



# Universidad Ricardo Palma

## FACULTAD DE MEDICINA HUMANA MANUEL HUAMÁN GUERRERO

### SILABO 2023 II

#### I. DATOS ADMINISTRATIVOS

1.	Asignatura:	<b>ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD</b>
2.	Código:	MHE 0202
3.	Naturaleza:	Teórico/práctica
4.	Condición:	Obligatoria/Electiva
5.	Requisito(s):	Ninguno
6.	Número de créditos:	03
7.	Número de horas por semana:	01 HT para 02 G y 04 HsPs para 08 SG
8.	Semestre Académico:	Segundo
9.	Docente:	Braulio Gervacio Cuba Corrido (COORDINADOR)
10.	Correo Institucional:	braulio.cuba@urp.edu.pe

#### II. SUMILLA

Los principales pilares y valores sobre los cuales se sustenta la estrategia de Atención Primaria de Salud (APS) son la equidad, la solidaridad y la universalidad de la salud como derecho humano fundamental. Los elementos esenciales que debe tener un sistema de salud, basado en la APS, son: acceso y cobertura universal, atención integral e integrada, énfasis en la promoción y la prevención, atención adecuada culturalmente y con calidad, intervenciones con orientación familiar y comunitaria, mecanismos y procesos activos de participación.

La APS requiere de un marco legal e institucional, organización y gestión óptimas, políticas y programas que contribuyan a la equidad en los servicios de salud, recursos humanos formados para la atención integral y competentes para desempeñarse en los diversos ámbitos regionales; disponibilidad de recursos financieros suficientes, sostenibles y adecuados a las características territoriales de las poblaciones, en ellas también participan diversos sectores comprometidos con el desarrollo de la estrategia.

Durante el desarrollo de la asignatura de APS, se revisará los principales conceptos enunciados en el párrafo anterior (conocimientos) al mismo tiempo se reconocerá en un ámbito poblacional (territorio) la existencia de evidencias de las aplicaciones de la estrategia de APS desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).

La asignatura de Atención Primaria de Salud forma parte del área de Salud Pública en la estructura curricular de la Facultad de Medicina Humana Manuel Huamán Guerrero de la Universidad Ricardo Palma (FAMURP), su desarrollo es teórico práctico.

### III. **COMPETENCIAS GENÉRICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA:**

#### 1. **En la Dimensión de Formación General**

##### a. **Área de Desarrollo Personal y Social**

###### a.1 Sub-Área de Formación Analítica y Argumentativa

- Muestra interés por la lectura y demuestra ser competente en la utilización del lenguaje oral y escrito, desempeñándose con naturalidad, espontaneidad y corrección.
- Demuestra rigurosidad lógica en el análisis y enjuiciamiento de los objetos, hechos o fenómenos sobre los cuales emite interpretaciones u opiniones.
- Maneja la bibliografía (física y virtual) recomendada para facilitar la comprensión, análisis, valoración y aplicación de los conocimientos.

###### a.2 Sub-Área de Formación Humanística

- Tiene conocimientos sobre la realidad social, económica, política y cultural del país en un contexto de relaciones globalizadas.
- Conoce y desarrolla actitudes para participar en la promoción de la conservación y defensa del medio ambiente y los recursos naturales.
- Demuestra sus principios y valores éticos a través de su desempeño con responsabilidad, honestidad, puntualidad, solidaridad, equidad y respeto a la vida, así como el trato digno a todas las personas.
- A través de sus habilidades y actitudes, demuestra tener iniciativa, imaginación, creatividad y flexibilidad, para actuar como un ser social dispuesto a servir a los grupos sociales con los que interactúa.
- Tiene conocimientos básicos sobre los determinantes y procesos sociales e interculturales que se desarrollan en la relación de los proveedores y usuarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).

##### b. **Área de Investigación**

- Obtiene conocimientos básicos sobre la importancia de la investigación y sus metodologías para la generación de nuevos y mejores conocimientos.
- Participa en grupos de investigación aplicando metodologías cuantitativas y cualitativas que contribuyan al desarrollo de nuevos modelos de atención, así como de tecnologías innovadoras para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
- Promueve investigaciones participativas con miembros de la comunidad, para obtener datos sobre la situación de salud y buscar junto a los gestores de servicios de salud y la comunidad organizada soluciones a los problemas prevalentes de salud.

## 2. En la Dimensión Ocupacional

### a. Área de Atención Integral

- Prioriza las intervenciones de promoción y prevención, en el marco del Modelo de Atención Integral de la Salud Basado en la Familia y Comunidad (MAIS – BFC).
- Reconoce que los problemas de salud tienen múltiples factores causales y por lo tanto el desarrollo de la salud requiere de intervenciones multisectoriales.
- Entiende y aplica que la APS es “más necesaria que nunca” para mejorar el sistema de salud actual de nuestro país.
- Analiza e interpreta el estado de salud desde la dimensión local, a la regional y nacional.
- Participa con otros actores sanitarios, así como líderes de la comunidad, en la aplicación de la estrategia de Atención Primaria de Salud.

### b. Área de Formación y Capacitación Continua

- Reconoce la necesidad de incorporar en su formación el conjunto de valores, principios y elementos necesarios e importantes para la construcción de Sistemas de Salud que tengan como eje a la APS.
- Como parte de su formación integral prioriza la adquisición de competencias para identificar los factores determinantes de la salud, desarrollar trabajo multisectorial y orientar las intervenciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades, desde la perspectiva de atención integral al individuo, familia y comunidad.
- Desarrolla capacidades de autoaprendizaje, fomenta y participa en programas de capacitación a las familias, contribuyendo a la transformación de prácticas para el cuidado de la salud.
- Gestiona capacidades para el desarrollo de intervenciones de Atención Integral en Salud, aplicando técnicas educativas innovadoras y de comunicación social, utilizando la Telesalud y Telemedicina.

## IV. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA:

Al finalizar la asignatura el alumno es capaz de:

1. Conocer las características demográficas, determinantes sociales, actores locales e instituciones del ámbito local en el que se desempeña, demostrando sensibilidad social, comportamiento ético y liderazgo.
2. Reconocer la acción intersectorial como herramienta para la solución de problemas de salud, así como la participación ciudadana para propiciar la inclusión social, el ejercicio de los derechos y deberes ciudadanos y la adecuación intercultural de los servicios de salud.
3. Identificar los aspectos organizacionales y de gestión de los servicios de salud del ámbito local; precisando los escenarios intramurales y extramurales, para el trabajo integrado de los equipos interdisciplinarios, en los procesos de

ejecución, monitoreo y evaluación de intervenciones de promoción y prevención, aplicando indicadores de Atención Primaria de Salud.

4. Con la participación de representantes de las organizaciones e instituciones locales, identifica las principales necesidades de cuidado de la salud del ámbito local, enfatizando las intervenciones de promoción y prevención de salud de sus pobladores.
5. Identificar la estrategia de Atención Primaria de Salud como instrumento para la construcción de Sistemas de Salud más equitativos y eficientes.

V. **LA ASIGNATURA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS) DESARROLLA LOS COMPONENTES:**

- **DE INVESTIGACIÓN** (*Visitas domiciliarias para el registro de Fichas Familiares*)
- **DE RESPONSABILIDAD SOCIAL** (*Consejería en relación con los riesgos identificados en cada familia*)

VI. **LOGROS DE LA ASIGNATURA**

**Los alumnos deben ser capaces de:**

- o Analizar las características territoriales y demográficas de la población a cargo, así como sus determinantes económicos, culturales y sociales, identificando a los actores institucionales y a los representantes de la comunidad.
- o Reconocer situaciones conflictivas a partir del análisis de la situación observada, desde el enfoque de salud comunitaria.
- o Conocer herramientas que les permitan promover la participación de las personas del ámbito territorial local, a través de sus representantes, para la gestión y mejora continua de los servicios de salud.
- o Reflexionar sobre el grado de importancia de la atención integral de salud a la persona, a su familia y a la comunidad, con enfoque de interculturalidad, aplicando conceptos de participación comunitaria, social y ciudadana.
- o Introducir conceptos básicos sobre la forma de organizar y gestionar los servicios de salud para prestar atenciones de salud de carácter intramural y extramural enmarcados en el Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad (MAIS – BFC) y los objetivos de la reforma de la salud del país.

VII. **PROGRAMACION DE CONTENIDOS**  
**PRIMER EJE TEMÁTICO**

Para que sea posible la implementación de una estrategia o de una intervención, es necesario conocer primero la situación y características de las Micro Redes y Redes Integradas de Salud a las que se dirige la estrategia.

En este curso, nos referimos a la realidad de las personas, familias y comunidades, en relación con su entorno y bajo el enfoque de determinantes, de tal manera que el futuro profesional se prepare para interactuar con las diferentes comunidades, respetando sus usos y costumbres propias e identidades, favoreciendo su integración en la modernidad.

**Contenidos**

<b>Unidad I</b> Características territoriales y demográficas	<b>Tema 1:</b> Salud.
	<b>Tema 2:</b> Territorio.
	<b>Tema 3:</b> Población.
	<b>Tema 4:</b> Determinantes
<b>Unidad II</b> Determinantes Económicos	<b>Tema 1:</b> Determinantes económicos.
	<b>Tema 2:</b> Población peruana y determinantes económicos.
<b>Unidad III</b> Determinantes Culturales.	<b>Tema 1:</b> La Cultura y la Identidad.
	<b>Tema 2:</b> La Cultura y la Salud Pública.
	<b>Tema 3:</b> Determinantes Culturales de la Salud.
<b>Unidad IV</b> Determinantes Sociales. Identificación de actores institucionales.	<b>Tema 1:</b> Determinantes Sociales.
	<b>Tema 2:</b> Marco Conceptual OMS.
	<b>Tema 3:</b> Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud.
	<b>Tema 4:</b> El Abordaje Comunitario.
<b>Unidad V</b> Determinantes Sociales. Identificación de representantes de la comunidad.	<b>Tema 1:</b> Actores Sociales en el ámbito de la Micro Red.
	<b>Tema 2:</b> Descentralización y Gestión Territorial.
	<b>Tema 3:</b> Organizaciones estructurales y funcionales.

**Bibliografía**

- *Oscar Jara Holliday*, Educador Popular y Sociólogo. Director del CEP Alforja en Costa Rica [www.cepalforja.org](http://www.cepalforja.org). Presidente del Consejo de Educación Popular de América Latina y el Caribe (CEAAL), [www.ceaal.org](http://www.ceaal.org)
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Informe Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2019 elaborado con los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en el marco del

enfoque del Presupuesto por Resultados (PpR), que permiten el monitoreo y evaluación de la gestión presupuestaria a nivel de sectores.

- Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI Perú. Población y Territorio. Estado de la Población Peruana 2013.
- Jara Holliday Oscar, Paulo Freire y una educación liberadora para la que no hay recetas, Alforja en Costa Rica [www.cepalforja.org](http://www.cepalforja.org), 100 voces y una carta / Karina Batthyány ... [et al.]. - 1a ed.- Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO, 2021.
- Moiso A; Determinantes de la Salud. En: Fundamentos de Salud Pública. Pp. 161-189.
- Organización Panamericana de la Salud Informe final sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud en la Región de las Américas. Washington D.C. : OPS, 2017.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). El derecho a la salud y los objetivos de desarrollo del Milenio. En: Objetivos de Desarrollo del Milenio: Una mirada desde América Latina y El Caribe. 2004.
- Rodríguez F, Vaca D, Manrique L. Revisión de los conceptos de territorio, población y salud en el contexto colombiano. Cien. Tecnol. Salud. Vis. Ocul. Vol. 10. Nro. 2. Pp. 79-92. Julio-diciembre 2012.
- MINSA. RM 464-2011: Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad. pp. 23-24.
- Lip C, Rocabado F. Determinantes sociales de la Salud en el Perú 2005. MINSA. Univ. Norbert Wiener. OPS.
- Ministerio de Salud. Documento Técnico “Enfoque de Derechos Humanos, Equidad de Género e Interculturalidad en Salud, Marco Conceptual”, aprobado con Resolución Ministerial N°792-2006/MINSA.
- Sanchón M. Factores determinantes de la salud. Salud Pública y Atención Primaria de Salud. Disponible en: [http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/salud-publica-y-atencion-primaria-de-salud/material-de-clase/bloque-ii/2.1\\_factores\\_determinantes\\_salud.pdf](http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/salud-publica-y-atencion-primaria-de-salud/material-de-clase/bloque-ii/2.1_factores_determinantes_salud.pdf)
- Fundación de Educación para la Salud. Determinantes sociales de la salud. Disponible en: <http://www.atlasdelasalud.org/seccion.asp>

## SEGUNDO EJE TEMATICO

En el PRIMER EJE TEMÁTICO hemos hecho un abordaje inicial a las características de la población y sus determinantes, en este SEGUNDO EJE TEMÁTICO, hacemos uso de la información recogida y analizada, luego nos planteamos la importancia del empoderamiento de las personas organizadas, para mejorar la eficiencia de los servicios de salud dirigidos a la comunidad, en el ámbito de territorios locales.

La participación social tiene un alto valor en la planificación e implementación de las políticas públicas; porque confiere a quienes participan un rol protagónico en la gestión de los servicios públicos, mejorando el ejercicio de su ciudadanía; y además, porque permite que las intervenciones planteadas sean más eficientes, pero sobre todo más efectivas, porque mejora la adherencia a propuestas cuyo diseño incorpora el punto de vista del ciudadano.

La participación se define como el involucramiento de actores sociales en el diseño e implementación de las políticas públicas; puede ser vista como un fin o como un medio (participación-movilización); así también puede ser ejercida de manera individual o colectiva, a través de instituciones representativas de la sociedad civil o a través de sus líderes u organizaciones naturales (participación comunitaria).

En esta parte se discutirán los aspectos relacionados a formas de participación y los mecanismos a través de los que se promueven, fomentando en los estudiantes, reflexión y valoración de sus experiencias.

### Contenidos

<b>Unidad I</b> Participación Comunitaria, Social y Ciudadana.	<b>Tema 1:</b> Participación y empoderamiento.
	<b>Tema 2:</b> Enfoque de derechos, de género e Interculturalidad.
	<b>Tema 3:</b> Participación Comunitaria, Social y Ciudadana.
<b>Unidad II</b> Participación en Salud.	<b>Tema 1:</b> PAC, SIVICO y CODECO.
	<b>Tema2:</b> La experiencia de los CLAS.
	<b>Tema3:</b> Los agentes comunitarios
<b>Unidad III</b> Cogestión y Reforma Sanitaria.	<b>Tema 1:</b> Cogestión en Salud y Reforma.
	<b>Tema 2:</b> Conformación de las RIAPS.
	<b>Tema 3:</b> Participación en las RIAPS.
<b>Unidad IV</b> Promoción de la Salud y Entornos Saludables.	<b>Tema 1:</b> Promoción de la salud.
	<b>Tema2:</b> Instituciones Educativas Saludables.
	<b>Tema3:</b> Municipios y Comunidades Saludables.

### Bibliografía

- MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL España; Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria 10 de abril de 2019
- DEFENSORÍA DEL PUEBLO – PERÚ, Informe Defensorial N° 161 Camino al Aseguramiento Universal en Salud (AUS): resultados de la supervisión nacional a hospitales, 2013.
- Alcázar L. “Agenda Pendiente de Reformas en el Perú”. Políticas Sociales. 2008.
- Contraloría General de la República. Programas Sociales en el Perú. Elementos para una propuesta desde el control gubernamental. Lima. 2008.
- Muñoz I. Políticas sociales e inclusión. Políticas educativas. 2011.
- MINSA. Dirección General de Promoción de la Salud. Programa de Familias y Viviendas Saludables. 2006.
- Ministerio de la Protección Social Colombia. Manual de Gestión Territorial Estrategia de Entornos Saludables. Bogotá. 2009.
- Ministerio de Salud. Documento Técnico Metodología para la capacitación de las y los agentes comunitarios de salud. “Guía de la y el facilitador”. Curso de Entrenamiento de Facilitadores. 2011.
- Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Documento Técnico Orientaciones para el fortalecimiento de la labor del agente comunitario de salud. 2014
- OPS. Serie La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. N° 4. Redes Integradas de Servicios de Salud. Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su Implementación en las Américas. Washington. 2010.
- Barceló A, Luciani S, Agurto I, et al. Mejora de los Cuidados Crónicos a través de las Redes Integradas de Servicios de Salud. Washington. 2012.
- Decreto Legislativo N° 1166, que aprueba la Conformación y Funcionamiento de las Redes Integradas de Atención Primaria de Salud.
- ADRA Perú. Estrategia de Municipios Saludables: Guía para Instituciones Educativas Saludables. 1ª ed. 2004.

- Ministerio de Salud. Guía Metodológica para la Implementación de Municipios Saludables. Lima. 2006.
- Ministerio de Salud. Red de Municipios y Comunidades Saludables. Cuadernos de Promoción de la Salud N° 5. Lima. 2003.
- Ministerio de Salud. OPS. Guía de Evaluación Participativa para Municipios y Comunidades Saludables. Lima. 2005.
- Ministerio de Salud. Guía Metodológica para la Implementación de Comunidades Saludables. Lima. 2005.

### TERCER EJE TEMATICO

Los establecimientos de salud o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) prestan servicios de salud a la población, las familias y la comunidad tanto dentro de los establecimientos de salud (consultas médicas ambulatorias, atención de partos, apoyo diagnóstico a través de imágenes y exámenes de laboratorio, con el objeto de precisar el diagnóstico de enfermedades y otras atenciones); fuera de los establecimientos de salud realizando visitas domiciliarias (organizando centros de vacunación comunitarios, consultas médicas, inspección de sistemas de agua potable, vacunaciones casa por casa, etc.), reuniones, coordinación, campañas, talleres, sesiones demostrativas, entre otros.

Para brindar estas atenciones es necesario gestionar los establecimientos de salud con el fin de planificar, organizar, dirigir y controlar aquellas actividades que se realizan a nivel individual, familiar y comunitario.

La reforma y el Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad (MAIS BFC) que se viene aplicando en Perú, requiere del desarrollo y la puesta en marcha de actividades no sólo sanitarias, sino también de gestión, negociación, coordinación y análisis con las instituciones públicas y privadas, así como con las organizaciones comunitarias a fin de lograr una transformación y la mejora del estado de salud de la población.

En este módulo revisaremos los aspectos de gestión y organización de los servicios de salud que nos permitan brindar, atenciones de salud dentro y fuera de las IPRESS.

#### Contenidos

<b>Unidad I:</b> Reforma del Sector Salud en el Perú, Atención Primaria de Salud y Primer Nivel de Atención.	<b>Tema 1:</b> Reforma Sanitaria en el Perú.
	<b>Tema 2:</b> Atención Primaria de Salud.
	<b>Tema 3:</b> Primer Nivel de Atención.
<b>Unidad II:</b> Gestión de los Servicios de Salud y el Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad (MAIS-BFC).	<b>Tema 1:</b> Gestión de las Redes y Micro Redes de Servicios de Salud.
	<b>Tema 2:</b> El Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad (MAIS-BFC).
<b>Unidad III:</b> Organización para el Trabajo Extramural.	<b>Tema 1:</b> Censo Poblacional y Sectorización.
	<b>Tema 2:</b> Atención Extramural del MAIS-BFC.



	<b>Tema 3:</b> Registro codificado del Trabajo Extramural y de la Atención en Salud Familiar.
<b>Unidad IV:</b> Organización para el Trabajo Intramural.	<b>Tema 1:</b> Servicios adecuados y/o diferenciados.
	<b>Tema 2:</b> Infraestructura.
	<b>Tema 3:</b> Equipamiento, mobiliario y materiales.
	<b>Tema 4:</b> Referencia y contra referencia.

## Bibliografía

- Directiva Administrativa N° 285 – MINSa/2020/DIGTEL/ DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE TELEMEDICINA SÍNCRONA Y ASÍNCRONA.
- NORMA TÉCNICA DE SALUD N°113- MINSa/DIGIEM-V.01; INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN; RM N°045-2015/MINSa.
- DIRESA Cusco. Proyecto Norma Infraestructura Física en Salud. Disponible en: [http://www.diresacusco.gob.pe/saludindividual/servicios/Normas/PRONIEM/Proyecto Norma Infraestructura.pdf](http://www.diresacusco.gob.pe/saludindividual/servicios/Normas/PRONIEM/Proyecto%20Norma%20Infraestructura.pdf)
- DIRESA La Libertad. Sistema de Vigilancia Comunal Modelo de Atención Integral de Salud. Trujillo. 2005.
- Medicus Mundi Navarra, Salud Sin Límites Perú. Aportes para la Operativización del Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad en el Primer Nivel. DCI-NSA. Lima. 2012.
- Ministerio de Salud de Panamá. Atención Primaria de Salud: una revisión de prácticas y tendencias. Panamá. 2004.
- Ministerio de Salud. APRISABAC. Registro y Seguimiento de las Acciones en Salud. Gestión de Servicios de Salud. Serie 3. Cajamarca. 1998.
- MINSa. APRISABAC. Modelo de Atención en Salud. Gestión de Servicios de Salud Serie 3. Cajamarca. 1998.
- MINSa. DIRESA Cajamarca. APRISABAC. Modelo de Atención en Salud. Gestión de Servicios de Salud. Serie 3. Cajamarca. 1998.
- MINSa. Guía Técnica de Operativización del MAIS. 2006.
- MINSa. Guía Metodológica de la Estrategia de Sectorización para la Promoción de la Salud en Cogestión con la Comunidad. Para fortalecer la efectividad de los servicios de salud en el primer nivel de atención con enfoque en la salud y nutrición materna, neonatal e infantil en la comunidad. Lima. 2012.
- OPS. Redes Integradas de Servicios de Salud. Conceptos. 2010.
- R.M. 464-2011/MINSa, que aprueba el Documento Técnico: “Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad”.

## VIII ESTRATEGIAS DIDACTICAS

### a. DESCRIPCIÓN DE LOS PRINCIPALES PROCESOS DIDACTICOS

- Al inicio de cada UNIDAD TEMÁTICA el docente realizará una exposición de motivación y explicación en función de la programación (Calendario Semanal).

- En cada semana se desarrollará una o dos UNIDADES, en cada uno de los TALLERES, todos los subgrupos revisarán los temas, para cada unidad se designará un subgrupo responsable que comparta la presentación de un resumen durante 10 minutos, apoyándose con un video o 10 ppt (deben registrarse las referencias consultadas), se espera la participación de los alumnos.
- Cada alumno se hará cargo de un tema del curso y preparará un BREVE ENSAYO CRÍTICO teniendo como referencia artículos que desarrollan conceptos y/o experiencias y por lo menos 08 referencias bibliográficas, debiendo consignar las referencias al pie de las páginas; todos los alumnos entregarán una versión digital del ensayo antes del TERCER EXAMEN TEORICO.
- Al finalizar cada EJE TEMATICO se realizará una evaluación escrita en la fecha indicada (Calendario Semanal).
- Cada grupo de prácticas realizará reuniones virtuales para sistematizar los resultados de la aplicación de 05 instrumentos (FICHAS FAMILIARES) por cada estudiante, se evaluará la calidad de la información consignada; estos instrumentos servirán de referencia para la elaboración del informe final con el que se evaluarán las PRÁCTICAS COMUNITARIAS.

#### b. CALENDARIO SEMANAL ACTUALIZADO

<b>AGO 2023</b>	20	21	22	<b>23 TEORÍA G1 TALLER G1, SG1</b>  Clase inaugural y orientaciones	<b>24 TEORÍA G2 TALLER G2, SG1</b>  Clase inaugural y orientaciones	<b>25 TALLERES G1, SG2, SG3; G2 SG2, SG3</b>  Clase inaugural y orientaciones	<b>26 TALLERES G1 SG4; G2, SG4</b>  Clase inaugural y orientaciones
<b>SET 2023</b>	27	28	29	<b>30 TALLER G1, SG1</b> Preparación de ensayo individual	<b>31 TALLER G2, SG1</b> Preparación de ensayo individual	<b>01 TALLERES G1, SG2, SG3; G2 SG2, SG3</b> Preparación de ensayo individual	<b>02 TALLERES G1 SG4; G2, SG4</b> Preparación de ensayo individual
	03	04	05	<b>06 TEORÍA G1 TALLER G1, SG1</b> Características territoriales y demográficas	<b>07 TEORÍA G2 TALLER G2, SG1</b> Características territoriales y demográficas	<b>08 TALLERES G1, SG2, SG3; G2 SG2, SG3</b> Características territoriales y demográficas	<b>09 TALLERES G1 SG4; G2, SG4</b> Características territoriales y demográficas
	10	11	12	<b>13 TEORÍA G1 TALLER G1, SG1</b> Determinantes Económicos	<b>14 TEORÍA G2 TALLER G2, SG1</b> Determinantes Económicos	<b>15 TALLERES G1, SG2, SG3; G2 SG2, SG3</b> Determinantes Económicos	<b>16 TALLERES G1 SG4; G2, SG4</b> Determinantes Económicos
	17	18	19	<b>20 TEORÍA G1 TALLER G1, SG1</b> Determinantes Culturales.	<b>21 TEORÍA G2 TALLER G2, SG1</b> Determinantes Culturales.	<b>22 TALLERES G1, SG2, SG3; G2 SG2, SG3</b> Determinantes Culturales.	<b>23 TALLERES G1 SG4; G2, SG4</b> Determinantes Culturales
	24	25	26	<b>27 TEORÍA G1 TALLER G1, SG1</b> Determinantes Sociales. Identificación de actores institucionales.	<b>28 TEORÍA G2 TALLER G2, SG1</b> Determinantes Sociales. Identificación de actores institucionales.	<b>29 TALLERES G1 SG2, SG3; G2 SG2, SG3</b> Determinantes Sociales. Identificación de actores institucionales.	<b>30 TALLERES G1 SG4; G2, SG4</b> Determinantes Sociales. Identificación de actores institucionales.

OCT 2023	01	02	03	04 TEORÍA G1 TALLER G1, SG1 Determinantes Sociales. Identificación de representantes de la comunidad.	05 TEORÍA G2 TALLER G2, SG1 Determinantes Sociales. Identificación de representantes de la comunidad.	06 TALLERES G1 SG2, SG3; G2 SG2, SG3 Determinantes Sociales. Identificación de representantes de la comunidad.	07 TALLERES G1 SG4; G2, SG4 Determinantes Sociales. Identificación de representantes de la comunidad.
	08	09	10	11 TEORÍA G1 TALLER G1, SG1 Participación Comunitaria, Social y Ciudadana.	12 TEORÍA G2 TALLER G2, SG1 Participación Comunitaria, Social y Ciudadana.	13 TALLERES G1 SG2, SG3; G2 SG2, SG3 Participación Comunitaria, Social y Ciudadana.	14 TALLERES G1 SG4; G2, SG4 Participación Comunitaria, Social y Ciudadana. <b>PRIMERA EVALUACIÓN TEORICA</b>
NOV 2023	15	16	17	18 TEORÍA G1 TALLER G1, SG1 Participación en Salud.	19 TEORÍA G2 TALLER G2, SG1 Participación en Salud.	20 TALLERES G1 SG2, SG3; G2 SG2, SG3 Participación en Salud.	21 TALLERES G1 SG4; G2, SG4 Participación en Salud.
	22	23	24	25 TEORÍA G1 TALLER G1, SG1 Cogestión y Reforma Sanitaria.	26 TEORÍA G2 TALLER G2, SG1 Cogestión y Reforma Sanitaria.	27 TALLERES G1 SG2, SG3; G2 SG2, SG3 Cogestión y Reforma Sanitaria.	28 TALLERES G1 SG4; G2, SG4 Cogestión y Reforma Sanitaria.
	29	30	31	01 TEORÍA G1 TALLER G1, SG1 Promoción de la Salud y Entornos Saludables.	02 TEORÍA G2 TALLER G2, SG1 Promoción de la Salud y Entornos Saludables.	03 TALLERES G1 SG2, SG3; G2 SG2, SG3 Promoción de la Salud y Entornos Saludables.	04 TALLERES G1 SG4; G2, SG4 Promoción de la Salud y Entornos Saludables.
	05	06	07	08 TEORÍA G1 TALLER G1, SG1 Reforma del Sector Salud en el Perú, Atención Primaria de Salud y Primer Nivel de Atención.	09 TEORÍA G2 TALLER G2, SG1 Reforma del Sector Salud en el Perú, Atención Primaria de Salud y Primer Nivel de Atención.	10 TALLERES G1 SG2, SG3; G2 SG2, SG3 Reforma del Sector Salud en el Perú, Atención Primaria de Salud y Primer Nivel de Atención.	11 TALLERES G1 SG4; G2, SG4 Reforma del Sector Salud en el Perú, Atención Primaria de Salud y Primer Nivel de Atención. <b>SEGUNDA EVALUACIÓN TEORICA</b>

DIC 2023	12	13	14	15 TEORÍA G1 TALLER G1, SG1 Gestión de los Servicios de Salud y el Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad (MAIS-BFC).	16 TEORÍA G2 TALLER G2, SG1 Gestión de los Servicios de Salud y el Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad (MAIS-BFC).	17 TALLERES G1 SG2, SG3; G2 SG2, SG3 Gestión de los Servicios de Salud y el Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad (MAIS-BFC).	18 TALLERES G1 SG4; G2, SG4 Gestión de los Servicios de Salud y el Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad (MAIS-BFC).
	19	20	21	22 TEORÍA G1 TALLER G1, SG1 Organización para el Trabajo Extramural.	23 TEORÍA G2 TALLER G2, SG1 Organización para el Trabajo Extramural.	24 TALLERES G1 SG2, SG3; G2 SG2, SG3 Organización para el Trabajo Extramural.	25 TALLERES G1 SG4; G2, SG4 Organización para el Trabajo Extramural.
	26	27	28	29 TEORÍA G1 TALLER G1, SG1 Organización para el Trabajo Intramural.	30 TEORÍA G2 TALLER G2, SG1 Organización para el Trabajo Intramural.	01 TALLERES G1 SG2, SG3; G2 SG2, SG3 Organización para el Trabajo Intramural.	02 TALLERES G1 SG4; G2, SG4 Organización para el Trabajo Intramural.
	03	04	05	06 TEORÍA G1 TALLER G1, SG1 PREPARACIÓN DEL INFORME DE PRÁCTICAS	07 TEORÍA G2 TALLER G2, SG1 PREPARACIÓN DEL INFORME DE PRÁCTICAS	08 TALLERES G2 SG2, SG3, SG4 PREPARACIÓN DEL INFORME DE PRÁCTICAS	09 TALLERES G1 SG4; G2, SG4 PREPARACIÓN DEL INFORME DE PRÁCTICAS <b>TERCERA EVALUACIÓN TEORICA</b>
	10	11	12	13 TEORÍA G1 TALLER G1, SG1 PREPARACIÓN DEL INFORME DE PRÁCTICAS	14 TEORÍA G2 TALLER G2, SG1 PREPARACIÓN DEL INFORME DE PRÁCTICAS	15 EVALUACIÓN FINAL DE PRÁCTICAS	16 <b>ENTREGA DE ACTAS</b>
	17	18	19	20			

c. **METODOLOGIA**

- La asignatura de Atención Primaria de Salud se desarrolla mediante actividades teóricas y prácticas que se complementan entre sí.

- Las clases teóricas serán dictadas mediante conferencias magistrales adecuadas al contexto socio sanitario, de ser necesario se utilizará audiovisuales de apoyo.
- La discusión de los temas se realizará en los grupos de trabajo académico (SUB-GRUPOS) que se conformen para desarrollar los talleres.

## **IX EVALUACIÓN:**

- La escala de notas es vigesimal (en base a 20 puntos), se aprueba el curso con la nota de 11, la fracción mayor o igual a 0.5 se computa como unidad a favor del alumno, sólo para el promedio final.
- Las inasistencias superiores a 30% (teoría y práctica) excluyen al alumno del curso.
- Las calificaciones de los exámenes se publicarán dentro de los 08 días después del examen correspondiente.
- Los reclamos se realizarán al profesor del curso, dentro de los 10 días posteriores al examen, adjuntando la bibliografía de referencia.
- Los exámenes son impostergables, no se justifican faltas por motivos de trabajo o viaje, en caso de enfermedad sólo se justificará con certificado médico expedido por el Centro Médico de la URP dentro de 72 horas posteriores al examen.

### **PROMEDIO FINAL**

Se considera:

- Evaluaciones Teóricas ET1, ET2, ET3
- Promedio de las Evaluaciones de Prácticas PEP

Promedio Final:  $ET1 \times 0.2 + ET2 \times 0.2 + ET3 \times 0.2 + PEP \times 0.4$

### **EVALUACION TEORICA**

- Se rendirán 03 Evaluaciones Teóricas, cada una con un peso ponderado de 20% de la nota final, estas notas se sumarán con la nota del Promedio de las Evaluaciones de Prácticas (40%).
- Las preguntas serán de carácter cualitativo y aplicación de conceptos a situaciones reales o casos, se entregará un examen con un mínimo de 08 y un máximo de 10 preguntas cada una tendrá un valor asignado por el docente.
- La formulación de las preguntas estará a cargo del profesor del curso, las preguntas serán formuladas en base a las clases teóricas, ejemplos, visitas de campo y de la bibliografía recomendada.

## **EVALUACIÓN FINAL DE PRÁCTICAS**

- La FICHA FAMILIAR se aplicará contactando previamente a 05 familias (conocidas del alumno), cada alumno aplicará como mínimo 05 FICHAS FAMILIARES para obtener información inherente a los objetivos de cada Eje Temático, toda esta información será sistematizada para la elaboración y sustentación de un INFORME FINAL DE PRÁCTICAS que se presentará en la fecha programada.

## **INFORME FINAL DE PRÁCTICAS**

- El INFORME FINAL DE PRÁCTICAS será elaborado en trabajo de grupos.
- El INFORME FINAL DE PRÁCTICAS debe tener la siguiente estructura:
  - Carátula con logos de la Universidad y FAMURP, título del informe y listado de autores, destacando los responsables de la redacción final (REDACTORES).
  - Marco conceptual y teórico relacionado a los ejes temáticos (tomar en cuenta las referencias bibliográficas consultadas por los alumnos).
  - Resultados: Tablas y Gráficos de la información obtenida en el trabajo de campo.
  - Discusión de resultados tomando en cuenta las referencias bibliográficas.
  - Conclusiones y Recomendaciones.

## **X. RECURSOS**

- Equipos: computadora, laptop, Tablet, celular
- Materiales: apuntes de clase del Docente, separatas de problemas, lecturas, videos.
- Plataformas: Páginas web, MINSA, OPS/OMS.
- Humanos: Docente / Coordinador Braulio Gervacio Cuba Corrido.  
Docente María Clorinda Araujo Durand

## **XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

### **BÁSICAS**

- Lip C, Rocabado F. Determinantes sociales de la salud en Perú. Cuadernos de Promoción de la salud Nº 17. MINSA. Lima. 2005.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Determinantes sociales de la salud. Disponible en: [http://www.who.int/social\\_determinants/es/](http://www.who.int/social_determinants/es/)
- Ministerio de Salud. Documento Técnico: Promoviendo el Derecho a la Identificación para el ejercicio del Derecho a la Salud, en el marco del Aseguramiento Universal en Salud. 2011.

- **Ministerio de Salud: Documento Técnico: Enfoque de Derechos Humanos, Equidad de Género e Interculturalidad en Salud. Marco Conceptual. Lima. 2006.**
- **Consejo Nacional de Salud. Documento de Política: Lineamientos y medidas de Reforma del Sector Salud. 2013.**

#### **COMPLEMENTARIAS**

**Se detallan al final de cada uno de los tres ejes temáticos.**