



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Chorrillos, 22 de Marzo del 2022



Visto el Expediente N° 22-INR-003180-001, que contiene la Nota Informativa N° 044-2022-DEIDPRPS/INR, emitida por la Directora Ejecutiva de Investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud, la Nota Informativa N°17-2022-EP-OEPE/INR del Jefe del Equipo de Planes y la con Proveído N° 042-2022-OEPE/INR del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN;

CONSIDERANDO:

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

Que, mediante Ley N° 29973, se aprueba la "Ley General de la Persona con Discapacidad" disponiendo en su artículo 29° respecto de la Atención a la Comunidad que, "la persona con discapacidad con relación a su salud y rehabilitación, tiene derecho a que la atención integral se preste dentro de la comunidad en la que vive, bajo un enfoque intercultural, a través de los servicios y programas de salud generales, sin perjuicio de la obligación del Estado de contar con servicios especializados y realizar acciones de prevención de acuerdo a los tipos de discapacidades existentes";

Que, el Decreto Supremo N°001-2022-SA de fecha 06 de enero del 2022, define los indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2022 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación, para percibir la entrega económica anual a que hace referencia el artículo 15° del Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado;

Que, el acotado Decreto Supremo aprueba la "Ficha N° 22: Fortalecimiento de competencias del personal profesional de salud del primer nivel de atención de las Direcciones de las Redes Integradas de Salud (DIRIS) de Lima Metropolitana y/o Direcciones Regionales de Salud (DIRESA) o Gerencias Regionales de Salud (GERESA), para la detección de riesgos de discapacidad y personas con discapacidad (PCD), para mejorar el acceso a su derecho de atención de salud, estableciendo dos (02) compromisos de mejora de servicios, siendo el compromiso 01: Elaboración del Plan de capacitación para el personal profesional de la salud del primer nivel de atención de las DIRESA/GERESA/DIRIS, 02:Ejecucion del Plan aprobado;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 457-2017/MINSA, se aprobó la NTS N° 135-MINSA/2017/DGIESP: "Norma Técnica de Salud para la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad-RBC", que tiene como finalidad contribuir a mejorar la calidad de vida de la persona con discapacidad o en riesgo de padecerla, sus familiares y cuidadores;



Que, mediante documento del visto, la Directora Ejecutiva de Investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud, remite el Plan de Capacitación para el personal Profesional de la Salud del Primer Nivel de Atención de las DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA), que tiene como finalidad contribuir a mejorar la calidad de vida y la inclusión de las personas con discapacidad a través de la detección temprana de la discapacidad. Asimismo señala que el referido Plan ha sido revisado por la Dirección de Prevención y Control de la Discapacidad de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del MINSA, emitiendo opinión favorable a través del Correo Electrónico N° 0022-2022-LMALG-DSCAP-DGIESP/MINSA de fecha 25 de febrero del 2022, por lo que resulta pertinente proceder con su aprobación mediante la emisión del acto resolutivo correspondiente;

Que, mediante Nota Informativa N°17-2022-EP-OEPE/INR del Jefe de Equipo de Planes y con Proveído N°042-2022-OEPE/INR del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, precisan que el Documento Técnico: Plan de Capacitación para el Personal Profesional de la Salud del Primer Nivel de Atención de las DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA), se encuentra articulado con la Actividad Presupuestal 5004449-Capacitación en Medicina de Rehabilitación, y la Actividad Operativa: AOI00012500539, programadas en el Aplicativo POI CEPLAN 2022, aprobada en el POI MINSA y del INR 2022;

De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, Ley N° 29973 "Ley General de la Persona con Discapacidad", Decreto Supremo N°001-2022-SA, que define los indicadores de desempeño, compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2022 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación, para percibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15° del Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado; Resolución Ministerial N° 457-2017/MINSA, aprobaron la NTS N°135-MINSA/2017/DGIESP: "Norma Técnica de Salud para la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad-RBC", Resolución Directoral N° 024-2022-SA-DG-INR, aprueba el "Plan de Actividades 2022 de la Dirección Ejecutiva de Investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN; y la Resolución Ministerial N°715-2006/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Rehabilitación, modificada por la Resolución Ministerial N° 356-2012/MINSA y en uso de sus facultades conferidas por Ley;

Con el visto bueno de la Directora Adjunta de la Dirección General, de la Directora Ejecutiva de Investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el Documento Técnico: **Plan de Capacitación para el Personal Profesional de la Salud del Primer Nivel de Atención de las DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA)**, que consta de veintiún (21) folios incluido sus anexos, que forman parte de la presente resolución.

Artículo 2°.- DISPONER a la Dirección Ejecutiva de Investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud la implementación, supervisión y cumplimiento del citado Plan aprobado.

Artículo 3°.- NOTIFICAR la presente Resolución a las instancias administrativas para los fines correspondientes.

1.

Artículo 4°.- ENCARGAR a la Oficina de Estadística e Informática la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional.

LPV/CARG/sms

Distribución:

- () Dirección Adjunta
- () Unidades Orgánicas
- () DEIDPRPS
- () OEPE
- () OAJ
- () Responsable del Portal Web del INR

Regístrese y Comuníquese.

MC. LILY PINGUZ VERGARA
(e) Directora General
CMP. N° 23770 RNE. N° 12918
MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LAS DIRESA/GERESA/DIRIS.

Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA

ROL	ÓRGANO/UNIDAD ORGÁNICA O FUNCIONAL	FECHA	V°B°
ELABORADO POR	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS Y PROMOCIÓN DE LA SALUD	MARZO	
REVISADO POR	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO	MARZO	
	OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA	MARZO	
	DIRECCIÓN ADJUNTA	MARZO	
APROBADO POR	DIRECCIÓN GENERAL	MARZO	



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LAS DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA)

ÍNDICE

Pág.

- I. INTRODUCCIÓN2
- II. FINALIDAD3
- III. OBJETIVOS3
 - 3.1 *Objetivo general* 3
 - 3.2 *Objetivos específicos* 3
- IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....3
- V. BASE LEGAL5
- VI. CONTENIDO DEL PLAN.....5
 - 6.1 *Competencias por desarrollar*..... 5
 - 6.2 *Modalidad y Metodología por desarrollarse*..... 5
 - 6.3 *Definiciones operacionales* 7
 - 6.4 *Indicadores*..... 7
 - 6.5 *Uso de tecnologías de información y comunicación*..... 10
 - 6.6 *Sistema de evaluación del curso* 10
 - 6.7 *Contenido de los cursos*..... 11
 - 6.8 *Presupuesto y financiamiento*..... 17
 - 6.9 *Certificación de la participación en el curso*..... 18
- VII. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN19
- VIII. RESPONSABILIDAD19
- IX. ANEXOS19
 - Anexo 1: *Ámbito de aplicación* 20
 - Anexo 2: *Matriz de indicadores*..... 21





DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LAS DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA)

I. INTRODUCCIÓN

Según el informe Mundial sobre discapacidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial (BM) alrededor del 15% de la población mundial vive con algún tipo de discapacidad.

Según la UNICEF (Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia) en América Latina y el Caribe viven más de 8 millones de niños menores de 14 años con discapacidad, asimismo, 7 de cada 10 niños, niñas y adolescentes con discapacidad no asisten a la escuela y 50,000 están institucionalizados.

En el Perú en 2012, la Encuesta Nacional Especializada en Discapacidad (ENEDIS) INEI, mostró que el 5.2% de la población peruana vive con alguna discapacidad. Posteriormente, por Censo Nacional 2017, el INEI reportó que el 10.3 % de la población tiene alguna discapacidad.

Por otro lado, desde el 2015, el Ministerio de Salud dispone de un sistema de información en tiempo real "HIS DISCAP WEB", donde, hasta el 30 de setiembre de 2021 se reporta un acumulado de 271,778 personas con discapacidad certificadas por IPRESS públicas, privadas y mixtas; encontrando que, 47753 corresponden a niñas y niños y 27912 a adolescentes. 60.7% de los niños y 55.8 % de los adolescentes presentan discapacidad severa.

Estos casos pueden estar relacionados a la necesidad de una detección temprana y del abordaje oportuno de los riesgos, daños o discapacidad instalada. Por ello, el transferir capacidades y competencias al personal de salud del primer nivel de atención resulta ser una inversión útil y prioritaria; la mejora en la detección temprana y la referencia correspondiente cuando no exista capacidad resolutoria en las IPRESS, contribuirá a fortalecer las acciones de prevención y control de la progresión de la discapacidad y finalmente mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.

Lo mencionado es concordante con la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú país saludable", la Política General de Gobierno para el período 2021-2026 cuyo EJE 1 y línea de intervención 1.2.2 se refiere a "implementar prestaciones de salud en redes integradas de salud con capacidad resolutoria óptima en el marco de la atención primaria de salud integral con especial énfasis en el primer nivel de atención", los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 (ONU), al Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (Resolución Ministerial N° 030-2020-MINSA) y su manual de implementación (Resolución Ministerial N° 220-2021-MINSA).

La Red Integrada de Salud (RIS) es el conjunto de organizaciones que presta, o hace los arreglos institucionales para prestar una cartera de servicios de salud equitativa e integral a una población definida, a través de la articulación, coordinación y complementación, y que rinde cuentas por los resultados sanitarios y administrativos y por el estado de salud de la población a la que sirve.

La RIS debe lograr capacidad resolutoria a través de las IPRESS que la conforman y las instituciones y organizaciones que prestan o hacen arreglos para prestar servicios de salud que se encuentren en su ámbito, basada en la cartera de servicios de salud de complejidad creciente, inclusive de cuidados integrales de la salud especializados, con procedimientos estandarizados, apoyo al diagnóstico (laboratorio clínico y diagnóstico por imágenes) y tratamiento, abastecimiento adecuado de productos farmacéuticos y dispositivos médicos, y un flujo efectivo de referencia y contrarreferencia, que satisfaga las necesidades de cuidados integrales de la salud de la población de su ámbito. La capacidad resolutoria de la RIS puede ser ampliada de manera articulada y complementaria con otras RIS.

Por otro lado, el Ministerio de Salud define al cuidado integral de la salud como "las acciones e intervenciones personales, familiares y comunitarias destinadas a promover hábitos y conductas saludables, buscan preservar la salud, recuperarla de alguna dolencia o enfermedad rehabilitarse, paliar el sufrimiento físico o mental, fortalecer la protección familiar y social, Comprende, por un lado, las intervenciones sanitarias de promoción,

**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LAS DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA)**

prevención, recuperación, rehabilitación en salud en torno a la persona, familia y comunidad, en el Sistema de Salud, considerando las dimensiones biopsicosociales de los individuos, aplicando los enfoques de derechos humanos, género, interculturalidad y equidad en salud. Además, comprende las intervenciones intersectoriales e intergubernamentales sobre las Determinantes Sociales de la Salud, bajo la Rectoría del Ministerio de Salud, abordando el marco socio económico político cultural, las determinantes estructurales y las determinantes intermedias, incluido el Sistema de Salud, con la finalidad de construir y país y una sociedad saludable."

En ese sentido, en el marco de las redes integradas de salud se busca brindar cuidados integrales de salud a la población de su ámbito, siendo la Rehabilitación uno de los componentes esenciales de la atención integral en salud que debe integrar sus acciones a todos los niveles del sistema.

Para ello, el presente plan presenta las actividades de capacitación que el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú – Japón desarrollará durante el 2022, juntamente con las DIRESA/GERESA/DIRIS, para mejorar las capacidades de los profesionales del primer nivel de atención en aspectos de detección temprana de personas con discapacidad.

**II. FINALIDAD**

Contribuir a mejorar la calidad de vida y la inclusión de las personas con discapacidad a través de la detección temprana de la discapacidad.

III. OBJETIVOS**3.1 Objetivo general**

Para el 2022, lograr que al menos 10 DIRESA/GERESA/DIRIS del país, cuenten con personal del primer nivel de atención con capacidades para la detección temprana de personas con discapacidad o en riesgo de adquirirla.

3.2 Objetivos específicos

Al finalizar el 2022 se espera

- a) Lograr que más del 70% de participantes que rinden la evaluación sumativa, aprueben los tres cursos cumpliendo satisfactoriamente todas las actividades.
- b) Lograr que menos del 10% de participantes abandonen el curso, una vez que hayan ingresado al aula virtual.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Las actividades de capacitación se desarrollarán principalmente para el personal de salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del primer nivel de atención y su respectiva Unidad Prestadora de Servicios de Rehabilitación de las siguientes DIRESA/GERESA/DIRIS.

Para definir las regiones, se ha tenido en cuenta lo siguiente:

- a) Lugar de procedencia más frecuente en los pacientes que acudieron al INR en los años 2019 y 2021 (**Anexo 1**)
- b) Regiones con profesionales que no lograron cupo en las capacitaciones realizadas el 2020 y quedó el compromiso de reservar su ficha de inscripción para un siguiente curso.

**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LAS DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA)**

- c) Para el caso del curso de problemas de aprendizaje, el criterio utilizado fue la identificación del distrito donde se ubica la Institución Educativa don trabaja el docente que ha recibido capacitación en detección y derivación de problemas de aprendizaje.
- d) Regiones que preferentemente cuenten con disponibilidad de internet.
- e) Regiones que han manifestado por diferentes mecanismos, su interés en fortalecer competencias en prevención de discapacidad al personal de su ámbito.

En el Anexo 1 se muestra la distribución de los pacientes que acuden al INR a la consulta externa, según lugar de procedencia y tipo de discapacidad, en los años 2019 y 2021.

Se han seleccionado 15 Regiones, 13 de las cuales son las regiones con más pacientes que acuden al INR, incluyendo Lima y Callao.

REGIONES

1. Lima
2. Callao
3. Cajamarca
4. Cusco
5. Ayacucho
6. Ancash
7. Junín
8. Piura
9. Ica
10. Lambayeque
11. Arequipa
12. Huánuco
13. La Libertad
14. San Martín
15. Tacna



La decisión de fortalecer capacidades en prevención de discapacidad infantil y trastornos posturales obedece entre otras cosas al análisis que se hizo a las estadísticas relacionadas con el tiempo de espera para iniciar las terapias en el INR. En la siguiente tabla observamos que los pacientes del Departamento de Deficiencia Intelectuales y Adaptación Social (D.I.A.S.) son los que tienen tiempos de espera mayores a 100 días, seguidos de los pacientes del Departamento de Desarrollo; Amputados, Quemados y Trastornos Posturales (AQTP) y la Unidad de Dolor. Esto nos habla de la necesidad de fortalecer las UPSMR y las IPRESS del I y II nivel, que permitan atender las discapacidades que corresponden a su nivel de complejidad.

Tabla N° 4. – Tiempo de espera en días para la atención en terapias. INR 2018-2020**

Terapias / Año	DEPARTAMENTO MÉDICO						PROMEDIO	
	Desarrollo	D.I.A.S.	DAQTP	Lesiones Centrales	Lesiones Medulares	Unidad Motora y Dolor		
Terapia Física	2019	45.9	153.9	51	5.8	28.1	63.8	58.1
	2020	50.6	100.4	40	3.5	20.7	42	42.9
	2021	34	76.6	28.8	4.5	21.7	33.8	33.2
Terapia Ocupacional	2019	53.8	178.2	55.8	11.5	24	63.9	64.5
	2020	54.2	85.8	29.3	5.3	17.7	38.5	38.5
	2021	45.2	79.9	28.2	7.2	23.7	91.1	45.9

Fuente. - INR - OEI - EE - SISTEMA INR-DIS II

Por otro lado, la pandemia ha generado que, durante los últimos 2 años, los escolares han estado desarrollando actividades de manera virtual, lo que potencialmente va a generar dolores musculó



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LAS DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA)

esqueléticos, cansancio visual, déficit de atención, déficit de aprendizaje. En este escenario es necesario detectar de manera temprana los problemas de aprendizaje y los trastornos posturales.

La OCDE¹ ha destacado los efectos educativos devastadores como consecuencia de la pandemia, especialmente en aquellos estudiantes que requieren apoyo de sus padres y los que no tienen acceso a la tecnología.

V. BASE LEGAL

- Decreto Legislativo N° 1153 que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas económicas del personal de la Salud al Servicio del Estado.
- Decreto Supremo N° 001-2022-SA que define los indicadores de desempeño. Compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2022 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación, para percibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del DL N° 1153.

VI. CONTENIDO DEL PLAN

6.1 Competencias por desarrollar

Para el desarrollo del curso virtual se definió la siguiente competencia para el médico general del primer nivel de atención:



UNIDAD DE COMPETENCIA PARA EL MÉDICO GENERAL DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	ELEMENTOS DE COMPETENCIA
Realizar la detección temprana y la adecuada referencia de pacientes con discapacidad al nivel de complejidad que corresponda, según los criterios de referencia vigentes.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Detectar alguna discapacidad en la población que acude a las IPRESS del primer nivel de atención. 2. Realizar el manejo de la discapacidad, de acuerdo con su nivel de complejidad. 3. Realizar la derivación oportuna de las PCD, que cumplan con los criterios de referencia, a la IPRESS que cuente con médico rehabilitador.

Para cada elemento de competencia se definirán los aspectos que el médico general del primer nivel de atención debe ser capaz de hacer (criterio de desempeño) y los conocimientos mínimos que debe tener para demostrar que cumple con el criterio de desempeño establecido (conocimientos esenciales). Con base en los criterios de desempeño de la competencia, se definirán los contenidos de la capacitación.

6.2 Modalidad y Metodología por desarrollarse

¹ OECD. A framework to guide an education response to the COVID-19 Pandemic of 2020
https://read.oecd-ilibrary.org/view/?ref=126_126988-t63lxosohs&title=A-framework-to-guide-an-education-response-to-the-Covid-19-Pandemic-of-2020



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LAS DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA)

En el siguiente cuadro se muestran los contenidos y la modalidad a desarrollarse en cada fase del curso:

FASE		Actividad	Modalidad
FASE 0:	Inducción	Teleconferencia 1: ceremonia de bienvenida	Sincrónica
		Evaluación inicial (Pretest)	Asincrónica
FASE 1:	Estudio de módulos	Revisión de los videos de los temas	Asincrónica
		Resolución de tareas por cada tema	Asincrónica
		Evaluación de módulos	Asincrónica
		Evaluación complementaria	Sincrónica
FASE 2:	Desarrollo de casos clínicos	Desarrollo de casos clínicos elaborados de acuerdo con la discapacidad que se está capacitando	Asincrónica
		Teleconferencia de reforzamiento	Sincrónica
		Evaluación final (post test)	Asincrónica
FASE 3:	Trabajo de aplicación	Desarrollo y envío de un caso clínico resuelto por el participante.	Asincrónica
CIERRE		Teleconferencia de clausura	Sincrónica
		Calificación final	
		Publicación de lista de participantes aprobados (con nota mayor o igual a 14) y desaprobados.	Asincrónica



La metodología que orienta este curso ha sido diseñada para el aprendizaje en entornos virtuales, en el que se incorpora las características del e-learning y el empleo de una metodología activa y participativa.

Los participantes cuentan con un material de estudio que tendrá una parte teórica, la cual permitirá manejar conceptos básicos para contextualizar las herramientas y contar con la información necesaria para desarrollar la parte práctica.

El paquete pedagógico del curso está compuesto por medios y materiales especialmente diseñados para los aprendizajes en entornos virtuales. El medio más importante será la plataforma Moodle. A través de esta se facilitará la interacción entre los participantes, permitiendo la comunicación mediante herramientas como el correo electrónico, foros y videoconferencias.

El curso se desarrollará mediante la modalidad e-learning, es una capacitación no presencial y será mediante la plataforma tecnológica Moodle que es pedagógicamente flexible, de fácil uso, gratuito y seguro, permitiendo así un proceso de enseñanza-aprendizaje, donde se adecúe las habilidades, necesidades y disponibilidades del participante, además de garantizar ambientes de aprendizaje colaborativos mediante el uso de herramientas de comunicación síncrona y asíncrona.

El curso consistirá en cuatro fases:

Fase 0: Inducción: En esta fase el participante podrá orientarse sobre el aula virtual, conectarse con su tutor y conocer cómo se va a desarrollar el curso virtual. Debe rendir un pretest.

Fase 1: Estudio de Módulos: En esta fase se debe revisar el contenido, creando un flujo lineal unidireccional, cada tema contiene archivos, tareas, preguntas, gamificación y otros materiales de aprendizaje.



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LAS DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA)

Fase 2: Desarrollo de Casos Clínicos: En esta fase el participante ha aprobado con una nota ≥ 13.5 , desarrolla casos clínicos con orientación permanente de su tutor.

Fase 3: Evaluación: En esta fase el participante realiza 2 tipos de evaluaciones:

- a) Evaluación de conocimientos: Mediante un post test
- b) Evaluación de la habilidad: Al participante se le asigna un caso clínico y tiene que aplicar y demostrar todo lo aprendido mediante la resolución del caso, según las indicaciones dadas durante el curso.

Para cada fase se realizan videoconferencias y/o encuentros sincrónicos permitiendo intercambio de información en tiempo real.

6.3 Definiciones operacionales

- Participante programado: Profesional de la salud o docente, que trabaja para una IPRESS o una Institución Educativa; y no ha llevado anteriormente el curso o lo ha desaprobado.
- Participante matriculado: Participante programado que ha ingresado al aula virtual.
- Participante aprobado: Participante matriculado que obtiene una nota mayor o igual a 13.5 en la evaluación sumativa o de acreditación y aprueba el curso.
- Participante desaprobado: Participante matriculado que obtiene una nota menor a 13.5 en la evaluación sumativa o de acreditación y desaprueba el curso.
- Participante retirado: Participante matriculado que obtiene una nota menor a 13.5 en la evaluación de módulos y es retirado del curso.
- Participante que abandona el curso: Participante matriculado que deja de participar en cualquiera de las actividades del curso. Este abandono o deserción puede darse en 3 momentos:
 - o Deserción precoz: Participante programado que no ingresa al aula virtual o participante matriculado que no rinde la evaluación inicial (pretest).
 - o Deserción temprana: Participante matriculado que rinde la evaluación inicial (pretest) pero no cumple con las actividades programadas en las fases 1 y 2.
 - o Deserción tardía: Participante matriculado que no rinde la evaluación final (post test) o no realiza el trabajo de aplicación (Fase 3).



6.4 Indicadores

Indicadores	Resultado esperado
Primer indicador: EFICACIA	
% de participantes matriculados que han aprobado el curso	$\geq 60\%$
$\frac{\text{N}^\circ \text{ de participantes aprobados}}{\text{N}^\circ \text{ de participantes matriculados}} \times 100$	

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL
DE ATENCIÓN DE LAS DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA)

Indicadores	Resultado esperado
Segundo indicador: EFECTIVIDAD	
% de participantes que rindieron las evaluaciones finales y han aprobado el curso $\frac{\text{N° de participantes aprobados}}{\text{N° de participantes que rindieron las evaluaciones finales del curso}} \times 100$	≥ 80%
Tercer indicador: TASA DE DESERCIÓN	
Deserción precoz: % de participantes programados que no ingresaron al aula o no rindieron el pretest $\frac{\text{N° de participantes que no ingresan al aula o no rinden pretest}}{\text{N° de participantes programados}} \times 100$	≤ 20%
Deserción temprana: % de participantes matriculados que abandonaron el curso en la Fase 1 y 2 $\frac{\text{N° participantes que abandonan durante las Fases 1 y 2}}{\text{N° de participantes matriculados}} \times 100$	≤ 30%
Deserción tardía % de participantes que ingresan a la Fase 3 y abandonan el curso $\frac{\text{N° participantes que abandonan durante la Fase 3}}{\text{N° de participantes que ingresan a la Fase 3}} \times 100$	≤ 10%

**Primer indicador: EFICACIA**

- Denominación del indicador: Porcentaje de participantes matriculados que han aprobado el curso
- Fórmula = (N° de participantes aprobados / N° de participantes matriculados) x 100
- Resultado esperado: ≥ 60%
- Periodicidad de la medición: Al finalizar cada curso
- Fuente de verificación: Informe final del curso
- Definiciones operacionales:
 - a) Participante aprobado: Participante matriculado que obtiene una nota mayor o igual a 13.5 en la evaluación sumativa o de acreditación y aprueba el curso.
 - b) Participante matriculado: Participante programado que ha ingresado al aula virtual.
- Excepciones: El cumplimiento del resultado esperado del indicador dependerá de cómo se vaya desarrollando la pandemia en las Regiones y la manera como interfiera en el desempeño de los participantes durante el curso.

Segundo indicador: EFECTIVIDAD



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LAS DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA)

- Denominación del indicador: Porcentaje de participantes que rindieron las evaluaciones finales y han aprobado el curso
- Fórmula: $(\text{N}^\circ \text{ de participantes aprobados} / \text{N}^\circ \text{ de participantes que rindieron las evaluaciones finales del curso}) \times 100$
- Resultado esperado: $\geq 80\%$
- Periodicidad de la medición: Al finalizar cada curso
- Fuente de verificación: Informe final del curso
- Definiciones operacionales:
 - a) Evaluación sumativa o de acreditación: Conjunto de aspectos que se evalúan para efectos de otorgar la acreditación final del curso. Para el curso virtual de la NTS 127, forman parte de la evaluación sumativa: post-test, trabajo de aplicación y participación en el curso.
 - b) Participante aprobado: Participante matriculado que obtiene una nota mayor o igual a 13.5 en la evaluación sumativa o de acreditación y aprueba el curso.
 - c) Participante que rinde las evaluaciones finales del curso: Es el participante que ha cumplido con rendir el post test y ha entregado su trabajo de aplicación.
- Excepciones: El cumplimiento del resultado esperado del indicador dependerá de cómo se vaya desarrollando la pandemia en las Regiones y la manera como interfiera en el desempeño de los participantes durante el curso.

Tercer indicador: TASA DE DESERCIÓN

Deserción precoz

- Denominación del indicador: Porcentaje de participantes programados que no ingresaron al aula o no rindieron el pretest
- Fórmula: $(\text{N}^\circ \text{ de participantes que no ingresan al aula virtual o no rinden la evaluación inicial (pretest)} / \text{N}^\circ \text{ de participantes programados}) \times 100$
- Basal: 19%
- Resultado esperado: $\leq 20\%$
- Periodicidad: Al finalizar cada curso
- Fuente de verificación: Informe final del curso
- Definición operacional:
 - a) Participante programado: Médico que trabaja para una IPRESS; que el MINSA y el Coordinador del Componente de Discapacidad Regional lo ha considerado para participar; y no ha llevado este curso anteriormente o si lo ha llevado, lo desaprobó.
- Excepciones: El cumplimiento del resultado esperado del indicador dependerá de cómo se vaya desarrollando la pandemia en las Regiones y la manera como interfiera en el desempeño de los participantes durante el curso.

Deserción temprana

- Denominación del indicador: Porcentaje de participantes matriculados que abandonaron el curso en la Fase 1 y 2
- Fórmula: $(\text{N}^\circ \text{ de participantes que abandonan durante las Fases 1 y 2}) / (\text{N}^\circ \text{ de participantes matriculados}) \times 100$





DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LAS DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA)

- Basal: 29%
- Resultado esperado: $\leq 30\%$
- Periodicidad: Al finalizar cada curso
- Fuente de verificación: Informe final del curso
- Definición operacional:
 - a) Participante matriculado: Participante programado que ha ingresado al aula virtual.
- Excepciones: El cumplimiento del resultado esperado del indicador dependerá de cómo se vaya desarrollando la pandemia en las Regiones y la manera como interfiera en el desempeño de los participantes durante el curso.

Deserción tardía

- Denominación del indicador: Porcentaje de participantes que ingresan a la Fase 3 y abandonan el curso.
- Fórmula: $(N^{\circ} \text{ de participantes que abandonan durante la Fase 3} / N^{\circ} \text{ de participantes que ingresan a la Fase 3}) \times 100$
- Resultado esperado: $\leq 10\%$
- Periodicidad: Al finalizar cada curso
- Fuente de verificación: Informe final del curso
- Excepciones: El cumplimiento del resultado esperado del indicador dependerá de cómo se vaya desarrollando la pandemia en las Regiones y la manera como interfiera en el desempeño de los participantes durante el curso.



6.5 Uso de tecnologías de información y comunicación

Para el curso se hará uso de las tecnologías de información y comunicación (TIC):

- o Plataforma Moodle para proporcionar un sistema integrado para el manejo de aprendizaje en línea con recursos didácticos de texto. Esta herramienta permitirá que el estudiante pase a la siguiente fase sólo habiendo cumplido la fase previa, generando una necesidad de planificación de actividades y recursos, no sólo desde la responsabilidad del tutor en la administración de su aula virtual sino también desde el participante en el cumplimiento de sus tareas en el tiempo asignado.
- o Correo electrónico y WhatsApp para permitir una comunicación formal e inmediata, respectivamente, con el participante.
- o 01 herramienta de recolección de datos (ficha de datos).
- o 04 herramientas de evaluación: 01 evaluación inicial de diagnóstico (pre test), 01 evaluación de proceso, 01 evaluación de recuperación (voluntaria), 01 evaluación final de conocimientos (post test). Con estas herramientas se permite optimizar los procesos y obtener un análisis de los datos en tiempo real.
- o 01 herramienta de recolección de información sobre satisfacción del curso.

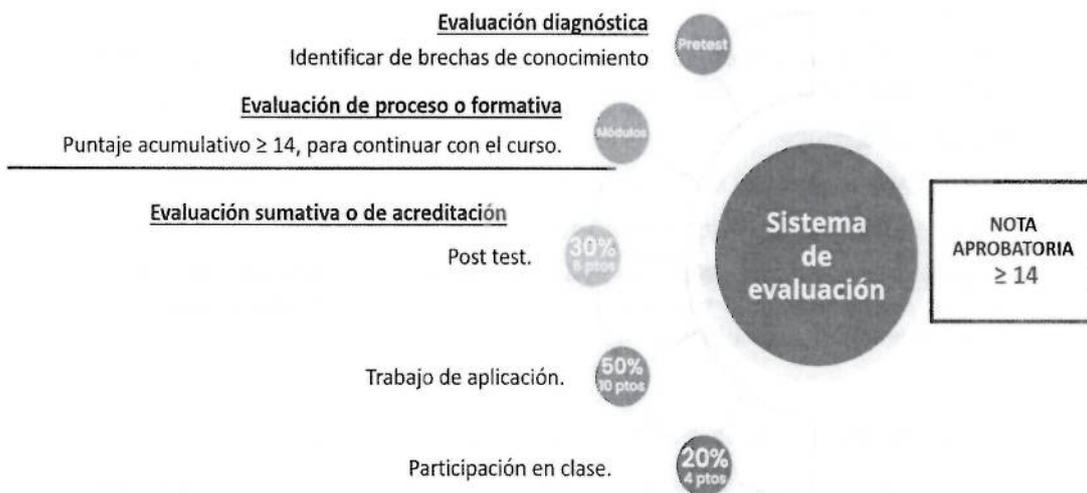
6.6 Sistema de evaluación del curso

Para el proceso de evaluación se consideran tres etapas:



DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LAS DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA)

- Evaluación diagnóstica:** Mediante la evaluación inicial (pretest) se permite conocer el nivel de conocimiento inicial que trae el participante y ayudar a los facilitadores a identificar los aspectos débiles del conocimiento para que sean reforzados durante el curso. Corresponde a la Fase 0. Esta evaluación habilita al participante a iniciar el curso.
- Evaluación de proceso o formativa:** Se realiza al finalizar la revisión de cada uno de los módulos. Corresponde a la Fase 1. La aprobación de esta fase habilita al participante a continuar con la siguiente fase del curso. La nota aprobatoria es ≥ 13.5 . De no llegar a este puntaje el participante puede acceder a rendir una evaluación de recuperación.
- Evaluación sumativa o de acreditación:** Permite medir los resultados alcanzados por los participantes en el curso. Incluye evaluación de conocimientos mediante la evaluación final (post test), la evaluación de la habilidad con el desarrollo de un trabajo de aplicación y el nivel de participación en todas las actividades desarrolladas durante el curso.



De esta manera tenemos, la evaluación sumativa o de acreditación del curso considera lo siguiente:

- Post test (30%)
- Trabajo de aplicación (50%)
- Participación en las actividades de curso (20%).

6.7 Contenido de los cursos

A continuación, se presentan los contenidos que serán desarrollados en cada uno de los 3 cursos a ser desarrollados en el presente año.

CURSO 1

Curso virtual sobre bases conceptuales para la prevención de la discapacidad infantil "intervenir antes que ocurra y si ocurre, disminuir riesgos que aumenten la discapacidad"

Fase	Contenido
	Remite el formulario ficha de datos con la información solicitad.

**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL
DE ATENCIÓN DE LAS DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA)**

Fase	Contenido	
Convocatoria	Ingresa a la plataforma de aprendizaje con el usuario y contraseña compartidos.	
Inducción	Reconocimiento de la plataforma de aprendizaje por el participante.	
	Revisión de la información relacionada al curso: cronograma de actividades, guía del participante.	
	Revisión de las herramientas tecnológicas relacionada al curso: videos instruccionales tecnológicos, descarga de programas y aplicaciones.	
	Ejercicios preliminares: <ul style="list-style-type: none"> - Dinámica de presentación. - Trabajo colaborativo para la entrega de tareas (descarga y subida de formatos para registrar información). 	
	EVALUACIÓN BASAL DE CONOCIMIENTOS (PRE TEST) <ul style="list-style-type: none"> - Apertura desde las 00:00 del primer día hasta las 12:00 del tercer día. - Una vez ingresado, sólo tendrá 60 minutos para su desarrollo. 	
	TELECONFERENCIA 1: Clase inaugural (Hora: 20:00)	
Módulos	Módulo 1	"Conceptos básicos"
	Tema 1	Conceptos básicos.
	Tema 2	RIS Rehabilitación.
	Tema 3	Factores de riesgo en el desarrollo (pre, peri, post).
	Módulo 2	"Diagnóstico de patologías que pueden generar discapacidad infantil"
	Tema 1	Manejo integral de discapacidad para la comunicación por problema sensorial auditivo.
	Tema 2	Manejo integral de discapacidad por deficiencia cognitiva.
	Tema 3	Manejo integral de discapacidad por Agenesia de extremidades.
	Tema 4	Manejo integral de discapacidad para la comunicación por problema en el lenguaje y el habla.
	Tema 5	Manejo integral de la discapacidad por parálisis cerebral.
	Módulo 3	"Desarrollo psicomotor normal"
	Tema 1	Reflejos primitivos I y II.
	Tema 2	Hitos del desarrollo: área motora gruesa.
	Tema 3	Hitos del desarrollo: área motora fina y visión.
	Tema 4	Hitos del desarrollo: área audición y lenguaje I y II.
Tema 5	Hitos del desarrollo: área comportamiento social.	





DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LAS DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA)

Fase	Contenido
	Tema 6 Hitos del desarrollo: juego e inteligencia.
	Módulo 4 "Herramienta de evaluación del desarrollo del niño de 0 a 30 meses"
	Tema 1 Test peruano de evaluación del desarrollo del niño.
	TELECONFERENCIA 2: Reforzamiento conceptos básicos (Hora 20:00)
	EVALUACIÓN FASE MÓDULOS
Desarrollo de casos clínicos	Registro en el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del niño a partir de los casos clínicos 2 y 3.
	TELECONFERENCIA 3: Identificando el diagnóstico de desarrollo mediante la resolución de los casos clínicos (Hora 20:00)
Evaluación	EVALUACIÓN FINAL DE CONOCIMIENTOS (POST TEST) - Apertura desde las 00:00 del primer día hasta las 12:00 del tercer día. - Una vez ingresado, sólo tendrá 60 minutos para su desarrollo.
	TRABAJO DE APLICACIÓN Desarrollo de caso clínico.
	CALIFICACIÓN DEL CURSO VIRTUAL POR EL PARTICIPANTE Encuesta de evaluación.
Cierre	TELECONFERENCIA 4: Ceremonia de clausura (Hora: 20:00)

CURSO 2

Curso virtual "Detección y manejo de los trastornos posturales en niños y adolescentes en el primer nivel de atención en el marco de las RIS"

Fase	Contenido
Convocatoria	Remite el formulario ficha de datos con la información solicitada.
	Ingresa a la plataforma de aprendizaje con el usuario y contraseña compartidos.
Inducción	Reconocimiento de la plataforma de aprendizaje por el participante.
	Revisión de la información relacionada al curso: cronograma de actividades, guía del participante.
	Revisión de las herramientas tecnológicas relacionada al curso: videos instruccionales tecnológicos, descarga de programas y aplicaciones.
	Ejercicios preliminares: - Dinámica de presentación. - Trabajo colaborativo para la entrega de tareas (descarga y subida de formatos para registrar información).



**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LAS DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA)**

Fase	Contenido	
	EVALUACIÓN INICIAL (PRE-TEST) - Apertura desde las 00:00 del primer día hasta las 23:59 del segundo día. - Una vez ingresado, sólo tendrá 60 minutos para su desarrollo.	
	TELECONFERENCIA 1: Clase inaugural (Hora: 20:00)	
Módulos	Módulo 1	Bases conceptuales en rehabilitación
	Tema 1	Discapacidad, Persona con Discapacidad, Rehabilitación y Funcionalidad.
	Tema 2	Redes integradas de los servicios de Rehabilitación (RIS-Rehabilitación).
	Módulo 2	Postura corporal normal
	Tema 3	Postura corporal normal, estática y dinámica
	Módulo 3	Trastornos posturales I
	Tema 4	Escoliosis
	Tema 5	Cifosis
	Tema 6	Hiperlordosis
	Tema 7	Torsión tibial interna
	Tema 8	Anteversión femoral
	Módulo 4	Trastornos posturales II
	Tema 9	Genu varo
	Tema 10	Genu valgo
	Tema 11	Genu recurvatum y genu flexo
Módulo 5	Ficha de detección y evaluación de trastornos posturales en el primer nivel de atención	
Tema 14	Ficha de detección y evaluación de trastornos posturales en niños y adolescentes el primer nivel de atención	
Tema 15	Organización de los servicios de salud para la derivación de pacientes con trastorno postural	





DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LAS DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA)

Fase	Contenido
	EVALUACIÓN FASE MÓDULOS
Desarrollo de casos clínicos	Llenado de "Ficha de Detección y Evaluación de Trastornos Posturales en el Primer Nivel de Atención": Caso Clínico 1.
	TELECONFERENCIA 2: Resolución CASO CLÍNICO 1 (Hora 20:00)
Evaluación	EVALUACIÓN FINAL (POST TEST) - Apertura desde las 00:00 del primer día hasta las 12:00 del quinto día. - Una vez ingresado, sólo tendrá 60 minutos para su desarrollo.
	TRABAJO DE APLICACIÓN Llenado de "Ficha de Detección y Evaluación de Trastornos Posturales en el Primer Nivel de Atención": Caso Clínico 2
	CALIFICACIÓN DEL CURSO VIRTUAL POR EL PARTICIPANTE Encuesta de evaluación.
Cierre	TELECONFERENCIA 3: Ceremonia de clausura (Hora: 20:00)

**CURSO 3**

Curso virtual "Bases conceptuales de los trastornos del aprendizaje, del aula hacia el primer nivel de atención, en el marco de las RIS"

Fase	Contenido
Convocatoria	Remite el formulario ficha de datos con la información solicitada.
	Ingresar a la plataforma de aprendizaje con el usuario y contraseña compartidos.
Inducción	Reconocimiento de la plataforma de aprendizaje por el participante.
	Revisión de la información relacionada al curso: cronograma de actividades, guía del participante.
	Revisión de las herramientas tecnológicas relacionadas al curso: videos instruccionales tecnológicos, descarga de programas y aplicaciones.
	Ejercicios preliminares: - Dinámica de presentación - Trabajo colaborativo para la entrega de tareas (descarga y subida de formatos para registrar información).
	EVALUACIÓN INICIAL (PRE TEST) - Apertura desde las 00:00 del primer día hasta las 23:59 del segundo día. - Una vez ingresado, sólo tendrá 60 minutos para su desarrollo.
	TELECONFERENCIA 1: Ceremonia de Bienvenida al CURSO VIRTUAL (Hora: 20:00)
Módulos	Módulo 1 Neurobiología del aprendizaje



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LAS DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA)

Fase	Contenido	
	Tema 1	Neurogénesis (Desarrollo embriológico del sistema nervioso central).
	Tema 2	Neurobiología de aprendizaje (cambios anatómicos, fisiológicos y bioquímicos en el desarrollo del aprendizaje)
	Tema 3	Proceso perceptivo (cómo influye el medio ambiente en el desarrollo del niño).
	Tema 4	Desarrollo psicomotor en el niño neurotípico y principalmente hitos implicados en el aprendizaje.
	Módulo 2	Áreas del Aprendizaje en el niño neuropático
	Tema 5	Psicomotricidad en el preescolar (esquema corporal, equilibrio, noción tempo-espacial, coordinación viso motriz, lateralidad).
	Tema 6	Adquisición de la lectura (vía directa e indirecta)
	Tema 7	Adquisición de la escritura (vía directa e indirecta)
	Tema 8	Adquisición del cálculo
	TELECONFERENCIA 2: DE REFORZAMIENTO (20:00 HRS)	
	Módulo 3	Trastorno específico del aprendizaje
	Tema 9	Trastorno del desarrollo de habilidades escolares
	Tema 10	Trastorno específico en el desarrollo de la lectura y escritura
	Tema 11	Trastorno específico en el desarrollo del cálculo y T. mixto.
	Tema 12	Capacidades escolares acorde al grado o ciclo en EBR
	Módulo 4	Detección temprano
	Tema 13	Interpretación de la ficha de detección de Trastornos del Aprendizaje: Preescolar para docentes.
	Tema 14	Interpretación de la ficha de detección de Trastornos del Aprendizaje: Escolar para docentes.
	Tema 15	Ficha de detección de Trastornos del Aprendizaje: Escolar (para médicos)
	REVISIÓN DE CASOS POR LOS PARTICIPANTES	
	TELECONFERENCIA 3: DE REFORZAMIENTO (20:00 HRS)	





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LAS DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA)

Fase	Contenido
Evaluación	EVALUACIÓN FINAL (POST TEST) - Apertura desde las 00:00 del primer día hasta las 23:59 del segundo día. - Una vez ingresado, sólo tendrá 60 minutos para su desarrollo.
Cierre	TELECONFERENCIA 4: Ceremonia de clausura (Hora: 20:00)

3.1 Presupuesto y financiamiento

Todas las actividades por desarrollar serán financiadas por el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Reboza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN, a través del recurso humano especializado de la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Mentales (DEIDRIFMentales) y la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Motoras (DEIDRIFMotoras).

El Instituto Nacional de Rehabilitación aportará en las siguientes fases:

- Planificación de la capacitación: Definición de la metodología a desarrollar en el curso; planificación coordinada de la actividad entre la DEIDPRPS y DIDRIA en el diseño de materiales de capacitación y videos instruccionales, diseño de instrumentos de monitoreo y evaluación.
- Ejecución de la actividad: Se desarrollará a través del monitoreo de los participantes en el desarrollo del curso para el cumplimiento de lo asignado.
- Evaluación de la actividad: Aplicación de los instrumentos de evaluación de conocimientos, calificación de los trabajos de aplicación, elaboración de los informes de cada actividad.



FASES	ACTIVIDADES	DEIDPRPS	DEIDRIFMotoras DEIDRIFMentales	Observaciones
Planificación de la capacitación	Elaboración del Plan	x	x	Se desarrollará en forma consensuada entre la DEIDPRPS y las otras Direcciones Ejecutivas asistenciales.
	Elaboración del Cronograma de Actividades.	x		
	Elaboración de materiales de capacitación y videos instruccionales.		x	Se elaborarán PPT, VIDEOS.
	Asistencia técnica en el diseño de los materiales del curso	x		
	Diseño de la plataforma, instrumentos de monitoreo y evaluación.	x		Se crean las aulas y ellas se elaboran los módulos y se cuelga su contenido.

**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL
DE ATENCIÓN DE LAS DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA)**

FASES	ACTIVIDADES	DEIDPRPS	DEIDRIFMotoras DEIDRIFMentales	Observaciones
Ejecución de la actividad	Profesionales que hacen el seguimiento al desarrollo de las actividades en cada aula (monitores)		x	Médicos y docentes.
	Profesionales que brindan la asistencia técnica a los monitores	x		Médicos.
	Profesionales que realizan el apoyo técnico en la plataforma.	x		Equipo TIC resolverá los problemas que se presenten en la plataforma con relación a la descarga de materiales, el ingreso al aula, el cuyo horario de apoyo será desde las 8 a 15:00 horas.
Evaluación de la actividad	Profesionales que revisan las evaluaciones de los participantes y colocan la nota respectiva	x	x	Médicos
	Profesionales que elaboran el Informe Final	x	x	Trabajo conjunto entre monitores y el equipo de asistencia técnica de la DEIDPRPS.

3.2 Certificación de la participación en el curso

La oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada del Instituto Nacional de Rehabilitación es la responsable de gestionar la certificación del curso a los participantes que hayan aprobado el mismo.

**DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LAS DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA)****VII. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN**

Las Regiones que participarán de los cursos programados para el 2022 se muestran en el siguiente cuadro:

Ámbito	Cronograma de ejecución			
	Abril	Mayo	Setiembre	Noviembre
Cajamarca	Posturales	Discapacidad Infantil		
Cusco	Posturales	Discapacidad Infantil		
Ayacucho	Posturales	Discapacidad Infantil		
Ancash	Posturales	D Infantil/Aprendizaje	Discapacidad Infantil	Posturales
Junín		Discapacidad Infantil		Posturales
Piura		Discapacidad Infantil		
Ica		Aprendizaje	Discapacidad Infantil	
Lambayeque		Aprendizaje	Discapacidad Infantil	Posturales
Arequipa		Aprendizaje	Discapacidad Infantil	Posturales
Huánuco		Aprendizaje	Discapacidad Infantil	Posturales
La Libertad	Posturales	Aprendizaje	Discapacidad Infantil	
San Martín	Posturales	Aprendizaje	Discapacidad Infantil	
Tacna				Posturales
DIRIS Lima Norte		Aprendizaje	Discapacidad Infantil	Posturales
DIRIS Lima Centro		Aprendizaje	Discapacidad Infantil	Posturales
DIRIS Lima Este		Aprendizaje	Discapacidad Infantil	Posturales
DIRIS Lima Sur		Aprendizaje	Discapacidad Infantil	Posturales
Callao				Posturales
Lima Provincias		Aprendizaje		

VIII. RESPONSABILIDAD

La Dirección General del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN a través de la Dirección Ejecutiva de Investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud es responsable de la planificación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de manera conjunta con las Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Mentales y la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Funciones Motoras.

Los Coordinadores de Discapacidad de las regiones son responsables del proceso de convocatoria y selección de participantes, así como la coordinación de la asistencia y cumplimiento de todas las actividades programadas.

IX. ANEXOS



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaz Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Anexo 1: Distribución de los pacientes que acuden al INR a consulta externa, según lugar de procedencia y tipo de discapacidad: INR 2019 y 2021

REGIÓN DE PROCEDENCIA DEL PACIENTE	Discapacidad de conducta		Discapacidad de comunicación		Discapacidad del cuidado personal		Discapacidad de locomoción		Discapacidad de disposición corporal		Discapacidad de destreza		Discapacidad de situación		TOTAL			
	2019	2021	2019	2021	2019	2021	2019	2021	2019	2021	2019	2021	2019	2021	2019	2021		
LIMA	16,148	8,646	28,559	15,937	17,367	12,602	20,613	13,551	22,300	14,324	14,493	9,424	11,959	10,403	131,461	90,1%	84,894	89.68%
CALLAO	155	117	303	285	433	498	457	447	506	444	351	320	289	301	2,494	1.7%	2,412	2.55%
JUNIN	143	54	194	100	310	229	235	232	260	196	227	175	182	180	1,551	1.1%	1,166	1.23%
ANCASH	58	23	94	27	161	116	228	139	174	122	136	106	133	105	984	0.7%	638	0.67%
ICA	124	38	147	47	133	108	169	124	179	92	127	73	123	79	1,002	0.7%	561	0.59%
PIURA	56	23	99	25	209	109	170	110	139	94	107	86	88	82	868	0.6%	529	0.56%
CAJAMARCA	60	26	101	35	212	92	149	86	131	86	112	79	105	75	875	0.6%	479	0.51%
AYACUCHO	96	6	128	23	186	69	157	97	160	92	132	75	127	79	986	0.7%	441	0.47%
LAMBAYEQUE	40	7	65	13	121	77	127	96	121	79	84	81	76	77	634	0.4%	430	0.45%
AREQUIPA	14	24	49	26	55	73	58	83	53	71	37	67	46	70	312	0.2%	414	0.44%
HUANUCO	63	24	52	16	113	71	112	74	108	62	96	65	90	59	634	0.4%	371	0.39%
CUSCO	17	14	59	12	99	51	91	50	104	45	65	46	57	41	492	0.3%	259	0.27%
LA LIBERTAD	61	14	132	42	103	39	123	53	111	46	93	29	61	30	684	0.5%	253	0.27%
APURIMAC	48	10	88	11	113	41	72	47	81	47	65	42	56	41	523	0.4%	239	0.25%
HUANCVELICA	16	12	22	32	32	37	42	55	40	43	29	25	36	31	217	0.1%	235	0.25%
AMAZONAS	55	13	105	16	69	30	73	54	68	41	41	33	45	38	456	0.3%	225	0.24%
UCAYALI	48	2	57	4	60	45	54	46	59	42	47	37	41	39	366	0.3%	215	0.23%
SAN MARTIN	16	13	22	12	52	40	55	41	69	35	50	34	42	31	306	0.2%	207	0.22%
PUNO	23	8	26	2	41	20	37	40	30	26	27	26	18	32	202	0.1%	154	0.16%
LORETO	4	3	9	9	18	26	26	23	25	18	15	18	19	16	107	0.1%	113	0.12%
TACNA	29	9	84	12	41	14	27	25	23	19	27	18	9	15	240	0.2%	112	0.12%
MOQUEGUA	0	3	6	6	6	25	7	18	7	19	6	19	8	19	34	0.0%	109	0.12%
PASCO	8	5	23	2	45	13	40	16	29	13	28	13	25	13	198	0.1%	70	0.07%
TUMBES	2	5	2	21	11	10	11	17	7	7	4	4	10	4	47	0.0%	68	0.07%
MADRE DE DIOS	3	3	15	2	29	10	26	15	35	13	30	12	29	12	167	0.1%	67	0.07%
EXTRANJERO	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4	0.0%	0	0.00%
TOTAL:	17,287	9,097	30,428	16,717	20,019	14,445	23,160	15,539	24,820	16,076	16,429	10,907	13,674	11,872	145,844	100.0%	94,661	100.0%

Fuente: - INR - OEI - EE - SISTEMA INR-DIS II



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebasas Flores" Amistad Perú - Japón

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE CAPACITACIÓN PARA PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DE LAS DIRESA/GERESA/DIRIS (Ficha N° 22 del Decreto Supremo N° 001-2022-SA)

Anexo 2: Matriz de indicadores

OBJETIVO GENERAL DEL PLAN: Desarrollar competencias en los médicos de al menos 14 regiones del país y Lima Metropolitana, en los procesos de evaluación, calificación y certificación de discapacidad.					
OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PLAN	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA (Fórmula)	META PROGRAMADA	FUENTE DE INFORMACION	RESPONSABLE
Lograr que más del 80% de participantes que llegan al proceso de evaluación sumativa, aprueben el curso al cumplir satisfactoriamente todas las actividades del curso virtual.	Porcentaje de participantes matriculados y han aprobado el curso.	$(N^{\circ} \text{ de participantes aprobados} / N^{\circ} \text{ de participantes matriculados}) \times 100$	$\geq 60\%$	Informe final del curso	Dirección Ejecutiva de Investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud
	Porcentaje de participantes que rindieron las evaluaciones finales y han aprobado el curso.	$(N^{\circ} \text{ de participantes aprobados} / N^{\circ} \text{ de participantes que rindieron las evaluaciones finales del curso}) \times 100$	$\geq 80\%$	Informe final del curso	Dirección Ejecutiva de Investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud
Lograr que menos del 10% de participantes abandonen el curso, una vez que hayan ingresado al aula virtual	<u>Deserción precoz:</u> Porcentaje de participantes programados que no ingresaron al aula o no rindieron el pretest.	$(N^{\circ} \text{ de participantes que no ingresan al aula virtual o no rinden la evaluación inicial (pretest)} / N^{\circ} \text{ de participantes programados}) \times 100$	$\leq 20\%$	Informe final del curso	Dirección Ejecutiva de Investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud
	<u>Deserción temprana:</u> Porcentaje de participantes matriculados que abandonaron el curso en la Fase 1 y 2	$(N^{\circ} \text{ de participantes que abandonan durante las Fases 1 y 2}) / (N^{\circ} \text{ de participantes matriculados}) \times 100$	$\leq 30\%$	Informe final del curso	Dirección Ejecutiva de Investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud
	<u>Deserción tardía:</u> Porcentaje de participantes que ingresan a la Fase 3 y abandonan el curso.	$(N^{\circ} \text{ de participantes que abandonan durante la Fase 3} / N^{\circ} \text{ de participantes que ingresan a la Fase 3}) \times 100$	$\leq 10\%$	Informe final del curso	Dirección Ejecutiva de Investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud

