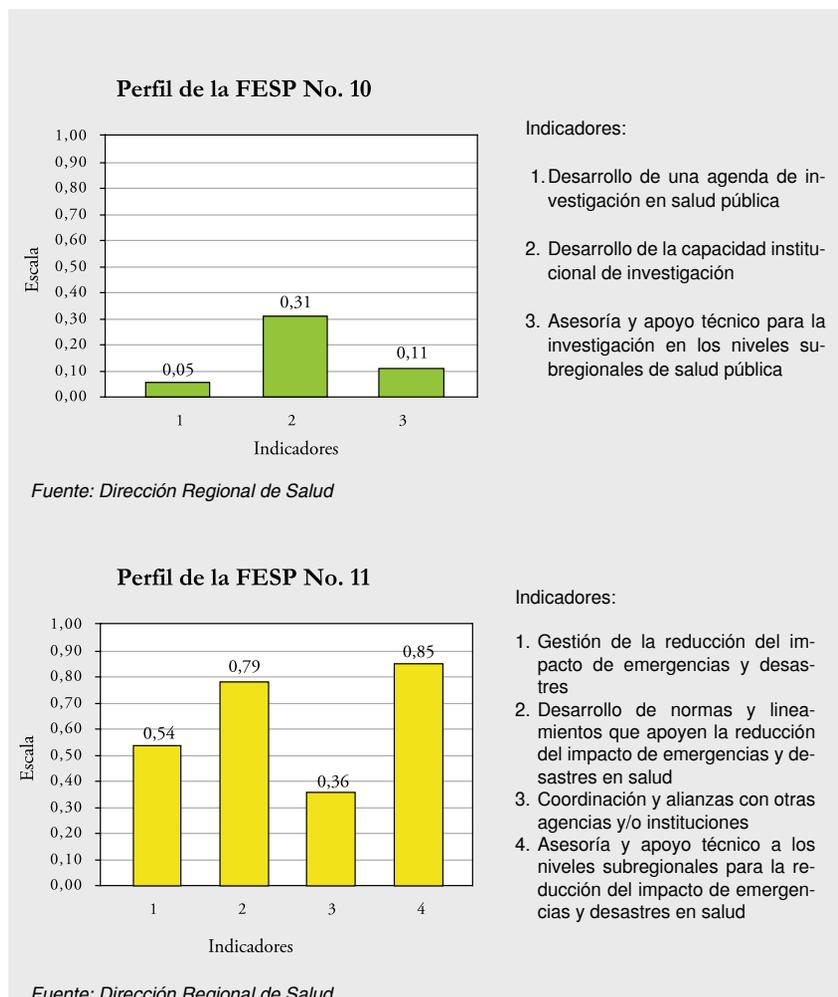
### **Función Esencial N° 10: Investigación en Salud Pública**

La medición de la FESP 10 alcanzó un 16% de desempeño, considerado en el nivel mínimo y es el más bajo de la evaluación; por cuanto sus 3 indicadores alcanzaron un nivel de desempeño por debajo del estándar.

La ASR cuenta con un equipo especializado en epidemiología, y requiere dada la actual situación desarrollar la capacidad institucional para la investigación en salud pública, brindar asesoramiento a nivel subregional, para lo cual es importante que la ASR establezca una red de instituciones e individuos dedicados a las investigaciones de salud pública, en el ámbito de la región, acorde a la su realidad y a las prioridades sanitarias definidas en Puno.

### **Función Esencial N° 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud**

La medición de la FESP 11 alcanzó un 64% de desempeño, considerado como nivel medio superior; por



cuanto sus indicadores 1, 2 y 4 lograron desempeños por encima del estándar.

Las coordinaciones y el plantea-

miento de alianzas con otras agencias o instancias todavía requieren fortalecerse, con el fin de que la ASR optimice los resultados en cada uno de los indicadores de esta FESP.

Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

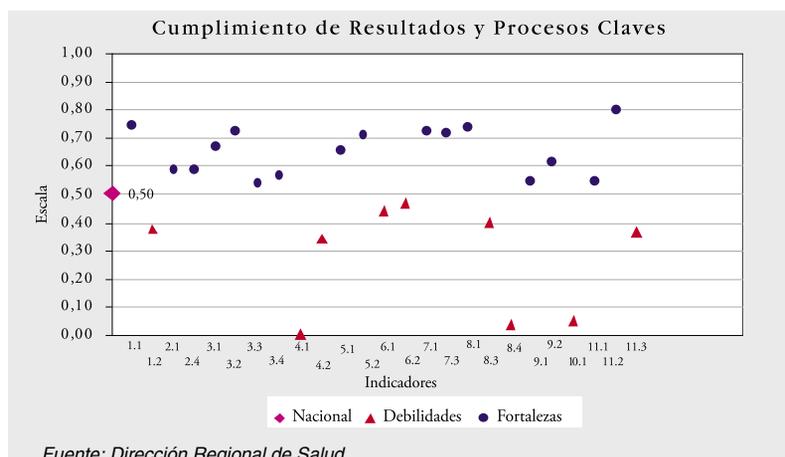
## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región Puno

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.74	F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.38	D
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0.58	F
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0.58	F
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.67	F
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.72	F
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.53	F
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.56	F
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.00	D
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.34	D
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.65	F
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.71	F
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.44	D
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.47	D
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.72	F
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.71	F
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.73	F
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.40	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0.03	D
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.54	F
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.61	F
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.05	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.54	F
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.79	F
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.36	D

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves de las FESP en la región Puno, muestra que de 25 indicadores, se ha identificado 16 como las fortalezas de la región que representan el 64% de los indicadores, con un nivel de desempeño por encima del estándar.

En cambio las debilidades se identificaron en 9 indicadores con un nivel de desempeño por debajo del estándar, que representan el 36%, de los cuales 3 se encuentran en el nivel mínimo que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas.



Esta región muestra debilidades críticas en el tema de gestión de procesos y gestión institucional que requieren

de un plan de acción a corto y mediano plazo y que incluye a todos aquellos indicadores que generarán un

mejor desempeño en el proceso de descentralización y transferencia de funciones y facultades.

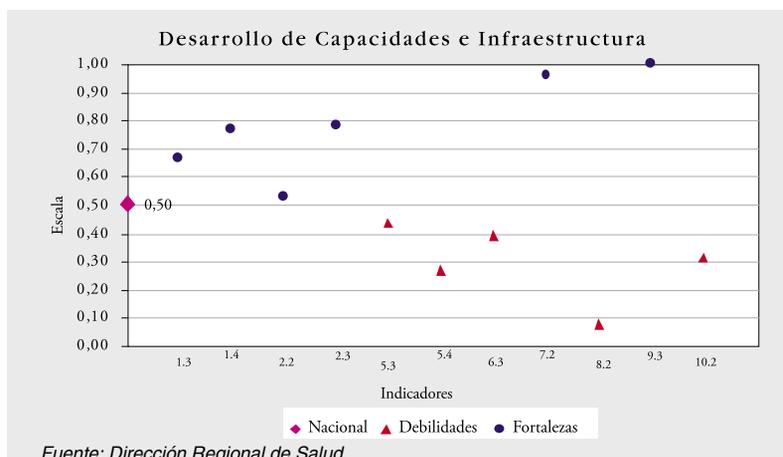
## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Puno

Fuente: Dirección Regional de Salud

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.67	F
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.77	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.53	F
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.78	F
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.43	D
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	0.27	D
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.39	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0.96	F
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.07	D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	1.00	F
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.31	D

El análisis del cumplimiento de desarrollo de capacidades e infraestructura de las FESP en la región Puno muestra que de 11 indicadores se han identificado 6 como fortalezas, representando el 55%, con un nivel de desempeño por encima del estándar.

Mientras que 5 indicadores se han identificado como las debilidades que representan el 45%, con un nivel de desempeño por debajo del estándar, cabe resaltar que el mejoramiento de la calidad de personal regional se encuentra todavía débil, se ha podido observar que la ASR no ha desarrollado plenamente la supervisión, monitoreo y evaluación del desempeño de sus recursos humanos, así como las competencias de acuerdo a sus capacidades ocupacionales, lo cual debe ser sujeto a intervenciones para mejorarlo.



## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición FESP – Región Puno

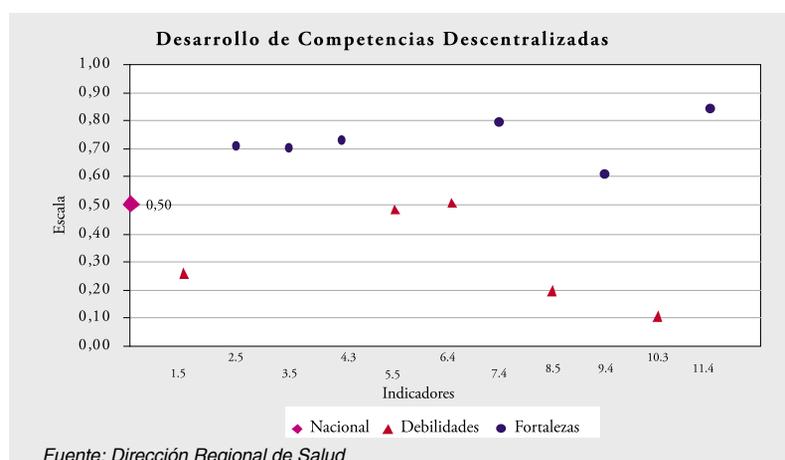
FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.25	D
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.73	F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.72	F
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.75	F
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.48	D
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.50	D
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	0.80	F
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.20	D
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.59	F
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.11	D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.85	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento del desarrollo de competencias descentralizadas de las FESP en la región Puno, muestra que de 11 indicadores, 6 se han identificado como fortalezas que representan el 55% con un nivel de desempeño por encima del estándar.

Mientras que las debilidades se identificaron en 5 indicadores con un nivel de desempeño por debajo del estándar, que representan el 45%, de los cuales 3 se encuentran en el nivel mínimo de desempeño que deben ser sujetos de intervenciones para mejorarlos.

Esta región muestra una debilidad en la asesoría y apoyo técnico a nivel subregional en cuanto a la generación y fiscalización de leyes y reglamentos, desarrollo de recursos humanos e implementación de la investigación epidemiológica en el marco de la gestión sanitaria descentralizada.



## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de la FESP en la Región Puno

La tasa de mortalidad infantil en la región Puno es de 53.1 x1000 n.v. cifra por encima del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 35.4 x 100,000 Hab. cifra por debajo del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab), la cobertura de control prenatal es de 46.31% cifra por debajo del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 45.80% cifra por debajo del promedio nacional (71.58%).

Los resultados de la evaluación del desempeño de las FESP muestran que el nivel alcanzado en la región Puno en promedio es de 52%, por encima del estándar, mostrando que el desarrollo de políticas y la capacidad institucional de gestión pública tienen un desempeño que requiere fortalecerlo con el trabajo integrado intra y extra institucionalmente, desarrollando competencias y estrategias que contribuyan a la generación de resultados sanitarios adecuados en beneficio de la salud regional con un alcance mayoritario a los pobladores más dispersos del ámbito.

En cuanto a los indicadores sanitarios, todos los relacionados al área materno infantil han tenido resultados negativos, a pesar que esta región durante años recibió la asistencia técnica y financiera del Proyecto 2000, esto refleja un lenguaje no necesariamente integrado entre la región y lo que está sucediendo a nivel de los prestadores de salud de la propia región.

Es oportuno señalar que en el proceso de transferencia de Funciones y facultades 2005 la región Puno ha cumplido con los requisitos específicos sectoriales, lo cual evidencia que esta región cuenta con suficiente infraestructura y recursos, para el desarrollo y logro de un desempeño progresivo y más fortalecido, tomando en cuenta la participación social con el desarrollo de planes de mejora y apoyo a la ejecución de acciones planteadas en beneficio de la salud regional.

Así mismo, es importante trabajar en el mejoramiento de los procesos clave y competencias descentralizadas, coadyuvando al esfuerzo de la Autoridad Sanitaria Regional para obtener mejores resultados sanitarios.





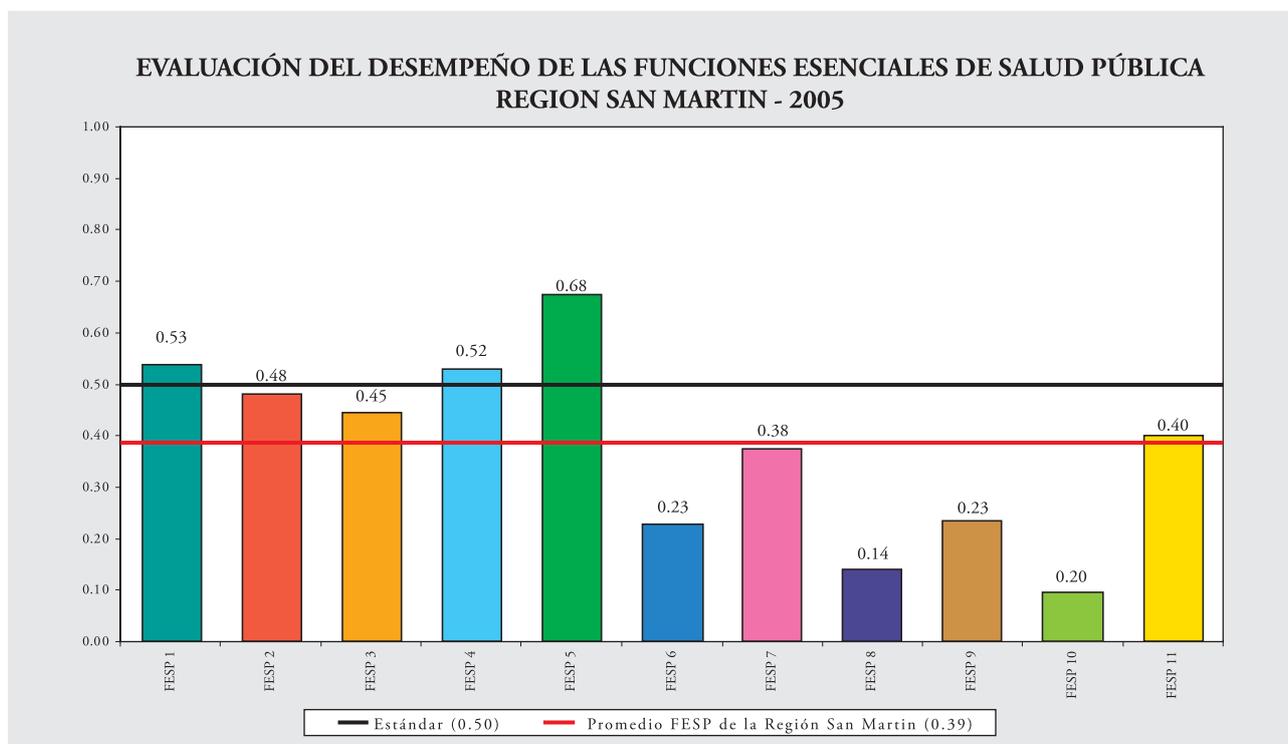
# Región San Martín







## Región San Martín



Fuente: Dirección Regional de Salud

La evaluación de las FESP muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio inferior (39%), con un desarrollo asimétrico.

Las FESP 1, 4 y 5 han alcanzado un desempeño superior al 50%, en tanto que las FESP 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10 y 11, tienen un desempeño por debajo del estándar.

Es necesario mencionar que los niveles más bajos de desempeño se han alcanzado en las FESP 8,

10, 6, 9 y 7 respectivamente. El monitoreo y análisis de la situación de salud y la vigilancia epidemiológica en salud pública requieren un importante fortalecimiento en esta región, considerando la importancia que tiene en el control de enfermedades en zonas tropicales. La definición de objetivos sanitarios y el cumplimiento de las políticas sanitarias, y fundamentalmente la regulación y la fiscalización en salud pública muestran debilidades significativas, que

pueden resultar gravitantes en el proceso de descentralización.

Las capacidades para mejorar el acceso a los servicios de salud, la gestión de los recursos humanos y los procesos de las FESP con menor desempeño, deberían ser fortalecidos a través de la definición de estrategias implementables y de conseguir el financiamiento correspondiente.

## **Función Esencial Nº 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población**

La medición de la FESP 1 ha alcanzado un desempeño de 53%, considerado como nivel de desempeño medio superior. Los indicadores 4 y 5 alcanzan un valor superior al 50% y los indicadores 1, 2 y 3 alcanzan un valor por debajo del 50%. El desarrollo de guías y el soporte tecnológico para monitorear y evaluar el estado de salud de la población son fortalezas, pero éstas no incluyen procesos de evaluación y mejora continua de los sistemas de información para satisfacer las necesidades de los niveles regionales y subregionales.

Es necesario el fortalecimiento de esta FESP considerando el aspecto geográfico y el perfil epidemiológico de esta región.

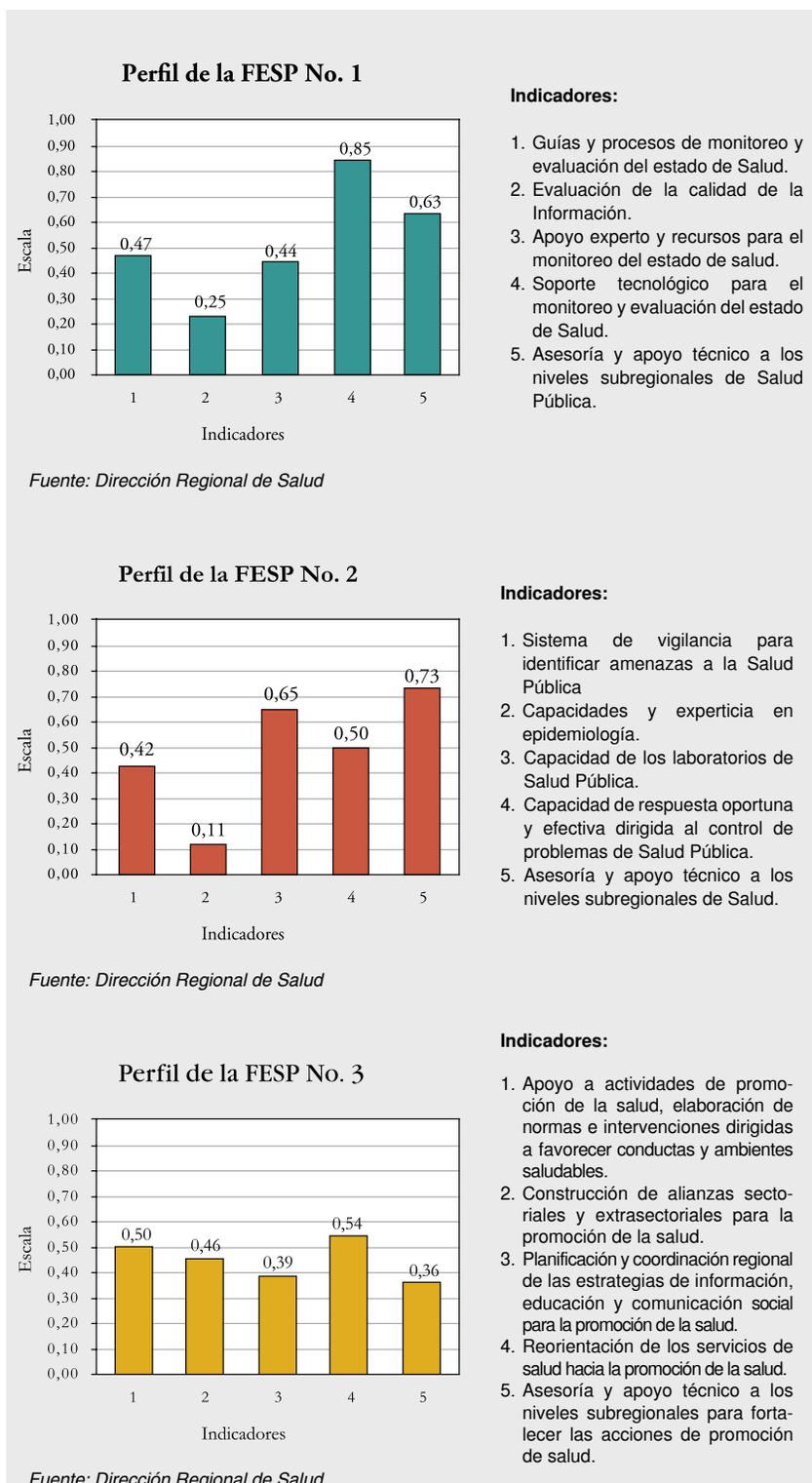
## **Función Esencial Nº 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y Daños en Salud Pública**

La medición de la FESP 2 ha alcanzado un desempeño de 48%, considerado como nivel de desempeño medio inferior, Los indicadores 4, 3, y 5 logran un nivel igual y superior al 50% respectivamente, y los indicadores 1 y 2 alcanzan un porcentaje inferior al estándar. Esta FESP debería desarrollar en forma complementaria con la FESP 1.

La poca capacidad técnica en epidemiología constituye una limitante para contar un sistema de vigilancia adecuado en la región, siendo aspectos que la ASR debe mejorar.

## **Función Esencial Nº 3: Promoción de Salud**

La medición de la FESP 3 ha alcanzado un desempeño de 45%, considerado como nivel de desempeño medio inferior, los indicadores 1 y 4



### **Indicadores:**

1. Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de Salud.
2. Evaluación de la calidad de la Información.
3. Apoyo experto y recursos para el monitoreo del estado de salud.
4. Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de Salud.
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de Salud Pública.

### **Indicadores:**

1. Sistema de vigilancia para identificar amenazas a la Salud Pública
2. Capacidades y experticia en epidemiología.
3. Capacidad de los laboratorios de Salud Pública.
4. Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de Salud Pública.
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de Salud.

### **Indicadores:**

1. Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables.
2. Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud.
3. Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud.
4. Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción de la salud.
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.

logran un valor igual y superior al 50% respectivamente, y los indicadores 2, 3, y 5 alcanzan un valor inferior al estándar. La planificación de estrategias de información, educación y comunicación (IEC) y la construcción de alianzas sectoriales y extrasecto-

riales para la promoción de la salud presentan debilidades marcadas que dificultan el desarrollo de las acciones de promoción en los niveles subregionales y que resulta necesario optimizar para lograr un mejor desempeño acorde al rol de la ASR.

## Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud

La medición de la FESP 4 ha alcanzado un desempeño de 52%, considerado como nivel de desempeño medio superior. Los indicadores 1 y 3 se sitúan por encima del 50% y el indicador 2 alcanza un valor inferior al estándar. Muestra un débil desempeño en fomentar la participación social en la toma de decisiones en salud pública, siendo ello una limitante para desarrollar el control ciudadano de la gestión en salud pública, por lo tanto se convierte en uno de los desafíos a alcanzar considerando el proceso de descentralización sectorial y la transferencia de funciones y facultades.

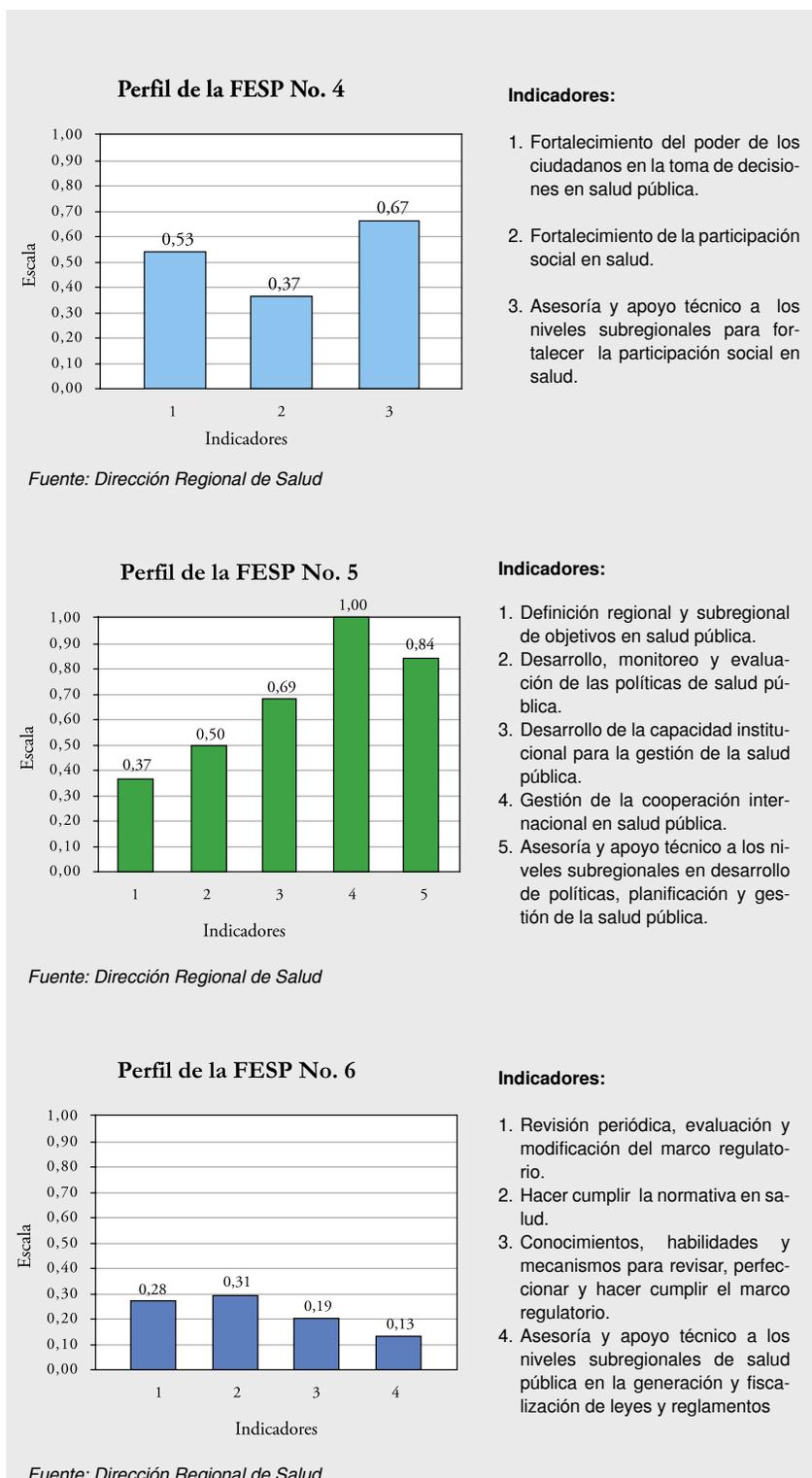
## Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública

La medición de la FESP 5 ha alcanzado un desempeño de 68%, considerado como nivel de desempeño medio superior, el desarrollo es asimétrico.

Los indicadores 2, 3, 4 y 5 han alcanzado un desempeño por encima del estándar y el indicador 1 alcanzó un valor por debajo de este. La definición de objetivos sanitarios y el cumplimiento de las políticas sanitarias constituyen debilidades que se deben superar; y la adecuada gestión de la cooperación internacional debe ser considerada como fortaleza para desarrollar la capacidad de gestión de la salud pública.

## Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública

La medición de la FESP 6 ha alcanzado un desempeño de 23%, considerado como nivel de desempeño mínimo. Todos sus indicadores se sitúan por debajo del estándar. Los resultados de esta función muestran el poco desarrollo alcanzado por la



región San Martín respecto a la función de regulación y fiscalización en salud pública, relacionado a la falta de competencias y de capacitación del personal. Así mismo, refleja debilidad por parte de la ASR en lo relacionado a la revisión periódica y modificación del marco normativo dirigido a la protección de la salud

pública, que limita el apoyo a los niveles subregionales.

Estos resultados plantean la necesidad de definir un plan de acción a corto y mediano plazo con el fin de responder como región al proceso de descentralización y de transferencia de funciones y facultades.

## Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios

La medición de la FESP 7 ha alcanzado un desempeño de 38%, considerado como nivel de desempeño medio inferior. El único indicador con nivel de desempeño mayor del 50% es el 4, y los indicadores 1, 2 y 3 se sitúan por debajo del estándar. Los mecanismos de coordinación intersectorial y la capacidad técnica para mejorar el acceso de la población a los servicios de salud muestran debilidades sustantivas que limitan un adecuado monitoreo del acceso a los servicios y el apoyo a los niveles subregionales.

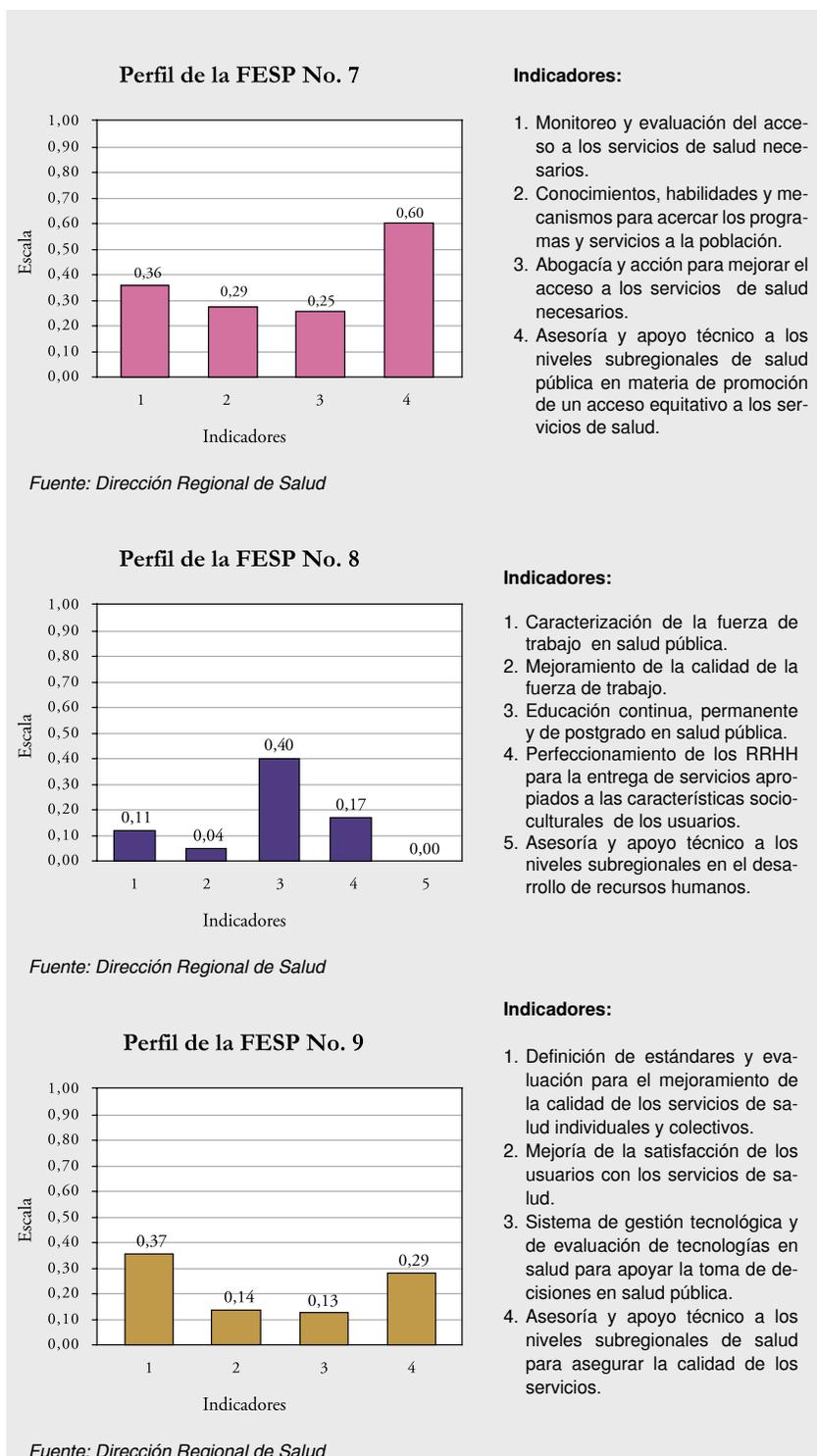
Este es uno de los desafíos más importantes para esta región en virtud de sus características geográficas y de aspectos socioculturales.

## Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública

La medición de la FESP 8 ha alcanzado un desempeño de 14%, considerado como nivel de desempeño mínimo, siendo este el valor más bajo de la evaluación. Ninguno de sus indicadores refleja un valor por encima del estándar de 50%. Se muestra el poco desempeño alcanzado por la región en el desarrollo de recursos humanos y capacitación continua en salud pública, debiendo ser este un aspecto prioritario de agenda, considerando los Lineamientos de Política de Recursos Humanos del Ministerio de Salud y el proceso de descentralización, así como la priorización del capital humano.

## Función Esencial N° 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos

La FESP 9 alcanzó un 23% de desempeño, considerado como nivel de desempeño mínimo. Todos sus indicadores se encuentran por de-



### Indicadores:

1. Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios.
2. Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.
3. Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios.
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud.

### Indicadores:

1. Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública.
2. Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo.
3. Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública.
4. Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios.
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos.

### Indicadores:

1. Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos.
2. Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud.
3. Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública.
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud para asegurar la calidad de los servicios.

bajo del 50%. La mayor debilidad es que no se ha implementado una política de mejora continua de la calidad de los servicios de salud, a pesar de haber recibido asistencia técnica y financiera del Proyecto 2000 en el tema de calidad, dejando la interrogante de porque no se logró la sostenibilidad de la intervención en esta región, además del

costo oportunidad de esta actividad. Adicionalmente en relación al grado de satisfacción de los usuarios no se evalúa este indicador, así como tampoco se desarrollan sistemas de gestión tecnológica, aunado a la necesidad de implementar estrategias que permitan brindar asesoría a los niveles subregionales para mejorar la calidad de los servicios.

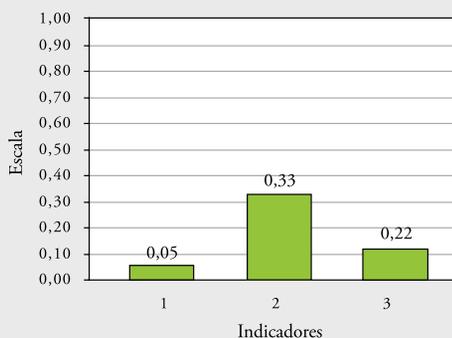
## Función Esencial N° 10: Investigación en Salud Pública

La FESP 10 alcanzó un 20% de desempeño, considerado como nivel de desempeño mínimo. Todos sus indicadores están por debajo del estándar de 50%. Estos resultados muestran la necesidad de fortalecer el desarrollo de la agenda de investigación en salud pública y de la capacidad institucional de investigación y que debe ir complementaria al desempeño de las FESP 1 y 2.

## Función Esencial N° 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud

La medición de la FESP 11 ha alcanzado un valor de 40%, considerado como nivel de desempeño medio inferior. El indicador 4 alcanza un valor de desempeño superior al 50% y los indicadores 1, 2 y 3, alcanzan valores inferiores al estándar. La coordinación con otras instituciones y el poco desarrollo de normas para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud significan debilidades que influyen en la gestión adecuada para la reducción del impacto de las emergencias y desastres.

Perfil de la FESP No. 10

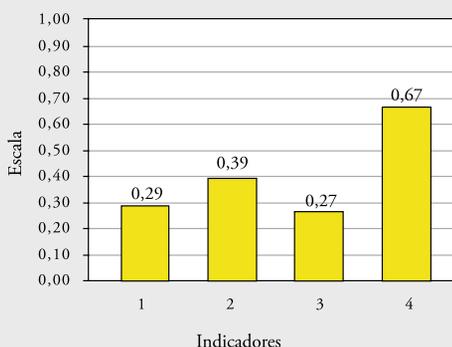


Fuente: Dirección Regional de Salud

Indicadores:

1. Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública.
2. Desarrollo de la capacidad institucional de investigación.
3. Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública.

Perfil de la FESP No. 11



Fuente: Dirección Regional de Salud

Indicadores:

1. Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres.
2. Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.
3. Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones.
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.

Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región San Martín

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.47	D
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.25	D
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0.42	D
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0.50	D
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.50	D
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.46	D
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.39	D
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.54	F
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.53	F
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.37	D
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.37	D
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.50	D
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.28	D
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.31	D
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.36	D
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.25	D
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.11	D
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.40	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0.17	D
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.37	D
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.14	D
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.05	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.29	D
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.39	D
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.27	D

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves muestra que 2 indicadores (8%) tienen un nivel de desempeño por encima del estándar y 23 indicadores (92%) tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar.

Estos resultados ponen como una prioridad para la región la mejora de estos indicadores, enfocados en el rol de la ASR y los desafíos de la descentralización y la transferencia de funciones y facultades.



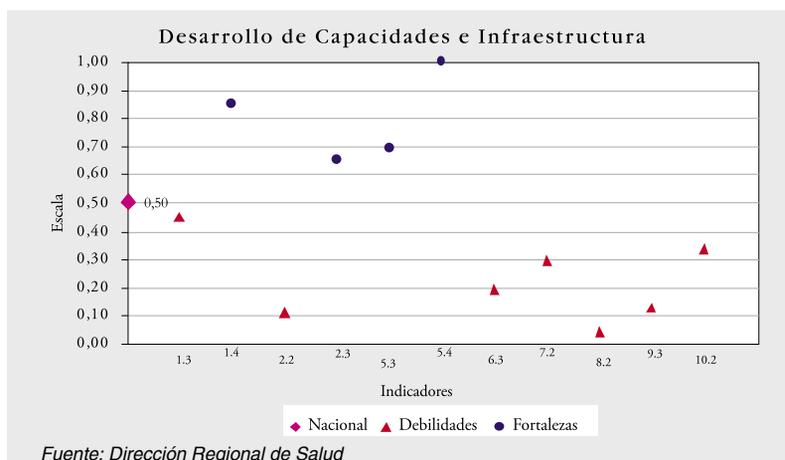
## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región San Martín

Fuente: Dirección Regional de Salud

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.44	D
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.85	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.11	D
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.65	F
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.69	F
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	1.00	F
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.19	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0.29	D
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.04	D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.13	D
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.33	D

El análisis del cumplimiento de desarrollo de capacidades e infraestructura muestra que 4 indicadores (36%) tienen un nivel de desempeño por encima del estándar y 7 indicadores (64%) tienen un nivel de desempeño por debajo de este. Las debilidades marcadas están en el mejoramiento de las capacidades y experticia del personal especialmente en epidemiología, en los sistemas de gestión tecnológica que permitan obtener información para la toma de decisiones en salud pública y en las capacidades para hacer cumplir el marco regulatorio.

Estas mejoras requieren no solo de optimizar la gestión, sino también destinar financiamiento, lo cual debe considerar un plan de corto y mediano plazo.

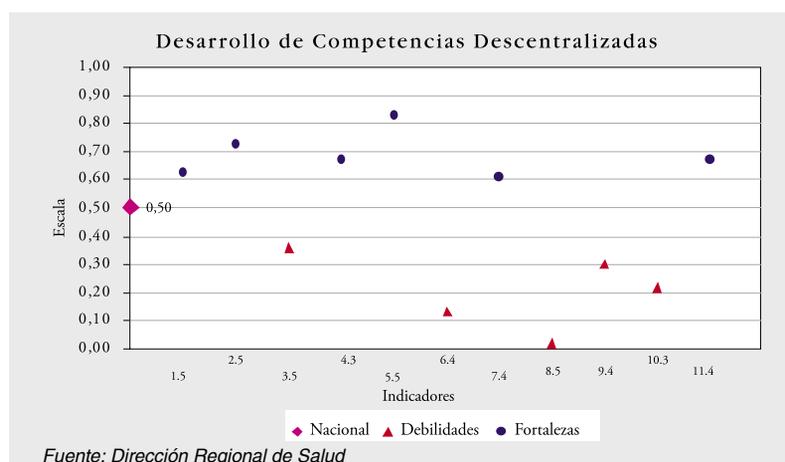


## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición FESP – Región San Martín

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.63	F
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.73	F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.36	D
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.67	F
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.84	F
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.13	D
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	0.60	F
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.00	D
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.29	D
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.22	D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.67	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento del desarrollo de competencias descentralizadas muestra que 6 indicadores (55%), han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar y 5 indicadores (45%) han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar. Constituyen debilidades que deben ser sujetas de intervención, especialmente en lo que respecta a la asesoría y apoyo técnico al recurso humano de los niveles subregionales para fortalecer los procesos de fiscalización y de investigación en salud pública.



## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región San Martín

La tasa de mortalidad infantil en la región San Martín es de 28.9 x1000 n.v. cifra por debajo del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 46.5 x 100,000 Hab. cifra por debajo del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab.), la cobertura de control prenatal es de 47.32% cifra por debajo del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 77.62% cifra por encima del promedio nacional (71.58%). Estos indicadores muestran los desafíos por alcanzar por parte de la Autoridad Sanitaria Regional.

Los resultados de la evaluación del desempeño de las FESP muestran que el nivel alcanzado en la región San Martín en promedio es de 39%, por debajo del estándar de 50%. Los procesos para el análisis de la situación de la salud y de vigilancia epidemiológica deben ser fortalecidos por la ASR considerando que se trata de una región tropical, las capacidades para la regulación y fiscalización como la gestión de los recursos humanos presentan también debilidades marcadas que en su conjunto limitan el acceso de la población a los servicios de salud.

Asimismo, se puede señalar que en el proceso de transferencia de funciones y facultades 2005 la región San Martín no ha cumplido con los requisitos específicos sectoriales, lo cual muestra que esta región no cuenta con suficientes recursos e infraestructura para el desempeño de estas funciones y por tanto requiere también una mejora en los procesos clave y las competencias descentralizadas.

La región San Martín, además de tener un desempeño medio inferior tiene asimetría marcada en el nivel de resultado de las FESP, por lo cual debe ser considerada una región crítica en la que el nivel nacional debe poner particular atención.





# Región Tacna

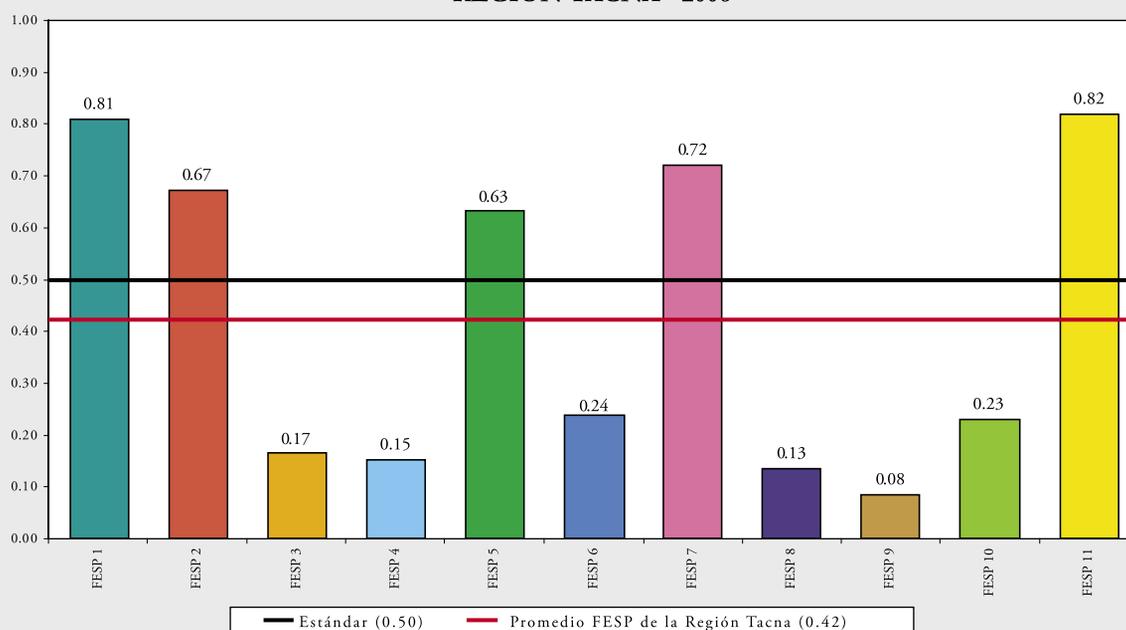






## Región Tacna

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA  
REGION TACNA - 2006



Fuente: Dirección Regional de Salud

Esta evaluación de las FESP revela que esta región ha alcanzado un nivel de desempeño medio inferior (42%), donde las FESP 1, 2, 5, 7 y 11 tienen un desempeño por encima del estándar, en tanto que las FESP 3, 4, 6, 8, 9, y 10 se ubican por debajo del estándar.

Esta región muestra una asimetría en sus resultados, donde todas las funciones con un desempeño por encima del estándar, se encuentran en niveles medio superiores y óptimos, contrariamente, los que no

lograron alcanzar el 50% todos se encuentran en niveles mínimos. De manera general observamos que en la región se trabaja bien el monitoreo de la situación de salud, pero se tienen algunas dificultades con relación a la vigilancia epidemiológica que básicamente esta sujeta por las deficiencias en infraestructura y no así en procesos; el bajo desempeño del fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública tiene singular importancia más aún dentro del proceso de descentralización que

vive el sector, debiendo el nivel nacional priorizar este aspecto para el éxito de la transferencia de funciones del proceso que vive el país.

Del mismo modo la ASR deberá fortalecer las actividades relacionadas a la promoción de la salud, participación ciudadana, desarrollo de recursos humanos y la calidad de los servicios de salud, utilizando las fortalezas que tiene en políticas y gestión así como en la promoción del acceso equitativo para el logro de sus objetivos regionales.

### **Función Esencial Nº 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población**

La FESP 1 ha alcanzado un desempeño de 81%, considerado como nivel óptimo, en tanto que sus indicadores 1, 3, 4 y 5 logran un estándar superior al 50% y, el indicador 2 logra un estándar inferior. Si bien se tienen deficiencias con relación a la calidad de la información, se ve claramente que tienen los instrumentos necesarios y los procesos definidos así como el recurso humano y soporte técnico para revertir esta situación, siendo un problema de coordinación y gestión importante para la toma de decisiones por parte de ASR.

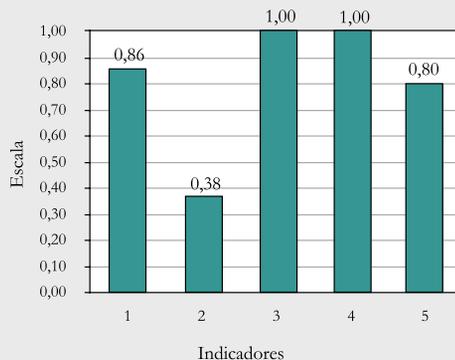
### **Función Esencial Nº 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y Daños en Salud Pública**

La medición de la FESP 2 ha alcanzado un desempeño de 67%, considerado como nivel medio superior, en tanto que sus indicadores 1, 2, 4 y 5 logran un estándar superior al 50% y el indicador 3 logra un estándar inferior. Al igual que la anterior, esta FESP se ha trabajado bastante bien y vemos que a pesar de no tener un buen desarrollo del laboratorio regional en cuanto a infraestructura, la capacidad de respuesta oportuna logra un adecuado desempeño, quedando como tarea por parte de ASR fortalecer este aspecto para una oportuna y eficiente solución de los problemas de salud pública.

### **Función Esencial Nº 3: Promoción de Salud**

Esta FESP ha alcanzado un desempeño de 17%, considerado como nivel mínimo, y solo uno de sus indicadores, el 1 supera el 50%, el resto se encuentra por debajo del estándar. Esto demuestra las debilidades que existe a nivel regional por problemas de organización y capacidad institucional de gestión en esta función a pesar de tener un adecuado desempeño en el resultado global, debiendo la ASR priorizar esta debilidad.

**Perfil de la FESP No. 1**

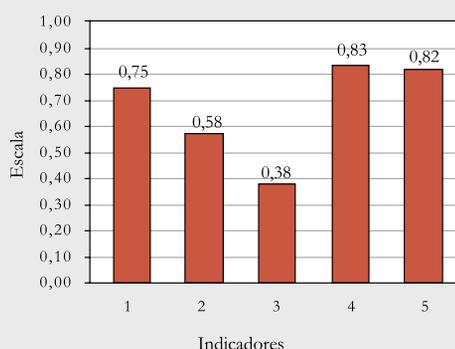


Fuente: Dirección Regional de Salud

**Indicadores:**

1. Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de Salud.
2. Evaluación de la calidad de la Información.
3. Apoyo experto y recursos para el monitoreo del estado de salud.
4. Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de Salud.
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de Salud Pública.

**Perfil de la FESP No. 2**

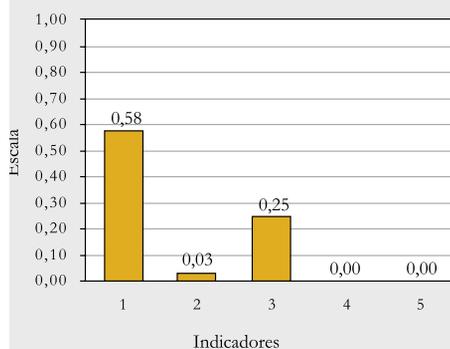


Fuente: Dirección Regional de Salud

**Indicadores:**

1. Sistema de vigilancia para identificar amenazas a la Salud Pública
2. Capacidades y experticia en epidemiología.
3. Capacidad de los laboratorios de Salud Pública.
4. Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de Salud Pública.
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de Salud.

**Perfil de la FESP No. 3**



Fuente: Dirección Regional de Salud

**Indicadores:**

1. Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables.
2. Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud.
3. Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud.
4. Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción de la salud.
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.

### Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud

La FESP 4 ha alcanzado un desempeño de 15%, considerado como nivel mínimo. Asimismo, los niveles de desempeño alcanzados por todos sus indicadores se sitúan por debajo del 50% revelando las debilidades de las ASR en incorporar la ciudadanía en la toma de decisiones en salud a pesar del trabajo desarrollado en la comunidad con respecto a este tema en esta región en particular; lo que coloca este tema en agenda para la ASR.

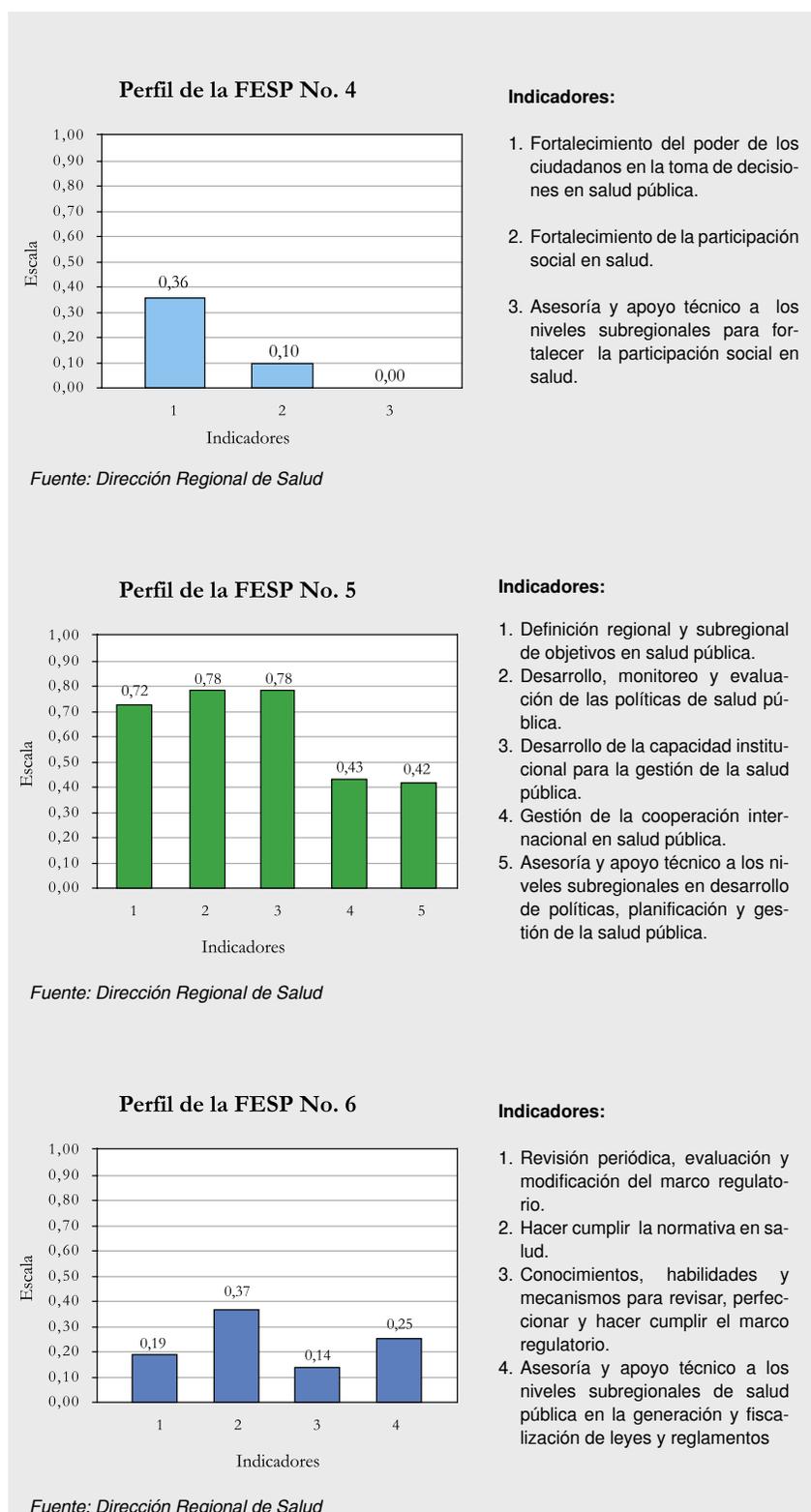
### Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública

La FESP 5 ha alcanzado un desempeño de 63%, considerado como nivel medio superior, en tanto que sus 3 primeros indicadores lograron un resultado por encima del 50%. Por el contrario, los indicadores 4 y 5 lograron un resultado por debajo del estándar.

De los resultados analizados queda a la ASR optimizar las actividades relacionadas a la asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales, con relación a la gestión de la cooperación internacional esta región no es prioritaria, por lo tanto el bajo desempeño de este indicador reduce su promedio.

### Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública

La FESP 6 ha alcanzado un desempeño de 24%, considerado como nivel mínimo. Los niveles de desempeño alcanzados por todos sus indicadores se encuen-



tran por debajo del 50%. Los resultados de esta FESP exteriorizan las debilidades de la ASR en el cumplimiento de su función de regulación y fiscalización, así como de sus capacidades institu-

cionales generadas para su ejercicio, debilidad a ser priorizada en el marco de la descentralización y transferencia de funciones y facultades y de ejercer el rol de rectoría regional que le corresponde a la

ASR.

### **Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios**

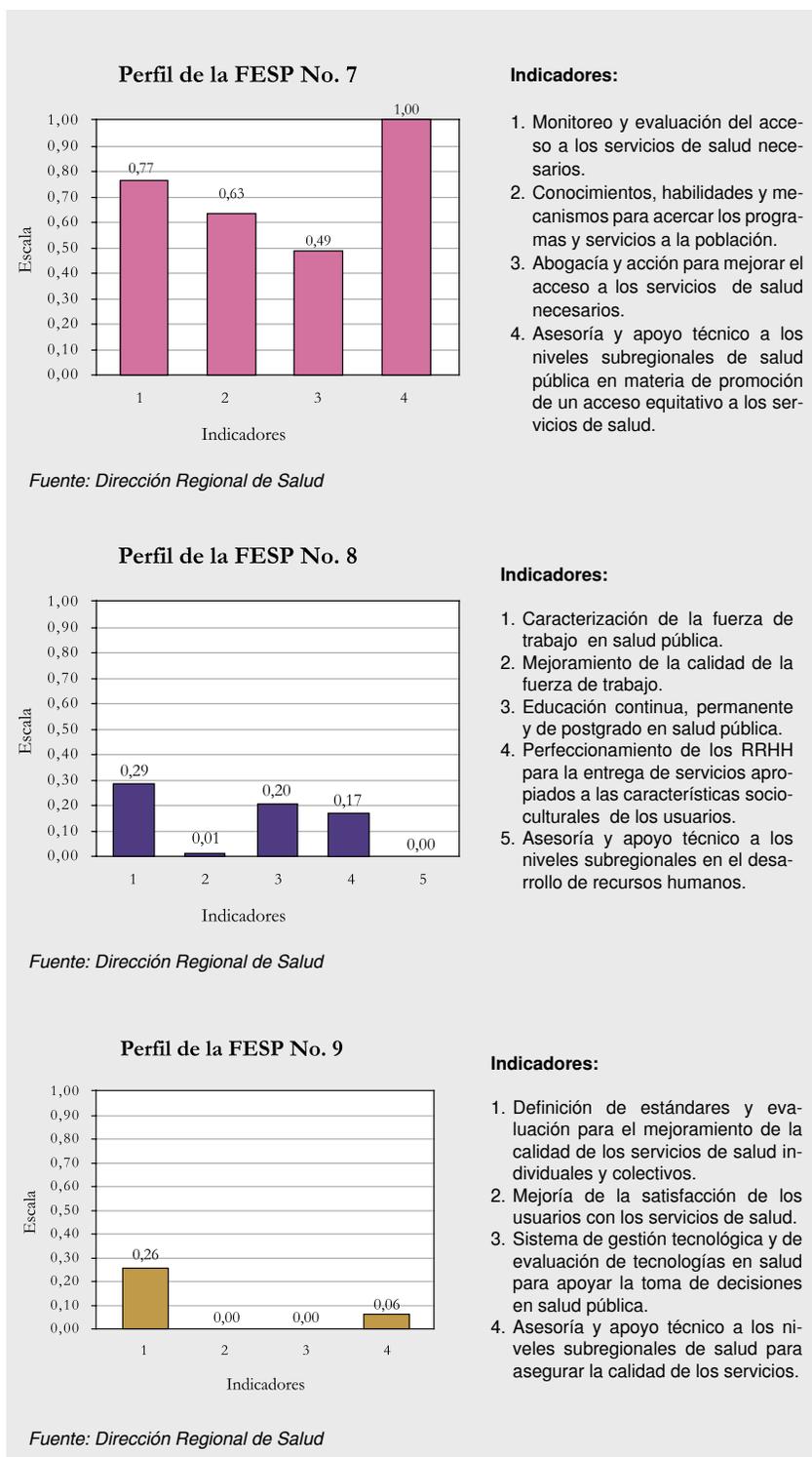
La FESP 7 ha alcanzado un desempeño de 72%, considerado como nivel medio superior. Los niveles de desempeño alcanzados por sus indicadores 1, 2 y 4 se sitúan por encima del 50%, en tanto que su indicador 3 alcanza un nivel de desempeño inferior al estándar. Estos resultados indican la necesidad de fortalecer la capacidad de abogacía que permita el acceso equitativo a los servicios de salud.

### **Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública**

La FESP 8 ha alcanzado un desempeño de 13%, considerado como nivel mínimo, en tanto que todos sus indicadores tienen un nivel de desempeño por debajo del 50%. Demostrando las deficiencias que tiene la ASR en los procesos para el desarrollo y capacitación de los recursos humanos debido al abandono en el mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo y la ausencia de asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos. Este es un tema prioritario para colocar en agenda.

### **Función Esencial N° 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos**

La FESP 9 es la más baja de to-



das las funciones analizadas, ha alcanzado un desempeño de 8%, considerado como nivel mínimo, con todos sus indicadores por debajo del estándar, los resultados muestran que la ASR tiene serias

debilidades en el mejoramiento de la calidad de los servicios y los sistemas de gestión tecnológica, lo que se constituye en un desafío

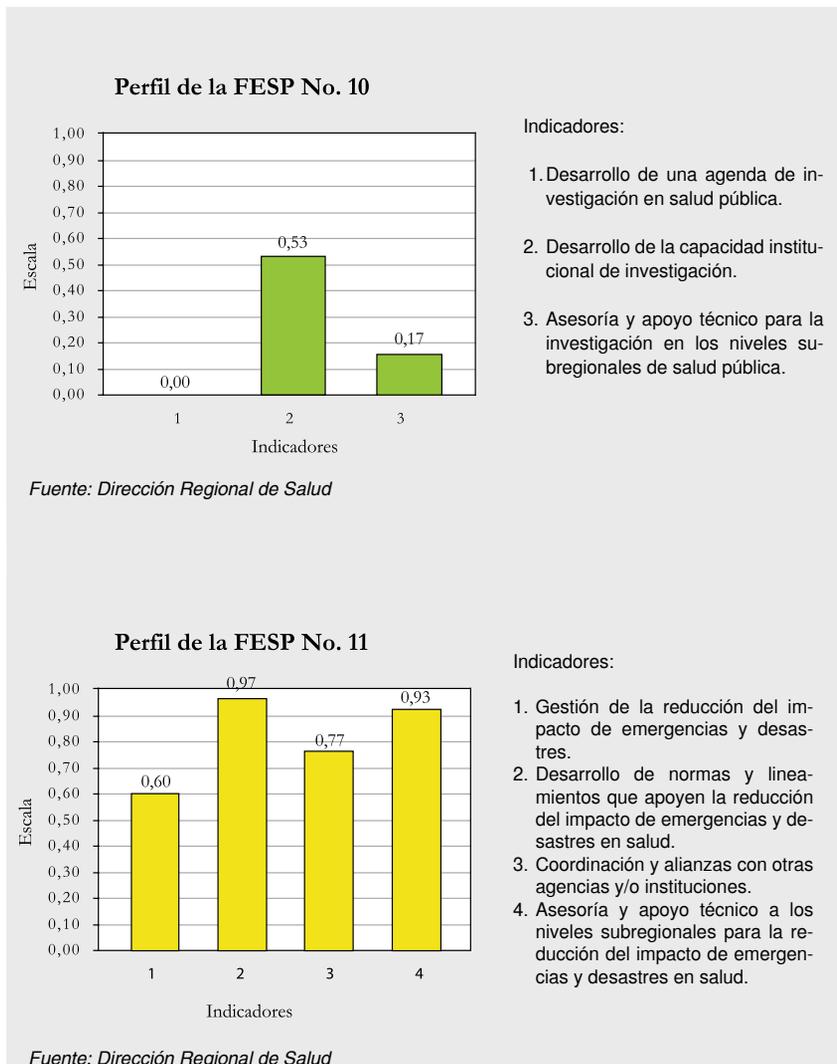
para el corto y mediano plazo.

### **Función Esencial N° 10: Investigación en Salud Pública**

La FESP 10 ha alcanzado un desempeño de 23%, considerado como nivel mínimo, en tanto que el indicador 2 alcanzó un resultado por encima del 50% más no así el resto. Pone de manifiesto las debilidades de la ASR en desarrollar una agenda de investigación a pesar de las capacidades que tienen como institución en materia de investigación, así mismo refleja las debilidades en el desarrollo de recursos humanos para este fin. Esta FESP debe complementarse con el desempeño de las FESP 1 y 2.

### **Función Esencial N° 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud**

La FESP 11 ha alcanzado un desempeño de 82%, considerado como nivel óptimo, siendo el más alto de todos, logrando sus indicadores un resultado superior al 50%. Esto responde a la política regional que tiene la región Tacna en materia de emergencias y desastres por sus características geográficas sísmicas y tener experiencias recientes en el manejo de estos temas.



Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

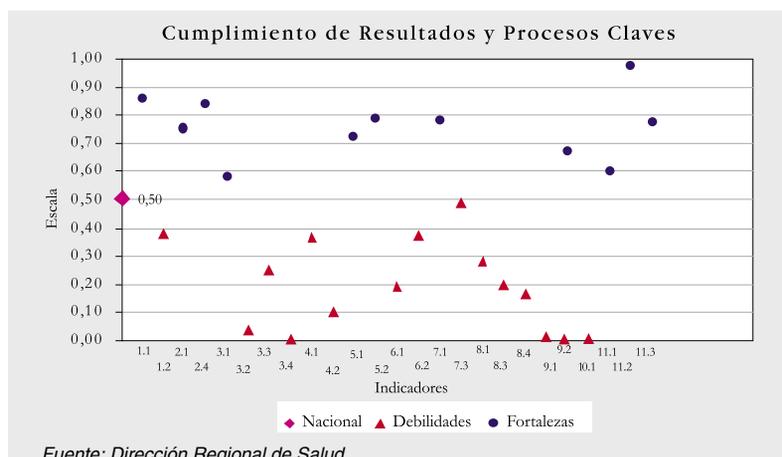
## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región Tacna

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.86	F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.38	D
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	0.75	F
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0.83	F
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.58	F
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.03	D
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.25	D
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.00	D
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.36	D
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.10	D
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.72	F
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.78	F
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.19	D
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.37	D
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.77	F
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.49	D
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.29	D
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.20	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0.17	D
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.26	D
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.00	D
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.00	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.60	F
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.97	F
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.77	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves de las FESP en la región Tacna muestra que de 25 indicadores de este tipo 11 tiene un nivel de desempeño por encima del estándar (44%), los cuales se constituyen en fortalezas para la región, mientras que 14 indicadores (56%) tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar.

Las debilidades a ser priorizadas están relacionadas a problemas de coordinación, gestión de procesos y gestión en salud para el desarrollo de la promoción de la salud, el involucramiento y fortalecimiento de la sociedad en temas sanitarios, en el aspecto regulatorio y en el fortaleci-



miento de las capacidades de los recursos humanos. Teniendo relevancia el trabajo de estos temas para el

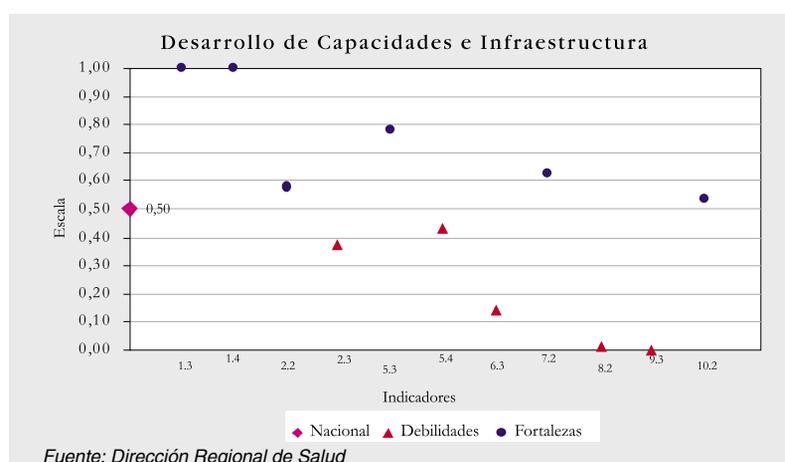
logro y consolidación del proceso de descentralización del sector.

## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Tacna

Fuente: Dirección Regional de Salud

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	1.00	F
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	1.00	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.58	F
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.38	D
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.78	F
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	0.43	D
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.14	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0.63	F
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.01	D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.00	D
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.53	F

El desarrollo de capacidades e infraestructura de las FESP en la región Tacna muestra que de 11 indicadores solo 6 (55%) tienen un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas para la región, mientras que 5 indicadores (45%) con un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo debilidades que deben ser sujetas de mejora teniendo particular importancia las relacionadas al cumplimiento del marco regulatorio y el mejoramiento de la fuerza de trabajo, siendo básicamente problemas de proceso que guardan directamente relación con el desarrollo de capacidades.



## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición FESP – Región Tacna

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.80	F
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.82	F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.00	D
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.00	D
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.42	D
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.25	D
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	1.00	F
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.00	D
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.06	D
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.17	D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.93	F

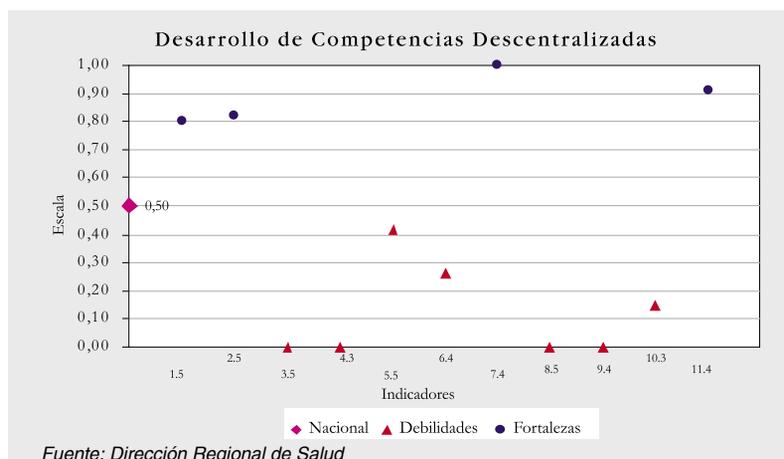
Fuente: Dirección Regional de Salud

En el desarrollo de competencias descentralizadas de las FESP en la región Tacna muestra que de 11 indicadores de este tipo, 4 (36%) han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar (50%), constituyendo fortalezas para la región, mientras que 7 indicadores (64%) han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo debilidades.

Del grupo de debilidades tienen prioridad las que no están siendo desarrolladas y que tiene que ver con el proceso de descentralización del sector entre estas tenemos a las relacionadas con asesoría y apoyo técnico en promoción de la salud, participación ciudadana, desarrollo de recursos humanos y

calidad de los servicios de salud; teniendo el nivel nacional que fortalecer estas debilidades en un corto plazo para asegurar una adecuada

transferencia de funciones en esta región en beneficio de la salud de la población.



## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región Tacna

La tasa de mortalidad infantil en la región Tacna es de 17.5 x 1000 n.v. cifra por debajo del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 136.2 x 100,000 Hab. cifra por encima del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab.), la cobertura de control prenatal es de 58.79% cifra por debajo del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 74.02% cifra por encima del promedio nacional (71.58%).

Estos resultados sanitarios se ven influenciados por el bajo desempeño de algunas FESP como promoción de la salud, y la fiscalización en salud pública a pesar de tener una adecuada oferta, debiendo fortalecerse la gestión en salud pública.

En el proceso de transferencia de funciones y facultades 2005 la región Tacna ha cumplido parcialmente con los requisitos específicos sectoriales, lo cual muestra las dificultades que tiene la región por no contar con suficientes recursos e infraestructura que premitirían un desempeño adecuado de estas funciones, siendo prioritario una mejora en los procesos clave y competencias descentralizadas.



# Región Tumbes

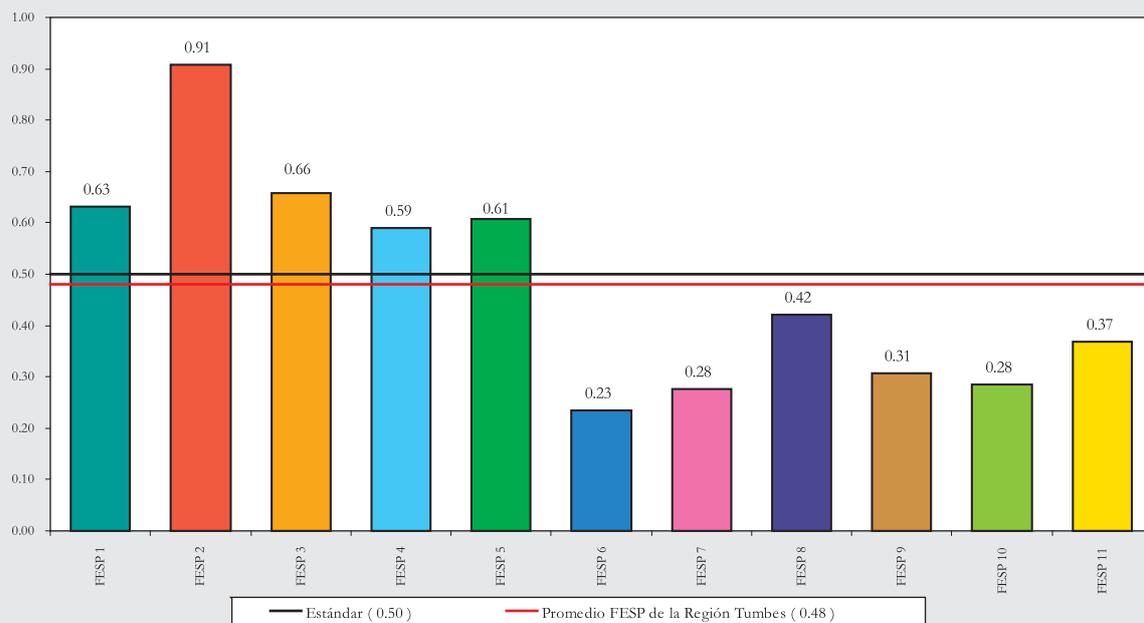






## Región Tumbes

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA  
REGIÓN TUMBES - 2005



Fuente: Dirección Regional de Salud

Los resultados de la medición de las FESP en la región Tumbes muestran que esta ha alcanzado en promedio un nivel de desempeño medio inferior (48%). Las FESP 1, 2, 3, 4 y 5 alcanzan un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, mientras que las FESP 6, 7, 8, 9, 10 y 11 alcanzan un nivel de desempeño por debajo del estándar.

La FESP 6 alcanzó un nivel de desarrollo mínimo.

Estos resultados muestran que la vigilancia en salud pública y el monitoreo y análisis de la situación de salud es la mayor fortaleza que presenta esta región hecho importante para el control de enfermedades infecciosas prevalentes en esta.

El desarrollo de estrategias para la promoción de la salud así como de la construcción de alianzas y abogacía para la participación social en salud muestra desarrollos incipientes importantes para el mejoramiento

de los resultados sanitarios.

La regulación y fiscalización en salud pública, el despliegue de estrategias para acercar más los servicios a la población, así como el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud se encuentran en un desempeño crítico y se constituyen en procesos y actividades que es imprescindible desarrollar intensamente para fortalecer el rol de la Autoridad Sanitaria Regional en el proceso de descentralización sectorial.

## **Función Esencial Nº 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población**

La evaluación del desempeño de la FESP 1 en la región Tumbes ha alcanzado un nivel de desempeño medio superior (63%). Los indicadores 1, 2, 3 y el 5 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, mientras que el indicador 4 por debajo del estándar.

El resultado muestra que la región utiliza metodologías y cuenta con recursos humanos suficientemente entrenados para el monitoreo y evaluación de la situación de salud de la población. Es importante también resaltar que debe mejorarse la evaluación de la calidad de la información así como el soporte tecnológico para que contribuya al desempeño óptimo de esta función esencial.

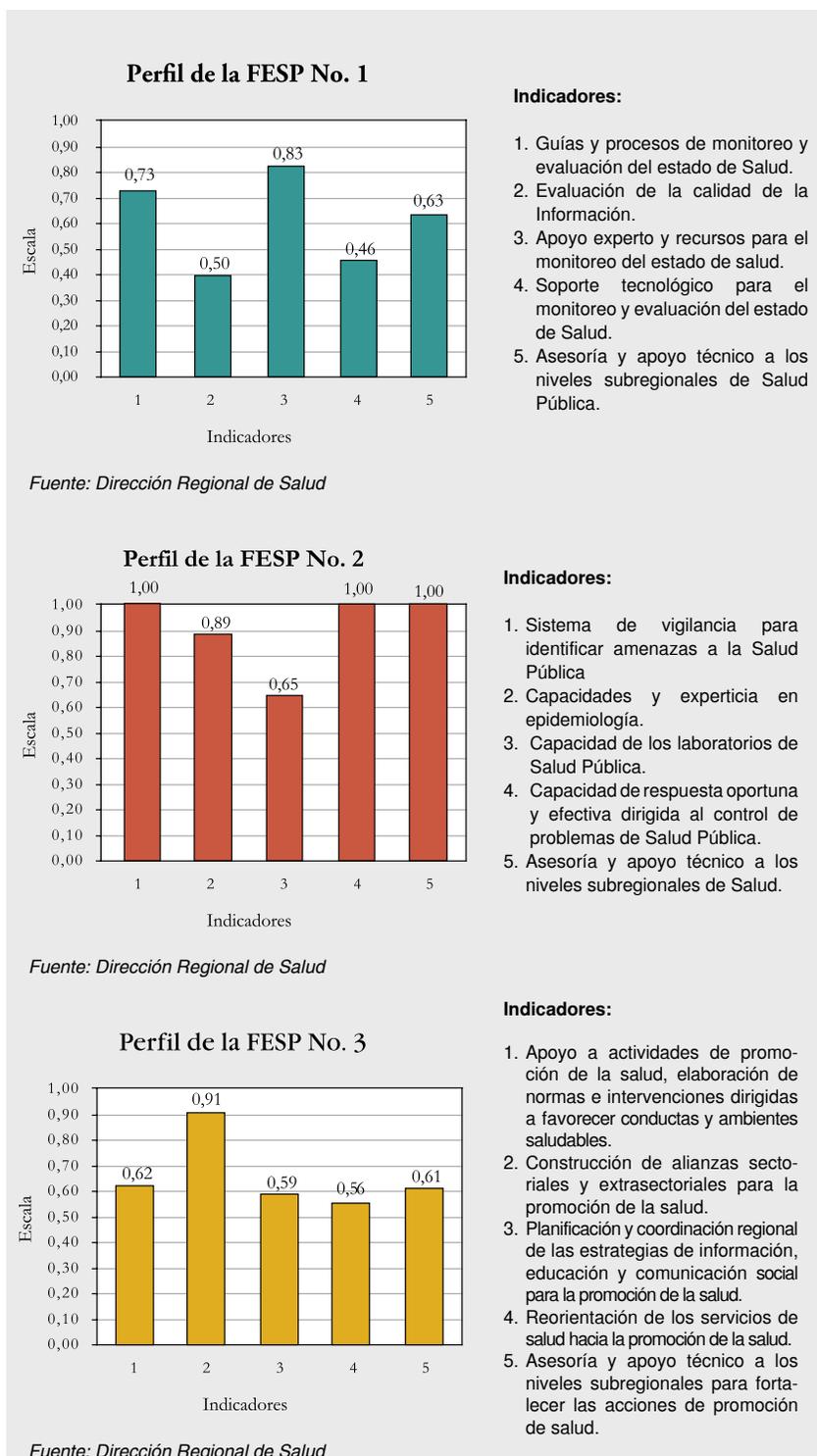
## **Función Esencial Nº 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y Daños en Salud Pública**

La evaluación del desempeño de la FESP 2 en la región Tumbes muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño óptimo (91%), los indicadores 1, 2, 3, 4 y 5 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, así mismo los indicadores 1,2,4,5 tienen un nivel de desempeño por encima del 75% considerándose como óptimo, lo cual hace ver desempeño simétrico de esta función esencial, en donde la vigilancia en salud pública como el control de riesgos y daños ha alcanzado el nivel de desempeño más alto en esta región evidenciando los esfuerzos que realiza la ASR para el control de los daños más prevalentes en esta región.

Es notorio también que la capacidad de los laboratorios de salud pública no debe descuidarse y por el contrario mejorarse continuamente con la finalidad de que contribuya en la lucha contra los daños más importantes para esta región.

## **Función Esencial Nº 3: Promoción de Salud**

La evaluación del desempeño de la FESP 3 en la región Tumbes mues-



tra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio superior (66%). Los indicadores 1, 2, 3, 4 y 5 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, así mismo se puede observar que el indicador 2 ha alcanzado un nivel de desempeño óptimo siendo la construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales la fortaleza más importante para la

promoción de la salud y el logro de resultados sanitarios en las prioridades sanitarias definidas a nivel nacional.

En esta función esencial se debe continuar fortaleciendo la normatividad, el desarrollo de estrategias de información, educación y comunicación, así como la reorientación de los servicios de salud hacia la pro-

moción de la salud con la finalidad de fomentar en la población los hábitos y estilos de vida saludables importantes para el estado de salud.

### **Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud**

La evaluación del desempeño de la FESP 4 en la región Tumbes ha alcanzado un nivel de desempeño medio superior (59%), los indicadores 1 y 3 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, y el indicador 2 alcanzó el valor del estándar.

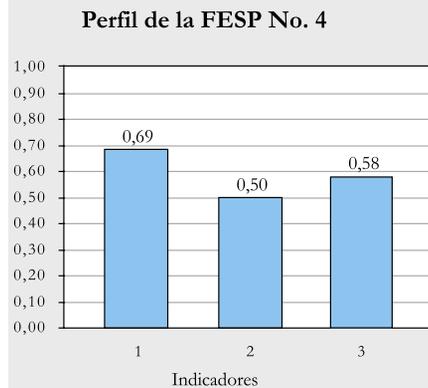
Este resultado muestra que la región cuenta con experiencias y espacios de fortalecimiento del poder de los ciudadanos en salud pública importante para el logro de objetivos en salud pública.

Es importante también observar que a partir de este resultado es necesario fortalecer la participación ciudadana en la definición de objetivos y metas sanitarias así como la evaluación, fomentando la consolidación de los consejos regionales de salud, la administración compartida de los establecimientos de salud, comités de vigilancia ciudadana, etc.

### **Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública**

La evaluación del desempeño de la FESP 5 en la región Tumbes muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio superior (61%). Los indicadores 1, 2 y 3 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, el indicador 4 ha alcanzado un nivel de desempeño igual al estándar y el indicador 5 ha alcanzado un nivel de desempeño inferior al estándar.

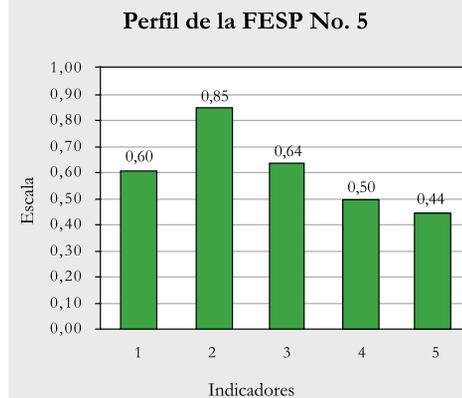
Estos resultados muestran que la definición de objetivos sanitarios así como el monitoreo y evaluación de políticas de salud pública constituyen las fortalezas más importantes en esta región, ante ello también se puede observar que la gestión de la cooperación técnica internacional esta debilitada a pesar de contar esta región con el apoyo de una agencia de cooperación importante.



Fuente: Dirección Regional de Salud

**Indicadores:**

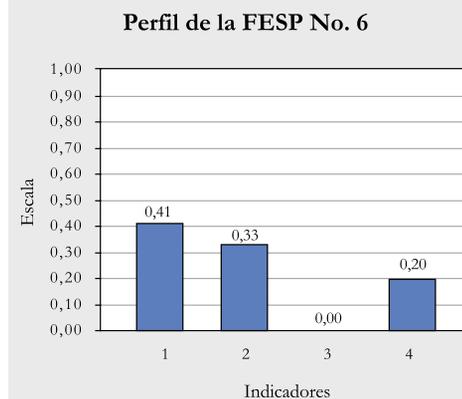
1. Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública.
2. Fortalecimiento de la participación social en salud.
3. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud.



Fuente: Dirección Regional de Salud

**Indicadores:**

1. Definición regional y subregional de objetivos en salud pública.
2. Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública.
3. Desarrollo de la capacidad institucional para la gestión de la salud pública.
4. Gestión de la cooperación internacional en salud pública.
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública.



Fuente: Dirección Regional de Salud

**Indicadores:**

1. Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio.
2. Hacer cumplir la normativa en salud.
3. Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio.
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos

Es importante señalar también que las capacidades de desarrollo de políticas y planificación es adecuado mientras que el desempeño en las capacidades de gestión sanitaria deben ser fortalecidas los próximos años con la finalidad que la Autoridad Sanitaria Regional cumpla el rol que le compete.

### **Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública**

La evaluación del desempeño de la FESP 6 en la región Tumbes muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño de mínimo (23%). Los

indicadores 1, 2, 3 y 4 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar 50%; los indicadores 3 y 4 tienen un nivel de desempeño mínimo.

Este resultado muestra las grandes debilidades en la revisión y evaluación de la normatividad en salud así como las escasas capacidades que tiene la región en mecanismos de hacer cumplir la normatividad en salud, lo cual limita mucho el ejercicio de liderazgo en salud que debe tener la Autoridad Sanitaria Regional para lograr objetivos sanitarios por lo que debe ser una prioridad el fortalecimiento de estos procesos y los recursos humanos.

### **Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios**

La evaluación del desempeño de la FESP 7 en la región Tumbes muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio inferior (28%).

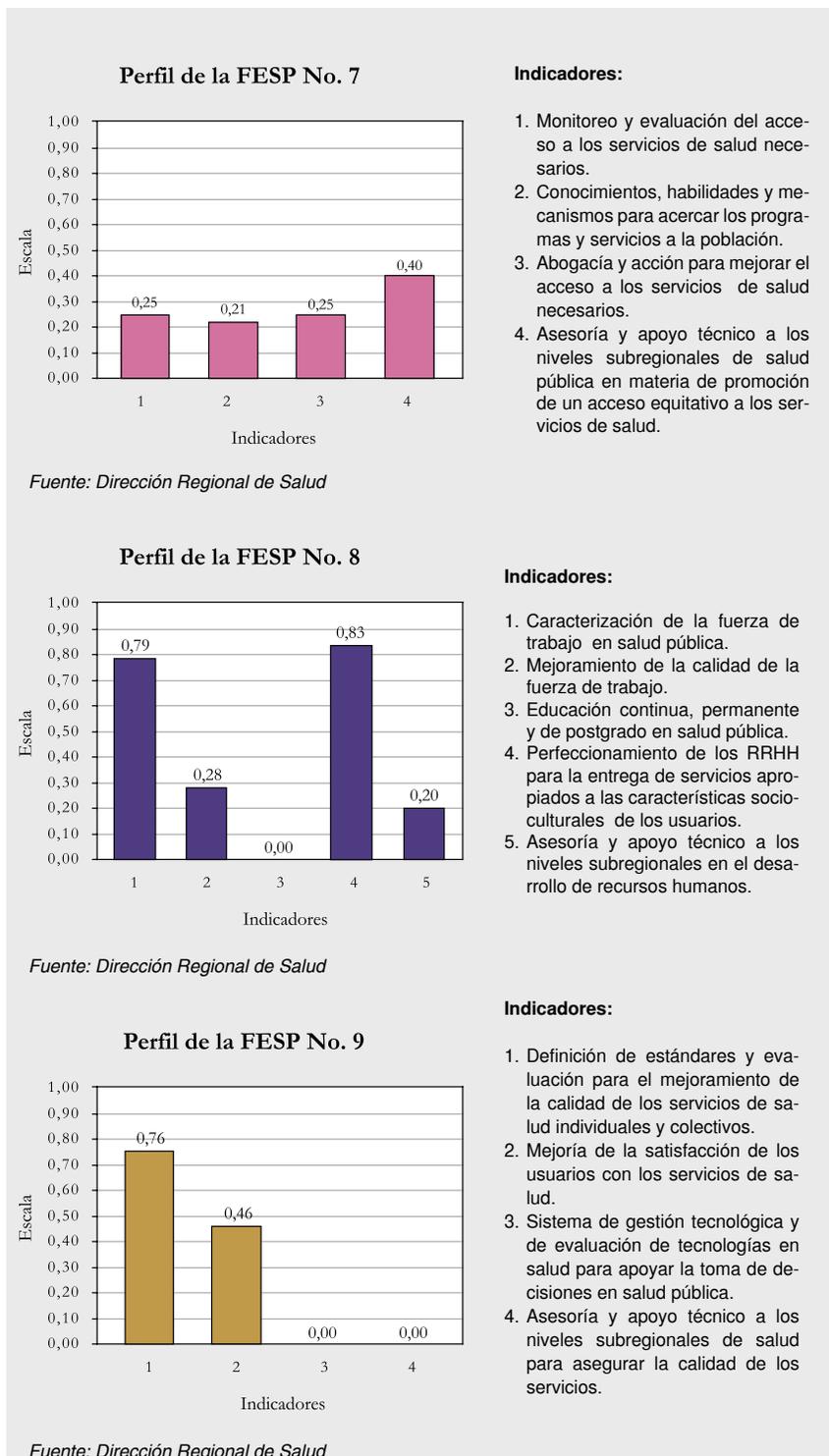
Los indicadores 1, 2, 3 y 4 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar de 50% y en el que se identifican a los indicadores 1, 2 y 3 con desempeño mínimo.

La evaluación muestra las grandes debilidades en los procesos de monitoreo y evaluación del acceso equitativo a los servicios de salud de la región Tumbes que geográficamente está ubicada solo en la Costa; del mismo modo las capacidades y abogacía para mejorar el acceso de la población a servicios de salud, lo cual debe ser mejorado rápidamente con la finalidad de cumplir los objetivos de lograr mayor equidad en la provisión de servicios de salud en el proceso de descentralización en salud.

### **Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública**

La evaluación del desempeño de la FESP 8 en la región Tumbes muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio inferior (44%).

Los indicadores 1 y 4 han alcanzado



un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, los indicadores 2, 3 y 5 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar 50%, así mismo los indicadores 3 y 5 tienen un nivel de desempeño mínimo.

La evaluación muestra la asimetría en el desempeño de esta función esencial en donde el desarrollo de

los procesos de identificación de la fuerza de trabajo y perfeccionamiento del recurso humano para la provisión de servicios de acuerdo a las condiciones socioculturales en salud pública están con un adecuado desempeño mientras que debe hacerse los máximos esfuerzos a nivel regional para mejorar las capacidades de la fuerza de trabajo y la educación médica continua y de

postgrado que se debe expresar en una articulación continua y permanente con las instituciones formadoras de recursos humanos en la región sin lo cual no es posible un adecuado desarrollo de los recursos en el campo de la salud pública.

### **Función Esencial Nº 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos**

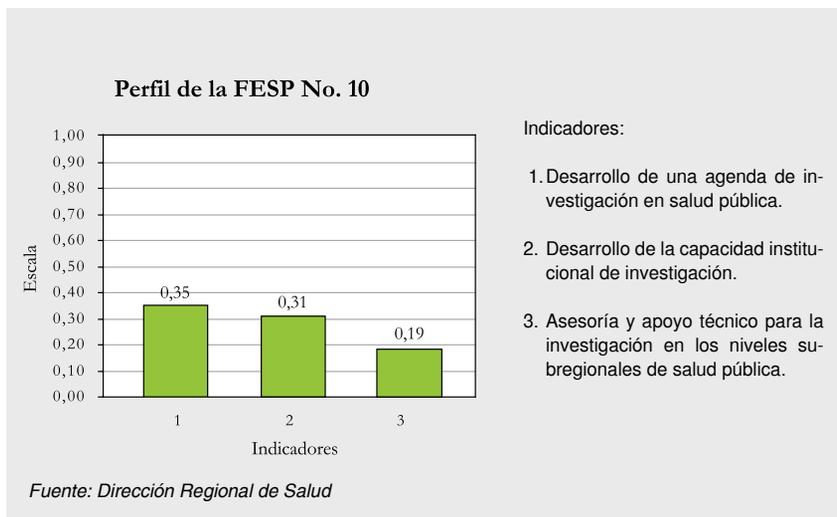
La evaluación del desempeño de la FESP 9 en la región Tumbes muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio inferior (31%).

El indicador 1 ha alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, los indicadores 2, 3 y 4 han alcanzado un desempeño por debajo del estándar, así mismo los indicadores 3 y 4 tiene un nivel de desempeño mínimo.

La evaluación muestra un desempeño asimétrico en donde solo la definición de estándares y evaluación de la calidad de los servicios es adecuado, ante ello llama poderosamente la atención que la evaluación de la satisfacción de los usuarios no se realice de manera rutinaria así como el desarrollo de capacidades para un sistema de gestión tecnológica y tecnologías en salud, lo cual requiere un impulso pronto, con la finalidad de que estos procesos y actividades permitan que la calidad de los servicios que se prestan en la región Tumbes cumplan con los requisitos de calidad establecidos.

### **Función Esencial Nº 10: Investigación en Salud Pública**

La evaluación de la FESP 10 en la región Tumbes muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio inferior (28%). Los indicadores 1, 2 y 3 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar 50%, el indicador 3 tiene un nivel de desempeño mínimo, este resultado muestra que los proce-



sos, las capacidades y el desarrollo de competencias para el desempeño de esta FESP tiene debilidades muy grandes por lo que requieren ser fortalecidas con la finalidad de que la Autoridad Sanitaria Regional lidere la investigación en salud pública.

### **Función Esencial Nº 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud**

La evaluación del desempeño de la FESP 11 en la región Tumbes muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio inferior (37%). Los indicadores 3 y 4 han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, el indicador 1 y 2 han alcanzado un nivel de desempe-

ño por debajo del estándar 50%, el indicador 2 tiene un nivel de desempeño mínimo; lo cual muestra que la regulación a través de normas y lineamientos de nivel regional que apoyen la reducción del impacto de las emergencias y desastres no se ha desarrollado, lo que asociado a la débil gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres, configura una situación de gran debilidad en el desempeño de esta FESP por la Autoridad Sanitaria Regional considerando los riesgos que la región tiene por su ubicación geográfica en el país.

Por ello de debe fortalecer fundamentalmente la gestión a nivel regional de la reducción del impacto de las emergencias y desastres.

Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región Tumbes

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.73	F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.50	D
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	1.00	F
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	1.00	F
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.62	F
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.91	F
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.59	F
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.56	F
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.69	F
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.50	D
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.60	F
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.85	F
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.41	D
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.33	D
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.25	D
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.25	D
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.79	F
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.00	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0.83	F
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.76	F
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.46	D
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.35	D
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.38	D
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.00	D
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.51	F

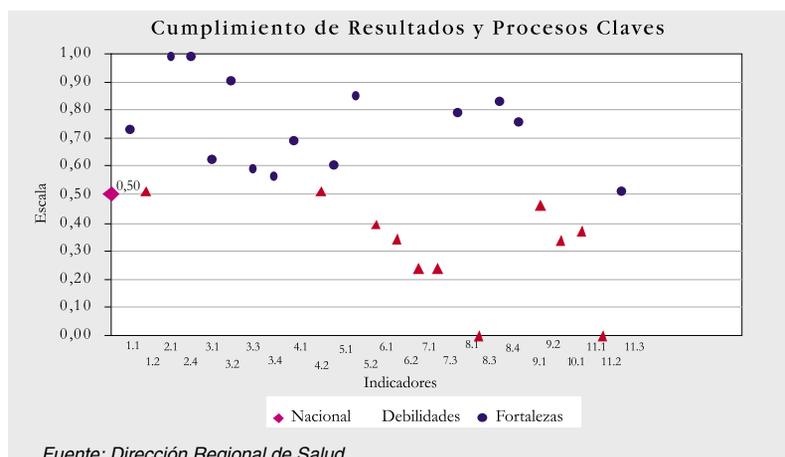
Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves de las FESP en la región Tumbes muestra que de 25 indicadores de este tipo 14 (56%) tiene un nivel de desempeño por encima del estándar por lo cual constituyen fortalezas para la región, mientras que 11 indicadores (44%) tiene un nivel de desempeño por debajo del estándar lo cual constituyen debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas.

Este resultado muestra que en el desarrollo de procesos clave, la región Tumbes debe realizar esfuerzos por mejorarlos considerando que solo casi la mitad de estos son fortalezas y el resto debilidades, así mismo es

importante señalar que la abogacía y la acción para mejorar el acceso de la población a servicios de salud

es una debilidad crítica que no favorece la equidad en la atención de salud.



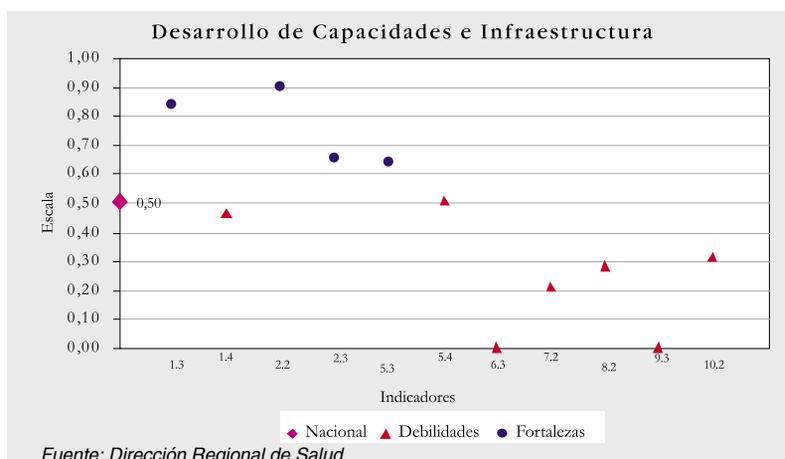
## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Tumbes

Fuente: Dirección Regional de Salud

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.83	F
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.46	D
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.89	F
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.65	F
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.64	F
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	0.50	D
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.00	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0.21	D
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.28	D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.00	D
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.31	D

El análisis del cumplimiento de desarrollo de capacidades e infraestructura de las FESP en la región Tumbes muestra que de 11 indicadores de este tipo solo 4 (36%) tiene un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas para la región, mientras que 7 indicadores (64%) tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas.

Este resultado muestra que en la región Tumbes, en relación a los procesos claves tienen las mayores debilidades que fácilmente pueden ser mejoradas considerando que no demandan inversión económica significativa, así mismo las capacidades para acercar los servicios de salud a la población y mejorar el acceso es una debilidad crítica que amerita su atención prontamente.



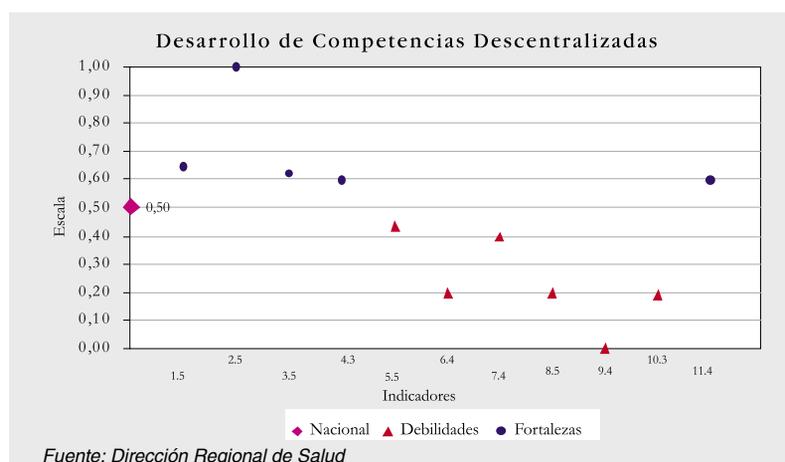
## Desarrollo de Competencias Descentralizadas Medición FESP – Región Tumbes

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.63	F
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	1.00	F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.61	F
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.58	F
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.44	D
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.20	D
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	0.40	D
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.20	D
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.00	D
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.19	D
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.58	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento del desarrollo de competencias descentralizadas de las FESP en la región Tumbes muestra que de 11 indicadores de este tipo, 5 (45%) han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar constituyendo fortalezas para la región, mientras que 6 indicadores (55%) han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyendo debilidades que deben ser sujetas de intervenciones para mejorarlas.

Este resultado muestra que en la región Tumbes el desarrollo de competencias descentralizadas tienen fortalezas y debilidades iguales, así mismo se puede observar que la asesoría y apoyo técnico en generación y fiscalización de la normatividad técnica en salud constituye la



debilidad más crítica por lo que debe ser fortalecida de manera rápida considerando que esta es una tarea

fundamental en el funcionamiento de la Autoridad Sanitaria Regional en el proceso de descentralización.

## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región Tumbes

La tasa de mortalidad infantil en la región Tumbes es de 30.1 x1000 n.v. cifra por debajo del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 52.1x 100,000 Hab. cifra por debajo del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab.), la cobertura de control prenatal es de 50.29% cifra por debajo del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 92.24% cifra por encima del promedio nacional (71.58%).

Los resultados de la evaluación del desempeño de las FESP muestran que el nivel alcanzado en la región Tumbes en promedio es de 48%, por debajo del estándar de 50%, mostrando que no hay una relación entre los resultados sanitarios y el desempeño de las FESP en la región; lo cual muestra que los resultados sanitarios que se están logrando podrían explicarse por la función operativa que esta cumpliendo su red prestadora de servicios probablemente articulada con los otros prestadores.

A pesar de ello es evidente que la capacidad institucional de gestión sanitaria tiene que ser fortalecida más ampliamente con la finalidad de ejercer orientación y liderazgo como Autoridad Sanitaria Regional.

Asimismo, se puede señalar que en el proceso de transferencia de funciones y facultades 2005 la región Tumbes ha cumplido con los requisitos específicos sectoriales, lo cual muestra que esta región cuenta con recursos e infraestructura para el desempeño de estas funciones, sin embargo es necesario una mejora en los procesos clave y competencias descentralizadas.



# Región Ucayali

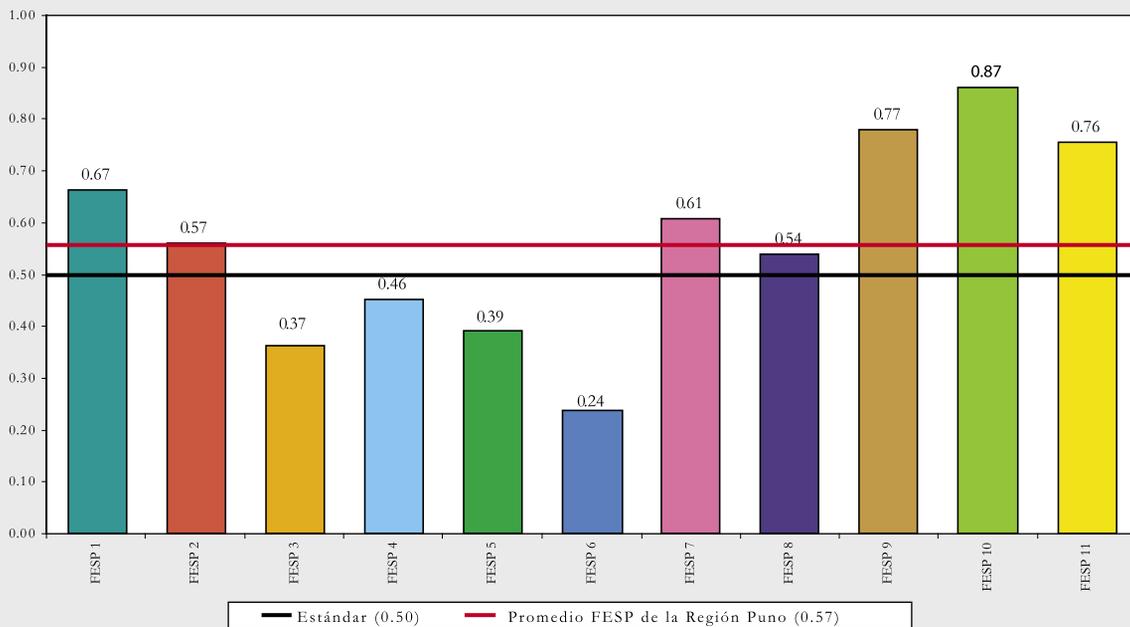






## Región Ucayali

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA  
REGION UCAYALI - 2006



Fuente: Dirección Regional de Salud

La evaluación de las FESP muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño medio superior (57%), las FESP 1, 2, 7, 8, 9, 10 y 11 han alcanzado un desempeño por encima del estándar, en tanto que las FESP 3, 4, 5 y 6, tienen un desempeño por debajo del estándar. Los resultados son asimétricos.

El monitoreo y análisis de la situación de salud y la vigilancia epidemiológica en salud pública requieren un importante fortalecimiento en esta región, considerando la importancia que tiene en el control de enfermedades en ámbitos tropicales y el nivel alcanzado en las 24 regiones. La definición de objetivos sanitarios y la gestión sanitaria des-

centralizada así como la regulación y la fiscalización en salud pública muestran debilidades sustantivas, sobre todo en la coyuntura actual de la descentralización.

Se identifica también la fortaleza que tiene la región en el tema de investigación que facilita el monitoreo y análisis de la situación de salud.

## **Función Esencial Nº 1: Monitoreo, Análisis y Evaluación de la Situación de Salud de la Población**

La FESP 1 alcanzó un desempeño de 67%, considerado como medio superior. Los indicadores 1, 3, 4 y 5 logran un desempeño por encima del estándar de 50%, y el indicador 2 un desempeño de 0%. El apoyo experto y soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud constituyen fortalezas para el desempeño de esta FESP, existiendo una gran debilidad en la evaluación de la calidad de la información, que requiere pronta definición de estrategias a fin de optimizar el resultado general de la FESP y contribuir al proceso de toma de decisiones en salud pública.

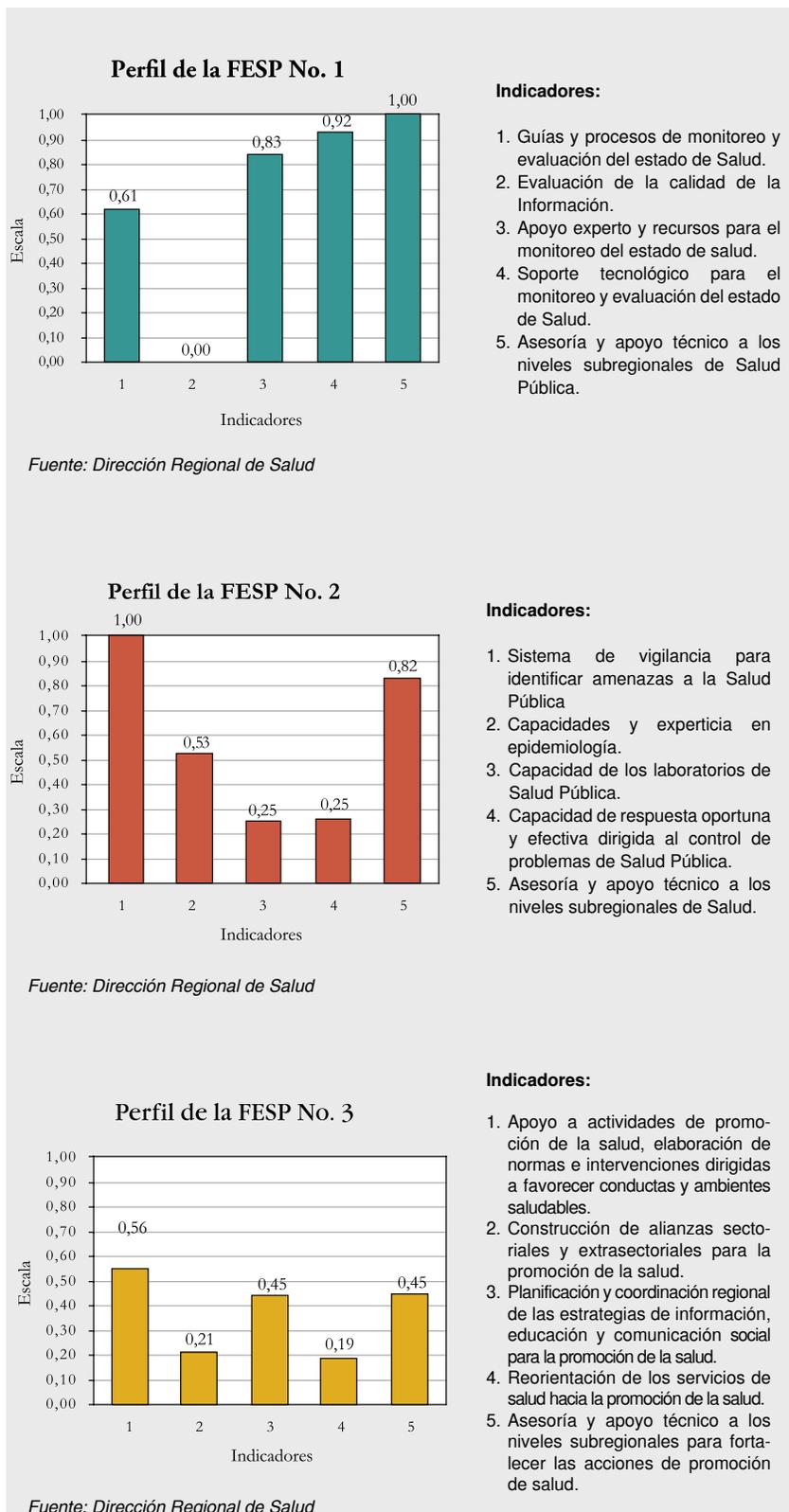
## **Función Esencial Nº 2: Vigilancia de la Salud Pública, Investigación y Control de Riesgos y Daños en Salud Pública**

La FESP 2 alcanzó un desempeño de 57%, considerado como medio superior. Los indicadores 1, 2 y 5 logran desempeños por encima del estándar de 50% y los indicadores 3 y 4 desempeños por debajo del estándar. Se muestra debilidades sustantivas en la capacidad de los laboratorios y para la respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública, existiendo un nivel de desarrollo adecuado del sistema de vigilancia epidemiológica.

La ASR tiene el compromiso de optimizar el resultado de esta FESP fomentando el desarrollo articulado entre sus indicadores y en forma complementaria con la FESP 1.

## **Función Esencial Nº 3: Promoción de Salud**

La FESP 3 alcanzó un desempeño de 37%, considerado como medio inferior. El indicador 1 alcanzó un desempeño por encima del estándar



de 50% y los indicadores 2, 3, 4 y 5 un desempeño por debajo del estándar. Los indicadores muestran un desempeño asimétrico y la reorientación de los servicios de salud y la construcción de alianzas tanto

sectoriales como extrasectoriales para la promoción de la salud, son procesos que la ASR debe impulsar más, considerando el contexto actual.

## Función Esencial N° 4: Participación de los Ciudadanos en Salud

La FESP 4 alcanzó un desempeño de 46%, considerado como medio inferior. El indicador 2 alcanza un desempeño por encima del estándar de 50% y los indicadores 1 y 3 alcanzan desempeños por debajo de este.

Estos resultados ponen de manifiesto las debilidades de la ASR en sus esfuerzos por incorporar y desarrollar la participación ciudadana en salud y contribuir a través de ello a una mejor promoción de la salud y control ciudadano en la gestión de los servicios de salud.

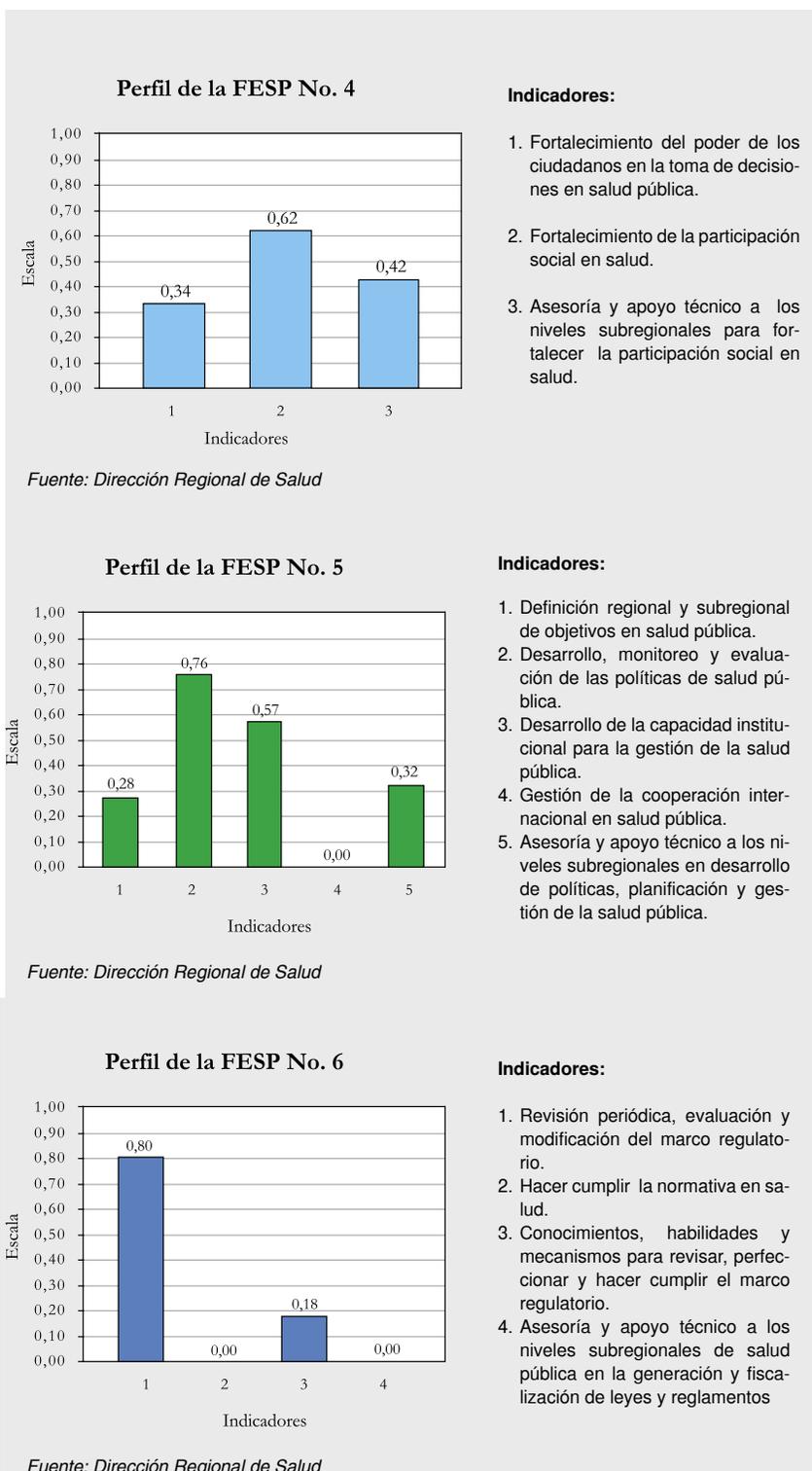
Se requiere un plan de acción acorde a los desafíos del contexto actual.

## Función Esencial N° 5: Desarrollo de Políticas y Capacidad Institucional de Planificación y Gestión en Salud Pública

La FESP 5 alcanzó un desempeño de 39%, considerado como medio inferior. Los indicadores 2 y 3 alcanzan desempeños por encima del estándar de 50%, los indicadores 1 y 5 alcanzan desempeños por debajo del estándar y el indicador 4 tiene un desempeño de 0%. La definición de objetivos sanitarios y la gestión sanitaria descentralizada muestran debilidades sustantivas necesarias de superar, especialmente en el marco actual de la descentralización, quedando como prioridad para la agenda de la ASR.

Asimismo, muestran debilidades en la gestión de la cooperación internacional en salud pública.

## Función Esencial N° 6: Fortalecimiento de la Capacidad Institucional de Regulación y Fiscalización en Salud Pública



La FESP 6 alcanzó un desempeño de 24%, considerado como mínimo, siendo este el más bajo de la evaluación en esta región. El indicador 1 alcanza un desempeño por encima del estándar de 50%, el indicador 3 logra un desempeño por debajo del estándar y los indicadores 2 y 3 tienen un desempeño de 0%. La fal-

ta de capacidades técnicas para la función de regulación y fiscalización es una limitante para fortalecer esta función en los niveles subregionales así como para asegurar el cumplimiento de la normatividad en salud, importante en el actual proceso de descentralización y para el ejercicio de rectoría de la ASR.

## **Función Esencial N° 7: Evaluación y Promoción del Acceso Equitativo a los Servicios de Salud Necesarios**

La FESP 7 alcanzó un desempeño de 61%, considerado como medio superior. Los indicadores 1, 3 y 4 tienen un desempeño por encima del estándar de 50% y el indicador 2 alcanza un desempeño por debajo del estándar. Los Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población están poco desarrollados para promover el acceso a los servicios de salud.

Esta FESP requiere un plan de acción que fomente un mejor desempeño y se cumpla con los lineamientos de política del sector.

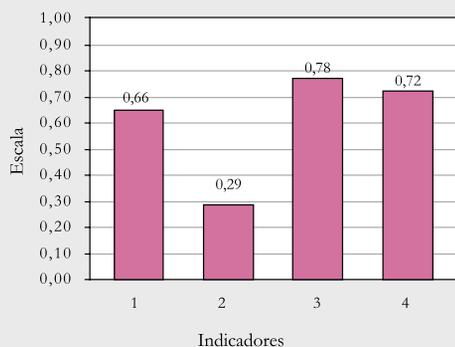
## **Función Esencial N° 8: Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública**

La FESP 8 alcanzó un desempeño de 54%, considerado como medio superior. Los indicadores 1, 4 y 5 alcanzan desempeños por encima del estándar de 50% y los indicadores 2 y 3 alcanzan desempeños por debajo del estándar. La falta de capacitación continua de los recursos humanos orientada a las características socioculturales de los usuarios constituye una debilidad en la región, siendo una limitante para mejorar la calidad del trabajo del personal.

## **Función Esencial N° 9: Garantía y Mejoramiento de la Calidad de los Servicios de Salud Individuales y Colectivos**

La FESP 9 alcanzó un desempeño de 77%, considerado como óptimo. Todos sus indicadores alcanzan desempeños por encima del estándar de 50%, casi de forma simétrica. La mejora de la satisfacción de los usuarios y el apoyo técnico a los niveles subregionales para mejorar la calidad de los servicios, son aspectos que deben ser fortalecidos y consolidados. Queda el desafío de compartir las experiencias con otras regiones.

**Perfil de la FESP No. 7**

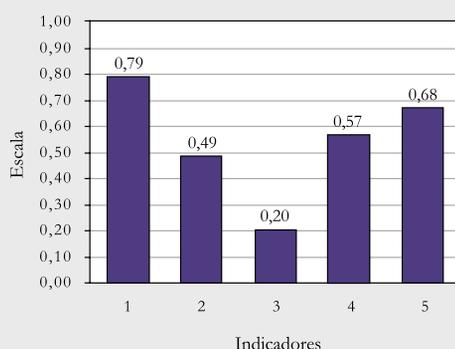


Fuente: Dirección Regional de Salud

### **Indicadores:**

1. Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios.
2. Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.
3. Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios.
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud.

**Perfil de la FESP No. 8**

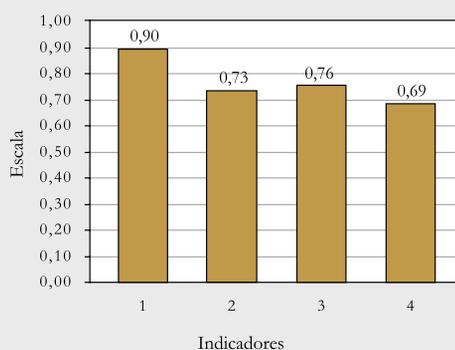


Fuente: Dirección Regional de Salud

### **Indicadores:**

1. Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública.
2. Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo.
3. Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública.
4. Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios.
5. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos.

**Perfil de la FESP No. 9**



Fuente: Dirección Regional de Salud

### **Indicadores:**

1. Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos.
2. Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud.
3. Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública.
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud para asegurar la calidad de los servicios.

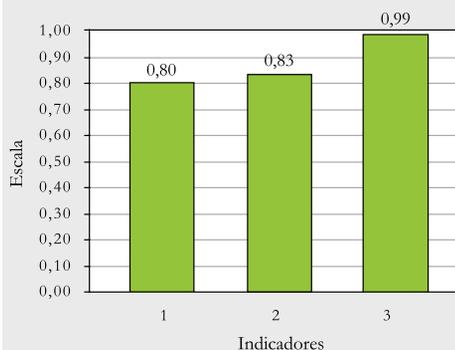
## Función Esencial N° 10: Investigación en Salud Pública

La FESP 10 alcanzó un desempeño de 87%, considerado como óptimo siendo el más alto de la evaluación. Todos sus indicadores alcanzan desempeños por encima del estándar de 50%. Se aprecia la fortaleza que tiene la región en el tema de investigación, especialmente en relación al apoyo técnico para la investigación a los niveles subregionales y haber desarrollado capacidad institucional para la investigación. Este es un resultado que puede y debe compartirse con las otras regiones.

## Función Esencial N° 11: Reducción del Impacto de Emergencias y Desastres en Salud

La FESP 11 alcanzó un desempeño de 76%, considerado como óptimo. Todos sus indicadores alcanzan desempeños por encima del estándar de 50%. El desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres como la coordinación y alianzas interinstitucionales son procesos que deben ser mejor desarrollados por la ASR para reducir el impacto de las emergencias y desastres.

Perfil de la FESP No. 10

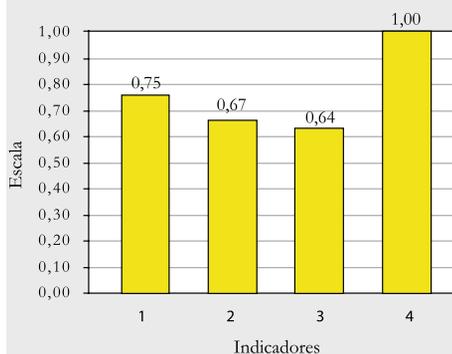


Fuente: Dirección Regional de Salud

Indicadores:

1. Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública.
2. Desarrollo de la capacidad institucional de investigación.
3. Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública.

Perfil de la FESP No. 11



Fuente: Dirección Regional de Salud

Indicadores:

1. Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres.
2. Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.
3. Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones.
4. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.

Identificación de áreas de intervención prioritarias para el plan de desarrollo institucional.

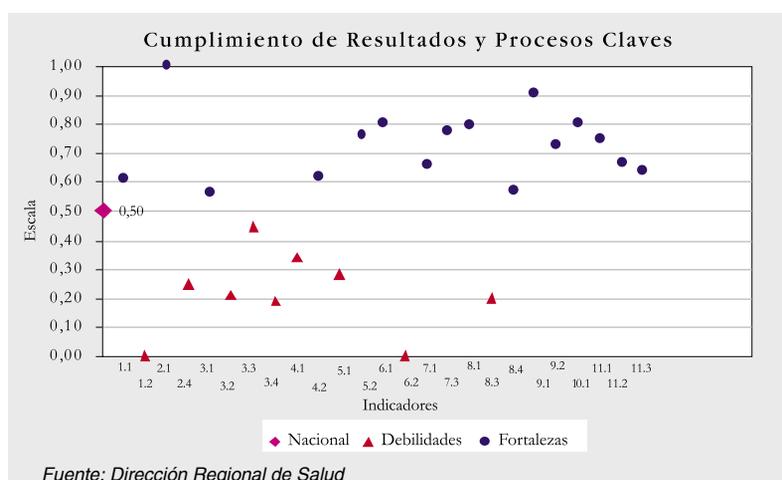
A continuación se presenta la clasificación de los indicadores como fortalezas o debilidades, resultante de la aplicación del valor referencial estándar (50%).

## Cumplimiento de Resultados y Procesos Claves Medición FESP – Región Ucayali

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.1 Guías y procesos de monitoreo y evaluación del estado de salud	0.61	F
1	1.2 Evaluación de la calidad de la información	0.00	D
2	2.1 Sistema de vigilancia para identificar amenazas y daños a la salud pública.	1.00	F
2	2.4 Capacidad de respuesta oportuna y efectiva dirigida al control de problemas de salud pública	0.25	D
3	3.1 Apoyo a actividades de promoción de la salud, elaboración de normas e intervenciones dirigidas a favorecer conductas y ambientes saludables	0.56	F
3	3.2 Construcción de alianzas sectoriales y extrasectoriales para la promoción de la salud	0.21	D
3	3.3 Planificación y coordinación regional de las estrategias de información, educación y comunicación social para la promoción de la salud	0.45	D
3	3.4 Reorientación de los servicios de salud hacia la promoción	0.19	D
4	4.1 Fortalecimiento del poder de los ciudadanos en la toma de decisiones en salud pública	0.34	D
4	4.2 Fortalecimiento de la participación social en salud	0.62	F
5	5.1 La definición regional y subregional de objetivos en salud pública	0.28	D
5	5.2 Desarrollo, monitoreo y evaluación de las políticas de salud pública	0.76	F
6	6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio	0.80	F
6	6.2 Hacer cumplir la normativa en salud	0.00	D
7	7.1 Monitoreo y evaluación del acceso a los servicios de salud necesarios	0.66	F
7	7.3 Abogacía y acción para mejorar el acceso a los servicios de salud necesarios	0.78	F
8	8.1 Caracterización de la fuerza de trabajo en salud pública	0.79	F
8	8.3 Educación continua, permanente y de postgrado en salud pública	0.20	D
8	8.4 Perfeccionamiento de los RRHH para la entrega de servicios apropiados a las características socioculturales de los usuarios	0.57	F
9	9.1 Definición de estándares y evaluación para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos	0.90	F
9	9.2 Mejoría de la satisfacción de los usuarios con los servicios de salud	0.73	F
10	10.1 Desarrollo de una agenda de investigación en salud pública	0.80	F
11	11.1 Gestión de la reducción del impacto de emergencias y desastres	0.75	F
11	11.2 Desarrollo de normas y lineamientos que apoyen la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	0.67	F
11	11.3 Coordinación y alianzas con otras agencias y/o instituciones	0.64	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento de resultados y procesos claves en la región Ucayali muestra que 16 indicadores (64%) tienen un nivel de desempeño por encima del estándar y 9 indicadores (36%) presentan niveles de desempeño por debajo del estándar, entre ellos la evaluación de la calidad de la información y la capacidad para hacer cumplir la normatividad en salud tienen valores de 0% debiendo la ASR darle la mayor atención, hay también debilidades críticas para la conformación de alianzas estratégicas con otros sectores y para reorientar el trabajo de los servicios hacia la promoción de la salud, lo cual limita el desarrollo de la atención integral de salud y los objetivos sanitarios.

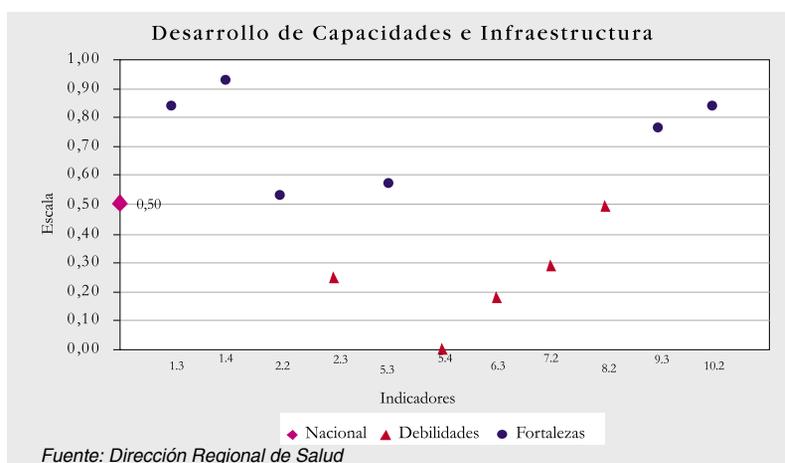


## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Ucayali

Fuente: Dirección Regional de Salud

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.3 Apoyo experto y recursos para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.83	F
1	1.4 Soporte tecnológico para el monitoreo y evaluación del estado de salud	0.92	F
2	2.2 Capacidades y experticia en epidemiología	0.53	F
2	2.3 Capacidad de los laboratorios de salud pública	0.25	D
5	5.3 Desarrollo de la capacidad institucional de gestión de la salud pública	0.57	F
5	5.4 Gestión de la cooperación intencional en salud pública	0.00	D
6	6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio	0.18	D
7	7.2 Conocimientos, habilidades y mecanismos para acercar los programas y servicios a la población.	0.29	D
8	8.2 Mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo	0.49	D
9	9.3 Sistema de gestión tecnológica y de evaluación de tecnologías en salud para apoyar la toma de decisiones en salud pública	0.76	F
10	10.2 Desarrollo de la capacidad institucional de investigación	0.83	F

El análisis del cumplimiento de desarrollo de capacidades e infraestructura en Ucayali muestra que 6 indicadores (55%) tienen un nivel de desempeño por encima del estándar y 5 (45%) tienen niveles por debajo del estándar y la gestión de la cooperación internacional tiene un valor de 0%. Se observan debilidades importantes para establecer mecanismos y estrategias orientadas a hacer cumplir la normatividad, lo cual es una barrera para el cumplimiento de rol de rectoría regional en el proceso de descentralización.

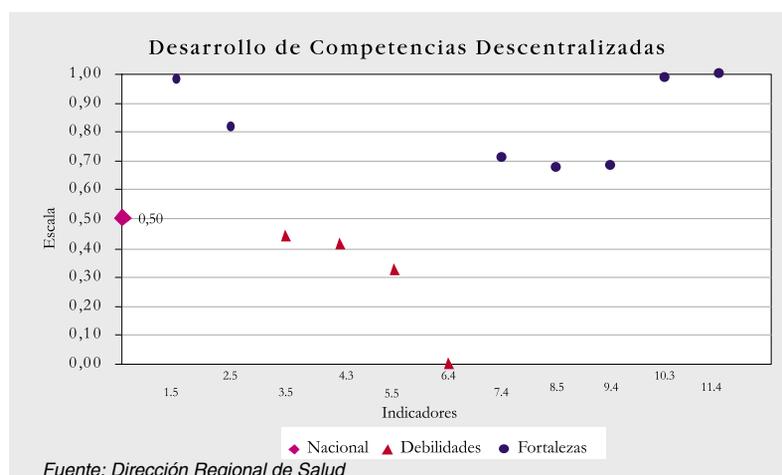


## Desarrollo de Capacidades e Infraestructura Medición FESP – Región Ucayali

FESP	Indicadores	Valor del Indicador	Evaluación Estándar
1	1.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	1.00	F
2	2.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública	0.82	F
3	3.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer las acciones de promoción de salud.	0.45	D
4	4.3 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para fortalecer la participación social en salud	0.42	D
5	5.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en desarrollo de políticas, planificación y gestión de la salud pública	0.32	D
6	6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos	0.00	D
7	7.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud pública en materia de promoción de un acceso equitativo a los servicios de salud	0.72	F
8	8.5 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales en el desarrollo de recursos humanos	0.68	F
9	9.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales de salud y para asegurar la calidad de los servicios	0.69	F
10	10.3 Asesoría y apoyo técnico para la investigación en los niveles subregionales de salud pública	0.99	F
11	11.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subregionales para la reducción del impacto de emergencias y desastres en salud	1.00	F

Fuente: Dirección Regional de Salud

El análisis del cumplimiento del desarrollo de competencias descentralizadas muestra que 7 indicadores (64%) han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar y 4 indicadores (36%) tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar. El desarrollo de capacidades para la gestión sanitaria descentralizada constituye una debilidad importante para el proceso de descentralización.



## Análisis de Resultados Sanitarios con Evaluación del Desempeño de las FESP en la Región Ucayali

La tasa de mortalidad infantil en la región Ucayali es de 45.5 x 1000 n.v. cifra por encima del promedio nacional (33.6 x 1000 n.v.), la tasa de incidencia por Tuberculosis es de 122.1 x 100,000 Hab. cifra por encima del promedio nacional (94.9 x 100,000 Hab.), la cobertura de control prenatal es de 66.72 % cifra por encima del promedio nacional (59.3%), la cobertura de parto institucional es de 81.10 % cifra por encima del promedio nacional (71.58%).

La evaluación muestra un nivel promedio de desempeño de 57% por encima del estándar de 50%, estando la capacidad de regulación y fiscalización, la definición de objetivos sanitarios y la gestión sanitaria descentralizada con niveles de desempeño por debajo del estándar, poniendo en evidencia la necesidad de optimizar esos desempeños para contribuir al logro de resultados sanitarios adecuados y finalmente mejorar el propio desempeño en las FESP de región. La vigilancia en salud pública amerita ser fortalecida por la ASR. Los esfuerzos para haber logrado desempeños adecuados en los procesos de investigación y la calidad de los servicios de salud, deben ser orientados a la mejora del análisis y vigilancia en salud pública, logrando sinergia y complementariedad.

En el proceso de transferencia de funciones y facultades 2005 la región Ucayali ha cumplido con los requisitos específicos sectoriales, lo cual muestra que esta región cuenta con suficientes recursos e infraestructura para el desempeño de estas funciones; sin embargo, es necesaria una mejora en el desarrollo de los procesos clave y de las competencias descentralizadas. Las estrategias para mejorar el acceso de la población a los servicios y la gestión de las prioridades sanitarias requieren un mayor esfuerzo de la ASR, ya que cuenta con las capacidades de infraestructura para realizarlo.





# RESULTADOS DE LA MEDICION DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PUBLICA EN LAS 24 REGIONES DEL PERU



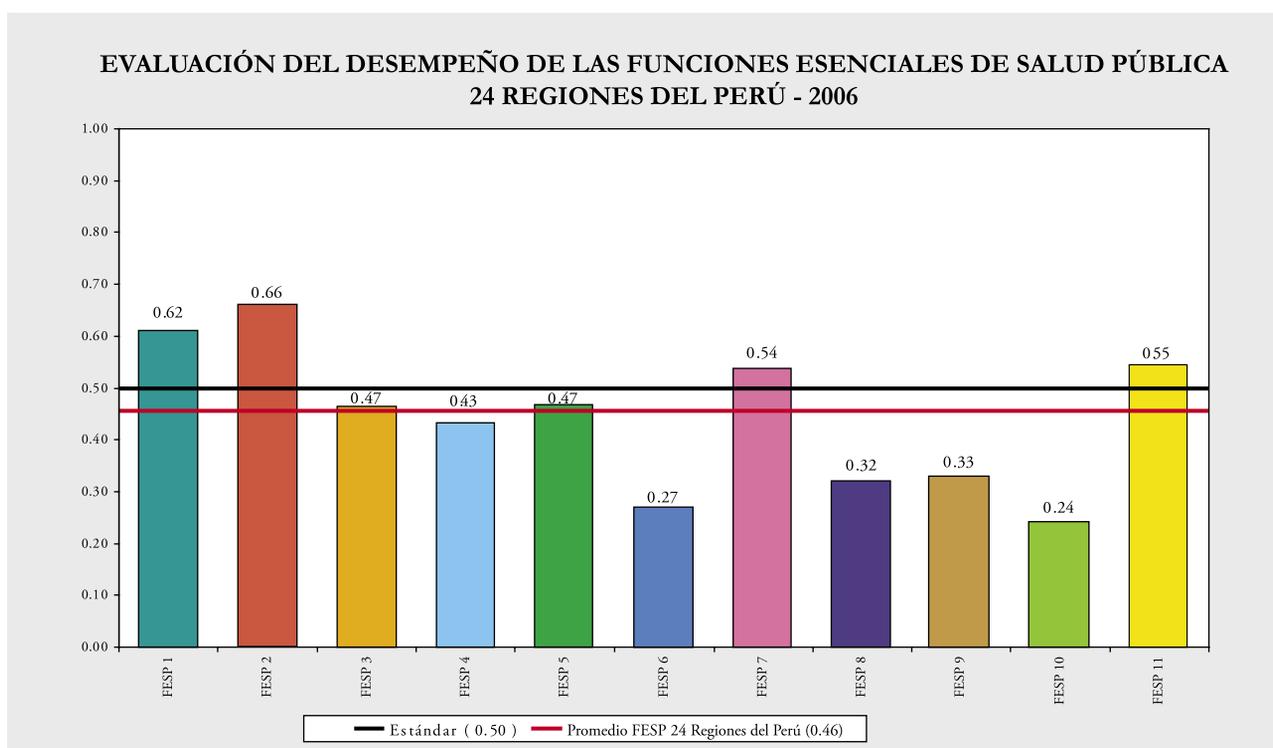
# Resultados de la medición del desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública en las 24 regiones del Perú

Este capítulo describe el promedio del desempeño alcanzado en la medición de todas las FESP a nivel de las 24 regiones del Perú, también incluye un análisis general del resultado considerando los promedios de calificación alcanzados por cada FESP.

Asimismo, presenta un análisis de desempeño total de los indicadores de las FESP, un análisis según áreas prioritarias de intervención y según las áreas de intervención propuestas por el Banco Mundial. La metodología utilizada es la propuesta por la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

## Resultado de las 24 regiones Perú 2006

Cuadro No. 1



Fuente: Dirección General de Salud de las Personas – Dirección de Gestión Sanitaria

La evaluación del desempeño de las FESP en las 24 regiones muestra que estas en promedio alcanzan un nivel de desempeño medio inferior (46%) y que esta por debajo del estándar utilizado para esta evaluación (50%), este resultado representa la línea de base de la medición de las FESP en el año 2006.

La FESP 1, 2, 7 y 11 tienen un nivel de desempeño por encima del estándar considerado como medio superior, la FESP 3, 4, 5, 6, 8 y 9 tienen un nivel de desempeño por debajo del estándar considerado como medio inferior, la FESP 10 tiene un nivel de desempeño mínimo, ninguna FESP en promedio alcanzó un nivel de desempeño óptimo.

El monitoreo y evaluación de la situación de salud y vigilancia en salud pública en las regiones han alcanzado el mejor desempeño de las FESP. Estas Funciones reflejan un esfuerzo continuo y sostenido de política de estado de la Autoridad Sanitaria Nacional a lo largo de muchos años, experiencia que debe ilustrar como abordar desde el nivel nacional el desarrollo de las otras funciones.

A pesar de estos resultados, algunas regiones con respecto a la FESP 1 y 2 tienen un desempeño muy por debajo del promedio nacional y considerando que el país se encuentra en una transición demográfica y epidemiológica, en pleno proceso de descentralización pudieran debilitarse aún más, siendo necesario focalizar el esfuerzo nacional en las mismas para optimizar los resultados sanitarios.

La promoción de la salud y la participación ciudadana en algunas regiones se ha visto fortalecida por eventos masivos de participación ciudadana, por el incentivo de proyectos nacionales y de cooperación con un fuerte componente de derechos en salud, así como movimientos fuertes de la sociedad civil. No obstante estos desarrollos, su desempeño es aún débil debido a problemas de institucionalización, desarrollo asimétrico de capacidades y al desarrollo incipiente de instrumentos y estrategias, muchos de los cuales están en su fase de desarrollo o de validación.

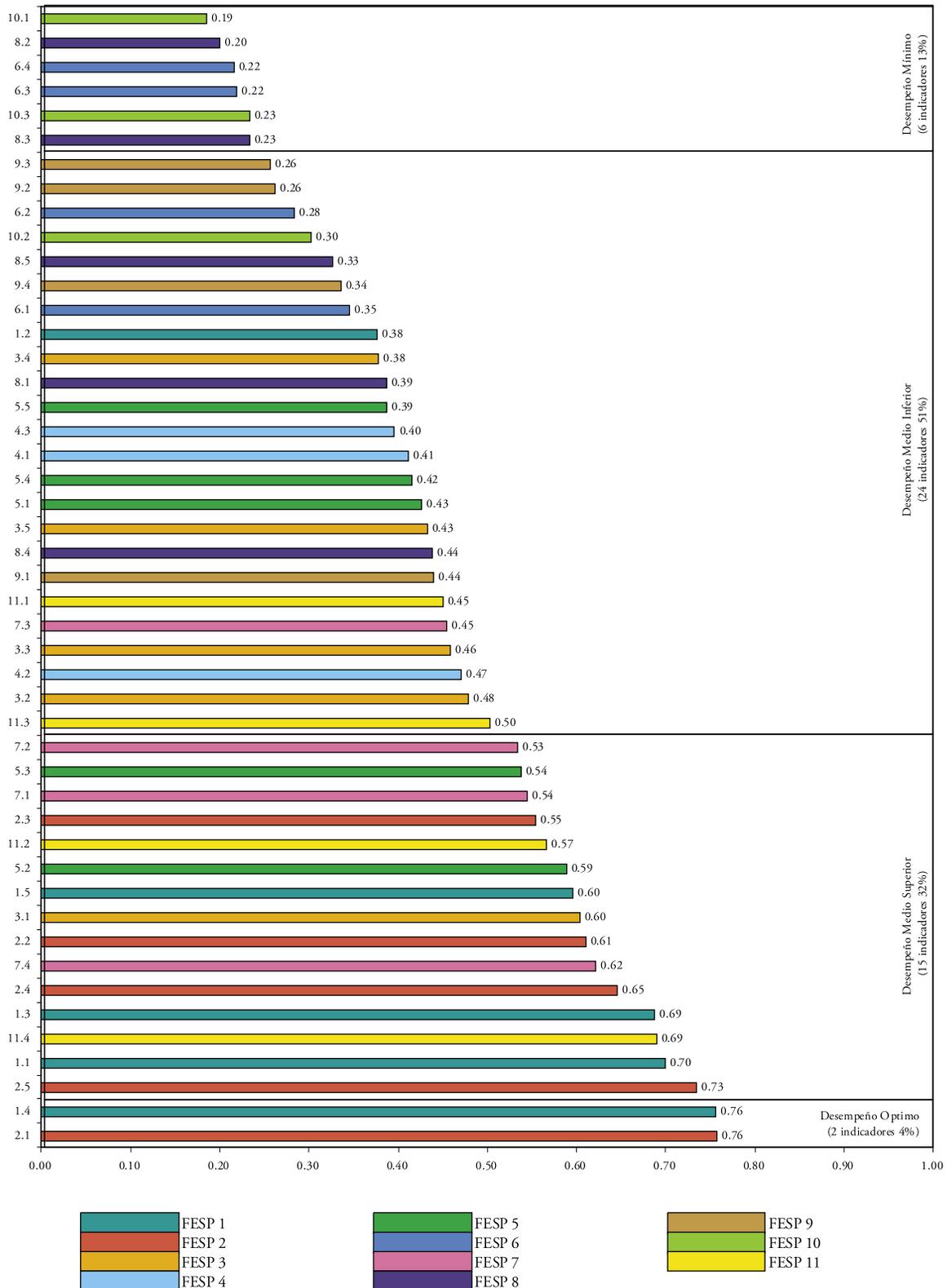
A nivel de la Autoridad Sanitaria Nacional y Regional, se puede contribuir a mejorar sosteniblemente estas funciones si se desarrolla y masifica los mecanismos concretos de participación ciudadana tanto individual y colectiva en la legislación sanitaria tal como por ejemplo la Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, el funcionamiento de los Consejos Regionales de Salud, Consejos Provinciales y Distritales, el fortalecimiento sostenible de la administración compartida, El desarrollo de agentes y promotores comunitarios, los foros sanitarios, las conferencias sanitarias regionales y nacionales, el fortalecimiento de la defensoría de la salud, mayor desarrollo de los municipios, comunidades, escuelas y familias saludables y el desarrollo de la capacidad de los Gobiernos Regionales y DIRESA para intervenir en los determinantes de la salud, a través de un enfoque de abogacía y alianzas estratégicas regionales.

**Identificación de áreas de intervención para la elaboración de un programa de fortalecimiento de las FESP en las regiones del Perú.**

# Desempeño total de indicadores de las FESP en las regiones del Perú 2006

## Cuadro No. 2

Desempeño de los Indicadores de las FESP en el Nivel Nacional  
Total 47 Indicadores





El cuadro muestra el desarrollo alcanzado por los indicadores de las FESP en las 24 regiones, en orden creciente, clasificados por los niveles de desempeño mínimo, medio inferior, medio superior y óptimo.

Para facilitar el proceso de análisis general se han diferenciado por color los indicadores correspondientes a cada una de las FESP.

El desempeño total de los 47 indicadores de evaluación de las Funciones Esenciales de Salud Pública en las 24 regiones del Perú muestra que 6 indicadores (13%) tienen un desempeño mínimo, 24 indicadores (51%) tienen un desempeño medio inferior, 15 indicadores (32%) desempeño medio superior y 2 indicadores (4%) desempeño óptimo.

Es importante nuevamente indicar aquí que los indicadores que alcanzan un desempeño óptimo corresponden a las FESP 1 y 2 que son las que mejor perfil muestran en esta medición de las 24 regiones del Perú.

Los indicadores con desempeño medio inferior corresponden en un 100% a la FESP 9 y en su mayoría a los indicadores de las FESP 4 y 3, así como a los de las FESP 5, 6, 7, 8, 10 y 11. Lo que evidencia la necesidad de fortalecer estas funciones con intervenciones y estrategias acorde a la realidad regional, considerando el desarrollo alcanzado y el trabajo que actualmente realiza el Ministerio de Salud especialmente en gestión de la calidad en los últimos años.

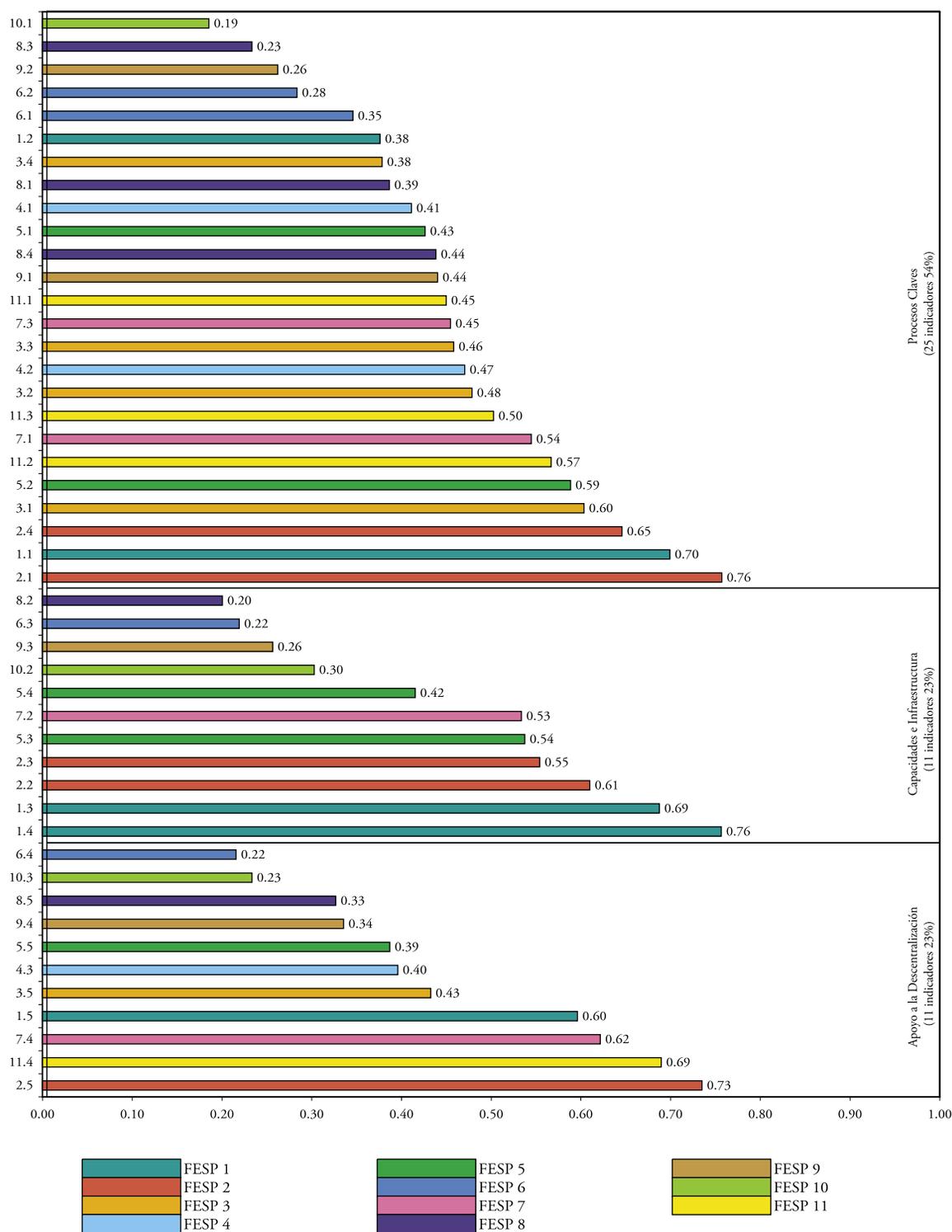
Los indicadores que tiene desempeños mínimos corresponden a las FESP 6, 8 y 10, definiendo con ello las áreas críticas de intervención y los indicadores involucrados directamente son el desarrollo de un programa de investigación en salud pública, el mejoramiento de la calidad de la fuerza de trabajo, el asesoramiento y apoyo técnico a los niveles subnacionales de salud pública para la elaboración y fiscalización de leyes y reglamentos, los conocimientos, aptitudes y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco de regulación, asesoramiento y apoyo técnico para la investigación en los niveles subnacionales de salud pública y educación continua y de postgrado en salud pública. Estos resultados son semejantes a los encontrados en la medición de las FESP para la Región de las Américas.

En general, acorde al estándar propuesto para el análisis en esta medición, el 64% de los indicadores alcanza un nivel de desempeño por debajo del estándar lo cual evidencia que existen un conjunto de resultados y procesos clave, capacidades e infraestructura y asesoría y apoyo a los niveles subregionales que es importante fortalecer a nivel regional para contribuir a mejorar la eficiencia, equidad y calidad de la atención de salud y asumir los desafíos que plantea el proceso de descentralización sectorial, teniendo en cuenta el rol de la Autoridad Sanitaria Regional, el contexto propio de cada una de ellas y el rol de la Autoridad Sanitaria Nacional.

# Desempeño de los indicadores de las FESP en las regiones del Perú según áreas prioritarias de intervención 2006

## Cuadro No. 3

Desempeño de los Indicadores de las FESP en el Nivel Nacional según Areas Prioritarias de Intervención  
Total 47 Indicadores





El desempeño de los indicadores según áreas prioritarias de intervención muestra que del total de 47 indicadores 25 (54%) corresponden a resultados y procesos clave, 11 (23%) corresponden a desarrollo de capacidades e infraestructura y 11 (13%) corresponden a la asesoría y apoyo técnico a los niveles descentralizados.

Se evidencia que en el desarrollo de resultados y procesos clave el 68% de los indicadores tiene un desempeño por debajo del estándar por lo cual se constituyen en debilidades y solo el 32% tiene un desempeño por encima del estándar, lo cual permite objetivar que los procesos descritos deben ser rápidamente mejorados por las autoridades sanitarias regionales considerando que su implementación no demanda mayor inversión financiera, sino implica la gestión de los procesos y los recursos con los que se cuenta.

En el desarrollo de capacidades e infraestructura se puede observar que (55%) de los indicadores tiene un nivel de desempeño por encima del estándar constituyéndose en fortalezas y (45%) de los indicadores tienen un desempeño por debajo del estándar constituyéndose en debilidades, y que corresponden a indicadores de las FESP 5, 6, 8, 9 y 10. Lo que permite establecer que el desarrollo de las capacidades de los recursos humanos así como la infraestructura de las FESP a nivel de las regiones presenta un desarrollo aceptable, sin embargo existen aún debilidades en algunas áreas de infraestructura específica como el soporte tecnológico para el análisis de situación de salud y el equipamiento de los laboratorios de salud pública que deben ser progresivamente mejorados considerando que su implementación si demanda la inversión financiera importante.

En el apoyo y asesoría a los niveles descentralizados el 36% de los indicadores presenta un nivel de desempeño por encima del estándar constituyéndose en fortalezas, el 64% de los indicadores presenta un nivel de desempeño por debajo del estándar constituyéndose en debilidades y que corresponden a indicadores de las FESP 3, 4, 5, 6, 8, 9 y 10.

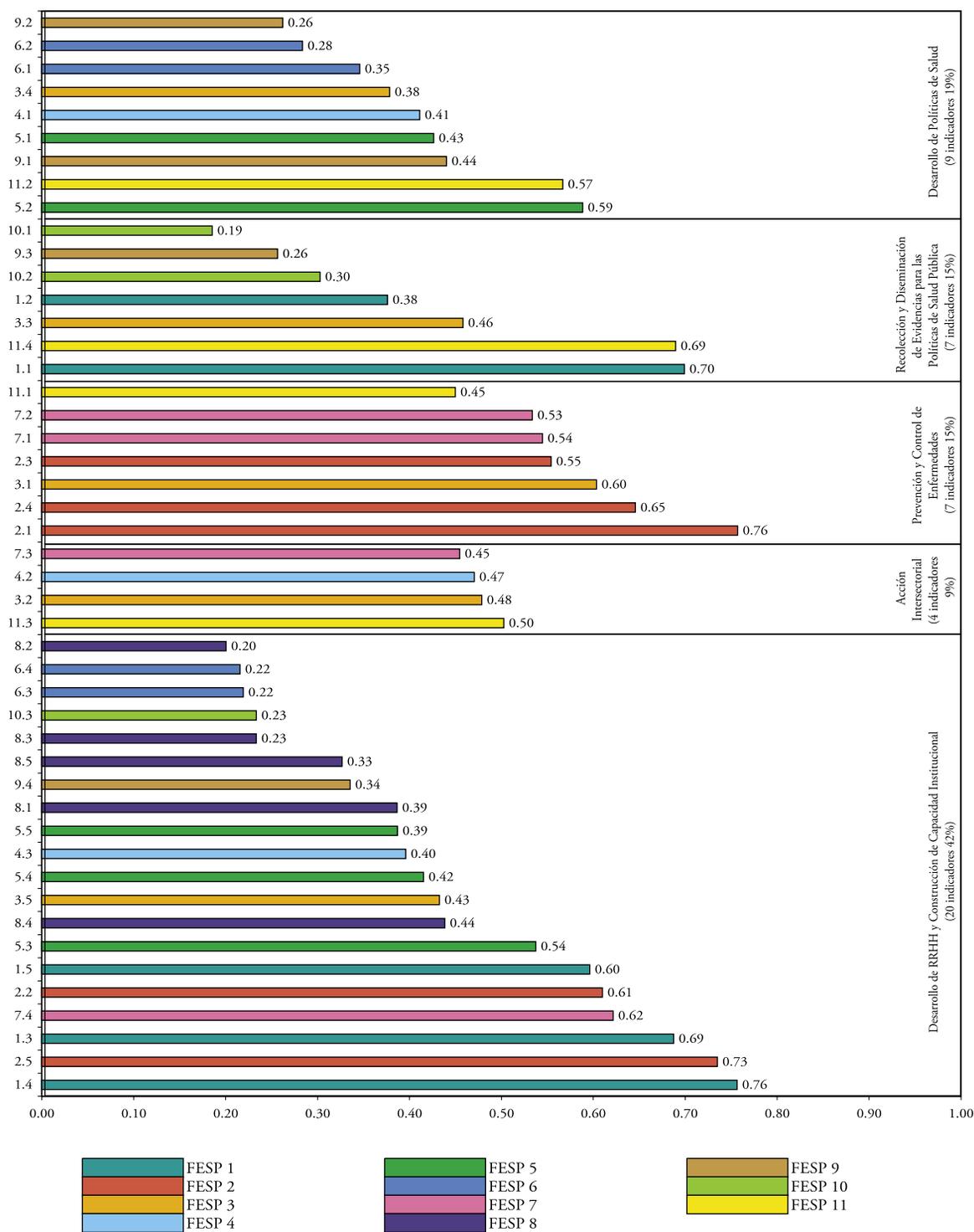
Estos resultados evidencian que las capacidades y el esfuerzo por asistir a las redes microrredes y gobiernos municipales en el desarrollo de las FESP a nivel de las 24 regiones presenta más debilidades que fortalezas y se deben hacer los esfuerzos en los próximos años en consolidar esta tarea considerando que el proceso de descentralización incluye también un rol importante los gobiernos municipales en la salud pública.

En general se puede concluir que las intervenciones para mejorar el desempeño de las FESP y los correspondientes indicadores están relacionadas a la mejora de los procesos y que obviamente si bien no implica gasto elevado sí requiere de liderazgo, de competencias para trabajar la gestión de recursos humanos con sistemas de motivación e incentivos, de crear climas organizacionales favorables para el desempeño de los recursos, de definir las prioridades como región enmarcada en las prioridades nacionales, de planificar metas alcanzables, de definir estrategias implementables teniendo en cuenta que es imprescindible un trabajo permanente y sostenido por la Autoridad Sanitaria respectiva y finalmente de lograr trazar un camino identificable por todos los actores para el logro de resultados sanitarios.

# Desempeño de los indicadores de las FESP en las regiones del Perú según las áreas de intervención propuestas por el Banco Mundial

## Cuadro No. 4

Desempeño de los Indicadores de las FESP en el Nivel Nacional según Areas Prioritarias de Intervención  
Total 47 Indicadores





Acorde a la estrategia propuesta por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en hacer operativos los resultados de la medición de las FESP en el marco de cooperación con el Banco Mundial (BM), se realiza el análisis del desempeño de los indicadores de acuerdo a las áreas de intervención propuestas por el BM, que identifica 5 áreas de intervención importantes para la mejora del desempeño de las FESP.

En ellas se puede observar que de 47 indicadores de las FESP, 9 (19%) corresponden al desarrollo de políticas de salud dentro de los cuales el 22% tiene un desempeño por encima del estándar siendo fortalezas, el 78% tiene un nivel de desempeño por debajo del estándar siendo debilidades. Este desempeño expresa que en las capacidades de desarrollo de políticas de salud en las 24 regiones a pesar de los esfuerzos y experiencias implementadas en los dos últimos años en la definición de políticas de salud regionales, es necesario aún su fortalecimiento ya que solo a través de ello la Autoridad Sanitaria Regional podrá tener el liderazgo como nivel de gobierno en el sector salud.

En la recolección y diseminación de evidencias para las políticas de salud pública 7 indicadores (15%) corresponden a esta área, en ella 29% de los indicadores tiene un desempeño por encima del estándar y el 71% tiene un nivel de desempeño por debajo del estándar lo cual permite decir que el proceso de recolección de evidencias tiene algunas debilidades en relación a las diseminación o difusión de las mismas en donde si se ha observado importantes debilidades que pueden ser calificadas de críticas en las regiones del país, lo cual permite plantear la necesidad de fortalecimiento inmediato de esta área.

El área de prevención y control de enfermedades tiene 7 indicadores (15%), en los cuales se puede observar que el 86% de los indicadores tiene un nivel de desempeño por encima del estándar y solo el 14% tiene un desempeño por debajo del estándar lo cual muestra que en esta área existen importantes fortalezas que se corresponden con el desarrollo casi uniforme del monitoreo y análisis de la situación de salud así como de la vigilancia en la salud pública que se ha desarrollado en las 24 regiones del país a partir de la cual deben fortalecerse las otras áreas.

La acción intersectorial en salud pública cuenta con 4 indicadores (9%) de los cuales el 25% tiene un desempeño por encima del estándar y el 75% tiene un desempeño por debajo del estándar lo cual permite observar que en esta área existen más debilidades; por ello a partir de las experiencias en algunas regiones de procesos participativos e intersectoriales como los planes participativos regionales, las consultas ciudadanas en salud, los cabildos abiertos, deben fomentarse en intercambio de experiencias entre regiones que permita el fortalecimiento de esta área.

En desarrollo de recursos humanos y construcción de capacidad institucional tiene 20 indicadores (42%), de los cuales el 35% de los indicadores tiene un nivel de desempeño por encima del estándar y el 65% tiene un nivel de desempeño por debajo del estándar.

Esta área muestra que existen grandes debilidades en las capacidades institucionales y los recursos humanos claves para el desempeño de la Autoridad Sanitaria Regional lo cual hace crítico y urgente el planteamiento de medidas de fortalecimiento a nivel de las 24 re-



gionales del Perú, considerando el contexto de cada una de las regiones.

Estos resultados son semejantes a los alcanzados en la mayoría de los países en los últimos años, lo que pone en evidencia la necesidad de disminuir el riesgo para el logro del mejoramiento de las FESP no solo en el Perú sino en la Región de las Américas.

En general se puede concluir que las intervenciones claves técnica y financiera, en el marco del proceso de cooperación del Banco Mundial en el Perú, considerando el proceso de descentralización que vive el país, deberían estar enfocadas a:

- Generar o fortalecer las competencias institucionales y apoyar las estrategias como país enfocado al desarrollo de políticas de salud
- Apoyar al proceso de recolección y disseminación de evidencia para las políticas de salud pública
- Fortalecer la acción intersectorial del sector salud
- Apoyar el desarrollo de recursos humanos y construcción de capacidad institucional

Esta intervención así descrita, requiere obviamente de un proceso transparente de gestión, de coordinación permanente y cercana entre el financiador y el beneficiario, en el que se busque que el Ministerio de Salud consolide su rol como ente rector, con la generación de capacidades en el equipo de gestión y con participación activa de sus funcionarios a nivel central y descentralizado; todo ello pasa por lograr intervenciones enmarcadas en la prioridad nacional definida por la Autoridad Sanitaria Nacional.



Equipo de trabajo  
Medición del Desempeño de las FESP  
MINISTERIO DE SALUD  
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
Setiembre 2005 – mayo 2006



# RESULTADOS DE LA MEDICION DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PUBLICA POR MACROREGIONES

Capítulo **3**

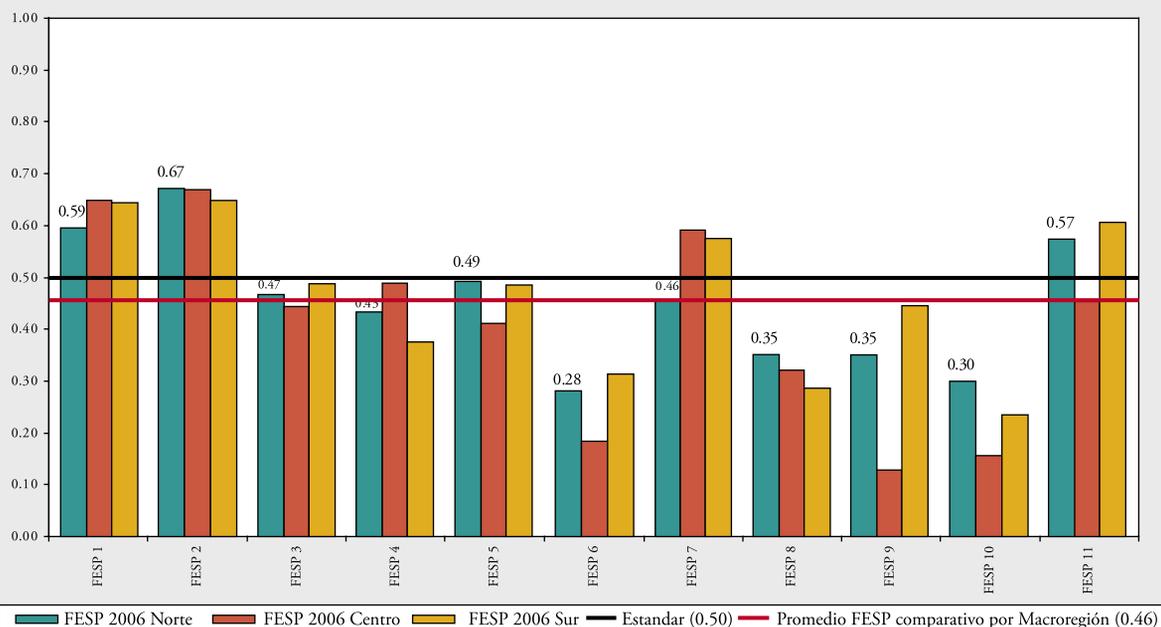


## Resultados de la medición del desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública por Macroregiones

En este capítulo se presentan los resultados de la medición de FESP a nivel regional, distribuidas por macroregiones, tal como se estructura en el Perú. Se realiza un análisis del desempeño alcanzado en cada una de las macroregiones.

### Resultado por Macroregiones 2006

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA POR MACROREGIONES - 2006

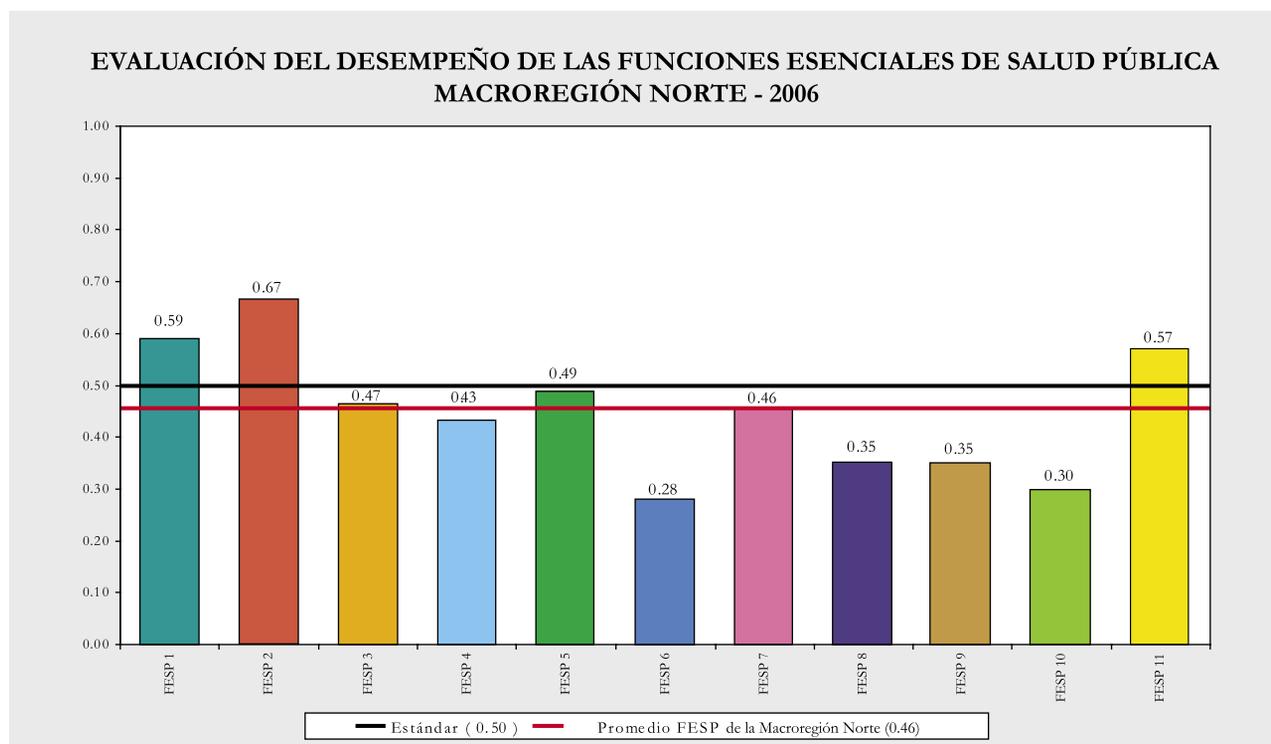


Fuente: Dirección General de Salud de las Personas – Dirección de

Este gráfico muestra los resultados por macroregiones, que evidencia una distribución asimétrica, semejante al promedio regional de las 24 regiones del Perú.

Asimismo, permite evaluar los avances alcanzados por las diferentes macroregiones y motivar el proceso de intercambio de experiencias y el benchmarking correspondiente, optimizando el uso de recursos. La evaluación del desempeño de las FESP en la Macroregión

## Resultado de la Macroregion Norte 2006



Fuente: Dirección General de Salud de las Personas – Dirección de

Norte constituida por 9 regiones (Tumbes, Piura, Lambayeque, La Libertad, Amazonas, Loreto, Cajamarca, San Martín Uçayali) muestra un nivel de desempeño en promedio de 46%, considerado medio inferior, que es igual al promedio nacional y muy ligeramente inferior al de la Macroregión Sur que tiene 48% y muy por encima de la Macroregión Centro 42%, lo que mostraría una clara priorización para asignar recursos y esfuerzos por parte del nivel macroregional.

Las grandes debilidades que muestra la macroregión norte están en relación a su capacidad de regulación y fiscalización, investigación, desarrollo de recursos humanos y fomento y desarrollo de la calidad de la atención.

Como existen desarrollos asimétricos entre las distintas regiones y las distintas funciones, se abre la oportunidad de desarrollar el intercambio de experiencias para el fortalecimiento del desempeño de las funciones.

Es importante ver que la FESP 1, 2 y 11 en esta macroregión muestra un desempeño aceptable considerando que esta zona cuenta con problemas de daños infecciosos muy importantes para el país y la respuesta que se está dando para la vigilancia y control estaría siendo la adecuada.

El desarrollo de experiencias de consulta ciudadana y cabildos abiertos para la definición de prioridades regionales, la elaboración del plan participativo regional en salud y la definición

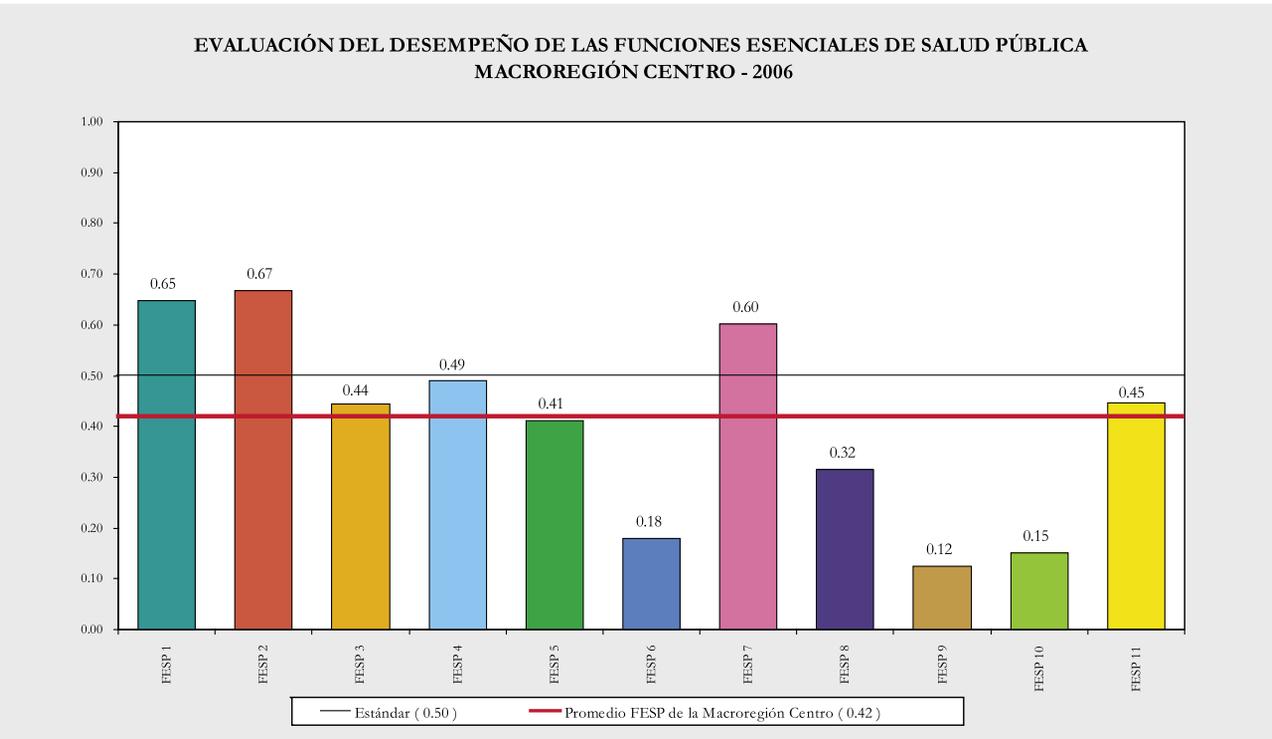
de políticas regionales de salud configuran un escenario muy rico y valioso para mejorar la participación ciudadana en salud que es característico de esta macroregión y debe servir de base para el desarrollo de estas experiencias en otras regiones del país.

Siendo importante el desarrollo de estas experiencias es importante aún fortalecer más los mecanismos de participación en la definición de objetivos y metas sanitarias, así como el rendimiento de cuentas de la gestión pública en salud para fomentar la transparencia en el ejercicio público en salud.

El desarrollo de políticas y alianzas estratégicas para la promoción de la salud aún siendo recientes sus desarrollos en el país, debe fortalecerse fuertemente en el marco del desarrollo de la atención integral de salud.

Es importante observar que la definición de objetivos de salud pública, el desarrollo de capacidades de gestión sanitaria, así como el monitoreo del acceso equitativo a los servicios de salud y la regulación y fiscalización en salud pública tienen debilidades marcadas en esta macroregion a pesar de haberse establecido hace algunos años ya el aseguramiento público en salud y considerando que una buena parte de estas regiones han acreditado para la transferencias de funciones y facultades durante el año 20005, por ello y en razón de estar en marcha el proceso de descentralización sectorial es necesario fortalecer este grupo de funciones intensamente con la finalidad de que las autoridades sanitarias regionales desarrollen su función como Autoridad Sanitaria Regional.

## Resultado de la Macroregión Centro 2006



Fuente: Dirección General de Salud de las Personas – Dirección de



La evaluación del desempeño de las FESP a nivel de la Macroregión Centro constituida por 6 regiones (Ancash, Huanuco, Pasco, Junin, Huancavelica, Callao) muestra que ha alcanzado un nivel de desempeño de 42% considerado como medio inferior y el más bajo en relación a las otras macroregiones; las FESP 1, 2, y 7, han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, considerado como medio superior, las FESP 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar, las FESP 6, 9 y 10 han alcanzado un nivel de desempeño mínimo; ninguna FESP en promedio alcanza un nivel de desempeño óptimo.

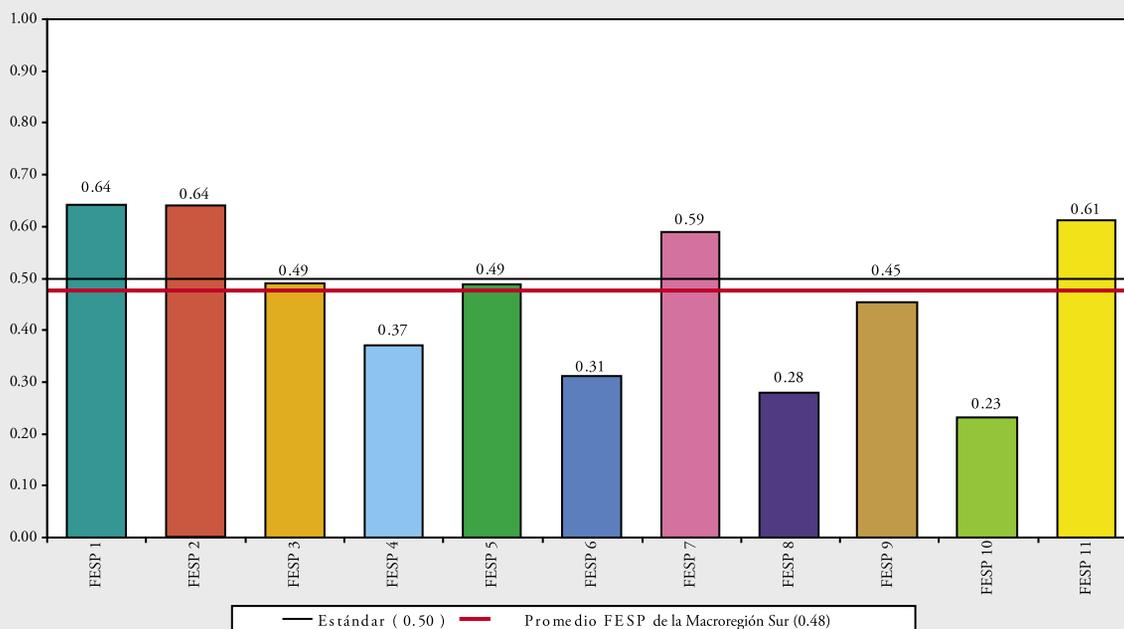
Esta evaluación muestra que el monitoreo y evaluación de la situación de salud así como la vigilancia en salud pública y el monitoreo y acceso de la población a servicios de salud necesarios tiene un desempeño adecuado que es importante por los daños importantes que presenta esta macroregión así como por la importancia que tiene en esta zona la mejora del acceso geográfico.

Si bien es cierto que se ha logrado desarrollar procesos de formulación del plan participativo regional en algunas regiones de esta zona, es necesario definir estrategias que permitan consolidar el desarrollo de mecanismos de participación ciudadana así como el desarrollo de la promoción de la salud, a partir de lo ya construido que se constituyen en fortalezas para continuar en el camino de fortalecimiento de las FESP.

El desarrollo de capacidades para la gestión sanitaria regional así como para la definición de objetivos en salud pública, las capacidades para la revisión y cumplimiento de la normatividad en salud y el desarrollo de estándares y mecanismos de evaluación de la calidad de los servicios de salud muestran un desempeño crítico que es urgente fortalecer considerando que se está implementado progresivamente la transferencia de competencias y facultades en la descentralización sectorial.

## Resultado de la Macroregión Sur 2006

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA  
MACROREGIÓN SUR - 2006



Fuente: Dirección General de Salud de las Personas – Dirección de

La evaluación del desempeño de las FESP a nivel de la Macroregión sur constituida por 9 regiones (Ica, Arequipa, Moquegua, Tacna, Puno, Apurímac, Cusco, Madre de Dios, Ayacucho) ha alcanzado un nivel de desempeño de 48%, considerado como medio inferior y es el valor más elevado obtenido por una macroregión. Las FESP 1, 2, 7 y 11, han alcanzado un nivel de desempeño por encima del estándar 50%, considerado como medio superior, las FESP 3, 4, 5, 6, 8 y 9 han alcanzado un nivel de desempeño por debajo del estándar, la FESP 10 ha alcanzado un nivel de desempeño mínimo; ninguna FESP en promedio alcanza un nivel de desempeño óptimo.

La evaluación muestra que el monitoreo y evaluación de la situación de salud así como la vigilancia en salud pública y el monitoreo y acceso de la población a servicios de salud necesarios tiene un desempeño adecuado que es importante por la necesidad que se tiene en el control de daños en esta zona, así como la importancia de mejorar el acceso geográfico y cultural en poblaciones rurales.

El desarrollo de capacidades para la gestión sanitaria regional así como para la definición de objetivos en salud pública y las capacidades para la revisión y cumplimiento de la normatividad en salud muestran un desempeño crítico que es necesario fortalecer considerando que se está implementando progresivamente la transferencia de competencias y facultades en la descentralización sectorial.

## Conclusiones

### Del proceso de medición:

- La medición de las FESP a nivel de las 24 regiones fue exitoso, generando espacios de diálogo y de análisis de la realidad regional.
- Se cuenta con la primera línea de base en función a la medición FESP que se obtiene en 23 regiones del Perú (a excepción del Callao).
- Se realizó la segunda medición en la región Callao que ha permitido comparar el avance del desempeño de las FESP entre el año 2002 y el 2006.

### Identificación de fortalezas y debilidades:

- Se identificaron fortalezas y debilidades en resultados y procesos clave, capacidades e infraestructura y competencias descentralizadas en cada región del Perú que debe servir para generar intervenciones de mejora para contribuir al logro de mejores resultados sanitarios.
- La identificación de debilidades en el desarrollo de resultados y procesos clave por los equipos de gestión de las Direcciones Regionales de Salud debe llevar a priorizar, enfocar y fortalecer el rol de la autoridad sanitaria regional en el proceso de descentralización sectorial.
- La identificación de debilidades en el desarrollo de capacidades e infraestructura por los equipos de gestión de las Direcciones Regionales de Salud debe llevar a priorizar y fortalecer los recursos en salud.
- La identificación de debilidades en el desarrollo de asesoría y apoyo técnico a las redes microrredes y gobiernos municipales debe llevar a que la Autoridad Sanitaria Regional deba fortalecer estos procesos considerando que el proceso de descentralización sectorial debe llegar al nivel de gobierno local en los próximos años.

### Gestión institucional:

- La gestión institucional debe optimizarse a través de la mejora de las competencias del equipo de gestión.
- El liderazgo en las autoridades regionales es un requisito indispensable en la gestión en el marco del proceso de descentralización.
- Las intervenciones con financiamiento externo deben lograr la institucionalización a fin de garantizar la sostenibilidad luego de terminado el proyecto o la intervención.
- Es necesario fomentar los espacios de intercambio de experiencias entre las regiones a fin de optimizar resultados en las FESP.

### Resultados:

- Los resultados de la medición del desempeño de las FESP deben permitir la reorientación del financiamiento de las actividades del Ministerio de Salud, así como el apoyo de los cooperantes.
- El promedio de desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública en las regiones es de 46%.
- El promedio de desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública en la Macroregión Norte es de 46%.

- El promedio de desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública en la Macroregión Centro es de 42%.
- El promedio de desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública en la Macroregión Sur es de 48%.

## Desafíos

- Consolidar y hacer sostenible el compromiso de las regiones en el fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria Regional a fin de optimizar los resultados en las Funciones Esenciales de Salud Pública.
- Organizar los recursos regionales en torno al desarrollo de las FESP y contribuir así a mejorar los resultados sanitarios y al desarrollo del país.
- Priorizar el desarrollo de las actividades en las FESP con desempeño mínimo y medio inferior a fin de alcanzar un desempeño medio superior u óptimo.
- Adaptar el instrumento de medición de las FESP a la realidad nacional considerando el marco de descentralización e incorporando la rendición de cuentas en cuanto a las funciones y facultades transferidas a las regiones.
- Realizar futuras evaluaciones en forma periódica, para que contribuyan al desarrollo de la gestión sanitaria y la salud pública en el Perú.
- Realizar un análisis más detallado de los resultados al interior de la Autoridad Sanitaria Regional, con identificación de los indicadores según los cuartiles de desempeño y fomentando el proceso de intercambio de experiencias y de difusión de resultados a nivel regional y nacional.
- Utilizar los resultados del desempeño de la FESP para reorientar la gestión a nivel de la Autoridad Sanitaria Regional y la Autoridad Sanitaria Nacional.

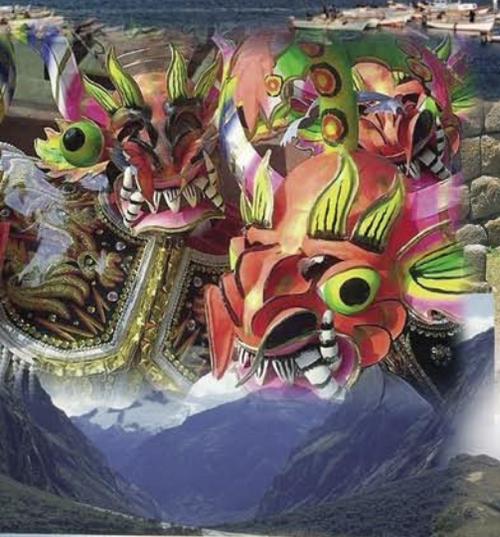
## Bibliografía

- Plan Estratégico Multianual del Ministerio de Salud. 2001.
- La Salud Pública en las Américas. Nuevos conceptos, análisis del desempeño y bases para la acción. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. 2002
- Funciones Esenciales de Salud Pública en el Callao. OPS – OMS – Ministerio de Salud del Perú – Dirección de Salud I Callao. 2002
- Instrumento de Medición de las Funciones Esenciales de Salud Pública. Dirección General de Salud de las Personas. Ministerio de Salud del Perú.
- Informe final. Medición del Desempeño de las Funciones Esenciales de la Salud Pública – FESP – en el Departamento de Caldas. 2004 – 2007. Resultados del Taller de aplicación del instrumento.
- Situación de Salud del Perú. Indicadores Básicos 2005. Oficina General de Epidemiología. Ministerio de Salud del Perú.
- Información de las Estrategias Sanitarias Nacionales:
  - \* Salud Sexual y Reproductiva
  - \* Prevención y Control de Tuberculosis





Anexos





# Anexo 1

## Tipo de estudio

El estudio realizado fue de tipo transversal y analítico, con la finalidad de medir en un momento determinado el nivel de desempeño que presentaban las Direcciones Regionales de Salud y Dirección de Salud respecto a las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP).

## VARIABLES EN ESTUDIO

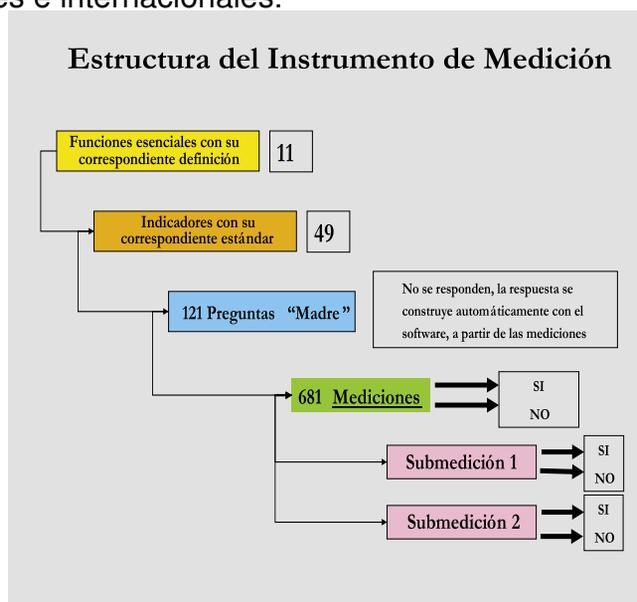
Las variables que fueron estudiadas son las Funciones Esenciales de Salud Pública (11 Funciones).

## Proceso de captación de los datos

El instrumento utilizado es uno de los resultados de la iniciativa “La Salud Pública en las Américas” de la OPS. El desarrollo del instrumento fue elaborado en colaboración con los Centros para el Control de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) y ha contado además con el aporte de profesionales del Centro Latinoamericano de Investigación en Salud (CLAIS) y de otras organizaciones nacionales e internacionales.

El formato del instrumento consiste en una encuesta dirigida a evaluar las FESP en el nivel de la Autoridad Sanitaria Nacional, que el equipo del Ministerio de Salud adaptó para la Autoridad Sanitaria Regional.

El instrumento de medición ha sido aplicado en 41 países y territorios, el proceso de calificación se basa en realizar una autoevaluación, realizado por los actores claves de las FESP frente a estándares óptimos de desempeño dirigido a identificar fortalezas y debilidades para diseñar propuestas para el fortalecimiento de la salud pública.



## Estructura del Instrumento

Cada función tiene sus indicadores (de 3 a 5), cada uno de los cuales contiene lo siguiente:

- Un estándar para cada indicador, que describe el óptimo aceptable de cumplimiento para cada uno.
- Un conjunto de mediciones que sirven de verificadores de desempeño de cada indicador.
- Un conjunto de submediciones que aceptan respuestas dicotómicas: “SI” y “NO”

## Descripción del mecanismo de puntuación y medición

El valor resultante en cada uno de los indicadores que forman parte de la medición de cada función se construye basándose en la puntuación obtenida por la variable que se mide.

Las preguntas correspondientes a medida y submedidas sólo tienen las alternativas de respuesta afirmativa o negativa. Por esta razón la forma en que se elabora la respuesta colectiva a cada medida y submedida es una cuestión importante y finalmente se determinó que, en caso de que no fuera posible obtener una respuesta consensuada del grupo o si el resultado de la segunda ronda de una pregunta era otro empate, después de un primer empate y su consiguiente debate en grupo la respuesta sería automáticamente negativa, debido al nivel de incertidumbre existente.

Para registrar y procesar los resultados de las respuestas, se utilizó un programa informático que permite calcular de forma directa e instantánea la puntuación final de cada variable, en función de las respuestas dadas a las medias y submedidas que la componen. Este cálculo de la puntuación fina de cada variable funciona, en general, como un promedio ponderado de las respuestas afirmativas a las medidas y submedidas, salvo en el caso de las excepciones que se especifican en el instrumento.

La puntuación asignada al indicador es el promedio ponderado de los resultados obtenidos en cada una de las medidas respectivas y el promedio ponderado simple de los resultados de los indicadores determina la puntuación asignada al desempeño de cada función de la salud pública.

Al ser ésta la primera medición realizada a nivel de las regiones en el Perú, se optó por la modalidad de puntuación uniforme, en que todas las funciones, indicadores y medidas tienen el mismo peso relativo. El hecho de que todas las mediciones sean igualmente consideradas facilita el análisis y la decisión posterior del país.

En la última parte del taller, durante la sesión plenaria, los resultados de la medición del desempeño de cada una de las FESP fueron compartidos y analizados por los participantes, con el fin de identificar las áreas de intervención, repartidas entre procesos y resulta-

dos, capacidades e infraestructura y competencias descentralizadas.

Se consideró que ésta era la parte más útil e importante del proceso de medición, dado que en ella se vierten las manifestaciones de los participantes y a la vez permite que se pongan de manifiesto las fortalezas y debilidades, lo que dio a la Autoridad Sanitaria Regional la oportunidad de elaborar un plan de desarrollo institucional para el mejoramiento de las FESP, que son su competencia inmediata.

### Interpretación global

Como guía de interpretación global se adoptó la siguiente escala de medición del desempeño:

- 76 - 100% (0.76 – 1.00) Cuartil de desempeño óptimo
- 51 - 75% (0.51 – 0.75) Cuartil de desempeño medio superior
- 26 - 50% (0.26 – 0.50) Cuartil de desempeño medio inferior
- 0 - 25% (0.00 – 0.25) Cuartil de desempeño mínimo

### Procesamiento y análisis

#### Procesamiento

Para registrar y procesar los resultados de las respuestas, se utilizó un aplicativo informático elaborado en Excel, que permite calcular de forma directa e inmediata la puntuación final de cada variable, en función de las respuestas dadas a las medidas y sub-medidas que componen el instrumento.

#### Análisis

Para el análisis se elaboró una base de datos con los datos obtenidos individualmente en cada Dirección Regional de Salud y Dirección de Salud, se utilizaron los programas (EXCEL y SPSS) que facilitaron el procesamiento y la obtención de los resultados empleándose inicialmente porcentajes, medidas de tendencia central y dispersión.

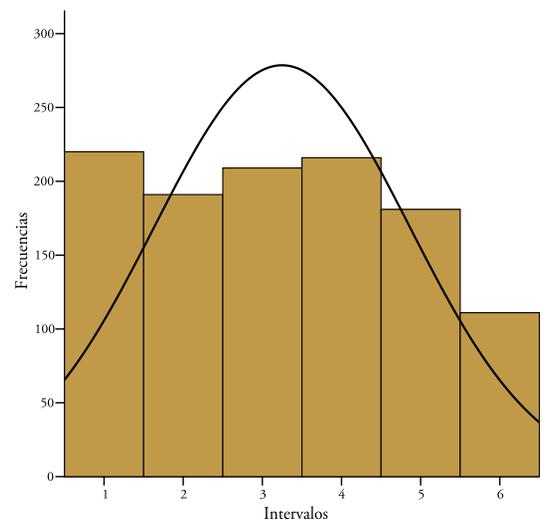
Distribución de Frecuencias Total

Se realizó una distribución de frecuencias tomando seis intervalos para verificar la distribución de los datos.

Como se observa en el gráfico el resultado obtenido muestra una distribución normal de los datos.

Cuando se analizan cada FESP de manera independiente se observa en alguna de ellas diferencias significativas.

Es por este motivo que se opta por usar como medida de tendencia central a la mediana para corroborar el uso del promedio para la interpretación de los datos, se compararon la media con la mediana y coincidieron en (46%).



## Anexo 2

### Cronograma de la medición del desempeño de las FESP en las 24 regiones del Perú

DIRESA/DISA	FECHA
La Libertad	12 setiembre 2005
Amazonas	21 octubre 2005
Piura	24 octubre 2005
San Martín	28 octubre 2005
Lambayeque	09 noviembre 2005
Tumbes	11 noviembre 2005
Cajamarca	14 noviembre 2005
Loreto	17 noviembre 2005
Arequipa	18 noviembre 2005
Ucayali	05 diciembre 2005
Cusco	16 diciembre 2005
Pasco	18 enero 2006
Huánuco	20 enero 2006
Huancavelica	25 enero 2006
Junín	27 enero 2006
Moquegua	25 enero 2006
Tacna	27 enero 2006
Ica	24 marzo 2006
Ancash	04 abril 2006
Madre de Dios	04 abril 2006
Puno	04 abril 2006
Apurímac	04 abril 2006
Callao	11 abril 2006
Ayacucho	03 mayo 2006

## Anexo 3

### MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS

#### Indicadores de resultados sanitarios por regiones 2005

	Población Total (2005)	Mortalidad Infantil x 1000 n.v. (2000)	Tasa de Incidencia Tuberculosis (2005)	Cobertura de control Prenatal (2005)	Cobertura de Parto Institucional (2005)
Perú	27,946,774	33.6	94.9	59.33%	71.58%
Amazonas	450,538	35.5	30.7	47.18%	48.33%
Ancash	1,154,523	36.7	55.9	66.31%	85.64%
Apurímac	485,934	52.0	22.4	59.56%	81.30%
Arequipa	1,139,599	33.6	75.5	59.52%	67.40%
Ayacucho	581,656	44.6	57.4	74.01%	102.01%
Cajamarca	1,550,132	42.1	15.0	54.98%	57.11%
Callao	824,329	14.9	161.2	62.18%	69.37%
Cusco	1,252,201	49.3	61.2	48.50%	81.38%
Huancavelica	468,161	52.4	19.6	57.33%	73.53%
Huanuco	844,649	44.0	62.6	62.80%	80.92%
Ica	720,691	22.2	116.7	44.25%	84.71%
Junín	1,288,792	39.5	59.7	64.30%	75.83%
La Libertad	1,573,106	29.8	84.3	56.29%	65.22%
Lambayeque	1,151,411	24.6	53.2	73.74%	64.17%
Lima	8,143,950	18.3	169.8	66.46%	77.63%
Loreto	943,807	39.4	136.8	51.58%	73.85%
Madre de Dios	107,664	32.9	156.4	68.88%	96.06%
Moquegua	167,251	29.1	85.5	66.09%	72.02%
Pasco	283,649	41.6	25.2	43.09%	77.65%
Piura	1,710,790	34.1	30.2	56.33%	46.75%
Puno	1,313,571	53.1	35.4	46.31%	45.80%
San Martín	788,195	28.9	46.5	47.32%	77.62%
Tacna	317,619	17.5	136.2	58.79%	74.02%
Tumbes	215,634	30.1	52.1	50.29%	92.24%
Ucayali	468,922	45.5	122.1	66.72%	81.10%

