



PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL DEL COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ 2021 – 2025

Lima – Perú Setiembre – 2021



PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL DEL COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ
GESTIÓN 2021 - 2024 "PARA INTEGRAR Y AVANZAR - VAMOS JUNTOS"

PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL DEL COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ 2021 – 2025



PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL DEL COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ
GESTIÓN 2021 - 2024 "PARA INTEGRAR Y AVANZAR - VAMOS JUNTOS"



El Presente PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL DEL COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ 2021 – 2025, fue elaborado con la participación de autoridades nacionales, regionales y un equipo técnico conformado por miembros de la orden, cuya identidad se da a conocer al finalizar el documento.



Agradecemos su genuino interés y compromiso con nuestra institución representativa y normativa de la profesión, por la elaboración de este instrumento técnico, que servirá para impulsar el desarrollo del Colegio de Enfermeros del Perú y servir de guía para la puesta en marcha de los ejes estratégicos, objetivos estratégicos y las iniciativas propuestas en bien de nuestros miembros de la orden.

Como gestión 2021 - 2024, trabajaremos por el cumplimiento del mismo, el que servirá de guía para la siguiente gestión.





PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL DEL COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ 2021 – 2024

Consejo Directivo Nacional.

Colegio de Enfermeros del Perú.

**Parque Santa Cruz N° 560, distrito de Jesús María,
Lima – Perú.**

Central telefónica: (01) 208 5556.

www.cep.org.pe



[WWW.facebook.com/cep.org.pe](https://www.facebook.com/cep.org.pe)

Impreso en

Calle



Tiraje: 500 ejemplares.



Depósito legal en la Biblioteca Nacional del Perú N°

Validación: Escuela de Liderazgo y Gobernabilidad





COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ

DECRETO DE LEY N° 22315

Resolución

Jesús María, 11 de enero de 2022

VISTOS:

El acta N° 02 de sesión ordinaria del Consejo Nacional del Colegio de Enfermeros del Perú desarrollada el 15, 16 y 17 de diciembre de 2021 y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 20° de la Constitución Política del Perú establece que los Colegios Profesionales son instituciones autónomas con personalidad de derecho público interno;

Que, mediante Decreto Ley N° 22315, modificado por Ley N° 28512, se crea el Colegio de Enfermeros del Perú, como una entidad Autónoma de Derecho público interno, representante de la profesión de Enfermería, en todo el territorio de la República y mediante Ley N° 29011, se autoriza al Colegio de Enfermeros del Perú a modificar y aprobar, autónomamente sus estatutos;

Que, según el artículo 18° del Estatuto del Colegio de Enfermeros del Perú, en su inciso "b", indica como función: *"Aprobar el plan estratégico institucional, planes operativos, presupuesto, estados financieros y planes de inversión del Consejo Nacional y Consejos Regionales"*;

Que, en el Capítulo III, De las funciones del Consejo Directivo Nacional, artículo 12°, inciso "b", señala que es su función: *"Elaborar y proponer los instrumentos de gestión institucional"*;

Que, en la 2ª Sesión Ordinaria del Consejo Nacional del CEP de fecha 15, 16 y 17 de diciembre del 2021 la Decana Nacional Dra. Josefa Edith Vásquez Cevallos, expuso ante el Consejo Nacional el Plan Operativo Anual 2022 dentro del Plan Estratégico Institucional hasta el 2025, que considera el desarrollo de cinco (5) Ejes Estratégicos:

- Eje estratégico 1.- Velar por el ejercicio profesional y cautelar el campo de acción del enfermero, en coordinación con las Sociedades y Asociaciones científicas.
- Eje estratégico 2.- Impulsar el desarrollo y liderazgo profesional sostenido en el ámbito nacional.
- Eje estratégico 3.- Fortalecer la presencia política y técnica de la enfermera(o) en los niveles de gobierno.
- Eje estratégico 4.- Asegurar el bienestar de los miembros de la orden, en los aspectos social, educativo, asistencial y garantizar el respeto a los derechos adquiridos en coordinación con los gremios y asociaciones.
- Eje estratégico 5.- Optimizar la gestión institucional nacional integrada;

Que, los informes de avance de los planes operativos anuales de cada Consejo Regional deben alinearse con el esquema de los cinco Ejes Estratégicos, propuesto por el Consejo Directivo Nacional;

Que, de conformidad con lo establecido en la Ley del Colegio de Enfermeros del Perú, Estatuto y demás normas vigentes y en conformidad con lo acordado en la 2ª Sesión Ordinaria de Consejo Nacional y en concordancia con el "Principio del Ejercicio Legítimo del Poder", contemplado en el numeral 1.17 del artículo IV, Principios del Procedimiento Administrativo, del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, la Decana Nacional Dra. Josefa Edith Vásquez Cevallos quien convoca y preside el Consejo Nacional de esta institución en uso de sus atribuciones;

SE RESUELVE:

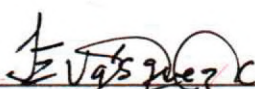
ARTÍCULO PRIMERO.-

APROBAR EL PLAN ESTRATÉGICO DEL COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ 2021 - 2025.

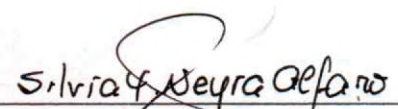
ARTÍCULO SEGUNDO.-

DISPONER que la presente Resolución sea publicada en la página Web Institucional (www.cep.org.pe).

Regístrese y comuníquese.


Dra. Josefa Edith Vásquez Cevallos
Decana Nacional
Colegio de Enfermeros de Perú




Lic. Silvia Ysabel Neyra Alfaro
Secretaria I - CDN
Colegio de Enfermeros de Perú

CONSEJO NACIONAL

Mg. Nehemías Fernández Mera	DECANO CR I PIURA
Mg. Patricia Liliana Bolaños Grau	DECANO CR II LA LIBERTAD
Lic. Rafael Chucos Ortiz	DECANO CR III LIMA METROPOLITANA
Mg. Rulli Huamani Raymundo	DECANO CR IV JUNIN
Mg. María Chirinos Fernández	DECANA CRV AREQUIPA
Dra. Flor Marapara Murayari	DECANA CRVI LORETO
Dra. Flor Ítala Espitia Sosa	DECANA CR VII CUSCO
Lic. Olga Calla Paricahua	DECANA CR VIII PUNO
Mg. Isabel Lizarraga de Maguiña	DECANA CR IX LAMBAYEQUE
Dra. Maritza Saccsara Meza	DECANA CR X AYACUCHO
Dra. Marisol Sonia Mayta Loza	DECANA CR XI TACNA
Dra. Silna Vela López	DECANA CR XII HUÁNUCO
Lic. Eric Santiago Maquin	DECANA CR XIV HUCAYALY
Dra. Carmen Rosa Bendejú Dávila	DECANA CR XV ICA
Dra. Nora Nieto Penadillo	DECANA CR XVI SAN MARTIN
Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios	DECANA CR XVII JAEN SAN IGNACIO
Dra. Martina Cabezudo Torres	DECANA CR XIX ANCASH COSTA
Lic. Guido Flores Marin	DECANO CR XX HUANCAMELICA
Mg. Janeth Rocio Avelino Casquero	DECANA CR XXI PASCO
Lic. Darwin Federico Quevedo Queneche	DECANO CR XXII TUMBES
Mg. Magaly Vera Herrera	DECANA CR. XXIII
Lic. Gloria Castillo Azañero	DECANA CR XXIV
Lic. Vilma Chalco Soto	DECANA CR XXV
Lic. Yula Rojas Vega	DECANA CR XXVI
Lic. José Salazar Huarote	DECANO CR XXVII



CONSEJO DIRECTIVO NACIONAL

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO
DRA. Josefa Edith Vásquez Cevallos	Decana Nacional del Colegio de Enfermeros del Perú
Lic. Ana Mercedes Zúñiga Medina	Vice Decana
Lic. Silvia Ysabel Neyra Alfaro	Sec. I
Mg. Rosa Casimira Tuse Medina	Sec II
Mg. Magdalena Rojas Ahumada	Vocal I
Dra. Rocío Ivonne Taboada Pilco	Vocal II
Mg. John David Paucar Orrego	Vocal III
Mg. Mercedes Morales Pérez	Vocal IV





PRESENTACIÓN

I.	Introducción
II.	Gestiones del CEP
III.	Objetivos
IV.	Alcance
V.	Base Legal
VI.	Disposiciones Generales
VII.	Direccionamiento Estratégico
7.1.	Visión
7.2.	Misión
7.3.	Principios y Valores
VIII.	Objetivos Estratégicos
8.1.	Objetivos Generales de CEP
8.2.	Fines del CEP
8.3.	Atribuciones del CEP
8.4.	Organigrama
IX.	Análisis FODA
X.	Ejes Estratégicos
XI.	Mapa Estratégico
XII.	Plan Estratégico Institucional 2021-2005

PRESENTACIÓN

Dra. Josefa Edith Vásquez Cevallos **Decana Nacional, Gestión 2021-2024**

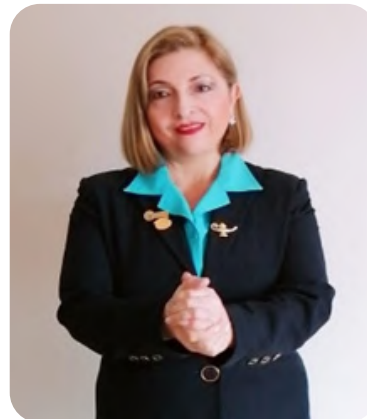


Un Plan estratégico sin lugar a dudas va a permitir al Colegio de enfermeros del Perú estar preparado para el futuro, va a permitir anticipar ciertos escenarios desfavorables antes de que sucedan y lograr que sus autoridades del Colegio de enfermeros del Perú puedan tomar decisiones previa planificación de los hechos.

Sabiendo que un plan estratégico permitirá al Colegio de enfermeros del Perú ser proactivo, planificado, estar al día con los cambios, los avances tecnológicos, a fin de permitir que el Colegio de Enfermos tenga visibilidad social, fortalecer el liderazgo, fortalecer capacidades en las diferentes especialidades de la profesión y tener una enfermería proactiva en todos los niveles de atención, y en todas las etapas de la vida.

El documento fue trabajado por la Junta Directiva periodo 2021-2024 previo a asumir el Cargo, sin embargo, posteriormente fue trabajado por el Comité Técnicos asesor a fin de dejar un documento de gestión para la siguiente junta directiva sabiendo que los Planes Estratégicos son a largo plazo y eso permitirá el avance de la profesión.

La propuesta incluye un diagnóstico situacional de la enfermera/o peruana /o, sobre todo en un momento sin precedentes para el país época del COVID 19, análisis del entorno, perfil demográfico, epidemiológico, recursos humanos , se llega a consensuar 5 ejes estratégicos :



1. Velar por el ejercicio profesional y cautelar el campo de acción de la enfermera /o.
2. Impulsar el desarrollo y liderazgo profesional.
3. Fortalecer la presencia política y técnica de la enfermera en los niveles de gobierno.
4. Asegurar el bienestar de los miembros de la orden en el campo social, educativo, asistencial.
5. Optimizar la gestión institucional integrada.

Los objetivos de cada eje estratégico son objetivos, realistas, alcanzables, medibles, los mismos que nos van a permitir al término de la gestión exhibir los resultados alcanzados y servir de referencia para la próxima gestión.

Este importante documento será la mejor herramienta de gestión para operativizar los procesos, actividades con todos los miembros de la orden, con una mirada futurista que permita alcanzar los objetivos trazados, y posicionar a la profesión a nivel nacional.



PLAN ESTRATEGICO INSTITUCIONAL 2021-2023

COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ



Introducción

La convocatoria para elecciones de la nueva gestión 2021-2024 del Colegio de Enfermeros del Perú, genera una gran expectativa en los miembros de la orden, ante esta convocatoria democrática, respondiendo al llamado de nuestros colegas a nivel nacional, se ha constituido nuestra lista de candidatas/os al Consejo Nacional, con colegas de las diferentes regiones, Instituciones tanto del Minsa, ESSALUD, FF.AA, PNP, Sector Privado, que pertenecen tanto al primer, segundo y tercer nivel de atención, en los establecimientos de salud, quienes trabajan y tienen experiencia en las áreas más importantes de la profesión: área asistencial, administrativa, docente y de investigación; convencidas/os que hoy Enfermería se desarrolla en un nuevo escenario, con múltiples necesidades, con retos complejos, aunado a la situación a la institución y la turbulenta coyuntura nacional, que nos comprometen a trabajar arduamente por el desarrollo y empoderamiento profesional y por el posicionamiento social de las/os enfermeras/os peruanas/os. Motivo por el cual con nuestra visión

estratégica hemos elaborado el Plan de Gestión para el periodo correspondiente, que servirá de sustento y será direccionador del cumplimiento de las líneas estratégicas que cada miembro del Consejo Directivo Nacional y del Consejo Nacional, con la participación activa de los Comités Técnicos y de los miembros de la orden, quienes deberán desarrollarlo y darle cumplimiento durante los tres años de gestión, de manera responsable, honesta y justa.

Su carácter es flexible debiéndose adecuar a la situación coyuntural del sector salud y de los ámbitos regionales y nacional en general, considerando los siguientes principios rectores:

Descentralización: El Colegio de Enfermeros del Perú, para cumplir eficientemente sus competencias y funciones, y el ejercicio equilibrado del poder, tiene una estructura orgánica aprobada a nivel Nacional y Regional lo que le permite desarrollar su plan estratégico institucional de manera descentralizada, a través de sus dos niveles, conforme al Estatuto y Reglamento del CEP.



Participación democrática: El CEP ejerce sus funciones, involucrando la permanente participación de los miembros de la orden en la gestión institucional para lo cual establece Comités, Comisiones y niveles de coordinación permanente y cronogramaespaciosdeinformación y concertación con los delegados, AsociacionesySociedadescientíficas y Organizaciones Gremiales.

Calidad y Eficiencia: La gestión institucional del CEP, cumplirá sus objetivos y metas programadas para cada ejercicio presupuestal, sino que dicha ejecución se efectuará con la utilización óptima de sus recursos humanos, materiales y financieros.

Transparencia: La gestión institucional del CEP, manejará los recursos de que dispone con ética y transparencia, en la ejecución de los planes, programas, presupuestos, proyectos y acciones; y los resultados de su gestión, deben ser difundidos, mediante los diferentes medios de información y redes sociales.

Al Consejo Nacional conformado por el Consejo Directivo Nacional y los 28 Consejos Regionales, les corresponde la responsabilidad

garantizar el cumplimiento de la visión, los ejes y objetivos estratégicos del CEP, así como las iniciativas estratégicas actividades y los programas establecidos en el Plan Estratégico Institucional para el presente periodo.

En el contenido del presente trabajo, previo al desarrollo del Plan estratégico Institucional, damos a conocer algunos aspectos generales como, la finalidad, los objetivos, el alcance y la base legal del presente estudio, luego se abordan Generalidades del CEP, reseña histórica, descripción de la institución, objetivos, fines, atribuciones, organigrama del CEP y órganos directivos.

Seguidamente se consigna el desarrollo del Plan Estratégico Institucional como tal, que se inicia con la metodología empleada, en la cual se describen todos los pasos seguidos para su elaboración.

Dicho Plan esta trabajado hasta el 2025 por la naturaleza misma del PEI, siendo trabajado por nuestra gestion 2021 - 2024.



I. FINALIDAD DEL PRESENTE TRABAJO

Formular el Plan Estratégico Institucional del Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) 2021-2025

II. OBJETIVOS DEL TRABAJO



- Establecer las pautas generales que la Institución debe seguir para alcanzar los objetivos trazados para el 2021-2024. Gestión actual.
- Facilitar el proceso de elaboración del Plan de Trabajo para cada área de acuerdo a los objetivos de la Gestión.
- Establecer las actividades, metas y cronograma de actividades para el periodo 2021 al 2024 de cada Cargo, de acuerdo a las iniciativas estrategias planteadas.
- Institucionalizar los aportes y cambios que la Gestión 2021-2024 ha propuesto para que sirvan de base a las próximas administraciones.

III. ALCANCE

El presente Plan Estratégico Institucional (PEI), alcanza a todos los miembros de la orden colegiados, miembros del Consejo Directivo Nacional, miembros de los Consejos Directivos Regionales servidores y colaboradores del CEP.

IV. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley de Creación del CEP.
- Ley del Trabajo de la Enfermera.
- Ley de modificatoria de la Ley de Creación del CEP.
- Ley Estatuto y Reglamento del Colegio de Enfermeros del Perú 2014.
- Código de Ética del Colegio de Enfermeros del Perú.
- Reglamento Interno de Trabajo del CEP.



V. GENERALIDADES

1.1. RESEÑA HISTÓRICA

En el año 1974, la Sra. Nelly Aibar de Morales Presidenta de la Federación de Profesionales de Enfermería, quien propuso desarrollar un proyecto de Ley para solicitar a las autoridades pertinentes la creación del Colegio de Enfermeras del Perú.

Para tal efecto, se nombró la Comisión de Creación de la Orden, que fue integrada por la señoras y señoritas Enfermeras: Nelly Aibar de Morales, Elvira Rodríguez, Emilia Arismendy, Manuela Urgilés, Nélida Chávez de Lock, Ela Díaz de Venturo y Martha Vega, reconocidas mediante Resolución Ministerial N° 00265 del 24 de septiembre de 1975. El trabajo se inició a fines de 1974, cumpliendo con todas las exigencias solicitadas por el Ministerio de Salud, hasta que el 17 de octubre de 1978, el Gral. EP. Francisco Morales Bermúdez, Presidente del Perú, junto a su Consejo de Ministros, firmaron el Decreto Ley N° 22315 que contenía



18 Artículos y 5 Disposiciones Transitorias, creándose así el Colegio de Enfermeras del Perú, entidad autónoma de derecho público interno representativo de la profesión de enfermería en todo el territorio de la República.

A nivel del Ministerio de Salud, el Gral. FAP Eduardo Rivas Plata Hurtado (Ministro de Salud) nombró una comisión, mediante la Resolución Ministerial N° 003-79-SA/DS, la cual se encargó de elaborar el Estatuto y Reglamento del Decreto Ley N° 22315 del Colegio de Enfermeras del Perú, la cual sigue vigente en favor y bienestar de la población peruana. Desde entonces nuestro Colegio ha sido dirigido por 14 Decanas Nacionales, elegidas democráticamente; los cuales han propiciado el desarrollo y descentralización institucional, contando con 28 Consejos Regionales y una Comisión Transitoria en el año 1999.



Mg. Nelly Aibar Vda. de Morales
Segunda Past Decana del CEP, 1982-1983



Galería de DECANAS NACIONALES por gestión



Mg. Antonia Puente Iriarte
Gestión 1980 – 1981



Mg. Nelly Aibar de Morales
Gestión 1982 – 1983



Mg. Gladys Zárate León
Gestión 1984 – 1985



Mg. Susana Castro de Céspedes
Gestión 1990 – 1992



Lic. Lourdes Espinoza Rivera
Gestión 1988 – 1989



Lic. Rosa Asencio de Lau
Gestión 1986 – 1987



Lic. Lilliam Velarde Wong
Presidenta Comisión Transitoria 1999



Lic. Carmela Pacheco Sánchez
Gestión 1995 – 1998



Mg. Enma Bustamante Contreras
Gestión 1993 – 1994



Mg. Julio Mendigure Fernández
Gestión 2009-2011



Lic. Blanca Carruitero Giove de Granara
Gestión 2006-2008



Dra. Néilda Chávez de Lock
Gestión 2000 – 2002 y 2003 – 2005



Dr. Sebastián Bustamante Edquén
Gestión 2015-2018



Mg. Ana Maria Arenas Angulo
Gestión 2012-2014



Mg. Lilliana La Rosa Huertas
Gestión 2018-2021



1.2. DESCRIPCIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Somos una institución autónoma con personería de derecho público interno, sin fines de lucro, máximo órgano representativo de la profesión de Enfermería en todo el territorio de la República; constituyéndonos en la instancia normativa del ejercicio profesional. En tal sentido, el Colegio de Enfermeros del Perú fortalece el ejercicio profesional desde una perspectiva humana, ética y deontológica con responsabilidad social y legal, priorizando su actividad en el desarrollo de competencias de la Enfermera(o), para que el desempeño de nuestras actividades, basadas en el cuidado holístico de la persona sana o enferma, familia y comunidad en la promoción de la salud, prevención de riesgos y enfermedades, recuperación y rehabilitación de la salud, tenga su mayor impacto en la salud de la población. Igualmente, incentiva a los miembros de la Orden a elevar su status profesional, a volcar todos sus esfuerzos en la persona sana o enferma, la familia, grupos comunitarios y su entorno, haciendo incidencia política, de modo tal que, el estado garantice

las condiciones adecuadas para el ejercicio profesional en las áreas del cuidado de Enfermería, en los diferentes niveles de atención de salud y fortalezca las condiciones de trabajo requeridas.

Ejerce la representación oficial y la defensa del campo profesional de Enfermería.

Ejerce funciones de investigación, docencia, capacitación, consultoría y asistencia técnica en el campo de salud.

Ejerce la representación oficial y la defensa de la profesión de Enfermería.

Vela porque el ejercicio de la profesión y la vida de las instituciones de Enfermería se desarrollen de acuerdo con la doctrina y con las normas contenidas en el Estatuto y Reglamento, y en el Código de Ética y Deontología.

Contribuye al desarrollo competitivo de nuestra profesión, incentivando la producción científica de las Enfermeras (os). Participa en proyectos planes y programas con organismos del Estado e instituciones nacionales y extranjeras, en estudios de investigación y otros relacionados con la salud.



Se encarga de mantener la permanente vigilancia de ética y deontología profesional para cuyo cumplimiento debe;

- a) Ejercer la representación oficial de los profesionales de enfermería.
- b) Velar porque el ejercicio de la profesión de enfermería se cumpla de acuerdo a las normas que establezca el Código de Ética y Deontología aprobado por el Colegio.
- c) Participar en la solución de problemas de salud del país.
- d) Absolver las consultas que, sobre asuntos científicos, técnicos y éticos de la profesión le sean formulados.
- e) Promover la superación profesional de sus miembros mediante el desarrollo de actividades de tipo científico y cultural.
- f) Colaborar con el sistema educativo nacional en la mejor formación del profesional de Enfermería.
- g) Organizar certámenes nacionales e internacionales de carácter científico que promuevan la investigación y el estudio en el campo de enfermería.
- h) Establecer y promover sistemas de previsión social para sus colegiados.
- i) Mantener vinculación con entidades análogas y científicas del país y del extranjero.
- j) Presentar sugerencias para el control del ejercicio de las actividades del personal auxiliar y Técnico de Enfermería
- k) Colaborar con el estado en la erradicación del práctico ilegal de la profesión.

Vela porque el ejercicio de la profesión y la vida de las instituciones formadoras de Enfermería se desarrollen de acuerdo con la filosofía, la doctrina y las normas contenidas en el Estatuto y Reglamento, y en el Código de Ética y Deontología.

En la actualidad cuenta con más de ciento seis mil (106,00) miembros registrados y colegiados a nivel nacional, con un aproximado de 60,000 enfermeras/os hábiles.

Impulsa y propicia el rol social de las Enfermeras, las que se orientan al servicio del individuo, familia y comunidad.





Contribuye al desarrollo competitivo de nuestra profesión, a través de la capacitación e incentiva la producción científica de las Enfermeras (os).



Participa en proyectos planes y programas con organismos del Estado e instituciones nacionales y extranjeras, en estudios de investigación relacionados con la salud y otras áreas del conocimiento.



5.3 OBJETIVOS

- 
- 
- Ejercer la representación oficial y la defensa de la profesión y reafirmar la imagen institucional, revalorizando su trascendencia.
 - Velar porque el ejercicio de la profesión y la vida de las organizaciones de Enfermería se desarrollen de acuerdo con la doctrina y con las normas contenidas en el Estatuto y Reglamento, Código de Ética y Deontología, y normas vigentes y Ley del Trabajo de la Enfermera(o).
 - Impulsar y propiciar la función social de las Enfermeras, las que se orientan al servicio del individuo, familia y comunidad.
 - Contribuir al desarrollo competitivo de la profesión, incentivando la producción científica de las Enfermeras(os) y la capacitación continua.
 - Participar en proyectos planes y programas con organismos del Estado e instituciones nacionales y extranjeras, en estudios de investigación y otros relacionados con la salud.
 - Repotenciar la plataforma informática del CEP para ofrecer la modalidad virtual, que permita una mejor comunicación y el acceso a una mayor cantidad de usuarios de manera descentralizada.
 - Usar los recursos humanos, económicos y de infraestructura de la Institución con eficiencia, eficacia y productividad.
 - Implementar una política de desarrollo profesional que incluya la capacitación permanente, que potencie las capacidades de los miembros de la orden fortalezca la calidad profesional.
- 
- 



5.4 FINES DEL CEP

- El fin principal del Colegio es mantener la permanente vigilancia de la ética y deontología profesional y, para su mejor cumplimiento debe:
 - a) Ejercer la representación oficial de los profesionales de Enfermería.
 - b) Velar por que el ejercicio de la profesión de Enfermería se cumpla de acuerdo con las normas que establezca el Código de Ética y Deontología aprobado por el Colegio.
 - c) Participar en la solución de los problemas de salud del país.
 - d) Absolver las consultas que sobre asuntos científicos técnicos y éticos de la profesión le sean formulados.
 - e) Promover la superación profesional de sus miembros, mediante el desarrollo de actividades de tipo científico y cultural.
 - f) Colaborar e impulsar el sistema educativo nacional en la mejor formación del profesional de Enfermería.
 - g) Organizar certámenes nacionales e internacionales de carácter científico que promuevan la investigación y el estudio en el campo de Enfermería.
 - h) Establecer y promover el sistema de previsión social para sus colegiados.
 - i) Mantener vinculación con entidades análogas y científicas del país y del extranjero.
 - j) Presentar sugerencias para el control del ejercicio de las actividades del personal técnico y auxiliar de Enfermería, así como para orientar su capacitación.
 - k) Colaborar con el Estado en la erradicación de la práctica ilegal de la profesión.



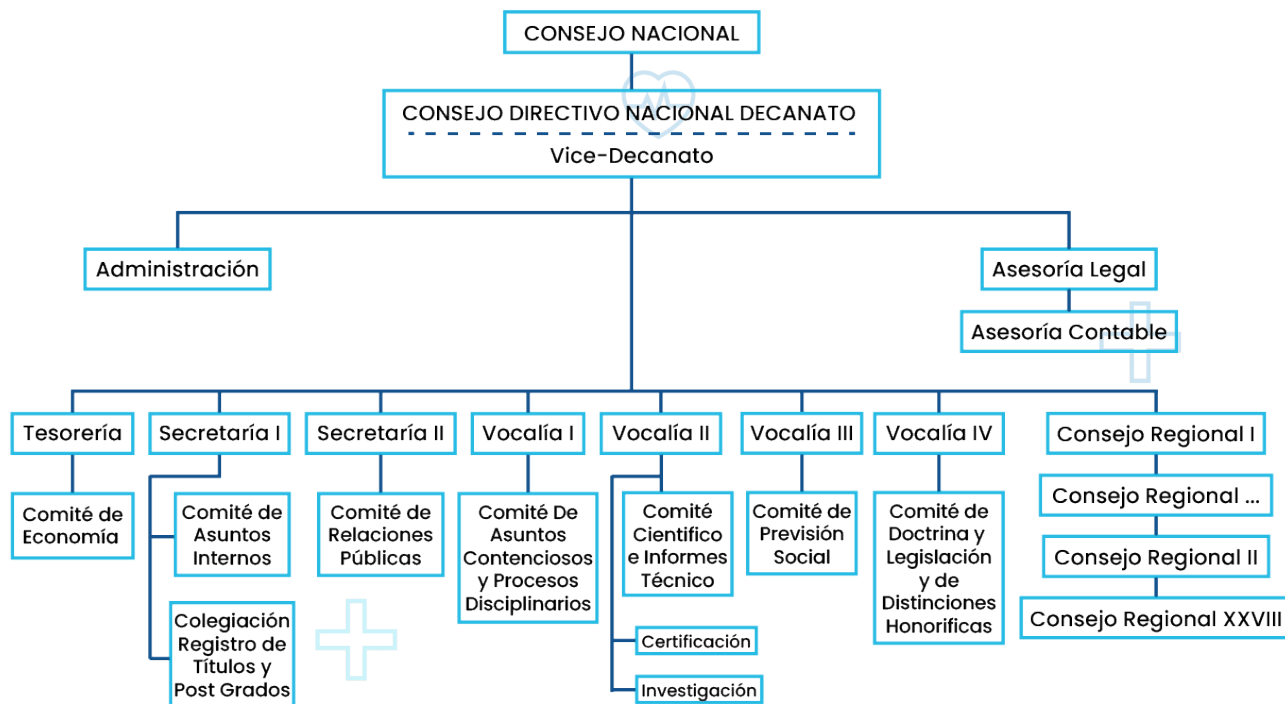
5.5 ATRIBUCIONES DEL CEP

- Son atribuciones del Consejo Nacional:

- a) Representar al Colegio de Enfermeros del Perú.
- b) Dictar normas de carácter general que regulen las actividades profesionales especificadas en el presente Decreto Ley, con exclusión de las de defensa gremial que no son competencia del Colegio.
- c) Coordinar las Funciones de los Consejos Regionales.
- d) Asesorar a los Consejos Regionales y absolver las consultas que le fueran formuladas.
- e) Aplicar las sanciones que fueren de su competencia.
- f) Actuar como última instancia en casos de apelación.
- g) Administrar los bienes y rentas del Colegio.



5.6 ORGANIGRAMA DEL CEP



5.6.1 Órganos directivos del Colegio de Enfermeros del Perú:

a) El Consejo Nacional, es el órgano supremo ejerce jurisdicción en todo el país y su sede está ubicada en la capital de la República. El Consejo Nacional está integrado por:

- Decanato: conformado por el Presidente o Decana/o.
- Vice Decanato: conformado por la Vice Presidente o Vice Decana/o.
- Tesorería: conformada por un Tesorero.
- Secretarías: conformadas por dos Secretarías/os.
- Vocalías: conformadas por cuatro Vocales y



- Consejos Regionales: conformados por Los 28 Decanos/ os Regionales, con jurisdicción sobre determinada circunscripción territorial del país, cuyo número está aprobado y establecido en el Reglamento del Colegio, conforme se detalla a continuación:

- | | |
|--------------------------|------------------------|
| • I Piura | • XV San Martín |
| • II La Libertad | • XVI Jaén |
| • III Lima Metropolitana | • XVII Áncash Sierra |
| • IV Junín | • XVIII Áncash Costa |
| • V Arequipa | • XIX Huancavelica |
| • VI Loreto | • XX Pasco |
| • VII Lambayeque | • XXI Tumbes |
| • VIII Cusco | • XXII Moquegua |
| • IX Puno | • XXIV Lima Provincias |
| • X Tacna | • XXV Apurímac |
| • XI Huánuco | • XXVI Madre de Dios |
| • XII Cajamarca | • XXVII Callao |
| • XIII Ucayali | • XXVIII Amazonas |
| • XIV Ica | |



VI. METODOLOGÍA PARA LA ELABORACIÓN DEL PAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

La formulación del presente documento, se basa en una metodología de trabajo eminentemente participativo, desde el diagnóstico de la realidad actual del país considerando los aspectos más gravitantes de ésta, que sirvieron para determinar la situación actual en la que vivimos, hasta la elaboración de propuestas de desarrollo para los usuarios externos, los miembros de la orden y la institución. Las reuniones se realizaron con exposiciones previas, para definir la visión, la misión, los ejes estratégicos, la formulación de los objetivos estratégicos y la implementación de las iniciativas para su cumplimiento, estableciéndose el punto donde se quiere llegar, pudiendo en su desarrollo, previa evaluación reajustar el plan y redefinir algunos aspectos importantes para la gestión.

Bases del proceso de elaboración del plan

El Colegio de Enfermeros del Perú es una institución que tiene 28 Consejos Regionales, los cuales al presentarse a las elecciones de su propia localidad, elaboran un plan de gestión, que responde a las necesidades de su Región, el Consejo Directivo Nacional, es el órgano directivo que asumen la responsabilidad total de todo el país y genera su propio Plan estratégico considerando las necesidades generales de los miembros de la orden del país, que le permite a través del plan institucional genera compromisos con todos los Consejos Regionales, alineándose los Consejos Regionales en los aspectos que requieren intervención nacional.

Desarrollo del plan estratégico institucional

El plan se desarrolló considerando cinco momentos:

En primer lugar, el Momento Enunciativo en el que se abordó el direccionamiento estratégico, que abarca las ideas rectoras, es decir, la visión, la misión, los principios y los valores.

En segundo lugar, el Momento Explicativo en que se enfatizó el análisis FODA, con la identificación de las fortalezas, debilidades, en el entorno interno de la Institución y las oportunidades y amenazas en el entorno externo de nuestra organización.

En tercer lugar, el Momento Normativo, en el que se consignó los Ejes Estratégicos.

En cuarto lugar, el Momento Estratégico, en el que se determinan los Objetivos Estratégicos, las Iniciativas estratégicas y el mapa estratégico.

En quinto lugar, el Momento Táctico Operacional en el que se elaboró la definición de indicadores y metas en base a los objetivos y el cronograma



propuesto para su desarrollo.

Finalmente, se contempló las pautas generales para el seguimiento y control del plan.

El presente Plan Estratégico es para 5 años , sin embargo como gestión pondremos en práctica hasta el año 2024, fecha en el cual culmina nuestra gestión , debiendo ser continuado por la próxima gestión.

VII. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO (MOMENTO ENUNCIATIVO)

En los últimos años, la organización opera en entornos turbulentos, de cambios rápidos, con mayores necesidades y complejidad, lo que origina que el proceso planificador adquiriera una mayor importancia y, a su vez, mayor grado de competitividad.

La Planificación Estratégica constituye una herramienta fundamental en nuestro entorno y a través de la misma, se establecen: La visión, la misión, sus fines, objetivos y principales líneas de acción de futuro para lograr un gran cambio. En este contexto, el Plan Estratégico constituye un enlace básico entre la estrategia a mediano y el corto plazo, sirviendo asimismo de un medio que impulse el cumplimiento de iniciativas estratégicas para su propio control, midiendo así el nivel de competencia de la organización como conjunto armónico.

7.1. VISIÓN

El Colegio de Enfermeros del Perú en el año 2024 será reconocido como una institución consolidada, prestigiosa, y líder, integrada por profesionales de enfermería altamente competentes en lo científico, tecnológico y humano, con visibilidad, reconocimiento profesional y social a nivel regional, nacional e internacional, participando en la dinámica de las políticas públicas para el cuidado y la salud de la población.

7.2. MISIÓN

Mantener la permanente vigilancia de la ética y deontología profesional. Normar y promover el ejercicio y desarrollo profesional de las enfermeras(os) del Perú contribuyendo al cuidado de la vida y salud de la población peruana.

7.3. PRINCIPIOS, VALORES Y LEMA INSTITUCIONALES

- 7.3.1. Proclama los **PRINCIPIOS ÉTICOS Y MORALES** que proporcionarán una base para el razonamiento y la orientación en la toma de decisiones y determinación de las acciones:



Los preceptos de carácter moral, aplicados con honestidad, aseguran la práctica legal, la conducta honorable, justa, solidaria y competente.

Las buenas relaciones humanas están fundadas en la confianza, el respeto mutuo, la cortesía, la lealtad, la fraternidad y la solidaridad con sus colegas y usuarios, y propician una convivencia pacífica, armónica y tolerante.

La libertad y la igualdad son derechos fundamentales de los seres humanos y son la base de la dignidad intrínseca de toda persona.

La SALUD se considera como un derecho humano y un deber profesional en un clima de equidad, solidaridad, justicia y democracia. Declara indispensable ser ejemplo de buenas prácticas:

- Con las **personas**: Humanismo, Equidad y Compromiso.
- Con el **Servicio**: Excelencia del servicio. Enfoque orientado 100% al usuario, a la calidad, a la seguridad a la mejora continua e innovación.
- Con los **trabajadores**: Responsabilidad, Honestidad y Transparencia.

7.3.2. Los **VALORES** que orientarán y regirán las decisiones y las acciones son:

- **RESPECTO**: Consideración y buen trato en un contexto de derecho y responsabilidades de cada miembro de la orden.
- **RESPONSABILIDAD**: Cumplimiento individual y colectivo de las competencias éticas y deontológicas que garanticen la atención de enfermería en su desempeño.
- **SOLIDARIDAD**: Promoción de la hermandad y apoyo incondicional en situaciones comprometidas o difíciles que la enfermera está enfrentando.
- **HONESTIDAD**: Integridad moral. Virtud humana consistente en actuar entre la justicia y la verdad.
- **UNIVERSALIDAD**: Aseguramiento del acceso de toda enfermera(o) a los servicios que ofrece nuestro colegio profesional.
- **AMOR**: Cultivo del sentimiento, de vivo afecto que desea todo lo bueno para los demás.



- TRABAJO EN EQUIPO para el cumplimiento de las funciones de cada área respondiendo al Estatuto y Reglamento del CEP.
- EFICIENCIA, EFICACIA Y COMPETITIVIDAD para generar confianza y avanzar.
- LEALTAD consigo misma(o), con la profesión, con las (os) colegas y con el Colegio Profesional para integrar y unir a los miembros de la orden.
- Desde el punto de vista axiológico: el respeto, la responsabilidad, la solidaridad, la honestidad, la disciplina, la veracidad, la lealtad, la justicia y la probidad son componentes primordiales del sistema de valores irrenunciables de toda enfermera(o) y guían su proceder en el cumplimiento de sus funciones.

7.4. EL LEMA INSTITUCIONAL para el presente periodo es:

"PARA INTEGRAR Y AVANZAR, VAMOS JUNTOS"

VIII. ANALISIS SOBRE LA REALIDAD ACTUAL EN EL PAÍS (2021). (MOMENTO EXPLICATIVO)

8.1 ENTORNO POLÍTICO

- Los puestos de decisión responsabilidad política están en manos de una élite, donde la enfermera(o) no participa debido a la hegemonía del profesional médico en los cargos gerenciales. Los puestos directivos de los establecimientos de salud se han establecido como cargos de confianza.
- La enfermera(o) ha incursionado en forma incipiente en política y tiene limitados nexos en niveles directivos.
- Escasa participación de las enfermeras en la determinación de Políticas de estado que impactan en la salud y bienestar de la población, así como en una mejor gestión del país, como:
- Desarrollo Sostenible y Gestión Ambiental. El Desarrollo de un país es sostenible si tenemos una población saludable y educada en principio y valores sobre el cuidado de la naturaleza y las poblaciones en general.
- Fortalecimiento de la gestión del MINSA con la planificación reduciendo de esta manera, la improvisación e incrementando la transparencia en los procesos y ejecución presupuestal.





- Erradicación de la violencia y fortalecimiento del civismo y de la seguridad ciudadana, promoviendo una cultura de paz y civismo. Más seguridad significa menos muertes por violencia, menos estrés y mayor confianza en la ciudadanía.
- Descentralización política, económica y administrativa para propiciar el desarrollo integral, armónico y sostenido del Perú. Reduciendo la brecha entre las necesidades de la población y las acciones planificadas, que no se visualizan en su totalidad por gestión no alineada entre las Regiones.
- Reducción de la pobreza. La Pobreza es transversal a muchas enfermedades, incide en la configuración de condiciones insalubres y el incremento de la mortalidad de la población e incide en la producción y desarrollo social.
- Promoción de la Igualdad de oportunidades sin discriminación. Mejora la salud de la población es incipiente porque las poblaciones históricamente vulnerables con mucha lentitud van superación de las barreras históricas de la discriminación y sus consecuencias.
- Acceso universal a una educación pública gratuita es parcial y la promoción y defensa de la cultura y del deporte tienen un bajo nivel de respuesta. Para romper el ciclo de la pobreza y la enfermedad, se requiere mayor número de profesionales de la salud, sobre todo enfermeras y educadores en los niveles más vulnerables para alcanzar conocimientos sobre el cuidado de la salud la prevención de riesgos y enfermedades y el nivel de educación, que también afecta a Enfermería por tener muchos sectores que escogen estudiar la profesión y no tienen la base necesaria en el proceso de aprendizaje en el nivel de primaria y secundaria que afecta la formación profesional universitaria.
- Acceso Universal a los servicios de salud, está bajo la rectoría del Ministerio de Salud y la seguridad social no existe, solo tenemos al Seguro Social de Salud que se sostiene con el aporte de todos los trabajadores.
- Acceso al empleo pleno, digno y productivo y bien remunerado permite sólo parcialmente generar ingresos económicos para satisfacer las necesidades de



+ alimentación, educación, vestido y vivienda con saneamiento básico para una parte de la población, lo cual mejoraría la salud de las personas al reducir riesgos de parasitosis, anemia, DCI, TBC, entre otros, si se asumiera con mayor empeño y responsabilidad por parte de las autoridades de salud y economía.

- Promoción de la seguridad alimentaria y nutrición para que la población no siga enfermando. Garantizar la disponibilidad de alimentos libres de residuos de pesticidas, con muchos beneficios para la salud y el país, muy incipiente porque las normas no se cumplen y la fiscalización está lejana de las necesidades de la población.
- Fortalecimiento de la Familia, Protección y Promoción de la Niñez y la Juventud. En el seno de la familia se gestan procesos que actúan como protectores de salud o desencadenantes de la enfermedad y se desarrollan recursos de apoyos altamente significativos y efectivos. Esta política se ha descuidado porque los padres por trabajar y llevar el sustento a sus hogares casi no educan a sus hijos.
- Búsqueda de la competitividad, productividad y formalización de la actividad económica. invertir en Salud y en el Desarrollo del Capital Humano. Una población que goza de buena salud potencia los aprendizajes en todos los niveles de Educación.
- Desarrollo de la Ciencia y la Tecnología. Equipos de profesionales de la salud altamente especializados con su propio peculio, en el majeo de equipos tecnológicos modernos.
- Desarrollo en infraestructura y vivienda. Infraestructura deficiente en el sector salud, equipamiento adecuado para atender a los usuarios.
- Política de Desarrollo Agrario y Rural. Prohibición de plaguicidas que impactan negativamente en la salud de la población no es efectiva y la gente sigue enfermando física y mentalmente.
- + Afirmación de un Estado Eficiente y Transparente. Fortalecer la transparencia en los procesos del Estado, sólo se visualizan parcialmente.
- Erradicación de la Producción, el Tráfico y el Consumo Ilegal de Drogas. Incremento de la vulnerabilidad de la población por el uso de drogas con consecuencias adversas a la salud.



8.2 ENTORNO SANITARIO

Políticas de Salud 2021: la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, "Perú, País Saludable" la cual es una política liderada por el Ministerio de Salud, con enfoque territorial, establece los cuidados y atenciones de salud que reciben las personas, familias y comunidades a lo largo de su vida y las intervenciones sobre los determinantes sociales de salud priorizados, basada en el enfoque de "Cuidado Integral por Curso de Vida", los principios del derecho y equidad en salud, la atención primaria de la salud (APS), la gestión territorial, la política de Igualdad de Género, la política Sectorial de Salud Intercultural y la política Nacional de Gestión ante Desastres, no se encuentra planificada y los sectores responden de manera improvisada y desarticulada.

La Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, establece tres objetivos prioritarios:

OP 1: Mejorar los hábitos, conductas y estilos de vida saludables de la población.

OP 2: Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población.

OP 3: Mejorar las condiciones de vida de la población que generan vulnerabilidad y riesgos en la salud.

Asimismo, el Plan Estratégico Multianual del Sector Salud (PESEM) establece tres objetivos estratégicos:

OE.1. Mejorar la salud de los peruanos.

OE.2. Ampliar la cobertura del aseguramiento para la protección en salud de la población.

OE.3. Ejercer la rectoría y gobernanza del Sistema de Salud en beneficio de la población.

Trabajo entre el nivel nacional, regional y local, mediante el ejercicio de la articulación territorial para mejorar las coberturas de intervención en salud para la disminución de la mortalidad materna y neonatal, la reducción de la desnutrición crónica infantil, la disminución del embarazo en las adolescentes, la disminución de la prevalencia de las enfermedades infecciosas y las crónicas degenerativas.

Asimismo, para controlar los brotes de las enfermedades transmisibles, el Ministerio de Salud refuerza las intervenciones en el primer nivel de atención con personal de salud no necesariamente capacitado, la vigilancia epidemiológica no se logra en todas las poblaciones, sobre todo las de frontera, altoandinas y de selva y el estableciendo mecanismos de articulación con los Gobiernos Locales no se cumple en la realidad.



ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN	
01	Implementar la promoción de estilos de vida y ambientes saludables, con énfasis en la prevención de las enfermedades más prevalentes en la curricula de Educación Básica Regular.
02	Implementar el aprendizaje de los estudiantes, familia y comunidad educativa en la preparación para situaciones de emergencia y condiciones de mayor riesgo en el país, en la Educación Básica Regular.
03	Generar la mejora en la infraestructura de las Instituciones Educativas
04	Generar el incremento de la cobertura de programas articulados de nutrición y educación para niños y adolescentes en Educación Básica Regular.
05	Generar el incremento de cobertura del servicio de agua potable y saneamiento en las zonas de mayor prevalencia de enfermedades infecto contagiosas y de desnutrición.
06	Generar el incremento de los servicios de agua potable y saneamiento a las entidades educativas.
07	Promover la articulación territorial en materia de adaptación y mitigación de posibles riesgos en la salud ante la presencia de cambio climático y contaminación ambiental.
08	Respuesta institucional ante riesgo de situaciones de emergencia y desastres.
09	Gestión eficiente de los recursos hídricos.
10	Generar el acceso a alimentos inocuos nutritivos.
11	Protección y promoción de la salud en el trabajo.
12	Priorizar la inserción laboral formal de la PEA que se encuentra en vulnerabilidad socio económica.
13	Generar el acceso equitativo, el uso racional y seguro de los medicamentos y dispositivos médicos.
14	Uso de tecnologías de la información y comunicación con énfasis en salud.
15	Priorizar la infraestructura y equipamiento de las IPRESS, organizándolas mediante las RIS.
16	Promover el sistema meritocrático en los recursos humanos en salud.
17	Humanización de los cuidados de salud con pertinencia cultural.
18	Incrementar el aseguramiento universal en salud.
19	Implementar el Sistema nacional de cuentas en salud.
20	Implementar el modelo de cuidado integral por curso de vida para la persona, familia y comunidad.
21	Generar la categorización de los servicios de salud de acuerdo a las necesidades locales de la población.
22	Generar la descentralización de la atención especializada.
23	Promover los servicios de salud con calidad Fortalecer la rectoría y gobernanza en salud.
24	Fortalecer la rectoría y gobernanza en salud.

FUENTE: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/374690/version-preliminar-de-la-politica-nacional-multisectorial-de-salud.pdf>



8.3 DESARROLLO Y GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS.

Para desarrollar las capacidades, PLANSALUD propone tres componentes: Asistencia Técnica Capacitación y Articulación Educación- Salud; en el marco de la implementación de los mismos, se propone un conjunto de Programas educativos alineados a los objetivos sanitarios; entre ellos podemos mencionar al Programa de Epidemiología de Campo, PREC; al Programa de Gerencia y Gobierno en Salud, PREG, el Programa de Gestión de Políticas en el Campo de los Recursos Humanos en Salud, CIRHUS-Perú y el Programa Nacional de Formación en Salud Familiar y Comunitaria, PROFAM; estos lineamientos no se cumplen en la realidad y existen problemas de para la distribución equitativa de los programas educativos, así como el manejo de los presupuestos para pasantías, becas entre otros de necesidad de los profesionales de salud en general y de las enfermeras en particular.

La brecha de recursos humanos es cada día mayor, las necesidades sociales de salud se incrementan, pero no se subsana la dotación de los profesionales con mayor responsabilidad en salud que son las enfermeras y los médicos, así como la brecha de otros profesionales.

Canadá tienen 4 enfermeros por cada médico. Perú tiene menos de 1 enfermera por médico. Estados Unidos y Canadá hay más de 111 y 106 enfermeros por cada 10.000 habitantes respectivamente.

La Organización Mundial de la Salud recomienda un mínimo de 23 médicos y 23 enfermeros por cada 10,000 habitantes para garantizar una prestación adecuada del servicio. (OMS 21 feb 2020)

En nuestro país según el INEI

Según datos del CEP, existen 15 enfermeros por cada 10.000 habitantes y sólo laboran el 63% de los profesionales colegiados, datos que indican un déficit de enfermeros en la nación, que tiene 32 millones de habitantes.

De acuerdo con recomendaciones de la OMS, debemos tener entre 2 y 3 médicos por cada mil habitantes y 3 enfermeras o enfermeros por cada médico, lo cual ni remotamente se cumple en nuestro medio.

PERÚ: RECURSOS HUMANOS DEL SECTOR SALUD POR INSTITUCIÓN, SEGÚN GRUPO OCUPACIONAL Y CARGOS

GRUPO OCUPACIONAL / CARGO	Año										
	2021										
	Sector										
	TOTAL	%	MINSA y Gobi. Regionales	ESSALUD	PNP	FFAA	SISOL	INPE	Ministerio Público	Ministerio de Educación	Sector Privado
Perú	403 848	100,0	280 073	86 393	4 852	9 161	1 079	670	1 688	157	19 775
Profesionales Asistenciales	186 076	46,08	127 640	45 524	1 919	3 854	77	300	1 021	157	5 584
Médico	55 479	13,74	35 168	15 336	588	1 259	22	52	487	20	2 547
Enfermero	67 076	16,61	47 418	15 930	692	1 333	42	91	1	5	1 564
Obstetra	21 010	5,20	18 666	1 977	116	77	3	13	0	0	158
Odontólogo	7 217	1,79	5 289	954	130	354	1	41	42	8	398
Biólogo	4 136	1,02	3 669	242	38	25	0	6	61	0	95
Ingeniero Sanitario	164	0,04	164	0	0	0	0	0	0	0	0
Médico Veterinario	411	0,10	343	0	0	68	0	0	0	0	0
Nutricionista	3 148	0,78	2 228	777	25	39	2	6	0	1	70
Psicólogo	5 671	1,40	4 297	522	111	273	1	0	332	77	58
Químico	86	0,02	80	0	0	1	0	0	0	0	5

Una referencia importante es sobre la ratio de pacientes por enfermera de España donde presentaron un "Proyecto de Ley sobre la Seguridad del Paciente que establece que en las Unidades de Hospitalización se debe asignar un máximo de **seis pacientes por cada enfermera o enfermero**, pudiéndose establecer hasta un máximo de ocho pacientes en función de las condiciones de los pacientes, de las características de la unidad". Las unidades de cuidados intensivos, emergencia, recuperación, hemodiálisis entre otras tienen un trato totalmente diferenciado.

Tras analizar la situación en más de 9.000 unidades y servicios de más 300 hospitales del sistema sanitario públicos, el estudio "Análisis de la realidad de los enfermeros, enfermeras, en los centros sanitarios del país" concluye que la situación que soportan a diario las enfermeras y enfermeros en los hospitales es de "sobrecarga absoluta", apuntando que **hay una ratio paciente-enfermera** completamente alejada de las existentes en la Unión Europea, con lo que se pone en peligro la seguridad de los pacientes.

La mayoría de los profesionales de la salud laboran bajo la modalidad de contrato indefinido, nombrado o con contrato permanente. El 45,8% de los médicos entrevistados y el 44,0% del personal de enfermería trabajan bajo esta modalidad.

El 39,8% de las/los enfermeras/os migraría por motivos familiares, el 15,3% por estudio y el 11,6% por motivos económicos.

El 28,0% de las/los enfermeras/os manifestaron que son excesivos los trámites para la atención del asegurado, el 19,8% manifestaron que es limitada la cobertura del seguro de salud y el 15,7% que existe desinformación del asegurado.

La OPS expresa que:

Se está generando un movimiento mundial a favor de enfrentar con decisión, responsabilidad y creatividad, la problemática de los recursos humanos en salud proponiéndose una década de desarrollo para cumplir con los Objetivos del Milenio y la Salud para Todos.

En este marco se inscribe la crisis de la fuerza de trabajo en enfermería que, atravesada por dificultades de toda índole, demanda análisis complejos, sinergias y alianzas para asegurar servicios de enfermería calificados y accesibles a las poblaciones.

"El futuro del cuidado de la salud en las Américas depende mucho del rol que jueguen las enfermeras. Sin enfermeras y sin enfermería, será imposible lograr una atención adecuada en cantidad y calidad" (Grace, H. 2000).





La enfermería ha alcanzado grandes logros en los últimos 20 años, sin embargo, en materia de recursos humanos, participa de la problemática antes planteada. Estudios de la OPS muestran la persistencia de debilidades y desfases que es necesario priorizar a riesgo de perder una capacidad institucional cuyo potencial es enorme. Resaltan como principales áreas críticas, las siguientes:



La complejidad del campo de los recursos humanos de enfermería que incluye transiciones en el mercado de trabajo, la producción de conocimientos, la educación, las competencias y perfiles ocupacionales y la acción sindical y profesional organizada.

La debilidad de las políticas y planificación de recursos humanos en salud. Los desbalances e inequidades en la composición, distribución y dinámica de la fuerza de trabajo, destacándose los problemas de escasez, migraciones y bajo nivel de formación profesional en la mayoría de los países de la Región.

Ellos impactan severamente en la calidad y pertinencia de los servicios y en la cobertura necesaria para una atención equitativa.

La enorme diversidad de programas educacionales, sus contrastes en los planes de estudio, en las titulaciones y en los perfiles educacionales, su desarticulación con las cambiantes demandas de los servicios y con las necesidades de salud de las poblaciones.

La gran debilidad en materia de producción de información y evidencias sobre la fuerza de trabajo y el trabajo de enfermería.

Las transformaciones en las condiciones de empleo y trabajo, la manera cómo ellas están arriesgando y aun dañando la salud de las enfermeras y los riesgos a que ello expone a las poblaciones bajo cuidado.

Simultáneamente, los nuevos sistemas de gestión que, por un lado, implican el trabajo de enfermería y por otro excluyen la participación de las enfermeras en las decisiones, al mismo tiempo que los estilos de organización de servicios de enfermería se mantienen rígidos y verticales. Este complejo panorama exige análisis inteligentes y decisiones estratégicas para incrementar la capacidad de los sistemas de salud nacionales a fin de alcanzar la meta de Salud para Todos y contribuir al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, priorizando grupos y áreas geográficas desprotegidas y acciones orientadas a los principales problemas de salud.



8.4 FORTALECIMIENTO DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN.

"Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades", es un eco de la meta audaz de "Salud para todos en el año 2000" establecida en 1978. Aunque **el mundo no alcanzó esa meta**, se lograron grandes avances y se extrajeron enseñanzas. Fortalecer la atención primaria de salud es una estrategia decisiva para avanzar hacia la salud universal en el siglo XXI.

La Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 (ASSA2030) es un marco que refleja la planificación estratégica y política de más alto nivel en las Américas. Es un llamado a la acción colectiva para lograr niveles más altos de salud y bienestar en el nuevo contexto regional y mundial.

El Objetivo 1 de la ASSA2030 es "Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud integrales, integrados y de calidad, centrados en la persona, la familia y la comunidad, con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades", que incluye la meta 1.5, "incrementar la capacidad resolutoria del primer nivel de atención de salud, medida como un 15% de reducción de las hospitalizaciones prevenibles con atención ambulatoria de calidad", y la meta 1.6, organizar los servicios de salud en redes integradas de prestación de servicios de salud con capacidad resolutoria alta en el primer nivel de atención.

Se consolidó la red regional de vigilancia de la MORTALIDAD MATERNA Y NEONATAL con la ejecución de dos proyectos relacionados con la mortalidad materna: la morbilidad materna extremadamente grave o cuas incidentes [near miss] y la Red de Asistencia a Mujeres en Situación de Aborto (MUSA). La red de vigilancia procura mejorar el análisis de los datos sobre la salud materna y neonatal en la Región. OMS.

Se examinaron y actualizaron las estrategias de salud de los adolescentes, se establecieron normas para los servicios de salud de los adolescentes y formación de capacidad para aplicar medidas aceleradas en favor de la salud de los adolescentes (AA-HA!)

<https://www3.paho.org/annual-report-of-the-director-2018/es/parte-2-avance-hacia-salud-universal-basada-atencion-primaria-salud/infecciosas-y-las-cronicas-degenerativas>.





Primer Nivel de Atención: En este documento se ha preferido usar el término primer nivel de atención en sustitución del término “atención primaria” de modo de evitar confusiones con respecto al concepto de Atención Primaria de Salud (APS), el cual para OPS representa un enfoque amplio para la organización y operación del sistema de salud como un todo, y no solamente la provisión de servicios de salud del primer nivel de atención.

En todo caso, el término atención primaria, como primer nivel de atención, ha sido definido por el Instituto de Medicina de los EUA como la provisión de servicios integrados y accesibles por personal de salud que se hace responsable por resolver la mayoría de las necesidades de salud de las personas, desarrollando una relación sostenida con la gente, y practicando en el contexto de la familia y la comunidad.

(Institute Of Medicine. Primary care: America's health in a new era. Washington, D.C.: National Academy Press, 1996).



Figura 1. Valores, principios y elementos esenciales en un Sistema de Salud basado en la APS.



FUENTE: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (2007). *La renovación de la atención primaria de salud en las Américas: documento de posición de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud.* Washington, D.C.

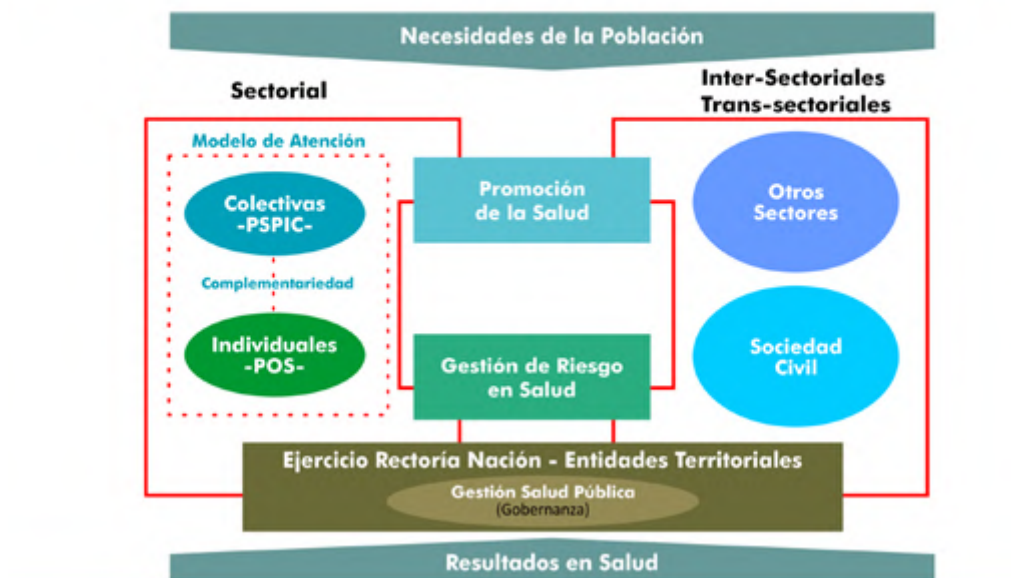
País	Iniciativa	Objetivo
Perú (h)	Lineamientos para la conformación de redes.	Promover la formación de redes plurales de proveedores, de entidades públicas renovadas y privadas con servicios acreditados y categorizados, fomentando la competencia, eficacia, eficiencia y calidad en la atención de toda la población, sin exclusiones.

Las Redes Integradas de Servicios de Salud, (RISS) se caracterizan por brindar una atención de salud centrada en la persona, la familia y la comunidad/territorio. El cuidado centrado en la persona significa que este se enfoca en la "persona como un todo", es decir, el cuidado considera las dimensiones físicas, mentales, emocionales y sociales de la persona a lo largo de todo su curso de vida. Lo anterior significa también que los servicios de salud incorporan los enfoques interculturales y de género en el cuidado de la salud.



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

La gestión de la salud pública en el contexto del Modelo de Atención



Implica el grado de conocimiento que el personal de salud tiene sobre la persona; que el cuidado se adapte a las necesidades específicas de la persona; que haya empatía, respeto y confianza; y que el proceso de decisión clínica sea compartido entre el proveedor y la persona.

La complejidad del gobierno de las RISS requerirá la presencia de miembros con gran dedicación y una preparación específica.

Asegurar que la red alcance un nivel de desempeño óptimo a través del monitoreo y evaluación de los resultados y los procesos de la red; normalizar las funciones clínicas y administrativas de la red; asegurar una financiación adecuada para la red; y asumir la efectividad del desempeño propio como órgano de gobierno.



Kaiser Permanente (KP) es una fundación que sostiene el mayor sistema de atención sanitaria integrada sin fines de lucro, no gubernamental, en los Estados Unidos de América.

En California, los centros médicos ofrecen “una ventana única” para la mayoría de los servicios: hospitales, ambulatorios, farmacia, radiología, laboratorio, cirugía y otros procedimientos, y los **centros de educación para la salud**. Es un modelo de servicios de Salud Integrada que brinda verdaderos resultados sobre la atención de salud integral de las personas.

8.5 ASEGURAMIENTO UNIVERSAL

OMS OPS inició la cooperación técnica con un enfoque interdisciplinario en varios países (Bahamas, Belice, Bolivia, Chile, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Haití, Jamaica, Panamá, **PERÚ** y República Dominicana) para fortalecer la gobernanza y la rectoría, el financiamiento de la salud, la legislación sobre la salud y los modelos de prestación de servicios compatibles con un enfoque de atención primaria de salud y con la ESTRATEGIA DE SALUD UNIVERSAL.

Ley del Aseguramiento Universal de Salud (AUS) es que el derecho a la salud no es completo si no se garantiza el acceso a servicios de salud en forma universal, por lo que corresponde al Estado subsidiarlos para la población pobre y vulnerable. Esta norma abrió un proceso que permitió a un 88,2% de la población peruana ejercer su derecho a acceder a servicios de salud.

Hacia el año 2020 se logró tener al 95,5% de la población afiliada a un seguro de salud, mayoritariamente al Sistema Integrado de Salud SIS (61,7%), en segundo lugar, a EsSalud (24,1%) y en tercer lugar a sanidades militares o policiales y a sistemas privados (24,1%).

El aseguramiento público tiene actualmente dos retos importantes: por un lado, lograr incorporar al 100% de la población, de acuerdo con la normatividad sobre cobertura universal en salud; y, por otro lado, ampliar el plan de beneficios de EsSalud.

En 2019, el Acuerdo Nacional aprobó la Visión del Perú al 2050, que describe la situación de bienestar que se aspira alcanzar para entonces y que es la base para la formulación del **Plan Estratégico de Desarrollo Nacional** (con el mismo horizonte temporal). En lo concerniente a la salud, considerada como un aspecto esencial para que los peruanos y las peruanas alcancen su potencial en igualdad de oportunidades sin discriminación para gozar de una vida plena, la visión es que: El acceso al cuidado y a la atención pública de la salud es universal, equitativo, oportuno y de calidad, con enfoque intercultural, en todo el territorio.



Se fomentan estilos de vida saludable y la prevención de enfermedades. Los niveles de anemia, desnutrición crónica infantil y tuberculosis han disminuido notablemente. Se promueve el cuidado de la salud mental, sexual, reproductiva y bucal, así como la prevención y el control de enfermedades transmisibles y crónico-degenerativas. Se garantiza la óptima atención en todos los niveles, priorizando el primer nivel como entrada al sistema de salud. Esta es una oportunidad para las enfermeras peruanas.

Documento del Acuerdo Nacional del 22 de octubre de 2015. Disponible en: (Acceso 25/6/2021).

8.6 POLÍTICA DE SALUD PARA AFRONTAR LA PANDEMIA DEL COVID-19. AÑOS 2020 Y 2021

Resumen ejecutivo: LA PANDEMIA POR COVID -19 EN EL PERÚ

I. PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA SANITARIA, sobre:

- Gestión del Riesgo.
- Comando COVID – 19.
- Planes de preparación y respuesta: segunda y tercera ola.
- Sistema logístico y adquisiciones estratégicas.
- Sistema de información telefónica y Tele-Salud.
- Gestión de inversiones en salud durante la pandemia.
- Recursos humanos y pandemia.
- Manejo de la COVID-19 en el prehospitalario.
- Atenciones prehospitalarias en SAMU regionales.

II. INVESTIGACIÓN, VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES:



- Vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades
- El Instituto Nacional de Salud y su respuesta frente a la pandemia
- Protección y cuidados: acciones de la Dirección General de Saneamiento Ambiental 3.4 Sistema de información y COVID -19
- Grupo Prospectiva



III. MANEJO CLÍNICO

- Inicio de la atención hospitalaria por COVID-19
- Gestión de las unidades de cuidados intensivos (UCI)
- Gestión del Oxígeno 4.4 Ambientes Temporales
- Hospitales Temporales 4.6 Equipamiento para la atención de la COVID - 19
- Programa Nacional de Inversión en Salud

IV. PROMOCIÓN DE LA SALUD, COMUNICACIÓN DE RIESGOS, ASEGURAMIENTO Y SALUD MENTAL

- Promoción de la Salud
- Aseguramiento en salud en tiempos de pandemia
- Comunicación de riesgos 5.4 Salud mental y pandemia
- Salud mental en el contexto de la pandemia

V. TRABAJO INTERSECTORIAL

- Descentralización en salud. Acuerdos CIGS y compromisos GORES en tiempos de pandemia.

VI. INMUNIZACIONES

- Planificación, organización, dirección y control de las inmunizaciones a nivel nacional. A través de la Dirección Nacional de Inmunizaciones.

8.7 DESCENTRALIZACIÓN

La descentralización busca hacer frente a los problemas y sus consecuencias, generados por el centralismo, se orientará por los principios de ordenamiento, deliberación pública, respeto a la diferencia, control popular, solidaridad, interculturalidad y rendición de cuentas.

La "reubicación" de los roles y funciones del Estado al expresar la voluntad colectiva de la ciudadanía. Muchos aspectos que antes asumía el Estado pasan a ser responsabilidad protagónica de la sociedad civil, en especial en la producción de bienes y servicios.



Incluso, la ampliación de espacios públicos hace que varios de ellos no puedan identificarse como áreas estatales administrativas, sino como "nodos de articulación" de las fuerzas de la propia sociedad, lo que se ejemplifica en los sistemas de arbitraje y conciliación en la administración de justicia. Esta nueva situación no lleva al "Estado mínimo" a hacer "desaparecer" el Estado. Más bien, redefine sus roles en regular la economía, promocionar el protagonismo social, elevar la calidad de vida y de los recursos humanos, impulsar la planificación estratégica, universalizar los accesos a la información, a la educación y a la salud, garantizar la inversión en ciencia y en tecnología.

La descentralización del poder es el rostro moderno de la democracia, en lo que se asume como las sociedades de la información. pues permite que el ciudadano ejerza mejor sus derechos y amplía las oportunidades de desarrollo a los diversos territorios en cada nación.

https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/7282/S03281_es.pdf

La descentralización en el Perú a inicios del siglo XXI: de la reforma institucional al desarrollo territorial. Manuel Dammert Ego Aguirre
La descentralización en lo que respecta a los procesos de salud, a través de las Direcciones Regionales, facilitaría el acceso y la atención a la población, sin embargo, al no contar con todas las especialidades, recursos de infraestructura y equipamiento se dificulta este proceso.

8.8 PARTICIPACIÓN CIUDADANA

La participación ciudadana es definida como un conjunto de sistemas o mecanismos por medio de los cuales los ciudadanos, es decir, la sociedad civil en su conjunto, pueden tomar parte de las decisiones públicas, o incidir en las mismas, buscando que dichas decisiones representen sus intereses, ya sea de ellos como particulares o como un grupo social.

La participación, por parte de la sociedad civil, en los asuntos públicos de nuestro país es un derecho fundamental, reconocido por los tratados y pactos internacionales suscritos por el Estado, los cuales establecen que toda persona tiene derecho a participar en los asuntos públicos de su país, tal como lo habíamos mencionado en la parte introductoria.

La Constitución Política del Perú de 1993 establece en su Artículo 31º que:
Artículo 31.- Los ciudadanos tienen derecho a participar en los asuntos públicos mediante referéndum; iniciativa legislativa; remoción o revocación de autoridades y demanda de rendición de cuentas. Tienen también el derecho de ser elegidos y de elegir libremente a sus representantes, de acuerdo con las condiciones y procedimientos determinados por ley orgánica.



Es **derecho y deber** de los vecinos **participar en el gobierno municipal** de su jurisdicción. La ley norma y promueve los mecanismos directos e indirectos de su participación. Tienen derecho al voto los ciudadanos en goce de su capacidad civil. Para el ejercicio de este derecho se requiere estar inscrito en el registro correspondiente. Es nulo y punible todo acto que prohíba o limite al ciudadano el ejercicio de sus derechos.

[https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/10CB865461FC9E2605257CEB00026E67/\\$FILE/revges_1736.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/10CB865461FC9E2605257CEB00026E67/$FILE/revges_1736.pdf)

Tal como lo indica la doctrina especializada: "La participación ciudadana en los asuntos públicos constituye un derecho fundamental cuyo ejercicio ha ido afirmándose y extendiéndose a lo largo de los años. Este proceso se expresa también en las múltiples formas en que la legislación nacional reconoce, regula y garantiza la intervención ciudadana en cada una de las fases de las políticas públicas"

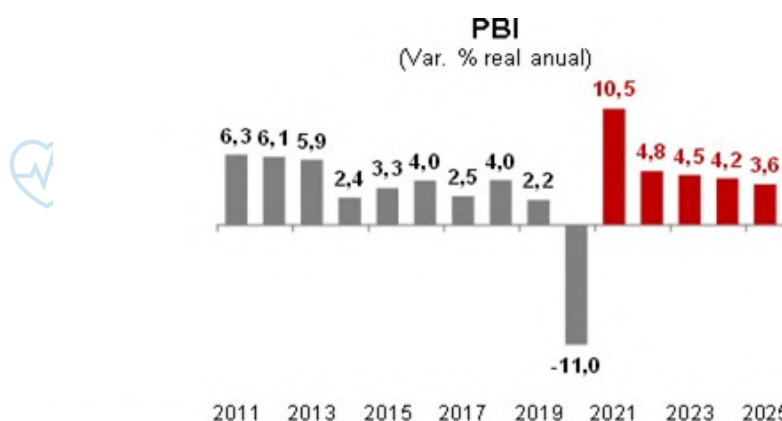
JAIME MÁRQUEZ CALVO y GERARDO TÁVARA CASTILLO. "Participación Ciudadana y Buen Gobierno". Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Primera edición, marzo del 2010, lima - Perú. Pág. 4

Esta es una oportunidad para que las enfermeras se integren a trabajar con las autoridades locales a través del CEP.

8.9 ENTORNO ECONÓMICO

Según el Banco Central de Reserva del Perú (BCRP), en el 2021, el PBI nacional tuvo un crecimiento del 13.5% respecto de lo registrado en 2020; esto se debería en buena parte a un rebote estadístico, dada la caída registrada en el primer año de pandemia, en la que el PBI se contrajo un 11.1%, una de las mayores contracciones de su historia.

Según el Ministerio de Economía y Finanzas en el 2021 se elevó la proyección de crecimiento del PBI a 10,5%



Fuente: INEI, BCRP, proyecciones MEF



El mercado laboral fue duramente golpeado en 2020 por la pandemia de COVID-19, y la tasa de desempleo en 2021 fue del 5.7%, siendo crítico dicho resultado.

Los niveles de pobreza multidimensional en el país, no dejan de ser altos. Si bien esta se ha venido reduciendo entre 2016 y 2021, en este último año fue del 39.8%.

En el sector educación, la tasa de analfabetismo decreció en 0.7 pp., al pasar del 5.9% al 5.2% entre 2016 y 2021. El Ministerio de Educación tenía como objetivo reducir dicha tasa al 3.8% en 2021, meta que no se alcanzó.

La tasa de desnutrición en menores de 5 años, esta pasó del 13.1% en 2016 al 11.5% en 2021.

La tasa de anemia en menores de 3 años, esta pasó del 43.6% al 38.8%. La inflación e 2,7% en 2020 a 4,8% en 2021, la inflación más alta en los últimos 20 años. En nuestro país existe una tendencia al alza. Para el cierre del 2021 se proyecta una inflación por encima de 6%.

El Balance fiscal, el 2020 causó un gran forado en las finanzas públicas debido a la pandemia, llevaron a un déficit fiscal de -8,9%.

Según la Ley de Presupuesto, el monto para el 2021 asciende a S/ 183 029 770 158, representando a la fecha un 6,6% del PIB. el monto asignado de S/ 20 000 millones podría ser mayor al de los años previos, pero probablemente siga siendo insuficiente para cerrar la citada brecha.

Gasto público por división funcional de salud 1/ (en millones de soles)

	2016	2017	2018	2019	2020	2020 sin COVID
Total	13 529	14 466	16 113	17 076	22 542	16 940
% PBI	2,1%	2,1%	2,2%	2,2%	3,2%	2,4%
% Presupuesto público	10,0%	9,7%	10,2%	10,7%	12,4%	10,6%
Gestión	2 509	2 202	3 021	3 394	3 900	3 527
Salud colectiva 2/	1 203	2 013	1 352	1 390	2 222	1 269
Salud individual	9 817	10 250	11 739	12 292	16 419	12 143
Atención médica básica	4 815	5 206	5 716	5 849	6 903	5 814
Atención médica especializada	4 014	4 130	5 030	5 456	8 370	5 483
Servicios de Dx & T	606	650	686	659	847	585
Resto	383	265	307	328	300	261

1/ Ajustado para excluir doble contabilidad de donaciones y transferencias del SIS.

2/ Incluye gestión de riesgos y emergencias.

3/ Gasto / Población total.

4/ Gasto / Población cubierta por el sector público (70% de la población total).



Dx & T: Diagnóstico y tratamiento.

Fuente: MEF-SIAF (presupuesto público); BCRP (PBI); INEI (población).

Las medidas adoptadas para paliar las necesidades de salud de la población exigen el incremento de presupuesto para abordar problemas sobre:

- Enfermedades emergentes como la Covid 19.
- Disminución de la esperanza de vida y alta tasa de mortalidad por el sistema sanitario pobre en el Perú.
- Participación comunitaria ineficiente de los actores sociales en las comunidades.
- Aumento de los años de vida potencialmente perdidos (AVPP).
- Envejecimiento de la población (9.1%). Incremento de enfermedades crónicas.
- Mayor énfasis de la vida saludable. Entre otros.

8.10 ENTORNO LABORAL

- SERUM equivalente atenta contra el SERUM obligatorio remunerado.
- Remuneraciones diversas en sectores de salud, MINSA, ES Salud, FFAA, Clínicas Privadas y otras instituciones, por el cumplimiento de las mismas funciones.
- Compensaciones económicas a las Enfermeras en cargos de dirección: Directora de Enfermería, jefa del Departamento de Enfermería, Supervisora, Jefa de Servicio, Coordinadora, inferiores a las que percibe la enfermera asistencial y especializada.
- Incremento de las brechas de Recursos Humanos, dotación incompleta de personal, la planificación no contempla el ausentismo previsto e imprevisto, generando desplazamiento de enfermeras/os especializados a servicios de diferente complejidad.
- Contratos por Modalidad de Terceros y CAS, con inadecuadas condiciones laborales.
- Contratos CAS COVID-19, con panorama incierto respecto a qué pasará cuando termine la pandemia.
- No se reconoce la Estructura Orgánica de Enfermería de acuerdo a ley. Vacíos en el reglamento de la Ley del Trabajo de la Enfermera/o.



- Superposición de funciones con otros profesionales.
- Débil protección sanitaria y legal al RR.HH. Enfermera/o, sobre todo de equipos de protección personal, así como de accidentes laborales y procesos judiciales.
- Condiciones de trabajo no reúnen los requisitos mínimos para la atención de calidad al usuario.

La escasez de oportunidades laborales genera el desempleo y el subempleo de la enfermera(o). La emergencia sanitaria ha motivado que se contrate personal temporal por Covid 19, lo cual ha afectado el empleo, diversificadas en diferentes regímenes laborales, en los cuales las diferencias de los derechos laborales son abismales.

8.11 ENTORNO LEGAL Y NORMATIVO

- Ley del Trabajo de la Enfermera(o) peruana(o), con vacíos e incumplimiento en su aplicación en el en las instituciones de Salud, Ej. Capítulo II Art. 7 "Brindar cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería.
- Las iniciativas de Ley respecto a la edad de cesantía, así como beneficios por trabajo en servicios expuestos a radiación y sustancias químicas, se encuentran pendientes en el Congreso.
- Presentación de Proyecto de Ley para modificar la Ley 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera (o), para fortalecer el sistema de salud y protección social, mejorar la calidad de la promoción, prevención y cuidado de la vida, salud y bienestar del ciudadano y regular la actuación del profesional de Enfermería, incluyendo en un Estado de Emergencia, en el sector público y el privado, se encuentra archivado.
- Ley 31317. Ley que incorpora al Profesional de Enfermería en la Comunidad Educativa a fin de contribuir en la prevención de enfermedades y promover la Salud en la Educación Básica. Pendiente trabajar la reglamentación.
- Código de ética y Deontología del CEP requiere actualización y modernización.
- Estatuto del CEP, con vacíos legales, no acorde a las exigencias de estos tiempos.

El país necesita contar con regímenes laborales unificados a través de Leyes que los protejan.



8.12 ENTORNO EDUCATIVO

- Profesores de niveles educativos básicos con limitada capacitación en salud.
- Programas educativos de nivel de estudiantes de primaria, secundaria, técnico y universitario pobres respecto a educación sanitaria.
- Planes curriculares de las facultades y Escuelas Académico Profesionales de Enfermería dispares a nivel nacional.
- Planes curriculares en base a competencias se encuentran en proceso de implementación.
- Formación de profesionales de salud variada, guarda escasa integración: científica, técnica, ética y humana.
- Escasa aplicación de la teoría en la práctica.
- Oferta de estudios de post grado desarticulada con el contexto social y cultural.
- Escasas plazas vacantes para la Residencia.

8.13 ENTORNO SOCIAL

Según la OMS, los problemas sociales con mayor incidencia son: El aumento de estas enfermedades se debe, según la OMS, a cinco factores de riesgo:

8.13.1. La contaminación del aire se ha convertido en un problema tan extendido en el mundo que nueve de cada 10 personas respiran aire contaminado. La causa principal de la contaminación del aire (la quema de combustibles fósiles) también contribuye de manera importante al cambio climático. siete millones de personas mueren de forma prematura cada año.

8.13.2. Cinco factores de riesgo en el aumento de enfermedades por el: tabaquismo, la falta de actividad física, el consumo de alcohol, las dietas poco saludables y la contaminación del aire.

8.13.3. Otro problema social grave es la Pandemia por Covid 19 y el rechazo a las vacunas, que está generando alta mortalidad, su capacidad de causar una emergencia de salud pública, la constituye en una enfermedad de seguimiento prioritario.



8.13.4. Entornos frágiles y vulnerables: crisis prolongadas debidas a factores como la sequía, el hambre, los conflictos y los desplazamientos de población, así como los débiles sistemas de salud, dejan a las personas sin acceso a una atención sanitaria básica.

8.13.5. La resistencia a los medicamentos está impulsada por el uso excesivo de antibióticos en las personas, pero también en los animales, especialmente en aquellos que se utilizan para la producción de alimentos. Esta incapacidad para prevenir infecciones podría poner en serio peligro la cirugía y los procedimientos como la quimioterapia.

8.13.6. Débil atención primaria, los sistemas de salud con una fuerte atención primaria son necesarios para lograr la cobertura universal. Sin embargo, muchos países no cuentan con instalaciones adecuadas para brindar este primer nivel de atención y menos recursos humanos, sobre todo Enfermeras para lograr salud para todos en el año 2000, como se mencionó en Alma Ata OMS en 1978, lo cual el Dr. David Tejada de Rivero dos veces Ministro de Salud y participante en dicha reunión, hizo un llamado las autoridades para fortalecer el primer nivel de atención con un ejército de enfermeras, lo cual fue replicado por el Dr. Alberto Tejada Noriega en el año 2012, lo cual hasta hoy permanece en espera y continuamos con problemas en la educación y orientación de la población que bien podría ser la mejor estrategia para evitar el deterioro de la salud de la población. Toda esta problemática, incrementada por la fuga de talentos, por falta de oportunidades en el país y alta demanda de enfermeras en el extranjero.

8.13.7. Las dudas y el rechazo a la vacunación pueden tener graves consecuencias y, de hecho, amenazan con revertir los avances que se han producido en las últimas décadas en la lucha contra enfermedades prevenibles.

8.13.8. El Dengue es una enfermedad endémica que ataca al país.

8.13.9. El virus del VIH, a pesar de los grandes progresos realizados con respecto al virus del VIH, la epidemia continúa. En Perú se han reportado 43 mil 72 casos de SIDA y 120 mil 389 casos notificados de VIH1, más de 37,00 mueren al año.

8.13.10. Otros problemas sociales que afectan la salud de la población son los escasos recursos profesionales ante la mayor demanda de cuidados de enfermería por incremento de enfermedades como la desnutrición, anemia, crónicas y envejecimiento poblacional, enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como por embarazos no deseados en adolescentes y mujeres solteras, entre otros.



8.14 ENTORNO ÉTICO

- La ética de la salud pública implica resguardar y dar cobertura a las necesidades colectivas esenciales para las personas. El valor de la salud representa el significado del bienestar y la armonía que se tiene cuando cuerpo y mente, espíritu y pensamiento se encuentran totalmente interrelacionados entre sí.
- El fundamento ético en el campo de la salud tiene como objetivo único de las considerar a la persona humana como fin en sí misma y por tanto le confiere un respeto incondicionado desde el inicio de su existencia en la fecundación hasta su muerte natural.
- Los valores éticos y morales que deben considerarse en los ámbitos de salud son: ser benevolente, siempre hacer el bien, dedicar todos los conocimientos y esfuerzos a la prevención, recuperación y rehabilitación de la salud . Sensibilidad ante los problemas de los pacientes y sus familiares, ayudarlos a resolverlos. Amor hacia los demás y hacia la profesión.
- Entre los principales dilemas éticos de los médicos se encuentran los agravios a la autonomía del paciente; la inexperiencia, rudeza o falta de sensibilidad; los problemas relativos al derecho a la información, la negligencia, la irresponsabilidad profesional y el error profesional.
- La ética en enfermería plantea en base al cuidado integral de la persona, promover cuidados enfermeros que ayuden a mantener su salud, fomentar el autocuidado, promoviendo y garantizando la seguridad del paciente con el fin de proporcionar una asistencia de calidad, considerando los principios bioéticos: Respeto, Justicia, Beneficencia y no maleficencia. Ejercer con conciencia, honestidad, integridad y responsabilidad, y siempre aplicar su opinión profesional independiente y mantener el más alto nivel de conducta profesional.
- La práctica profesional de la enfermería se encuentra estrechamente ligada a la ética, ya que este personal es uno de los que mayor tiempo permanece cercano al paciente, al mismo tiempo que con frecuencia se enfrenta a múltiples dilemas éticos, por ello la formación profesional y el respeto al Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeras(os) del Perú es indispensable para el adecuado ejercicio profesional. Requiere actualización sobre conceptos teóricos y prácticos y la implementación de los Comités de Ética y Deontología en todos los establecimientos de salud.
- La presencia de modelos de conducta moral: uso equilibrado del poder, trabajo en equipo y alto nivel de identificación, solidaridad, interacción humana enfermera- enfermera – profesionales y trabajadores de

salud y entre enfermera – usuario, así como unión entre los miembros de la orden son imperativos para fortalecer el comportamiento ético y moral profesional.

8.15 ENTORNO ECOLÓGICO

La ecología estudia la cohabitación de los seres vivos en sus distintos hábitats, busca comprender la interacción entre los organismos y su medio ambiente.

La salud ambiental se relaciona con todos los elementos físicos, químicos y biológicos externos a una persona que inciden en su salud. Es decir, todos aquellos que sirven de indicadores para la prevención y la creación de ambientes propicios para una adecuada salud humana.

Aproximadamente 28 millones de personas carecen de acceso a una fuente de agua mejorada, 83 millones de personas carecen de acceso a instalaciones de saneamiento mejorado, 15.6 millones practican aún defecación al aire libre, lo que provoca cerca de 30.000 muertes evitables por año. OMS.

Los principales problemas medioambientales relacionados con la salud humana que perturban los sistemas físicos, biológicos y ecológicos mundiales y generan efectos sobre la salud, un mayor número de enfermedades respiratorias y cardiovasculares, traumatismos y defunciones prematuras son:

- El incremento de la contaminación ambiental y atmosférica.
- Las emisiones químicas: exposición a plaguicidas tóxicos, plomo y mercurio y otros.
- La contaminación del agua, el aire y los suelos.
- La contaminación alimentaria.
- Los ruidos sobre todo urbanos.
- Las consecuencias del Cambio climático.
- Los fenómenos meteorológicos extremos
- El surgimiento de nuevos peligros ambientales, por ejemplo, desechos electrónicos, nanopartículas, micro plásticos, productos químicos que alteran el sistema endócrino y escasez de agua.

Cinco Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) clave de la Agenda 2030 abordan los determinantes ambientales de la salud y contribuyen directa e indirectamente al ODS 3 centrado en "salud" - garantizar vidas saludables y promover el bienestar para todos en todas las edades. Estos ODS abordan los temas de agua, saneamiento e higiene, calidad del aire, seguridad química, y acción por el clima.

En los establecimientos de salud se presenta un panorama preocupante debido a:

- Presencia de Infecciones intrahospitalarias, por contaminación microbiana.
- Tugurización en los servicios y establecimientos de salud.
- Radiaciones y sustancias tóxicas ionizantes.
- Mala disposición de residuos sólidos y excretas.
- Conciencia social escasa relacionada al mantenimiento de ciudades saludables.



Las Enfermeras de los establecimientos de salud, estudian los espacios ambientales y alcanzan alternativas a las autoridades, quienes no priorizan estas necesidades.

Por ejemplo, las medidas de bioseguridad, que se aplican mínimamente en establecimientos de salud y con grandes limitaciones, por falta de recursos materiales y condiciones ambientales.

IX. ANÁLISIS FODA ENTORNO EXTERNO

+ 9.1 ANÁLISIS ENTORNO EXTERNO

a) OPORTUNIDADES

Lo que nos ofrece la sociedad como oportunidad para solucionar la problemática de Enfermería y maximizar las fortalezas y minimizar la amenazas y las debilidades.

- Oferta ampliada se centros educativos de enseñanza superior para profesionales de Enfermería.
- Oferta de las Universidades de mayor cantidad de programas de segunda especialidad y en post grado maestrías y doctorados.
- Política remunerativa actual reconoce incentivos o reconocimientos económicos para las especialidades de enfermería.
- Nueva Ley Universitaria exige nuevos programas curriculares y perfil del puesto.
- El Sistema de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE).
- Normatividad que permite postulación para entidades o instituciones públicas a nivel nacional, regional y local: Consejo Nacional de la Magistratura, Gobiernos Regionales.
- Reforma de la Salud que enfatiza los programas preventivo promocionales en el primer nivel de atención y el incremento de programas sociales.
- Liderazgo en el Proceso de Vacunación de la COVID-19 a Nivel Nacional MINSA.
- Programa de Residentado para la formación de Enfermeras/os especialistas, a través del MINSA y Universidades.
- Ley de Enfermería escolar.
- Enfermeras en el más alto cargo en cinco universidades del estado, ocupando los puestos de Rectoras.
- Enfermeras expertas en Políticas Públicas. Especialistas en gestión de los Servicios de Salud. Expertas en auditoría.



Incremento de especialistas en Salud Ocupacional. Expertos en administración moderna sistematizada de los establecimientos de salud. Expertas en curación de heridas e inserción de catéteres. Docencia e Investigación.



- Especialistas en Certificación de las competencias profesionales.
- Investigadoras expertas en estudios de investigación cualitativos y cuantitativos.
- Expertos en administración moderna sistematizada de los establecimientos de salud.
- Consultorios y Centros de atención de Enfermería autónomos y privados, Centros de atención Gerontológica, liderados por enfermeras. según Ley N°30459.
- Asociación de Escuelas y Facultades de Enfermería.
- Facilidades para establecer Convenios Interinstitucionales con Escuela de Salud Pública. SERVIR, CAEM etc.
- Incremento del Presupuesto Nacional para el sector salud.

b) AMENAZAS

Que se presentan en la sociedad que generan situaciones complejas para el ejercicio de la profesión de Enfermería y que podrían afectar las fortalezas y las oportunidades.

- Posicionamiento de otros profesionales de la salud en atención primaria.
- Intrusismo de los profesionales de Salud en el campo de la enfermería profesional.
- Hegemonía de otros profesionales en los cargos de dirección que obstaculizan el desarrollo gerencial de la enfermera. Discriminación.
- Creación indiscriminada de Universidades no certificadas, que ofrecen Carreras de Enfermería.
- Asociación de Escuelas y Facultades de Enfermería.
- Plan curricular para la formación de profesionales variado, lejos de la realidad.



- Ley Universitaria varía y posibilita la certificación de Universidades sin las mínimas condiciones para su funcionamiento.
- Universidades no certificadas, que ofrecen Carreras para profesionales de la salud con funciones ampliadas.
- Convenios para prácticas pre grado y post básicas entre MINSA, ESSALUD, FFAA, PNP, entidades privadas con las Universidades no responden a las necesidades de formación científica y capacitación.
- Integración docente asistencial en proceso.
- Instituciones que brindan capacitación a los miembros de la orden con fines económicos.
- Comercialización de conocimientos, títulos y grados académicos.
- Remuneraciones inequitativas, no acorde con las exigencias sociales y económicas actuales.
- Política de RR HH no promueve la fidelización, laboral de enfermería.
- Incumplimiento de la Ley del Trabajo de la Enfermera(o).
- Instituciones no reconocen a las estructuras orgánicas de enfermería.
- Enfermeras laboran en dos establecimientos de salud para palear la economía familiar.
- Escasa valoración social de la enfermera en su aporte a la población.
- Presupuesto de salud menor al 6% del PBI.
- Contrato de profesionales de la salud para fortalecer la especialidad de Obstetricia, en desmedro del contrato de Enfermeras Especialistas para la mayoría de especialidades.
- Escaso reconocimiento del liderazgo en cuidados integrales a las personas, familias y comunidades.
- Rotación de autoridades políticas a corto plazo.
- Autoridades gubernamentales no comprometidas con la salud.



- CDN del CEP no reconocido por el Consejo de Decanos de Colegios Profesionales CDCP.

9.2 ANÁLISIS ENTORNO INTERNO

a) FORTALEZAS

Las fuerzas con las que contamos como Colegio Profesional para maximizar las oportunidades y minimizar las debilidades y las amenazas.

- Número de profesionales de Enfermería colegiadas, más de 100,000.
- Colegiación de enfermeras egresadas de universidades.
- Incremento de miembros de la orden, especialistas y con mayor grado académico de maestrías y doctorados.
- Reconocimiento legal del Colegio de Enfermeras como entidad autónoma.
- Bases para el proceso de Certificación y Recertificación de competencias profesionales, por el Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación. (SINEACE).
- Centros de Certificación en crecimiento.
- Reconocimiento del CEP como líder en certificación.
- Asociaciones y Sociedades de Especialistas.
- Comités del Colegio de Enfermeros.
- Reconocimiento de Enfermeras como líderes de opinión.
- Leyes aprobadas que respaldan el ejercicio profesional y la institucionalidad del CEP.
- Organización del CEP a nivel nacional en avance.
- Gestión económica sistematizada.
- Personal del CEP identificado.
- Enfermeras/os identificados con su institución representativa y normativa.



- Código de Ética y Deontología, base para el ejercicio profesional.

+ b) DEBILIDADES

Son aspectos visualizados en el Colegio Profesional que podrían afectar las oportunidades y maximizar las amenazas.

- Identidad profesional y autoestima.
- Visión y Misión compartida.
- Registro de Enfermeras con especialidades, Maestrías, Doctorados en el CEP.
- Miembros de la orden no habilitados.
- Proceso de colegiación tarda.
- Asistencia a SERUMS parcial.
- Programa de inducción pre colegiación y pre SERUMS.
- Reconocimiento de la Estructura Organizativa de Enfermería desde el nivel central en los diferentes sectores de salud.
- Administración gerencial de los servicios de enfermería y salud en proceso de sistematización mecanizado.
- Programas de desarrollo del talento humano y liderazgo.
- Empoderamiento y posicionamiento de la enfermera en proceso.
- Condiciones de trabajo y bienestar social.
- Investigación Científica en Enfermería.
- Investigación operativa para la toma de decisiones en base a evidencias científicas.
- Liderazgo y participación en política de gobierno.
- Unidad de los miembros de la orden. (fragmentados en dos grupos).
- Concursos de ascensos sin plazas presupuestales.



- Modelo de Cuidado holístico a la persona, familia y comunidad.
- Proceso de Atención de Enfermería sistematizado
- Guías de procedimientos asistenciales y especializados estandarizados.
- Modelo de administración gerencia unificada.
- Indicadores de gestión estandarizados.
- Guías de procesos y procedimientos técnico administrativos de enfermería estandarizados.
- Perfil del docente.
- Modelo de metodología de enseñanza aprendizaje.
- Integración docencia asistencia docencia.
- Institucionalidad del Colegio de enfermeros del Perú, en proceso.

X. EJES ESTRATÉGICOS (MOMENO NORMATIVO)

1. **VELAR POR EL EJERCICIO PROFESIONAL, CAUTELAR LAS NORMAS TÉCNICAS DE LA PROFESIÓN Y DEFENDER EL CAMPO DE ACCIÓN**, en coordinación con las Sociedades y Asociaciones Científicas y en lo que compete con las organizaciones gremiales.
2. **PROMOVER LA CALIDAD DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD**, generando el empoderamiento del autocuidado de la salud de la población.
3. **IMPULSAR EL DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES Y EL LIDERAZGO EN EL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD PRIVADA**, fortaleciendo del posicionamiento de la enfermera/o en la sociedad.
4. **FORTALECER LA PRESENCIA POLÍTICA Y TÉCNICA DE LA ENFERMERA(O) EN LOS NIVELES DE GOBIERNO** impulsando el liderazgo y participación ciudadana.



5. **OPTIMIZAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL NACIONAL INTEGRADA** y fortalecer los espacios de trabajo del Consejo Nacional priorizando la gestión frente a: Emergencias sociales, aseguramiento del bienestar de los miembros de la orden en los aspectos social, cultural, sanitario, materias técnicas y de gestión de los procesos propios del Colegio Profesional.



XI. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS E INICIATIVAS DE ALTO IMPACTO

EJE ESTRATÉGICO 1

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
1. VELAR POR EL EJERCICIO ÉTICO DE LA PROFESIÓN, CAUTELAR LAS NORMAS TÉCNICAS, FORTALECER y DEFENDER EL CAMPO DE ENFERMERÍA.	1.1 Garantizar la vigilancia del ejercicio profesional. 1.2 Defender el campo de acción y las normas técnicas de la profesión.	1) Implementar el PROGRAMA DE VIGILANCIA DEL EJERCICIO PROFESIONAL Y LA PRÁCTICA DE VALORES Y PRINCIPIOS ÉTICOS, con los Comités de Ética de los 28 Consejos Regionales del país. 2) Impulsar el PROGRAMA DE VIGILANCIA Y DEFENSA DEL CAMPO PROFESIONAL de la enfermera. "PROGRAMA A ENFERMERÍA SE LE RESPETA". 3) Conformar el COMITÉ DE ALTO NIVEL DE DEFENSA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA, con la participación de los sindicatos, asociaciones y sociedades científicas en la defensa del campo profesional de enfermería. "PROGRAMA A ENFERMERÍA SE LE RESPETA".

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
1. VELAR POR EL EJERCICIO ÉTICO DE LA PROFESIÓN, CAUTELAR LAS NORMAS TÉCNICAS, FORTALECER y DEFENDER EL CAMPO DE ENFERMERÍA.	1.3 Fortalecer la formación profesional y la docencia de calidad.	4) Promover una propuesta sobre el Plan Curricular de pregrado que uniformice y optimice la formación profesional considerando los nuevos avances e innovaciones. PROGRAMA ENFERMERA (O) EMPODERADA (O) CEP. 5) Promover la formación profesional de pre grado de alta calidad con respaldo científico, con excelencia académica en la disciplina, ciudadanía (o), y calidad humana, acorde a las demandas de salud y de la población, así como los avances e innovaciones. PROGRAMA ENFERMERA (O) EMPODERADA (O) CEP. 6) Incentivar la formación de segunda especialidad de alto nivel, desarrollando habilidades sociales y de comunicación en salud en diferentes contextos; considerando las especialistas que requiere el sistema nacional de salud del país. PROGRAMA ENFERMERA (O) EMPODERADA (O) CEP. 7) Promover y gestionar la ampliación de plazas y especialidades del Residentado de Enfermería a nivel nacional. PROGRAMA ENFERMERA (O) EMPODERADA CEP. 8) Promover la formación de post grado: Maestrías y Doctorados de alto impacto acorde a las necesidades para fortalecer el ejercicio profesional. PROGRAMA ENFERMERA (O) EMPODERADA (O) CEP. 9) Establecer un Programa de integración docencia asistencia, que permita fortalecer la práctica pre y post grado en los establecimientos de salud y en la comunidad. PROGRAMA ENFERMERA (O) EMPODERADA (O) CEP.

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
1. VELAR POR EL EJERCICIO ÉTICO DE LA PROFESIÓN, CAUTELAR LAS NORMAS TÉCNICAS, FORTALECER y DEFENDER EL CAMPO DE ENFERMERÍA.	1.4 Fortalecer la inducción y liderazgo en el ejercicio profesional durante el SERUMS.	1) Sensibilizar a las egresadas de los programas académicos de enfermería en el conocimiento del Código de Ética y Deontología del CEP, previo a la Colegiación. PROGRAMA ENFERMERA (O) SERUMS LIDER CEP. 2) Promover y desarrollar el Programa de Identidad autoestima e imagen profesional de la Enfermera(o), previo a la Colegiación. PROGRAMA ENFERMERA (O) SERUMS LIDER CEP. 3) Promover y desarrollar el Proyecto de capacitación, sobre los Programas preventivos promocionales del I Nivel de atención, previo a la Colegiación. PROGRAMA ENFERMERA (O) SERUMS LIDER CEP. 4) Promover y desarrollar el Programa de capacitación, sobre Liderazgo y gestión de los servicios de salud, previo a la Colegiación. PROGRAMA ENFERMERA (O) SERUMS LIDER CEP. 5) Promover y desarrollar el Programa de proceso de atención de enfermería previo a la Colegiación. PROGRAMA ENFERMERA (O) SERUMS CEP. 6) Incentivar el desarrollo de la RED de coordinación y asesoría online entre universidades y SERUMISTAS frente a las demandas comunes de la atención de la salud, a contingencias y necesidades de mayor relevancia. PROGRAMA ENFERMERA (O) SERUMS LIDER CEP.

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO INICIATIVAS	
1. VELAR POR EL EJERCICIO ÉTICO DE LA PROFESIÓN, CAUTELAR LAS NORMAS TÉCNICAS, FORTALECER y DEFENDER EL CAMPO DE ENFERMERÍA.	1.5 Fortalecer la normatividad y la legislación de la profesión de enfermería.	1) Desarrollar iniciativa de ley y presentar Propuesta de modificatoria de la Ley del Trabajo de la Enfermera(o) peruana(o) al Congreso de la República. 2) Gestionar en el Congreso de la República y el Poder Ejecutivo la Aprobación del Proyecto de la Modificatoria de la Ley del Trabajo de la Enfermera(o) Peruana(o) . 3) Gestionar en el Ministerio de Educación, la Aprobación del Reglamento de Ley que incorpora al profesional en enfermería en la comunidad educativa a fin de contribuir en la prevención de enfermedades y promoción de la salud en la educación básica. 4) Elaborar y presentar al Congreso de la República el Proyecto de Ley 2346 sobre incremento de la escala remunerativa de la Enfermera(o) CAS COVID, que pasaría a ser CAS Regular , a fin de contribuir en la prevención de enfermedades y promoción de la salud en la educación básica Gestionar en el Congreso de la República y el Poder Ejecutivo su aprobación. 5) Conformar Comités para la elaboración de Propuestas para la MODIFICATORIA DEL ESTATUTO Y REGLAMENTO DEL CEP y aprobarlo en Consejo Nacional. 6) Actualizar el CÓDIGO DE ÉTICA Y DEONTOLOGÍA DEL CEP .

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
1. VELAR POR EL EJERCICIO ÉTICO DE LA PROFESIÓN, CAUTELAR LAS NORMAS TÉCNICAS, FORTALECER y DEFENDER EL CAMPO DE ENFERMERÍA.	1.5 Fortalecer la normatividad de la profesión de enfermería.	1) Elaborar el Proyecto de IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DE ENFERMERÍA EN EL NIVEL CENTRAL DEL MINSA, ESSALUD, FFAA, PNP E INSTITUCIONES PRIVADAS A NIVEL NACIONAL, que incluya todos los niveles de atención. Gestionar su aprobación en las más altas instancias de Salud. 2) Elaborar, y aprobar LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DE ENFERMERÍA EN EL I NIVEL DE ATENCIÓN y en los niveles II y III y gestionar su aprobación en MINSA. 3) Proponer y hacer cumplir las normas para los CONCURSOS DE PROMOCIÓN Y ASCENSOS, respetando la línea de carrera y el Reglamento de concurso. 4) Proponer iniciativas legislativas a fin de lograr que LOS CARGOS DE DIRECCIÓN, SEAN PRESUPUESTADOS Y REMUNERADOS Y RECONOCIDOS EN EL CAP Y PAP. Lograr su aprobación en el Poder Legislativo y Ejecutivo. 5) Impulsar propuestas legislativas a fin de lograr los CARGOS DE DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA REMUNERADOS. 6) Establecer la normatividad sobre la DOTACIÓN DE PERSONAL SEGÚN EL ESTUDIO DE TIEMPOS Y MOVIMIENTOS. Y DETERMINACIÓN de LA BRECHA DE RECURSOS HUMANOS DE ENFERMERÍA Y Hacerlo aprobar en el MINSA como ente rector.

EJE ESTRATÉGICO 2

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
2. IMPULSAR LA CAPACITACIÓN, EL DESARROLLO Y EL EMPODERAMIENTO PROFESIONAL EN EL EJERCICIO PÚBLICO Y PRIVADO.	2.1 Promover la capacitación permanente y liderazgo profesional.	1) Capacitar a los consejos Regionales y los miembros de la orden sobre el PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL. PROGRAMA ENFERMERA(O) AL DÍA. 2) Desarrollar el PROGRAMA NACIONAL DE CAPACITACIÓN CONTÍNUA, en áreas prioritarias, dirigido a los miembros de la orden: • Curso de RCP neonato. • Curso de RCP al adulto. • Curso de Lactancia Materna • Curso de Gineco Obstetricia. • Curso de Curación de heridas. • Curso de Implantación de catéteres. • Curso de Farmacología en Enfermería. • Curso de Inmunizaciones. • Curso de Liderazgo. PROGRAMA ENFERMERA(O) AL DÍA. 3) Promover la participación activa de los miembros de la orden en los MIÉRCOLES CIENTÍFICOS para fortalecer los conocimientos y novedades científicas en enfermería y en salud. PROGRAMA ENFERMERA(O) AL DÍA. 4) Incentivar la capacitación académica permanente para sustentar la CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS GENERALES. PROGRAMA ENFERMERA(O) AL DÍA. 5) Incentivar la capacitación académica en las especialidades de enfermería para sustentar la CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS ESPECIALIZADAS. PROGRAMA ENFERMERA(O) AL DÍA. 6) Fortalecer los CENTROS DE CERTIFICACIÓN E IMPLEMENTARLOS EN LOS CONSEJOS REGIONALES que aún no los tienen.



EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
2. IMPULSAR LA CAPACITACIÓN, EL DESARROLLO Y EL EMPODERAMIENTO PROFESIONAL EN EL EJERCICIO PÚBLICO Y PRIVADO.	2.2 Promover el empoderamiento de las enfermeras en cargo de dirección y promover la administración gerencial de alto impacto en los servicios de salud.	1) Establecer a nivel regional y nacional un MODELO UNIFICADO DE ADMINISTRACIÓN GERENCIAL de Alto Impacto, moderno y sistematizado. PROGRAMA ENFERMERA LIDER CEP. 2) Desarrollar y aprobar el Manual de DOCUMENTOS Y PROCESOS TÉCNICO ADMINISTRATIVOS unificados para la gestión óptima de los servicios de Enfermería. PROGRAMA ENFERMERA LIDER CEP. 3) Establecer a nivel regional y nacional los INDICADORES DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE ENFERMERÍA hospitalarios de relevancia y comunitarios de impacto social. PROGRAMA ENFERMERA LIDER AVANZA CEP. 4) Normar y aprobar ESTÁNDARES DE ATENCIÓN DE CADA ESPECIALIDAD de enfermería en cada nivel de atención. PROGRAMA ENFERMERA LIDER AVANZA CEP. 5) Promover la GESTIÓN DEL POTENCIAL HUMANO EN EL MARCO DE LAS NORMAS ÉTICAS Y DEONTOLÓGICAS del CEP. PROGRAMA ENFERMERA LIDER AVANZA CEP.



EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
2. IMPULSAR LA CAPACITACIÓN, EL DESARROLLO Y EL EMPODERAMIENTO PROFESIONAL EN EL EJERCICIO PÚBLICO Y PRIVADO.	2.3 Impulsar el desarrollo y empoderamiento en investigación en el campo de enfermería e interdisciplinaria y la publicación de artículos científicos.	1) Incentivar la INVESTIGACIÓN SOBRE SITUACIONES COMPLEJAS DE ENFERMERÍA: • Brechas. • Condiciones de trabajo. • Compensaciones económicas. • Relacionadas el cuidado holístico al usuario, y otras de interés urgente de Enfermería. PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP. 2) Establecer ALIANZAS ESTRATÉGICAS CON LAS UNIVERSIDADES para desarrollar investigaciones sobre temas relevantes de Enfermería a nivel regional y nacional. PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP. 3) Establecer ALIANZAS ESTRATÉGICAS CON LAS ASOCIACIONES Y SOCIEDADES CIENTÍFICAS para desarrollar investigaciones sobre temas relevantes de Enfermería a nivel regional y nacional. PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP. 4) Promover la investigación operativa, regional y nacional para IDENTIFICAR PROBLEMAS QUE PERMITAN EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES ACTUALES y promover la INNOVACIÓN CIENTÍFICA EN LOS DIVERSOS CAMPOS de interés de enfermería. PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP. 5) Promover y facilitar la PUBLICACIÓN DE INVESTIGACIONES Y DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS EN LA REVISTA INSTITUCIONAL en coordinación con el Comité de Investigación. PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP.



- | | | |
|---|--|--|
|     | | <p>6) Establecer CONVENIOS CON UNIVERSIDADES PRESTIGIOSAS DEL PAÍS PARA LOGRAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA O EL GRADO ACADÉMICO DE MAestrÍA Y DOCTORADO, de egresadas (os) que no los han obtenido. PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP.</p> <p>7) Establecer CONVENIOS CON UNIVERSIDADES PRESTIGIOSAS DEL PAÍS PARA LOGRAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA de egresadas (os) que aún no lo obtienen. PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP.</p> <p>8) Desarrollar el CONCURSO ANUAL DE INVESTIGACIÓN en las áreas de interés profesional, a nivel nacional. PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP.</p> <p>9) Promover el, PROGRAMA DE INCENTIVOS para los participantes en el concurso, a las mejores investigaciones con becas para el primer y segundo puesto que les permita participar en concursos de investigación a nivel Internacional. PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP.</p> <p>10) Establecer CONVENIOS CON ORGANISMOS NACIONALES E INTERNACIONALES, PARA ESTUDIOS TÉCNICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Impulsar el Estudio y análisis de la dotación de recursos humanos según Tiempos y Movimientos. • Establecer la Homogenización de la gestión del recurso humano sistematizado. <p>PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP.</p> |
|---|--|--|

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
2. IMPULSAR LA CAPACITACIÓN, EL DESARROLLO Y EL EMPODERAMIENTO PROFESIONAL PARA EL EJERCICIO PÚBLICO Y PRIVADO.	2.4 Fortalecer los proyectos empresariales de enfermería en la actividad privada.	1) Impulsar los PROYECTOS DE OPORTUNIDADES LABORALES PRIVADAS, en las diferentes especialidades: • Consultorio de Enfermería de cuidados al recién nacido. • Consultorio de Enfermería de CRED. • Consultorio de Enfermería de Estimulación Temprana. • Consultorio de Enfermería de Cuidado Alternativo. • Consultorio de Enfermería de Gerontología. PROGRAMA ENFERMERÍA AUTÓNOMA CEP. 2) Impulsar los PROYECTOS DE CENTROS DE CUIDADO DE ENFERMERÍA: • Centro Gerontológico. • Centro Tratamiento del Dolor. • Centro Tanatología • Centro de Curación de heridas, úlceras, ostomías, catéteres, entre otros. • Centros de Asesoría en Investigación para optar grado académico. • Empresas de Consultoría en Salud 3) Establecer un PROGRAMA TELEVISIVO Y RADIAL DE EDUCACIÓN SOBRE AUTOCUIDADO dirigido a la población en general, denominado. "LA VOZ DEL ENFERMERO PERUANO". 4) Desarrollar ALIANZAS ESTRATÉGICAS CON MUNICIPALIDADES para IMPLEMENTAR CONSULTORIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD de la persona, familia y comunidad, con enfoque preventivo promocional, haciendo uso del presupuesto participativo. 5) Establecer CONVENIOS DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL con entidades nacionales: Colegios, Municipalidades, Universidades e internacionales: Colegios profesionales, redes científicas, asociaciones sociedades y otras organizaciones , a fin de desarrollar un PROGRAMA DE OPORTUNIDADES LABORALES PRIVADAS.



EJE ESTRATÉGICO 3

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
2. PROMOVER LA CALIDAD DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD.	3.1 Empoderar a la enfermera asistencial y fortalecer la salud de la población.	1) Fomentar la educación y orientación a la población sobre el AUTOCUIDADO DE LA SALUD, para mejorar su calidad de vida, en coordinación con las escuelas, los municipios Y Asociaciones y Sociedades Científicas. TU ENFERMERA TE PROTEGE CEP. 2) Implementar el MODELO DE CUIDADO HOLÍSTICO DE CALIDAD AL USUARIO dirigido a la persona, familia y comunidad, con compromiso y respeto por la diversidad cultural; aplicando el Proceso de Atención de Enfermería. TU ENFERMERA TE PROTEGE CEP. 3) Fortalecer el PROGRAMA DE TRATO HUMANO PERSONALIZADO AL USUARIO sano o enfermo. TU ENFERMERA TE PROTEGE CEP. 4) Implementar el PROGRAMA DE BIENVENIDA al usuario en los establecimientos de salud, orientándolo sobre sus derechos y obligaciones. TU ENFERMERA TE PROTEGE CEP. 5) Implementar el PROGRAMA DE DESPEDIDA al usuario en los establecimientos de salud, orientándolo sobre su autocuidado y controles ambulatorios. TU ENFERMERA TE PROTEGE CEP. 6) Impulsar el PROGRAMA DE TELE ENFERMERÍA Y TELE- ORIENTACIÓN PARA EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD, Y TELE CONSULTAS desde el nivel central en MINSA. 7) Medir el NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO, POR LA INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERA y Medir el NIVEL DE QUEJAS DEL USUARIO, POR LA INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERA en todos los sectores del Sistema Nacional de Salud. TU ENFERMERA TE PROTEGE CEP.

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
3. PROMOVER LA CALIDAD DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD.	3.2 Empoderar a la enfermera y a la población en el 1º nivel de atención para fortalecer la salud comunitaria de alto impacto en todas las etapas y áreas.	1) Incentivar y crear mecanismos de sensibilización para asegurar la participación de las personas, familias y comunidad en las acciones del PROGRAMA DE INMUNIZACIÓN de la Dirección Nacional de Inmunizaciones del MINSA, para prevenir riesgos, disfuncionalidad y daños. PROGRAMA, SALUD PARA LA VIDA CEP. 2) Sensibilizar a la madre, al padre y a la familia en la adopción de la lactancia materna exclusiva para los recién nacidos hasta los seis meses, promoviendo estilo de vida saludable; a través del PROGRAMA DE LACTANCIA MATERNA a nivel regional y nacional. PROGRAMA, SALUD PARA LA VIDA CEP. 3) Incentivar a la madre, al padre y a la familia en la asistencia al PROGRAMA DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO SANO (CRED) para identificar signos y síntomas de alarma y referirlos al especialista prevenir riesgos y daños, promoviendo estilos de vida saludables. PROGRAMA, SALUD PARA LA VIDA CEP. 4) Promover la educación y orientación a las gestantes y madres con el PROGRAMA CUIDADO INTEGRAL DEL RECIÉN NACIDO, LOS SIGNOS DE ALARMA y las acciones inmediatas a tomar para evitar riesgos, disfuncionalidad y daños. PROGRAMA, SALUD PARA LA VIDA CEP. 5) Incentivar a la población en general: niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores para asistir a su PROGRAMA DE CHEQUEO DE SALUD ANUAL en el policlínico más cercano para fortalecer su bienestar y prevenir riesgos, disfuncionalidad y daños. PROGRAMA, SALUD PARA LA VIDA CEP.

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
3. PROMOVER LA CALIDAD DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD.	3.3 Propiciar el desarrollo de altas competencias en atención primaria de la salud.	1) Implementar el PROGRAMA DE EDUCACIÓN NACIONAL, EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD, considerando las estrategias sanitarias. ELG. 2) Desarrollar las Guías de INTERVENCIÓN EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA. 3) Identificar y trabajar los INDICADORES DE GESTIÓN EN SALUD COMUNITARIA. 4) Establecer CONVENIOS CON UNIVERSIDADES para fortalecer las actividades de los programas de Salud Pública y Comunitaria. 5) Facilitar las NORMAS SOBRE INMUNIZACIONES a nivel nacional.

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
3. PROMOVER LA CALIDAD DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD.	3.4 Fortalecer el conocimiento del lenguaje enfermero y el proceso de atención de enfermería.	1) Desarrollar el PROGRAMA DE CAPACITACIÓN SOBRE EL IDIOMA ENFERMERO. 2) Desarrollar PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN INTENSIVA SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA. 3) Establecer convenios con organizaciones de Ibero América, para DESARROLLAR UN SOFTWARE SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA. 4) Gestionar la aprobación en el MINSA de la IMPLEMENTACIÓN DE UN SOFTWARE DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA. 5) Validar la practicidad del SOFTWARE DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.



EJE ESTRATÉGICO 4

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
4. FORTALECER LA INCIDENCIA POLÍTICA Y TÉCNICA DE LA ENFERMERA(O) EN LOS NIVELES DE GOBIERNO.	4.1 Impulsar la incidencia política de las enfermeras (os) en el país.	1) Establecer un Programa de Incidencia Política en todas las regiones con una agenda de reuniones con el Gobernador Regional, con el Director Regional de Salud, con los Directores Generales y Gerentes Generales de los Establecimientos de Salud de todos los sectores y con los congresistas de cada región. 2) PROMOVER LA FORMACIÓN DE ENFERMERAS (OS) PARA ASUMIR CARGOS PÚBLICOS a través del desarrollo del Programa de Gestión Pública. 3) Impulsar la PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LAS ENFERMERAS(OS) EN LA ELABORACIÓN DE POLÍTICAS públicas en salud, en educación y otros niveles de gobierno. 4) Convocar a REUNIONES con la OPS y organizaciones internacionales para debatir sobre la realidad sanitaria y la problemática de los Recursos Humanos en Salud en Perú y en Ibero América y propuestas. 5) Identificar CAPITAL HUMANO Y CONSTRUIR. 6) ALIANZAS ESTRATÉGICAS PARA IMPULSAR LA PRESENCIA POLÍTICA Y TÉCNICA DE LA ENFERMERA EN LOS NIVELES DE GOBIERNO NACIONAL.

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
4. FORTALECER LA INCIDENCIA POLÍTICA Y TÉCNICA DE LA ENFERMERA(O) EN LOS NIVELES DE GOBIERNO.	4.2 Impulsar la representatividad de enfermería en cargos de dirección.	1) Gestionar PUESTOS DE DIRECCIÓN PARA LAS ENFERMERAS (OS) en el MINSA, ESSALUD, MINTRA, MINEDU, Ministerio de la mujer, de Inclusión social, entre otros. 2) Gestionar la REPRESENTATIVIDAD DE ENFERMERÍA EN EL CONSEJO NACIONAL DE SALUD. 3) Gestionar la REPRESENTATIVIDAD DE ENFERMERÍA en la OPS en nuestro país. 4) Gestionar representatividad del CEP en el Consejo Nacional de Decanos de Colegios Profesionales. CDCP. 5) Gestionar la PRESENCIA DE LA ENFERMERA EN EL COMITÉ COVID-19, en las diversas instituciones de salud. MINSA, ESSALUD, FFAA, PNP Y Entidades Privadas.

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
4. FORTALECER LA INCIDENCIA POLÍTICA Y TÉCNICA DE LA ENFERMERA(O) EN LOS NIVELES DE GOBIERNO.	4.3 Impulsar el liderazgo de la enfermera(o) en gestión pública, fortalecer su representatividad.	1) Fortalecer e Impulsar la ESCUELA DE LIDERAZGO Y GOBERNABILIDAD a desarrollar el FORO LIDERAZGO SANITARIO de incentivo para las Gestoras. FORO LIDERES EN ACCIÓN de incentivo para la gestión en establecimientos de salud. 2) IDENTIFICAR LÍDERES EXPERTOS EN GESTIÓN PÚBLICA, para conformar equipos de trabajo altamente especializados a nivel nacional. 3) Desarrollar un programa de GESTIÓN EN POLÍTICAS PÚBLICAS, a nivel nacional, con participación del CAEN, de SERVIR y de la Contraloría General de la República. ELG.



		4) Desarrollar estrategias y documento técnico que garanticen el desempeño de ENFERMERAS CALIFICADAS EN LAS DIRECCIONES DE SALUD de los gobiernos regionales, y locales. ELG. 5) Realizar incidencia política: gobernadores, alcaldes, directores de salud, Directores o Gerentes de establecimientos de salud, Rectores, Decanas y Directoras de Programas Académicos de Enfermería de las Universidades Peruanas para el RECONOCIMIENTO DEL CDN Y DEL CN EN TODO EL PAÍS.
--	--	---

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
4. FORTALECER LA INCIDENCIA POLÍTICA Y TÉCNICA DE LA ENFERMERA(O) EN LOS NIVELES DE GOBIERNO.	4.4 Impulsar la participación ciudadana de la enfermera en el país.	1) Representar al CEP y PARTICIPAR EN LOS DEBATES PÚBLICOS DE INTERÉS PARA LA PROFESIÓN y alcanzar propuestas concretas. 2) Convocar a CONVERSATORIOS INTERDISCIPLINARIOS sobre la realidad socio económica del país. ELG. 3) Convocar a REUNIONES INTERDISCIPLINARIAS para debatir sobre la realidad sanitaria en el Perú. ELG. 4) Construir CAPITAL SOCIAL Y ALIANZAS ESTRATÉGICAS PARA IMPULSAR LA PRESENCIA POLÍTICA Y TÉCNICA DE LA ENFERMERA EN LOS NIVELES DE GOBIERNO. Conformar COMISIONES ALTAMENTE ESPECIALIZADAS para resolver asuntos coyunturales, de interés para la profesión. 5) Participar en las REUNIONES DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA DE LOS MUNICIPIOS.



EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
4. FORTALECER LA INCIDENCIA POLÍTICA Y TÉCNICA DE LA ENFERMERA(O) EN LOS NIVELES DE GOBIERNO.	4.5 Establecer alianzas estratégicas con las organizaciones gremiales para lograr mejores condiciones de trabajo.	1) Brindar OPINIÓN TÉCNICA EN RESPALDO A LAS INTERVENCIONES REIVINDICATIVA de las organizaciones gremiales. 2) Vigilar proponer y exigir que se cumplan las mejores CONDICIONES DE TRABAJO para la enfermera. 3) Diseñar y alcanzar PROYECTO PARA NORMAR LA REMUNERACIÓN en las diferentes instituciones. 4) GESTIONAR EL NOMBRAMIENTO y trato digno a las enfermeras contratadas. 5) Implementar el Programa de ASESORÍA LEGAL en el área laboral.

EJE ESTRATÉGICO 5

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
5. OPTIMIZAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL NACIONAL INTEGRADA.	5.1 CREAR UN EQUIPO TÉCNICO DE TRABAJO PARA FORTALECER GESTIÓN INTEGRADA DEL CEP.	1) Identificar líderes expertos en asuntos de carácter profesional, para CONFORMAR LOS COMITÉS TÉCNICOS DEL CDN del CEP. 2) Crear y conformar el TRIBUNAL DE HONOR DEL CEP, para auditar la gestión con transparencia. Integrarlo a la estructura organizativa del CEP. 3) Reactivar la ESCUELA DE LIDERAZGO Y GOBERNABILIDAD DEL CEP e integrarla a la estructura organizativa del CEP. 4) Fortalecer el COMITÉ DEL ENFERMERO JOVEN, que se apruebe en la estructura orgánica del CEP. y figure en el Estatuto Y Reglamento. 5) Fortalecer el COMITÉ DE LA ENFERMERA CESANTE, que se apruebe en la estructura orgánica del CEP. y figure en el Estatuto Y Reglamento.



EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
5. OPTIMIZAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL NACIONAL INTEGRADA.	5.2 Fomentar la comunicación horizontal e integración de los miembros de la orden en la gestión.	1) Realizar AUDIENCIAS PARTICIPATIVAS y Reuniones informativas mensuales con los delegados y con los miembros de la orden. 2) DIALOGAR EN FORMA PERMANENTE para la unión de la enfermería peruana. 3) Convocar a REUNIONES TÉCNICAS A LOS COMITÉS LAS ASOCIACIONES Y SOCIEDADES impulsar su gestión y desarrollo. 4) Convocar a REUNIÓN A LOS GREMIOS SINDICALES e impulsar sus gestiones reivindicativas. 5) DESARROLLAR MESAS DE TRABAJO con las autoridades de las universidades. 6) DESARROLLAR CONVERSATORIOS con los docentes de las universidades, por especialidades. 7) Desarrollar TALLERES DE INTEGRACIÓN INTERGENERACIONAL Y REFLEXIÓN con participación de miembros de la orden de todos los sectores del Sistema Nacional de Salud.

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
5. OPTIMIZAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL NACIONAL INTEGRADA.	5.3 Fortalecer la información de las actividades realizadas y rendir cuentas sobre presupuesto utilizado.	1) FORTALECER LOS PROCESOS ALCANZADOS en las gestiones anteriores. 2) EVALUAR EN FORMA TRIMESTRAL LOS AVANCES Y PRODUCTOS LOGRADOS a nivel nacional. 3) Monitorizar los avances del CEP a nivel regional a través del CUADRO DE MANDO INTEGRAL. 4) INFORMAR A LOS MIEMBROS DE LA ORDEN sobre el desarrollo de actividades y gestiones realizadas. 5) RENDIR CUENTAS DEL PRESUPUESTO Y USO DE LOS FONDOS INSTITUCIONALES a los Miembros de la orden.



EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
5. OPTIMIZAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL NACIONAL INTEGRADA.	5.4 Impulsar la comunicación horizontal con los miembros de la orden.	1) Implementar REDES DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN NACIONAL . 2) Implementar REDES DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN INTERNACIONAL . 3) Facilitar la COMUNICACIÓN EN LÍNEA, EN VIVO . 4) Informar a través de VIDEOS SOBRE ACTIVIDADES Y PRONUNCIAMIENTOS DE IMPORTANCIA . 5) Elaborar la revista de comunicación de actividades , on line del CDN y del CN.

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
5. OPTIMIZAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL NACIONAL INTEGRADA.	5.5 Impulsar la comunicación horizontal con los miembros de la orden.	1) Optimizar y agilizar el proceso de COLEGIACIÓN . 2) Fortalecer y agilizar el proceso de INSCRIPCIÓN DE ESPECIALISTAS en el CEP. 3) Fortalecer y agilizar el proceso de INSCRIPCIÓN DE MAESTRÍAS Y DOCTORADOS en el CEP. 4) Impulsar y agilizar el proceso de CERTIFICACIÓN en competencias generales de los miembros de la orden, cada cinco años según lo exige la Ley. 5) Agilizar la HABILITACIÓN de los miembros de la orden. "CEP de PUERTAS ABIERTAS" .



EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
5. OPTIMIZAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL NACIONAL INTEGRADA.	5.6 Promover el posicionamiento de los miembros de la orden.	1) Establecer un PROGRAMA DE PASANTÍAS A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL, que impulsen la innovación en el cuidado de la salud. 2) Impulsar la REPRESENTATIVIDAD DE LAS ASOCIACIONES Y SOCIEDADES CIENTÍFICAS en eventos nacionales e internacionales. 3) Crear oficina de CONVENIOS INTERNACIONALES. 4) Establecer CONVENIOS DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL con entidades nacionales: Colegios, Municipalidades, Universidades e internacionales: Colegios profesionales, redes científicas, asociaciones y otros. 5) Desarrollar un PROGRAMA DE MARKETING DE ENFERMERÍA, MOSTRANDO RESULTADOS. ELG.

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
5. OPTIMIZAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL NACIONAL INTEGRADA.	5.7 Promover el bienestar de los miembros de la orden.	1) Establecer CONVENIOS CON CONSTRUCTORAS para implementar el Programa de Vivienda para las enfermeras. 2) Implementar CONVENIOS CON EMPRESAS DE SALUD, y otros de interés para los miembros de la orden. 3) Implementar CONVENIOS CON LOS MUNICIPIOS PARA LA ATENCIÓN DE SALUD PRIORIZADA a los 4) miembros de la orden y sus familiares. Establecer CONVENIOS CON ASEGURADORAS que permitan obtener un seguro de salud para los miembros de la orden y sus familiares. 5) Incrementar CONVENIOS CON CENTROS ODONTOLÓGICOS para cuidar la salud oral de los miembros de la orden y sus familiares.



EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
5. OPTIMIZAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL NACIONAL INTEGRADA.	5.8 Incentivar el conocimiento de nuestro país y su multiculturalidad. Acciones integradas de: Comité de Enfermeras Cesantes y Comité de Enfermeros jóvenes.	1) Implementar: "DÍA CULTURAL DEL CEP" mensual. Presentación de videos con manifestaciones culturales de cada región. 2) Desarrollar PROGRAMA DE VISITAS A MUSEOS. 3) Presentación de DANZAS DE CADA REGIÓN. 4) Desarrollar la FERIA DE ARTESANÍA DE CADA REGIÓN. 5) Desarrollar el FESTIVAL DEL RECICLAJE en cada región. 6) Desarrollar CONCURSO DE INNOVACIÓN EN SALUD. 7) Desarrollar CAMINATAS FAMILIARES SALUDABLES en cada región. 8) Desarrollar BICICLETEADAS REGIONALES en cada región. 9) Desarrollar CONCURSO DE POESÍA. 10) Desarrollar el FESTIVAL DE HIDROPONÍA en cada región. 11) Desarrollar el ENCUENTRO DEPORTIVO NACIONAL anual. 12) Desarrollar el CONCURSO ANUAL DE BAILES REGIONALES.

EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS
5. OPTIMIZAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL NACIONAL INTEGRADA.	5.2 Mejorar la satisfacción de los miembros de la orden.	Establecer estrategias en la atención de los miembros de la orden. 1) OPTIMIZAR EL TRATO. 2) Brindar una ATENCIÓN PERSONALIZADA. 3) Ayudarlos a RESOLVER SITUACIONES y orientar sus acciones. 4) Realizar estrategias y actividades con los programas: "CEP Trabajo y lucha" "CEP reconoce al enfermero"

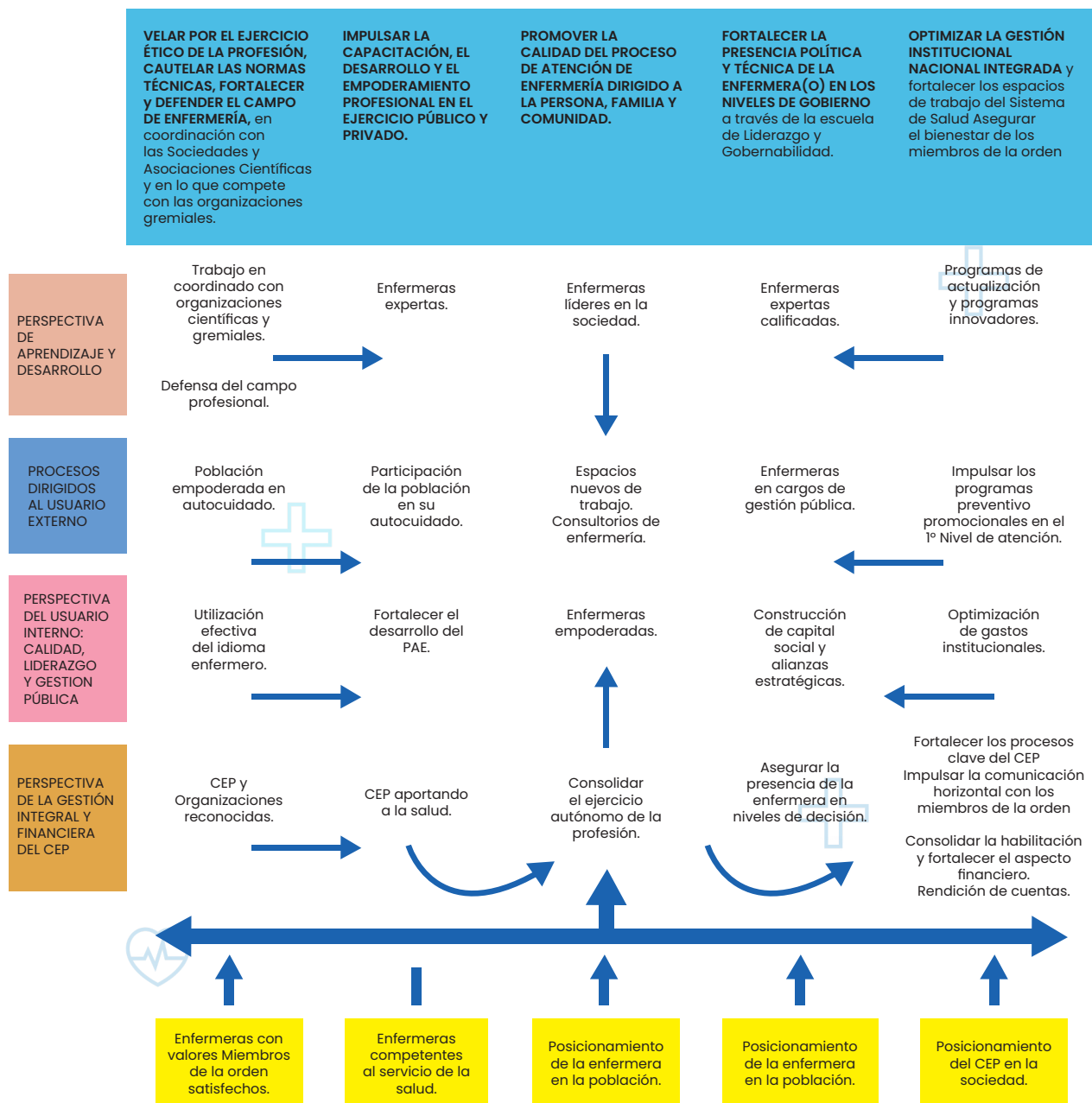
XI. MAPA ESTRATÉGICO

Representación gráfica en donde el conjunto de objetivos estratégicos se enlaza entre sí, de tal manera que permite entender la coherencia entre estos y visualizar de manera sencilla la estrategia de la organización. En este caso se identifican por colores según la perspectiva establecida, es así que el Colegio de Enfermeros del Perú, en concordancia con el Balanced Scorecard ha considerado conveniente trabajar con 4 perspectivas:

1. Perspectiva aprendizaje y desarrollo (A)
2. Perspectiva Procesos dirigidos al usuario externo (P)
3. Perspectiva del Usuario interno, calidad, liderazgo y gestión pública (C)
4. Perspectiva de la Gestión Integral y Financiera del CEP (F)



CUADRO DE MANDO INTEGRAL



Matriz de Objetivos estratégicos, Iniciativas estrategias operativas, indicadores y cronograma anual del CDN del CEP programadas en el Plan estratégico Institucional para su ejecución durante el periodo de gestión 2021- 2024.

Considerando los 5 Ejes estratégicos:

1. **VELAR POR EL EJERCICIO PROFESIONAL, CAUTELAR LAS NORMAS TÉCNICAS DE LA PROFESIÓN Y DEFENDER EL CAMPO DE ACCIÓN**, en coordinación con las Sociedades y Asociaciones Científicas y en lo que compete con las organizaciones gremiales.
2. **PROMOVER LA CALIDAD DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DIRIGIDO A LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD**, generando el empoderamiento del autocuidado de la salud de la población.
3. **IMPULSAR EL DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES Y EL LIDERAZGO EN EL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD PRIVADA**, fortaleciendo del posicionamiento de la enfermera/o en la sociedad.
4. **FORTALECER LA PRESENCIA POLÍTICA Y TÉCNICA DE LA ENFERMERA(O) EN LOS NIVELES DE GOBIERNO**, impulsando el liderazgo y participación ciudadana.
5. **OPTIMIZAR LA GESTIÓN INSTITUCIONAL NACIONAL INTEGRADA** y fortalecer los espacios de trabajo del Consejo Nacional priorizando la gestión frente a emergencias sociales, Aseguramiento del bienestar de los miembros de la orden en los aspectos social, cultural, sanitario, materias técnicas y de gestión de los procesos propios del Colegio Profesional.



VELAR POR EL EJERCICIO ÉTICO DE LA PROFESIÓN, CAUTELAR LAS NORMAS TÉCNICAS, FORTALECER y DEFENDER EL CAMPO DE ENFERMERÍA

OBJETIVO ESTRATÉGICO	INICIATIVAS ESTRATÉGICAS	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PERSPECTIVA DE APRENDIZAJE Y DESARROLLO									
1.1 Garantizar la vigilancia del ejercicio profesional.	1) Implementar el PROGRAMA DE VIGILANCIA DEL EJERCICIO PROFESIONAL Y LA PRÁCTICA DE VALORES Y PRINCIPIOS ÉTICOS , con los Comités de Ética de los 28 Consejos Regionales del país. "ENFERMERÍA UN COMPROMISO CON LA SALUD" .	Programa aprobado Plan aprobado Comité aprobado Intervenciones	01	20%	30%	30%	80%		
1.2 Fortalecer la práctica del cuidado humano integrando asistencia, gestión, docencia e investigación.	2) Impulsar el PROGRAMA DE VIGILANCIA Y DEFENSA DEL CAMPO PROFESIONAL de la enfermera. "PROGRAMA A ENFERMERÍA SE LE RESPETA" . 3) Conformar y Aprobar el COMITÉ DE ALTO NIVEL DE DEFENSA DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA , con la participación de los sindicatos, asociaciones y sociedades científicas en la defensa del campo profesional de enfermería. "PROGRAMA A ENFERMERÍA SE LE RESPETA" .	Programa aprobado e implementado Comité conformado y aprobado Nº de Intervenciones por intrusismo. Nº Reuniones	01 00 00 00	10% 01 02 30%	30% 02 30% 02 40%	60% 02 40% 85%	90%		



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PERSPECTIVA DE APRENDIZAJE Y DESARROLLO									
1.3 Fortalecer la formación profesional y la docencia de calidad.	1) Promover una propuesta sobre el Plan Curricular de pregrado que uniformice y optimice la formación profesional considerando los nuevos avances e innovaciones. PROGRAMA ENFERMERA (O) EMPODERADA (O) CEP.	Plan curricular aprobado 	00	20%	30%	50%	80%		
	2) Promover la formación profesional de pregrado de alta calidad con respaldo científico, con excelencia académica en la disciplina, ciudadanía (o), y calidad humana, acorde a las demandas de salud y de la población, así como los avances e innovaciones. ENFERMERA(O) EMPODERADA (O) CEP.	Gestión concertada con Universidades	00	20%	30%	50%	70%		
	3) Incentivar la formación de segunda especialidad de alto nivel , desarrollando habilidades sociales y de comunicación en salud en diferentes contextos; considerando las especialistas que requiere el sistema nacional de salud del país. PROGRAMA ENFERMERA (O) EMPODERADA (O) CEP.	Gestión concertada	00	20%	30%	50%	80%		
	4) Promover y gestionar la ampliación de plazas y especialidades del Residentado de Enfermería a nivel nacional. PROGRAMA ENFERMERA (O) EMPODERADA CEP.	Gestión aprobada	00	00	01	05	10		
	5) Promover la formación de post grado: Maestrías y Doctorados de alto impacto acorde a las necesidades para fortalecer el ejercicio profesional. PROGRAMA ENFERMERA (O) EMPODERADA (O) CEP.	Gestión aprobada	00	20%	60%	85%	90%		
	6) Establecer un Programa de integración docencia asistencia , que permita fortalecer la práctica pre y post grado en los establecimientos de salud y en la comunidad. PROGRAMA ENFERMERA (O) EMPODERADA (O) CEP.	Programa implementado 	00	20%	30%	50%	80%		



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PERSPECTIVA DE APRENDIZAJE Y DESARROLLO									
1.4 Fortalecer la inducción y liderazgo en el ejercicio profesional durante el SERUMS.	1) Implementar Sensibilizar a las egresadas de los programas académicos de enfermería, en el conocimiento del Código de Ética y Deontología del CEP , previo a la Colegiación. PROGRAMA ENFERMERA (O) SERUMS LIDER CEP.	Programa aprobado e implementado	00	20%	30%	50%	90%		
	2) Promover y desarrollar el Programa de Identidad autoestima e imagen profesional de la Enfermera(o), previo a la Colegiación. PROGRAMA ENFERMERA (O) SERUMS LIDER CEP.	Programa aprobado e implementado	00	20%	30%	50%	90%		
	3) Promover y desarrollar el Proyecto de capacitación, sobre los Programas preventivos promocionales del I Nivel de atención , previo a la Colegiación. PROGRAMA ENFERMERA (O) SERUMS LIDER CEP.	Programa aprobado e implementado	00	20%	30%	50%	85%		
	4) Promover y desarrollar el Programa de capacitación, sobre Liderazgo y gestión de los servicios de salud , previo a la Colegiación. PROGRAMA ENFERMERA (O) SERUMS LIDER CEP.	Programa aprobado e implementado	00	20%	30%	50%	90%		
	5) Promover y desarrollar el Programa de proceso de atención de enfermería previo a la Colegiación. PROGRAMA ENFERMERA (O) SERUMS CEP.	Programa aprobado e implementado	00	20%	30%	50%	90%		
	6) Incentivar el desarrollo de la RED de coordinación y asesoría online entre universidades y SERUMISTAS frente a las demandas comunes de la atención de la salud, a contingencias y necesidades de mayor relevancia. PROGRAMA ENFERMERA (O) SERUMS LIDER CEP.	Red concertada	00	20%	30%	50%	85%		



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PERSPECTIVA DE APRENDIZAJE Y DESARROLLO									
1.5 Fortalecer la normatividad y la legislación de la profesion de enfermería.	1) Desarrollar iniciativa de ley y presentar Propuesta de modificatoria de la Ley del Trabajo de la Enfermera(o) peruana(o) al Congreso de la República.	Proyecto elaborado y presentado	01	20%	40%	40%	100%		
	2) Gestionar en el Congreso de la República y el Poder Ejecutivo la Aprobación del Proyecto de la Modificatoria de la Ley del Trabajo de la Enfermera(o) Peruana(o) .	Proyecto gestionado y aprobado	01	20%	30%	50%	100%		
	3) Gestionar en el Ministerio de Educación, la Aprobación del Reglamento de Ley que incorpora al profesional en enfermería en la comunidad educativa a fin de contribuir en la prevención de enfermedades y promoción de la salud en la educación básica.	Reglamento elaborado y aprobado.	00	20%	30%	100%			
	4) Elaborar y presentar al Congreso de la República el Proyecto de Ley 2346 sobre incremento de la escala remunerativa de la Enfermera(o) CAS COVID, que pasaría a ser CAS Regular , a fin de contribuir en la prevención de enfermedades y promoción de la salud en la educación básica Gestionar en el Congreso de la República y el Poder Ejecutivo su aprobación.	Proyecto elaborado aprobado	00	21%					
	5) Conformar Comités para la elaboración de Propuestas para la MODIFICATORIA DEL ESTATUTO Y REGLAMENTO DEL CEP y aprobarlo en Consejo Nacional.	Comité implementado Proyecto aprobado	00	20%	30%	50%	100%		
	6) Actualizar el CÓDIGO DE ÉTICA Y DE ONTOLOGÍA DEL CEP .	Código actualizado y aprobado	00	20%	30%	50%	100%		



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PERSPECTIVA DE APRENDIZAJE Y DESARROLLO									
1.6 Fortalecer la normatividad de la profesion de enfermería.	1) Elaborar el Proyecto de IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DE ENFERMERÍA EN EL NIVEL CENTRAL DEL MINSA, ESSALUD, FFAA, PNP E INSTITUCIONES PRIVADAS A NIVEL NACIONAL , que incluya todos los niveles de atención. Gestionar su aprobación en las más altas instancias de Salud.	Proyecto elaborado aprobado	100% NO GESTIONADO	20%	30%	50%	100%		
	2) Elaborar, y aprobar LA ESTRUCTURA ORGÁNICA DE ENFERMERÍA EN EL I NIVEL DE ATENCIÓN y en los niveles II y III y gestionar su aprobación en MINSA.	Documento gestionado y aprobado	00	20%	80%	90%	100%		
	3) Proponer y hacer cumplir las normas para los CONCURSOS DE PROMOCIÓN Y ASCENSOS , respetando la línea de carrera y el Reglamento de concurso.	Intervenciones acertadas	00	20%	30%	50%	80%		
	4) Proponer iniciativas legislativas a fin de lograr que LOS CARGOS DE DIRECCIÓN, SEAN PRESUPUESTADOS Y REMUNERADOS Y RECONOCIDOS EN EL CAP Y PAP . Lograr su aprobación en el Poder Legislativo y Ejecutivo.	Proyecto aprobado	00		50%	50%	100%		
	5) Impulsar propuestas legislativas a fin de lograr los CARGOS DE DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA REMUNERADOS .	Programa aprobado	00		50%	50%	100%		
	6) Establecer la normatividad sobre la DOTACIÓN DE PERSONAL SEGÚN EL ESTUDIO DE TIEMPOS Y MOVIMIENTOS. Y DETERMINCIÓN de LA BRECHA DE RECURSOS HUMANOS DE ENFERMERÍA Y Hacerlo aprobar en el MINSA como ente rector.	Programa concertado	00		20%	80%	100%		



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PERSPECTIVA DE APRENDIZAJE Y DESARROLLO									
2.1 Promover la capacitación permanente y liderazgo profesional.	1) Implementar el programa de Capacitar para los consejos Regionales y los miembros de la orden sobre el PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL. Progr. "ENFERMERA(O) AL DÍA".	Programa aprobado e implementado	00	20%	08%	90%	90%		
	2) Desarrollar el Programa de capacitación continua: • Curso de RCP neonato. • Curso de RCP al adulto. • Curso de Lactancia Materna. • Curso de Gineco Obstetricia. • Curso de Curación de heridas. • Curso de Implantación de catéteres. • Curso de Farmacología en Enfermería. • Curso de Inmunizaciones. • Curso de Liderazgo. PROGRAMA "ENFERMERA(O) AL DÍA.	Programa aprobado e implementado Curso desarrollado	00	20%	30%	80%	90%		
	3) Promover la participación activa de los miembros de la orden en los MIÉRCOLES CIENTÍFICOS para fortalecer los conocimientos y novedades científicas en enfermería y en salud.	Programa aprobado e implementad	00	20%	40%	90%	100%		
	4) Incentivar la capacitación académica permanente para sustentar la CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS GENERALES.	Curso desarrollado	00	20%	30%	50%	50%		
	5) Incentivar la capacitación académica en las especialidades de enfermería para sustentar la CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS ESPECIALIZADAS. PROGRAMA "ENFERMERA(O) AL DÍA".	Curso desarrollado	00	20%	30%	50%	80%		



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PERSPECTIVA DE APRENDIZAJE Y DESARROLLO									
2.2 Promover el empoderamiento de las enfermeras en cargo de dirección y promover la administración gerencial de alto impacto en los servicios de salud.	1) Establecer a nivel regional y nacional un MODELO UNIFICADO DE ADMINISTRACIÓN GERENCIAL de Alto Impacto, moderno y sistematizado. PROGRAMA ENFERMERA LIDER CEP.	Modelo aprobado 	00		10%	90%	90%		
	2) Desarrollar y aprobar el Manual de DOCUMENTOS Y PROCESOS TÉCNICO ADMINISTRATIVOS unificados para la gestión óptima de los servicios de Enfermería. PROGRAMA ENFERMERA LIDER CEP.	Manual aprobado	00		10%	90%	90%		
	3) Establecer a nivel regional y nacional los INDICADORES DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE ENFERMERÍA hospitalarios de relevancia y comunitarios de impacto social. PROGRAMA ENFERMERA LIDER AVANZA CEP.	Nº Indicadores aprobados	10		20%	90%	100%		
	4) Normar y aprobar ESTÁNDARES DE ATENCIÓN DE CADA ESPECIALIDAD de enfermería en cada nivel de atención. PROGRAMA ENFERMERA LIDER AVANZA CEP.	Nº Estándares aprobados	00	00	50%	50%	50%		
	5) Promover Lineamientos para impulsar la GESTIÓN DEL POTENCIAL HUMANO EN EL MARCO DE LAS NORMAS ÉTICAS Y DEONTOLÓGICAS del CEP. PROGRAMA ENFERMERÍA CON VALORES.	Programa desarrollado	00	00		50%	90%		



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PERSPECTIVA DE APRENDIZAJE Y DESARROLLO									
2.3 Impulsar el desarrollo y empoderamiento en investigación en el campo de enfermería e interdisciplinaria y la publicación de artículos científicos.	1) Incentivar la INVESTIGACIÓN SOBRE SITUACIONES COMPLEJAS DE ENFERMERÍA : - Brechas. - Condiciones de trabajo. - Compensaciones económicas. - Relacionadas el cuidado holístico al usuario, y otras de interés urgente de Enfermería.	Nº de Estudios culminados	00		01	03	02		
	PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP.								
	Establecer ALIANZAS ESTRATÉGICAS CON LAS UNIVERSIDADES para desarrollar investigaciones sobre temas relevantes de Enfermería a nivel regional y nacional. PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP.	Convenio aprobado. Nº Estudios efectuados.	00	00	00	03	05		
			00	00	00	03			
	3) sobre temas relevantes de Enfermería a nivel regional y nacional. PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP.								
	Establecer ALIANZAS ESTRATÉGICAS CON LAS ASOCIACIONES Y SOCIEDADES CIENTÍFICAS para desarrollar investigaciones sobre temas relevantes de Enfermería a nivel regional y nacional. PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP.	Convenio aprobado. Nº Estudios efectuados.	00	00	00	11	15		
		00	00	00	03				
4) temas relevantes de Enfermería a nivel regional y nacional. PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP.									
Promover la investigación operativa, regional y nacional para IDENTIFICAR PROBLEMAS QUE PERMITAN EL MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES ACTUALES y promover la INNOVACIÓN CIENTÍFICA EN LOS DIVERSOS CAMPOS de interés de enfermería. PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP.	Nº Investigaciones operativas presentadas	00	00	03	03	03			
5) PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP.									
Promover y facilitar la PUBLICACIÓN DE INVESTIGACIONES Y DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS EN LA REVISTA INSTITUCIONAL en coordinación con el Comité de Investigación. PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP.	Nº Artículos publicados.	00	00	00	03	03			



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PERSPECTIVA DE APRENDIZAJE Y DESARROLLO									
2.4 Impulsar el desarrollo y empoderamiento en investigación en el campo de enfermería e interdisciplinaria y la publicación de artículos científicos.	1) Establecer CONVENIOS CON UNIVERSIDADES PRESTIGIOSAS DEL PAÍS PARA LOGRAR EL TITULO DE ESPECIALISTA O EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRÍA Y DOCTORADO , de egresadas (os) que no los han obtenido. PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP.	Nº Convenios aprobados.	00	00	00	02	05		
	2) Establecer CONVENIOS CON UNIVERSIDADES PRESTIGIOSAS DEL PAÍS PARA LOGRAR EL TITULO DE ESPECIALISTA de egresadas (os) que aún no lo obtienen. PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP.	Nº Convenios aprobados	00	00	05	05	05		
	3) Desarrollar el CONCURSO ANUAL DE INVESTIGACIÓN en las áreas de interés profesional, a nivel nacional. PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP.	Concurso desarrollado Nº de Investigaciones presentadas.	03	01 05	01 05	01 05	01		
	4) Promover el, PROGRAMA DE INCENTIVOS para los participantes en el concurso, a las mejores investigaciones con becas para el primer y segundo puesto que les permita participar en concursos de investigación a nivel Internacional. PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP.	Nº Premios	03	03	03	01	01		
	5) Establecer CONVENIOS CON ORGANISMOS NACIONALES E INTERNACIONALES, PARA ESTUDIOS TÉCNICOS: - Impulsar el Estudio y análisis de la dotación de recursos humanos según Tiempos y Movimientos. - Establecer la Homogenización de la gestión del recurso humano sistematizado. PROGRAMA ENFERMERÍA INVESTIGA CEP.	Nº Convenios aprobados. Estudio concluido	01 00	00	01 02	01 02	01 03		



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PROCESOS DIRIGIDOS AL USUARIO EXTERNO									
2.5 Fortalecer los proyectos empresariales de enfermería en la actividad privada.	1) Impulsar los PROYECTOS DE OPORTUNIDADES LABORALES PRIVADAS , en las diferentes especialidades: • Consultorio de Enfermería de cuidados al recién nacido. • Consultorio de Enfermería de CRED. • Consultorio de Enfermería de Estimulación Temprana. • Consultorio de Enfermería de Cuidado Alternativo. • Consultorio de Enfermería de Gerontología. PROGRAMA ENFERMERÍA AUTÓNOMA CEP.	Nº Consultorio implementado	00	00	00	02	02		
	2) Impulsar los PROYECTOS DE CENTROS DE CUIDADO DE ENFERME: • Centro Gerontológico. • Centro Tratamiento del Dolor. • Centro Tanatología. • Centro de Curación de heridas, úlceras, ostomías, catéteres y otros. • Centros de Asesoría en Investigación para optar grado académico. • Empresas de Consultoría en Salud.	Centro implementado	00	00	00	01	01		
	3) Establecer un PROGRAMA TELEVISIVO Y RADIAL DE EDUCACIÓN SOBRE AUTOCAUIDADO dirigido a la población en general, denominado. "LA VOZ DE ENFERMERÍA AL DÍA".	Indicadores aprobados	00	00	00	01	01		
	4) Desarrollar ALIANZAS ESTRATÉGICAS CON MUNICIPALIDADES para IMPLEMENTAR CONSULTORIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD de la persona, familia y comunidad, con enfoque preventivo promocional, haciendo uso del presupuesto participativo.	Convenio aprobado	00	00	00	01	02		
	5) Establecer CONVENIOS DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL con entidades nacionales: Colegios, Municipalidades, Universidades e internacionales: Colegios profesionales, redes científicas, asociaciones sociedades y otras organizaciones, a fin de desarrollar un PROGRAMA DE OPORTUNIDADES LABORALES PRIVADAS.	Programa nacional aprobado	00	00	00	01	03		
		Programa nacional aprobado	00	00	00	01	02		

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PROCESOS DIRIGIDOS AL USUARIO EXTERNO									
3.1 Empoderar a la enfermera asistencial y fortalecer la salud de la población.	1) Fomentar la educación y orientación a la población sobre el AUTOCUIDADO DE LA SALUD , para mejorar su calidad de vida, en coordinación con las escuelas, los municipios Y Asociaciones y Sociedades Científicas. TU ENFERMERA TE PROTEGE CEP.	Modelo elaborado y aprobado	00	00	10%	90%	90%		
	2) Implementar el MODELO DE CUIDADO HOLÍSTICO DE CALIDAD AL USUARIO dirigido a la persona, familia y comunidad, con compromiso y respeto por la diversidad cultural; aplicando el Proceso de Atención de Enfermería. TU ENFERMERA TE PROTEGE CEP.	Modelo elaborado y aprobado	00	00	10%	90%	90%		
	3) Fortalecer el PROGRAMA DE TRATO HUMANO PERSONALIZADO AL USUARIO sano o enfermo. TU ENFERMERA TE PROTEGE CEP.	% de Usuarios satisfechos	00	00	10%	90%	90%		
	4) Implementar el PROGRAMA DE BIENVENIDA al usuario en los establecimientos de salud, orientándolo sobre sus derechos y obligaciones. TU ENFERMERA TE PROTEGE CEP.	% Usuarios orientados	00	00	10%	80%	90%		
	5) Implementar el PROGRAMA DE DESPEDIDA al usuario en los establecimientos de salud, orientándolo sobre su autocuidado y controles ambulatorios. TU ENFERMERA TE PROTEGE CEP.	% Usuarios orientados	00	00	10%	80%	90%		
	6) Medir el NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO, POR LA INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERA y Medir el NIVEL DE QUEJAS DEL USUARIO, POR LA INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERA en todos los sectores del Sistema Nacional de Salud. TU ENFERMERA TE PROTEGE CEP.	% de Usuarios satisfechos	00	00	1%	1%	1%		



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PROCESOS DIRIGIDOS AL USUARIO EXTERNO									
3.2 Empoderar a la enfermera y a la población en el i nivel de atención para fortalecer la salud comunitaria de alto impacto en todas las etapas etáreas.	1) Incentivar y crear mecanismos de sensibilización para asegurar la participación de las personas, familias y comunidad en las acciones del PROGRAMA DE INMUNIZACIÓN de la Dirección Nacional de Inmunizaciones del MINSA, para prevenir riesgos, disfuncionalidad y daños. PROGRAMA, SALUD PARA LA VIDA CEP.	Programa desarrollado Por región	00	00	00	01	01		
	2) Sensibilizar a la madre, al padre y a la familia en la adopción de la lactancia materna exclusiva para los recién nacidos hasta los seis meses, promoviendo estilo de vida saludable; a través del PROGRAMA DE LACTANCIA MATERNA a nivel regional y nacional. PROGRAMA, SALUD PARA LA VIDA CEP.	Programa desarrollado Por región	00	00	00	05	08		
	3) Incentivar a la madre, al padre y a la familia en la asistencia al PROGRAMA DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO SANO (CRED) para identificar signos y síntomas de alarma y referirlos al especialista prevenir riesgos y daños, promoviendo estilos de vida saludables. PROGRAMA, SALUD PARA LA VIDA CEP.	Programa desarrollado Por región	00	00	01	03	03		
	4) Promover la educación y orientación a las gestantes y madres con el PROGRAMA CUIDADO INTEGRAL DEL RECIÉN NACIDO, LOS SIGNOS DE ALARMA y las acciones inmediatas a tomar para evitar riesgos, disfuncionalidad y daños. PROGRAMA, SALUD PARA LA VIDA CEP.	Programa desarrollado Por región	00	00	00	02	02		
	5) Incentivar a la población en general: niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores para asistir a su PROGRAMA DE CHEQUEO DE SALUD ANUAL en el policlínico más cercano para fortalecer su bienestar y prevenir riesgos, disfuncionalidad y daños. PROGRAMA, SALUD PARA LA VIDA CEP.	Programa desarrollado Por región	00	00	01	02	04		



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PROCESOS DIRIGIDOS AL USUARIO EXTERNO									
3.3 Propiciar el desarrollo de altas competencias en atención primaria de la salud.	1) Implementar el PROGRAMA DE EDUCACIÓN NACIONAL, EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD , considerando las estrategias sanitarias. ELG.	Nº de Regiones con Estrategias implementadas.	00	00	00	01	01		
	2) Desarrollar las Guías de INTERVENCIÓN EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA .	Guía desarrollada	00	00	00	01	01		
	3) Identificar y trabajar los INDICADORES DE GESTIÓN EN SALUD COMUNITARIA .	Nº de Indicadores aprobados.	00	00	00	01			
	4) Establecer CONVENIOS CON LA ESCUELA DE SALUD PÚBLICA Y CON UNIVERSIDADES para fortalecer las actividades de los programas de Salud Pública, Salud familiar y salud Comunitaria.	Convenio aprobado	00	00	00	01	01		
	5) Facilitar las NORMAS SOBRE INMUNIZACIONES a los miembros de la orden a nivel nacional.	Compendio de normas por región	00	00	00	01	01		



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PERSPECTIVA DEL USUARIO INTERNO: CALIDAD, LIDERAZGO Y GESTIÓN PÚBLICA									
3.4 Fortalecer el conocimiento del lenguaje enfermero y el proceso de atención de enfermería.	1) Desarrollar el PROGRAMA DE CAPACITACIÓN SOBRE EL IDIOMA ENFERMERO.	Programa desarrollado 	00	00	1%	1%	1%		
	2) Desarrollar PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN INTENSIVA SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.	Programa desarrollado	00	00	00	04	01		
	3) Establecer convenios con organizaciones de Ibero América, para DESARROLLAR UN SOFTWARE SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.	Gestión realizada	00	00	00	01			
	4) Validar la practicidad del SOFTWARE DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.	Proceso validado en MINSA, ESSALUD, FFAA; PNP, Entidades privadas.	00	00	00	00	01		
	5) Gestionar la aprobación en el MINSA de la IMPLEMENTACIÓN DE UN SOFTWARE DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.	Proceso aprobado e implementado	00	00	00	00	01		



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PERSPECTIVA DEL USUARIO INTERNO: CALIDAD, LIDERAZGO Y GESTIÓN PÚBLICA									
4.1 Impulsar la incidencia política de las enfermeras (os) en el país.	1) Establecer un Programa de Incidencia Política en todas las regiones con una agenda de reuniones con el Gobernador Regional, con el Director Regional de Salud, con los Directores Generales y Gerentes Generales de los Establecimientos de Salud de todos los sectores y con los congresistas de cada región.	Programa aprobado	00	01	01	01	01		
		Nº Agendas desarrolladas	00	03	05	04	04		
	PROMOVER LA FORMACIÓN DE ENFERMERAS (OS) PARA ASUMIR CARGOS PÚBLICOS a través del desarrollo del Programa de Gestión Pública.	Nº Participantes calificadas	00	00	00	10	10		
	3) Impulsar la PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LAS ENFERMERAS(OS) EN LA ELABORACIÓN DE POLÍTICAS públicas en salud, en educación, en trabajo y otros niveles de gobierno.	Nº Propuestas alcanzadas	00	00	00	17	17		
	4) Convocar a REUNIONES con la OPS y organizaciones internacionales para debatir sobre la realidad sanitaria y la problemática de los Recursos Humanos en Salud en Perú y en Ibero América y propuestas.	Nº de reuniones	00	00	00	02	02		
	5) IDENTIFICAR CAPITAL HUMANO Y CONSTRUIR ALIANZAS ESTRATÉGICAS PARA IMPULSAR LA PRESENCIA POLÍTICA Y TÉCNICA DE LA ENFERMERA EN LOS NIVELES DE GOBIERNO NACIONAL.	Nº Líderes identificadas 2 por región	00	00	00	05	05		



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO						
				2021	2022	2023	2024	2025		
PERSPECTIVA DEL USUARIO INTERNO: CALIDAD, LIDERAZGO Y GESTIÓN PÚBLICA										
4.2 Impulsar la representatividad de enfermería en cargos de dirección.	1) Gestionar PUESTOS DE DIRECCIÓN PARA LAS ENFERMERAS (OS) en el MINSA, ESSALUD, MINTRA, MINEDU, Ministerio de la mujer, de Inclusión social, entre otros.	Gestión realizada	00	00	1%	1%	1%			
	2) Gestionar la REPRESENTATIVIDAD DE ENFERMERÍA EN EL CONSEJO NACIONAL DE SALUD.	Documento sustentado	00	00	00	01	01			
		Documento aprobado	00	00	00	01				
	3) Gestionar la REPRESENTATIVIDAD DE ENFERMERÍA en la OPS en nuestro país.	Documento sustentado	00	00	00	00				
		Gestión efectuada	00	00	00	01				
	4) Gestionar representatividad del CEP en el Consejo Nacional de Decanos de Colegios Profesionales. CDCP.	Gestión realizada	00	00	00	01	01			
	5) Gestionar la PRESENCIA DE LA ENFERMERA EN EL COMITÉ COVID-19, en las diversas instituciones de salud. MINSA, ESSALUD, FFAA, PNP Y Entidades Privadas.	Documento sustentado	00	00	00	01				
		Documento Aprobado	00	00	00	01				



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PERSPECTIVA DEL USUARIO INTERNO: CALIDAD, LIDERAZGO Y GESTIÓN PÚBLICA									
4.3 Impulsar el liderazgo de la enfermera(o) en gestión pública, fortalecer su representatividad.	1) Fortalecer e Impulsar la ESCUELA DE LIDERAZGO Y GOBERNABILIDAD a desarrollar el FORO LIDERAZGO SANITARIO de incentivo para las gestoras. FORO LIDERES EN ACCIÓN de incentivo para la gestión en establecimientos de salud.	Nº Foros efectuados	00	00	01	01	01		
		Nº Asistentes	00	00	100	100	200		
	2) IDENTIFICAR LÍDERES EXPERTOS EN GESTIÓN PÚBLICA , para conformar equipos de trabajo altamente especializados a nivel nacional.	Nº Expertos. 02 por región	00	00	10	15	20		
	3) Desarrollar un programa de GESTIÓN EN POLÍTICAS PÚBLICAS , a nivel nacional, con participación del CAEN, de SERVIR y de la Contraloría General de la República. ELG.	Nº programas desarrollados	00	00	00	01	01		
	4) Desarrollar estrategias y documento técnico que garanticen el desempeño de ENFERMERAS CALIFICADAS EN LAS DIRECCIONES DE SALUD de los gobiernos regionales, y locales. ELG.	Documento aprobado por región	00	00	00	01	01		
	5) Realizar incidencia política: gobernadores, alcaldes, directores de salud, Directores o Gerentes de establecimientos de salud, Rectores, Decanas y Directoras de Programas Académicos de Enfermería de las Universidades Peruanas para el RECONOCIMIENTO DEL CDN Y DEL CN EN TODO EL PAÍS.	Nº Documentos elaborados.	00	03	08	09	08		
		% documentos respondidos	00	00	50%	100%	100%		



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PERSPECTIVA DEL USUARIO INTERNO: CALIDAD, LIDERAZGO Y GESTIÓN PÚBLICA									
4.4 Impulsar la participación ciudadana de la enfermera en el país.	1) Representar al CEP y PARTICIPAR EN LOS DEBATES PÚBLICOS DE INTERÉS PARA LA PROFESIÓN y alcanzar propuestas concretas.	Nº de debates y participaciones 2 x región	00	00	00	02	02		
	2) Convocar a CONVERSATORIOS INTERDISCIPLINARIOS sobre la realidad socio económica del país. ELG. CDCP.	Nº Actas de reuniones	00	00	00	03	02		
	3) Convocar a REUNIONES INTERDISCIPLINARIAS para debatir sobre la realidad sanitaria en el Perú. ELG. CDCP.	Nº Actas de reuniones	00	00	00	03	04		
	4) Construir CAPITAL SOCIAL Y ALIANZAS ESTRATÉGICAS PARA IMPULSAR LA PRESENCIA POLÍTICA Y TÉCNICA DE LA ENFERMERA EN LOS NIVELES DE GOBIERNO MUNICIPAL.	Nº de Enfermeras calificadas	00	00	10	25	30		
	5) Conformar COMISIONES ALTAMENTE ESPECIALIZADAS para resolver asuntos coyunturales, de interés para la profesión.	Nº Comisiones aprobadas	00	01	01	17	17		
	6) Participar en las REUNIONES DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA DE LOS MUNICIPIOS.	Nº sesiones Nº Actas del Municipio	00	01	02	05	03		



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PERSPECTIVA DEL USUARIO INTERNO: CALIDAD, LIDERAZGO Y GESTIÓN PÚBLICA									
4.5 Establecer alianzas estratégicas con las organizaciones gremiales para lograr mejores condiciones de trabajo.	1) Brindar OPINIÓN TÉCNICA EN RESPALDO A LAS INTERVENCIONES REIVINDICATIVA de las organizaciones gremiales. 2) Vigilar, proponer y exigir que se cumplan las mejores CONDICIONES DE TRABAJO para la enfermera en los establecimientos de salud del MINSA, FFAA, PNP, entidades Privadas. 3) Diseñar y alcanzar PROYECTO PARA NORMAR LA REMUNERACIÓN en las diferentes instituciones, con la participación de economistas calificados. 4) GESTIONAR EL NOMBRAMIENTO y trato digno a las enfermeras contratadas de todas las instituciones de Salud del MINSA, FFAA, PNP, entidades Privadas. 5) Implementar el Programa de ASESORÍA LEGAL en el área laboral.	Documento Téc. elaborado	00	00	01	02	01		
		Nº Reuniones	00	00	02	02	01		
		Documento aprobado	00	00	00	01			
		Nº de documentos por Condiciones vulneradas x región	00	00	28	28			
		Proyecto presentado.	00	01	00	01			
		Proyecto aprobado con Resolución	00	01	00	01			
		Programa aprobado	00	00	01	01			
		Nº Asesorías efectuadas en cada Consejo Regional.							
		Nº Asesorías efectuadas en el CDN del CESP	00	00	28	28			
		¿?	02	02	02				



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					2025
				2021	2022	2023	2024		
PERSPECTIVA DE LA GESTIÓN INTEGRAL Y FINANCIERA DEL CEP									
5.1 Crear un equipo técnico de trabajo para fortalecer la gestión integrada del CEP.	1) Identificar líderes expertos en asuntos de carácter profesional, para CONFORMAR LOS COMITÉS TÉCNICOS DEL CDN del CEP.	Documento Téc. aprobado. N° Resoluciones	00	10	01	02			
	2) Crear y conformar el TRIBUNAL DE HONOR DEL CEP , para auditar la gestión con transparencia. Integrarlo a la estructura organizativa del CEP.	Documento aprobado	00	00	00	00	01		
	3) Fortalecer el COMITÉ DEL ENFERMERO JOVEN , que se apruebe en la estructura orgánica del CEP. y figure en el Estatuto Y Reglamento.	Resolución	00	01	00	00	01		
	4) Fortalecer el COMITÉ DE LA ENFERMERA CESANTE , que se apruebe en la estructura orgánica del CEP. y figure en el Estatuto Y Reglamento.	Resolución	00	00	00	01	01		



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO						
				2021	2022	2023	2024	2025		
PERSPECTIVA DE LA GESTIÓN INTEGRAL Y FINANCIERA DEL CEP										
5.2 Fomentar la comunicación horizontal e integración de los miembros de la orden en la gestión.	1) Realizar AUDIENCIAS PARTICIPATIVAS y Reuniones informativas mensuales con los delegados y con los miembros de la orden.	Nº Reuniones	00	04	04	04	03			
	2) DIALOGAR EN FORMA PERMANENTE CON LOS MIEMBROS DE LA ORDEN DE TODAS LAS REGIONES para lograr la unión de la enfermería peruana.	Nº de Entrevistas/ Acta de Reunión	00	08	28	26	27			
	3) Convocar a REUNIONES TÉCNICAS A LOS COMITÉS LAS ASOCIACIONES Y SOCIEDADES impulsar su gestión y desarrollo.	Nº Actas de Reuniones	00	01	02	02	02			
	4) Convocar a REUNIÓN A LOS GREMIOS SINDICALES e impulsar sus gestiones reivindicativas.	Nº Actas de Reuniones	00	01	03	06	08			
	5) DESARROLLAR MESAS DE TRABAJO con las autoridades de las universidades.	Nº eventos	00	01	00	02	02			
	6) DESARROLLAR CONVERSATORIOS con los docentes de las universidades, por especialidades.	Nº Actas de Reuniones	00	00	01	04				



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PERSPECTIVA DE LA GESTIÓN INTEGRAL Y FINANCIERA DEL CEP									
5.3 Impulsar la comunicación horizontal con los miembros de la orden.	1) Implementar REDES DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN NACIONAL .	Red implementada	00	00	01	02	03		
	2) Implementar REDES DE COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN INTERNACIONAL , con las enfermeras especialistas.	Nº de comunicados por año	00	00	00	01	01		
	3) Facilitar la COMUNICACIÓN EN LÍNEA, EN VIVO , para hacer conocer las actividades que realiza la Decana Nacional y los Miembros del CDN del CEP .	Red implementada							
		Nº de comunicados por año	00	00	06	24	20		
		Nº de eventos en vivo		06	07	10	15		
	4) Informar a través de VIDEOS SOBRE ACTIVIDADES Y PRONUNCIAMIENTOS DE IMPORTANCIA , para mantener informadas a todos los miembros de la orden.	Nº Videos presentados	00	06	08	12	15		
	5) Elaborar la REVISTA VIA ONLINE sobre actividades desarrolladas , en el CDN y del CN, para conocimiento de los miembros de la orden.	Nº de revistas elaboradas	00	00	06	05	05		



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PERSPECTIVA DE LA GESTIÓN INTEGRAL Y FINANCIERA DEL CEP									
5.4 Fortalecer los procesos de clave del CEP.	1) Optimizar y agilizar el proceso de COLEGIACIÓN .	% de trámites ágiles	00	20%	30%	50%	100%		
	2) Fortalecer y agilizar el proceso de INSCRIPCIÓN DE ESPECIALISTAS en el CEP.	%de Especialistas registradas	00	00	50%	50%	100%		
	3) Fortalecer y agilizar el proceso de INSCRIPCIÓN DE MAESTRÍAS Y DOCTORADOS en el CEP.	% de maestrías Registradas	00	01	50%	50%	100%		
	4) Impulsar y agilizar el proceso de CERTIFICACIÓN* en competencias generales de los miembros de la orden, cada cinco años según lo exige la Ley.	% de Doctores registrados	00	00	50%	50%	100%		
	5) Impulsar y agilizar el proceso de CERTIFICACIÓN en competencias generales de los miembros de la orden, cada cinco años según lo exige la Ley.	%Enfermeras certificadas en competencia generales	00	00	00	30%	50%		
	6) Agilizar la HABILITACIÓN de los miembros de la orden. " CEP de PUERTAS ABIERTAS ".	% de habilitaciones. Encuesta de satisfacción de los miembros de la orden	00	100%	100%	90%	90%		



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PERSPECTIVA DE LA GESTIÓN INTEGRAL Y FINANCIERA DEL CEP									
5.5 Promover el posicionamiento de los miembros de la orden.	1) Impulsar la REPRESENTATIVIDAD DE LAS ASOCIACIONES Y SOCIEDADES CIENTÍFICAS en eventos nacionales e internacionales con presentación de proyectos.	Resolución aprobada.	00	00	01				
		Nº pasantes	00	00	01	02	01		
	2) Crear oficina de CONVENIOS INTERNACIONALES .	Resolución aprobada.							
		Nº pasantes	02	00	00	02	05		
	3) Establecer CONVENIOS DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL con entidades nacionales: Colegios, Municipalidades, Universidades e internacionales: Colegios profesionales, redes científicas, asociaciones y otros.								
Nº Resolución Proyecto presentado.		00	00	00	02				
		00	00	00	02				



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PERSPECTIVA DE LA GESTIÓN INTEGRAL Y FINANCIERA DEL CEP									
5.6 Promover el bienestar de los miembros de la orden.	1) Establecer CONVENIOS CON CONSTRUCTORAS para implementar el Programa de Vivienda para las enfermeras.	Convenios aprobados* N° de inscripciones	02 ¿?	00 00	01 00	01	01		
	2) Implementar CONVENIOS CON EMPRESAS DE SALUD , y otros de interés para los miembros de la orden.	Convenios aprobados N° de inscripciones	00 00	00 00	00 00	01	05		
	3) Implementar CONVENIOS CON LOS MUNICIPIOS PARA LA ATENCIÓN DE SALUD PRIORIZADA a los miembros de la orden y sus familiares.	Convenios aprobados N° de inscripciones	00 00	00 00	00 00	01	02		
	4) Establecer CONVENIOS CON ASEGURADORAS que permitan obtener un seguro de salud para los miembros de la orden y sus familiares.	Convenios aprobados N° de inscripciones	00 00	00 00	00 00	01			
	5) Incrementar CONVENIOS CON CENTROS ODONTOLÓGICOS para cuidar la salud oral de los miembros de la orden y sus familiares.	Convenios aprobados N° de inscripciones	02 ¿?	01 00	02 00	02	02		
	6) Establecer convenios con EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE AMBULANCIAS para traslados de emergencias.	Convenios aprobados N° de inscripciones	00 00	00 00	01 00	01	01		



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PERSPECTIVA DE LA GESTIÓN INTEGRAL Y FINANCIERA DEL CEP									
5.7 Incentivar el conocimiento y multiculturalidad de nuestro país y vida saludable. Acciones integradas de: Comité de enfermeras cesantes y comité de enfermeros jóvenes.	1) Implementar: “DÍA CULTURAL DEL CEP” mensual. Presentación de videos con manifestaciones culturales de cada región. 2) Desarrollar el CONCURSO ANUAL DE BAILES REGIONALES. 3) Desarrollar el ENCUENTRO DEPORTIVO NACIONAL. 4) Desarrollar CAMINATAS FAMILIARES SALUDABLES.	Resolución N°.	00	00	01	01			
		N° Videos presentados	00	00	10	28	28		
		Resolución anual N°.	01	01	01	01	26		
		N° Participantes	anual	50	50	50	26		
		Resolución N°.	01	01	01	01			
		N° Participantes	anual	50	50	50	01		
		Resolución N°							
		N° de participantes				20			



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PERSPECTIVA DE LA GESTIÓN INTEGRAL Y FINANCIERA DEL CEP									
5.8 Mejorar la satisfacción de los miembros de la orden.	1) OPTIMIZAR EL TRATO: bienvenida, tiempo de espera, trato cálido.	Norma reglamentada	00	00	01				
	2) Brindar una ATENCIÓN PERSONALIZADA.	Documento aprobado Nº de atenciones	00	00	01				
	3) Brindar ATENCIÓN A GRUPOS DE MIEMBROS DE LA ORDEN.	Nº de atenciones personalizadas	¿?	100%	100%	100%			
	4) Ayudarlos A RESOLVER SITUACIONES Y ORIENTAR SUS DECISIONES Y ACCIONES a emprender.	Nº de atenciones grupales	¿?	100%	100%	100%			
		Nº de orientaciones	¿?	100%	100%	100%			
	5) Medir el NIVEL DE SATISFACCIÓN POR LAS ATENCIONES recibidas.	% de satisfacción	+95%	90%	90%	90%			

* Gestión 2012 - enero del 2015 se logró más del 95 % de satisfacción de los miembros de la orden por las atenciones recibidas.



OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	INDICADORES	BASE	AÑOS DE APLICACIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO					
				2021	2022	2023	2024	2025	
PERSPECTIVA DE LA GESTIÓN INTEGRAL Y FINANCIERA DEL CEP									
5.9 Fortalecer la información de las actividades realizadas y rendir cuentas sobre presupuesto utilizado.	1) FORTALECER LOS PROCESOS ALCANZADOS en las gestiones anteriores.	Documento Téc. elaborado	00	00	01	01			
	2) EVALUAR EN FORMA TRIMESTRAL LOS AVANCES Y PRODUCTOS LOGRADOS a nivel nacional.	Evaluación	00	04	04	04	03		
	3) Monitorizar los avances del CEP a nivel regional.	Nº actas de reunión	00	04	04	04	03		
	4) INFORMAR A LOS MIEMBROS DE LA ORDEN sobre el desarrollo de actividades y gestiones realizadas.	Informe trimestral	¿?	01	00	02	02		
	5) Implementar mecanismos de sensibilización para asegurar y sostener los ingresos mensuales de la institución, mediante el programa. INFORMES AL DIA.	Informe trimestral	¿?	00	00	04	03		
	6) Informar sobre RINGRESOS Y EGRESOS DEL CEP.	Ingresos Egresos del CEP	01 trimestral	00	00	01	01		
	7) RENDIR CUENTAS DEL PRESUPUESTO Y USO DE LOS FONDOS INSTITUCIONALES a los Miembros de la orden.	Nº Informes	01 anual	01	01	01	01		
	8) Utilizar HERRAMIENTAS FINANCIERAS QUE PERMITAN OPTIMIZAR EL FLUJO EFECTIVO ANUAL de cada Consejo Regional y del Consejo Directivo Nacional.	Nº de actividades de autogestión de los Consejos Regionales	28	20	20	28	28		
5.10 Fortalecer la gestión interna del colegio – trabajadores.	9) RENDIR CUENTAS DEL PRESUPUESTO Y USO DE LOS FONDOS INSTITUCIONALES a los Miembros de la orden.	Documento elaborado Documento aprobado				01	01		
	10) Actualizar el Reglamento interno de los trabajadores.	Documento elaborado Documento aprobado				01			
	11) Actualizar el Manual de Organización y Funciones de los trabajadores del CEP.								
	12) Trabajar el Manual de seguridad y salud del trabajador.	Documento elaborado Documento aprobado				01			



COLEGIO DE ENFERMEROS DEL PERÚ JUNTA DIRECTIVA PERIODO 2021 - 2024

1. Dra Josefa Edith Vásquez Cevallos - Decana Nacional
2. Lic Ana Mercedes Zúñiga Medina - Vice Decana
3. Lic. Silvia Neira Alfaro - Sec. I
4. Mg. Rosa Tuse Medina. Sec. II
5. Mg Magdalena Rojas Ahumada - Vocal I
6. Dra. Rocío Taboada Pilco - Vocal II
7. Mg. John David Páucar Orrego - Vocal III
8. Mg Mercedes Morales Pérez - Vocal IV

ACCESITARIAS:

1. Mg. Virginia Cueva Talledo.
2. Dra. Liliana Rodríguez Saavedra.

COMITÉ DE APOYO

Mg. Ana María Arenas Angulo. Pas Decana Nacional del CEP.

