

SÍLABO 2026-II

Facultad: Medicina Humana

Escuela Profesional: Medicina Humana

I. DATOS ADMINISTRATIVOS

1. Asignatura : **SALUD COMUNITARIA**
2. Código : MH – 1202
3. Naturaleza. : Teorico - Practico
4. Condición : Obligatoria
5. Requisito(s) : Epidemiología, salud integral y Taller de Investigación Aplicada
6. Número de créditos : 07
7. Número de horas : 12hrs.: Teóricas: 02 hrs / Prácticas: 10 hrs
8. Semestre Académico : 2026-II
9. Docente. :

COORDINADOR:

Docentes.

Dr. Gerónimo Meza José Luis. Email: jose.geronimo@urp.edu.pe

Dra. Adrianzen Zegarra Alicia Inés

Dra. Araujo Durand Maria Clorinda

Dr. Burga Gutiérrez Roger Ismael

Dra. Camposano Guerra Liliana Elizabeth

Dra. Estrella Sinche Eva.

Dr. Galván Barrantes David Alonso

Dr. Gerónimo Meza José Luis

Dr. Kamiyama Arakawa Ricardo

Dra. Moscoso Chirinos de Roca Rosemary Lilia

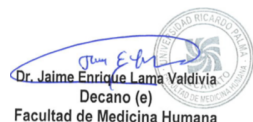
Dr. Napaico Otero Eduardo Abelardo

Dra. Romero Flores Viviana

Dr. Salazar Ramon Carlos Vlademr

Dra. Parejas Madge Jeannett

Dra. Meneses Castañeda Rosario



Dr. Jaime Enrique Lama Valdivia
Decano (e)
Facultad de Medicina Humana



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MANUEL HUAMAN GUERRERO
Dr. Magdel José Manuel González Menéndez
DEPARTAMENTO ACADÉMICO
DIRECTOR

II. SUMILLA:

La asignatura es de carácter obligatoria de naturaleza teórico-práctica, del área de Estudios Profesionales de Especialidad, tiene como propósito que el estudiante conozca y aplique el Modelo de Cuidado Integral de Salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad, incorporando el abordaje de los determinantes sociales, con el fin de mejorar la salud de la población, en la comunidad con entornos saludables. Asimismo, conocerá los mecanismos para la provisión, organización, gestión y financiamiento del cuidado integral de salud; aplicará las funciones esenciales de Salud Pública, la Atención Primaria de Salud, las diversas estrategias sanitarias, y las actividades preventivo-asistenciales de salud para resolver los problemas sanitarios de menor complejidad y mayor prevalencia en interacción con la población a nivel comunitario.

III. COMPETENCIAS

3.1 Competencias genéricas a las que contribuye la asignatura

1. **Capacidad de análisis y síntesis:**
Habilidad para evaluar información compleja sobre la salud y el bienestar de la comunidad desde una perspectiva integral.
2. **Resolución de problemas:**
Competencia para identificar, formular y resolver problemas de salud comunitaria utilizando principios de salud pública de manera efectiva.
3. **Toma de decisiones:**
Aptitud para tomar decisiones informadas y basadas en evidencia que afecta la salud y la calidad de vida de las comunidades.
4. **Trabajo en equipo:**
Capacidad para colaborar eficazmente con grupos multidisciplinarios y multiculturales en contextos de salud comunitaria.
5. **Comunicación efectiva:**
Habilidad para comunicarse claramente y persuasivamente, tanto oralmente como por escrito, sobre cuestiones de salud pública a una variedad de audiencias.

3.2 Competencias específicas a las que contribuye la asignatura

1. **Gestión de la Salud Comunitaria:**
Competencia para administrar programas de salud que fomenten la atención primaria, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud en comunidades.
2. **Evaluación de Programas de Salud Pública:**
Habilidad para evaluar y monitorear programas de salud pública utilizando indicadores de salud y técnicas de análisis de datos para mejorar la eficacia de los servicios ofrecidos.
3. **Diseño e Implementación de Intervenciones de Salud:**
Capacidad para diseñar y ejecutar intervenciones basadas en la evidencia que aborden los determinantes sociales de la salud y promuevan la participación comunitaria.
4. **Preparación y Respuesta a Emergencias:**
Aptitud para planificar y gestionar respuestas a emergencias y desastres sanitarios, asegurando la resiliencia comunitaria.
5. **Promoción de la Salud Mental y Educación Sanitaria:**

Competencia para desarrollar y liderar iniciativas que mejoren la salud mental comunitaria y educar a la población sobre prácticas de salud preventivas.

IV. DESARROLLA EL COMPONENTE DE:

Investigación formativa:

- Conoce y aplica la teoría y la metodología científica a los diferentes tipos de investigación, utilizando las etapas de planificación, ejecución y evaluación, así como los protocolos según el tipo de investigación.
- Formula y ejecuta proyecto de investigación interdisciplinarios en diversas líneas: socio-epidemiológicas, biopatológicas, educacionales, administrativas y básicas.
- Investiga para desarrollar nuevos modelos de atención, así como tecnologías de aplicación en el diagnóstico, tratamiento, prevención y rehabilitación.
- Fomenta la investigación con miembros de la comunidad para proveer el conocimiento y análisis colectivo, para obtener datos sobre las condiciones de salud y buscar soluciones a los problemas comunes.

Responsabilidad social :

- Promueve la cultura de la responsabilidad social dentro y fuera de la Universidad, mediante acciones de salud pública orientadas al desarrollo sostenible y bienestar colectivo.

V. LOGRO DE LA ASIGNATURA

Al finalizar la asignatura, los estudiantes serán capaces de comprender y aplicar los principios fundamentales de la salud comunitaria, incluyendo la atención primaria de salud, la medicina familiar, y los determinantes sociales de la salud. Demostrarán habilidades para diseñar, implementar y evaluar intervenciones de salud que promuevan la salud y el bienestar general de las comunidades, teniendo en cuenta la diversidad de necesidades y contextos. Los estudiantes serán competentes en la gestión de emergencias y desastres, la promoción de la salud mental, y la educación sanitaria, utilizando estrategias efectivas de comunicación y participación comunitaria. Además, estarán capacitados para liderar y mejorar la calidad de los servicios de salud a través de la evaluación continua, la gestión basada en evidencia, y la planificación estratégica en redes integradas de servicios de salud.

VI. PROGRAMACIÓN DE CONTENIDOS

UNIDAD I: Bases de la Salud Comunitaria	
Logro de Aprendizaje: Al finalizar la Unidad I, los estudiantes serán capaces de comprender y explicar los fundamentos de la atención primaria de salud y la medicina familiar, identificar y analizar los determinantes sociales que influyen en la salud de las comunidades, y aplicar el modelo de atención integral de salud centrado en la persona, la familia y la comunidad. Los estudiantes demostrarán la habilidad para integrar estos conocimientos en la planificación y evaluación de intervenciones de salud comunitaria, asegurando una profunda comprensión de cómo estos elementos interactúan para mejorar la salud y el bienestar general	
Sem	Contenido
1	Atención Primaria de Salud
2	Medicina Familiar
3	Determinantes Sociales de la Salud
4	Modelo de Atención Integral de Salud basado en Persona, Familia y Comunidad
UNIDAD II: Prevención y Promoción en Salud Comunitaria	
Logro de Aprendizaje: Al finalizar la Unidad II, los estudiantes serán capaces de diseñar y ejecutar estrategias efectivas de promoción de la salud y prevención de riesgos que aborden tanto factores de salud mental como física dentro de la comunidad. Deberán demostrar competencia en el desarrollo de programas educativos que fomenten hábitos saludables y una mayor conciencia sanitaria entre los miembros de la comunidad. Adicionalmente, los estudiantes habrán adquirido las habilidades necesarias para facilitar la participación comunitaria en la toma de decisiones relacionadas con la salud, asegurando que las intervenciones sean inclusivas y culturalmente adecuadas.	
Sem	Contenido
5	Promoción de la Salud y Prevención de Riesgos
6	Salud Mental Comunitaria
7	Educación para la Salud
8	Participación Comunitaria
	Evaluación Parcial
UNIDAD III: Salud Pública y Gestión de Riesgos	
Logro de Aprendizaje: Al finalizar la Unidad III, los estudiantes serán capaces de implementar y coordinar sistemas de vigilancia epidemiológica que permitan la detección temprana y la respuesta efectiva a enfermedades y brotes de salud pública. Deberán demostrar habilidades en la planificación y gestión de respuestas a emergencias y desastres, asegurando que los protocolos de seguridad y las medidas preventivas estén bien establecidos y sean efectivos. Además, los estudiantes entenderán y podrán aplicar principios de salud ocupacional y ambiental para prevenir enfermedades relacionadas con el entorno laboral y natural. Este conocimiento y estas habilidades les permitirán proteger y promover la salud de la comunidad frente a riesgos ambientales y ocupacionales.	
Sem	Contenido
9	Vigilancia Epidemiológica Activa
10	Emergencias y Desastres

11	Salud Ocupacional
12	Salud Ambiental
UNIDAD IV: Gestión Sanitaria y Calidad en Servicios de Salud	
Logro de Aprendizaje: Al finalizar la Unidad IV, los estudiantes serán capaces de aplicar principios de gestión de salud para mejorar la calidad de los servicios en las redes integradas de servicios de salud. Demostrarán competencia en el uso de sistemas de información para monitorear y evaluar indicadores de salud, lo cual es fundamental para la toma de decisiones basadas en evidencia. Además, los estudiantes adquirirán habilidades en planeamiento estratégico y presupuestario orientado a resultados, lo que les permitirá diseñar y ejecutar planes de salud que respondan eficazmente a las necesidades de la comunidad. Finalmente, los estudiantes estarán equipados para conducir procesos de monitoreo y evaluación que aseguran la eficacia y eficiencia de las intervenciones de salud pública.	
Sem	Contenido
13	Organización en Salud: Redes Integradas de Servicios de Salud
14	Objetivo del Desarrollo Sostenible (ODS)
15	Sistema de Información en Salud: Indicadores de Salud
16	Evaluación Final
17	Evaluación Sustitutorio

VII. ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS

La Metodología para utilizar será Descriptiva, Observacional y de tipo Transversal y/o del Protocolo de Investigación que elija el grupo.

1. Análisis y discusión de casos.
2. Exposiciones dialogadas.
3. Foros virtuales y seminarios.
4. Lecturas comentadas.
5. Investigación operativa y trabajo de campo.
6. Visitas guiadas a centros de salud y comunidades.

CLASES TEORICAS:

El desarrollo de las clases teóricas son todas las semanas desde la semana 01 hasta la semana 15, la semana 16 solo se evaluará examen final y presentación de trabajo de investigación según cronograma presentado al final del silabus y serán dictadas los días martes de manera virtual (2 horas académicas)

CLASES PRACTICAS:

Las prácticas tendrán una duración de 5 horas académicas continuas, dos veces por semana, para cada grupo desde la primera a la 16 semana y son desarrolladas de manera Presencial en sus respectivas SEDES, las semanas 8 y 16 le corresponden la presentación de protocolo y trabajo de investigación

Las actividades a desarrollar dentro de los trabajos de campo, en el establecimiento sede y su jurisdicción sanitaria son:

Semana	Tema teórico	Eje práctico	Actividades de práctica	Producto del estudiante
1	Atención Primaria de Salud	Inserción comunitaria y territorialización	Inducción en el establecimiento; reconocimiento de jurisdicción, cartera de servicios, población asignada y recursos comunitarios; recorrido territorial.	Ficha de caracterización del establecimiento y mapa preliminar del territorio.
2	Medicina Familiar	Abordaje de la persona y familia	Observación del flujo de atención; selección supervisada de una familia; entrevista, familiograma, ecomapa e identificación inicial de riesgos.	Ficha familiar anonimizada, familiograma, ecomapa y reflexión individual.
3	Determinantes Sociales de la Salud	Diagnóstico social y sanitario	Recolección de información mediante observación, entrevistas o encuesta autorizada; identificación de determinantes estructurales e intermedios.	Matriz de determinantes sociales y árbol de problemas de la comunidad.
4	Modelo de Atención Integral de Salud basado en Persona, Familia y Comunidad	Cuidado integral y visita domiciliaria	Planificación y realización supervisada de visita domiciliaria; valoración del entorno, riesgos por curso de vida y necesidades familiares.	Plan de cuidado familiar básico y registro de visita domiciliaria.
5	Promoción de la Salud y Prevención de Riesgos	Priorización y diseño de intervención	Priorización del problema con criterios de magnitud, gravedad, vulnerabilidad y factibilidad; definición de población objetivo y línea de base.	Problema priorizado, matriz de priorización y propuesta inicial de intervención.
6	Salud Mental Comunitaria	Detección de factores protectores y riesgos psicosociales	Mapeo de recursos comunitarios de salud mental; análisis de factores de riesgo y protección; diseño de mensajes de promoción no estigmatizantes.	Mapa de recursos de salud mental y ficha de análisis de riesgos/protectores.
7	Educación para la Salud	Comunicación y educación sanitaria	Diagnóstico de necesidades educativas; diseño, validación y aplicación piloto de sesión educativa, tutorial, afiche o material digital.	Plan de sesión educativa, material validado y evidencia de aplicación. Además: protocolo de investigación.
8	Participación Comunitaria	Articulación con actores sociales	Identificación de líderes, organizaciones de base, colegio, municipalidad y otros actores; reunión o entrevista con actor comunitario autorizado.	Mapa de actores, matriz de intereses/influencia y acta o reporte de interacción.
9	Vigilancia Epidemiológica Activa en la Comunidad	Análisis de un problema prioritario	Revisión de datos disponibles del establecimiento o fuentes oficiales; elaboración de definición operativa de caso y análisis descriptivo por persona, lugar y tiempo.	Boletín epidemiológico breve o sala situacional del problema seleccionado.

10	Emergencias y Desastres	Gestión comunitaria del riesgo	Identificación de amenazas, vulnerabilidades y capacidades; recorrido de seguridad; análisis de rutas de evacuación y recursos disponibles.	Mapa de riesgos comunitarios y plan básico de preparación familiar/comunitaria.
11	Salud Ocupacional	Riesgos laborales en comunidad	Identificación de actividades laborales frecuentes; observación de peligros y entrevista autorizada sobre condiciones de trabajo; propuesta preventiva.	Matriz de peligros y riesgos de una ocupación predominante, con recomendaciones.
12	Salud Ambiental	Diagnóstico ambiental participativo	Evaluación observacional de agua, residuos, vectores, vivienda, ruido, aire y espacios públicos; vinculación con el problema priorizado.	Ficha de diagnóstico ambiental y propuesta de mejora factible.
13	Redes Integradas de Servicios de Salud	Continuidad del cuidado y referencia	Mapeo de establecimientos, servicios y niveles de atención; análisis del recorrido de un paciente o familia dentro de la red.	Flujograma de atención y referencia en la red, con brechas identificadas.
14	Objetivos de Desarrollo Sostenible	Salud, equidad e intersectorialidad	Relación del problema comunitario con ODS pertinentes; formulación de acciones intersectoriales y sostenibles.	Matriz problema–ODS–actor responsable–acción–indicador.
15	Sistema de Información en Salud: Indicadores de Salud	Monitoreo y evaluación	Construcción e interpretación de indicadores de proceso, resultado o cobertura; comparación con la línea de base y análisis crítico.	Tablero básico de indicadores, informe final de investigación y propuesta de mejora.
16	Evaluación	Integración y devolución comunitaria	Presentación de resultados; devolución al establecimiento, comunidad o aula; autoevaluación, coevaluación y reflexión ética.	Portafolio final de prácticas, presentación grupal y reflexión individual.

Durante la realización del curso los grupos de práctica deberán desarrollar un **trabajo de investigación**, en el cual se desarrollarán temas relacionadas a la Atención Primaria. Pueden realizarse Encuestas, entrevistas, revisiones bibliográficas.

Los trabajos están sustentados en los siguientes aspectos:

1. Estudio Socioeconómico y político
2. Estudio Demográfico
3. Estudios en organizaciones de Bases y Actores sociales en la comunidad.
4. Estudios en Instituciones de la Comunidad: Colegios, Iglesia, Municipalidad, otros
5. Estudios en la Familia y el entorno comunitario.
6. Estudio Específico de la Situación de Salud
7. Estudio ambiental – ecológico de la zona correspondiente.
8. Estudio del funcionamiento de la Red de Salud y Establecimientos.
9. Apreciación de la Organización y Atención de los servicios de salud a la Comunidad.

VIII. RECURSOS:

1. Equipos: computadora, laptop, Tablet, celular
2. Materiales: apuntes de clase del Docente, separatas de problemas, lecturas, videos.
3. Plataformas: Google form, Kahoot.

IX. EVALUACIÓN: Ponderación, Fórmula, Criterios, Indicadores (conforme A.C.U. N.º 2318-2025)

La evaluación de la asignatura se rige por el **Reglamento de Evaluación Académica del Estudiante de Pregrado de la EPMH**, aprobado por A.C.U. N.º 2318-2025, incorporando lo establecido en los **Capítulos IV (De los Exámenes), V (De la Revisión de Exámenes y de las Calificaciones) y VI (De la Calificación y Promoción)**.

A. Estructura de evaluación y ponderaciones del curso

EVA: Teoría: 40%.

EVA1: Unidad I.	10 %
EVA2: Unidad II. (Examen parcial).	10 %
EVA3: Unidad III	10 %
EVA4: Unidad IV (Examen Final).	10 %

Práctica: 60%

1. PRA: Prácticas intramurales y extramurales: 30 %

a. Interacción con la Comunidad	6 %
b. Aplicación de Conocimientos Teóricos	6 %
c. Capacidad de Análisis y Crítica	6 %
d. Documentación y Reporte.	6 %
e. Presentación de los productos.	6 %

2. PTL1 + PTL2: Trabajo de Investigación formativa: 30%

a. PTL1: Presentación de Protocolo de Investigación.	15%
b. PTL2: Presentación del Trabajo de investigación.	15%

- Para aprobar el curso se requiere aprobar la parte teórica.
- La fórmula final del curso es la siguiente:

$$\text{Fórmula: } ((\text{EVA1} + \text{EVA2} + \text{EVA3} + \text{EVA4}) / 4) * .4 + ((\text{PTL1} + \text{PTL2}) / 2) * .3 + \text{PRA} * .3$$

3. Condiciones especiales:

- La asistencia mínima requerida es del **70%** (Art. 76).

- Los trabajos de investigación formativa serán evaluados con criterios de originalidad, relevancia y aplicabilidad.
- Las prácticas de campo serán calificadas individualmente y en grupo

B. Exámenes teóricos (Capítulo IV: “De los Exámenes”)

1. **Número de exámenes:** Al ser una asignatura de **7 créditos**, en el presente sílabo se programan **4 exámenes teóricos** (EVA1, EVA2, EVA3, EVA4), cumpliendo lo dispuesto por el Reglamento.
2. **Competencias evaluadas en teoría:** Los exámenes teóricos evaluarán **aplicación de conocimientos, razonamiento crítico, resolución de casos/problemas y desempeño en situaciones clínicas simuladas**, según corresponda al tema desarrollado.
3. **Las preguntas provendrán de:**
 - a) Contenido de las clases teóricas
 - b) Contenido de las clases prácticas
 - c) Bibliografía recomendadaLa formulación de las preguntas se encuentra a cargo de los profesores del curso siendo al final validadas por el coordinador
4. **Estructura de complejidad del examen teórico:** La distribución de ítems se organizará por nivel de exigencia (conceptos básicos / nivel medio / nivel superior) de acuerdo con el Reglamento.
5. **Formato mínimo:** Los exámenes teóricos tipo objetivo de opción múltiple (04 opciones) con respuesta única, deberán contar con **20 preguntas** y duración de **30 minutos**, El valor de cada pregunta es de 01 punto
6. Según el reglamento: el no rendir el examen se califica con cero con/sin justificación, la justificación del examen permite rendir el examen de rezagado.
7. Se exige puntualidad para el examen, no habiendo tolerancia luego de iniciado, cada examen es cancelatorio y debe de ser rendido en la fecha fijada (excepto los supuestos dados por universidad o autoridad universitaria)
8. **Examen rezagado (si corresponde):** De acuerdo al Art. 35° del Reglamento de Evaluación Académica del estudiante de Pregrado de la Escuela Profesional de Medicina Humana. El estudiante que no rinda el examen en la fecha regular por causa debidamente sustentada se acoge al procedimiento del **examen rezagado**, cumpliendo requisitos y plazos previstos en el Reglamento. Se acogen a este tipo de evaluaciones cuando por razones de fuerza mayor no rindieron el examen en su oportunidad, siendo las siguientes causas:
 - a) Sólo se justificarán las inasistencias por enfermedad con presentación del certificado médico **expedido y/o validado por el Centro Médico de la URP**, dentro de las 72 horas, las cuales deberán ser entregadas de manera física al coordinador del curso.
 - b) Los alumnos que se ausenten por representar en eventos oficiales a la Universidad o a la Facultad, presentarán el documento o constancia respectiva, del evento asistido.
 - c) Fallecimiento de familiar (padre, madre, hermanos, hijos o cónyuge), adjuntando los documentos respectivos. En estos casos, el estudiante solicitará el examen por escrito al Coordinador del curso y será recuperado en un plazo no mayor de siete (07) días. La evaluación de rezagados en este curso es solo para la teoría y se da por una sola vez. La evaluación será de 0 a 20.

9. **Examen sustitutorio:** De acuerdo al Art. 35° del Reglamento de Evaluación Académica del estudiante de Pregrado de la Escuela Profesional de Medicina Humana.
- Se aplicará **un (1) examen sustitutorio** de acuerdo con las condiciones, alcances y restricciones señaladas por el Reglamento (aplicable a evaluación teórica; no aplica a evaluaciones prácticas).
 - El estudiante tiene derecho al examen sustitutorio del examen teórico parcial o final al término del semestre académico y en fecha única, siempre y cuando haya obtenido promedio final desaprobatorio de la asignatura ≥ 07 .
 - El examen sustitutorio está sujeto a las siguientes condiciones (Art. 22° del Reglamento General de Evaluación Académica del Estudiante y Art. 26° del Reglamento General de la URP).
 - Haber rendido el examen teórico del capítulo a sustituir o no haber rendido el examen en la fecha regular por causas justificadas.
 - Tener como promedio de teoría de la unidad temática o capítulo a sustituir un calificativo no menor de siete (07.0).

Es requisito haber cumplido con el porcentaje mínimo de asistencia. El estudiante que no cumpla con la asistencia mínima será desaprobado automáticamente y no tendrá derecho a examen sustitutorio.

La nota del examen sustitutorio reemplaza a la calificación original desaprobatoria siempre que sea mayor a la nota sustituida. Si la calificación obtenida fuera igual o menor, se mantendrá la calificación original.

La calificación del examen sustitutorio es vigesimal de 0 a 20, en números enteros y se considera aprobado si obtiene la nota mínima de once (11.0).

C. Revisión de exámenes y calificaciones (Capítulo V)

- La entrega de notas es presencial y personal.
- Los estudiantes tienen derecho a revisar su examen escrito dentro de los 7 días a partir de la fecha del examen. Cada estudiante firmará el examen luego de revisado, dando conformidad al calificativo.
- La calificación del último examen se entrega y revisa hasta tres días después de ser rendido. La calificación del examen sustitutorio se entrega y revisa 24 horas después de aplicada.
- Revisión obligatoria del examen:** La revisión del examen se realizará conforme al Reglamento, dentro del plazo establecido; el estudiante **firmará** el examen luego de la revisión.
- Criterio de corrección:** La revisión y aclaración de respuestas será realizada por el docente responsable; los reclamos posteriores se tramitan bajo el procedimiento reglamentario.
- Publicación de calificaciones:** Las calificaciones de exámenes se registrarán y publicarán según los plazos y formalidades establecidos por el Reglamento.

D. Calificación y promoción.

- Escala de calificación:** La calificación final de la asignatura se registra en **escala vigesimal (0 a 20)**.
- Nota mínima aprobatoria:** La nota mínima aprobatoria es **11**.
- Requisitos de aprobación/promoción:** Para aprobar la asignatura, el estudiante debe cumplir **simultáneamente** con los requisitos reglamentarios, incluyendo:
 - Obtener **nota final ≥ 11** .

- Cumplir con la **asistencia mínima** exigida por la normativa (en este sílabo: **mínimo 70%**).
 - **Artículo 52.** Requisitos de aprobación:
Aprobar **más del 50% de los exámenes teóricos programados**, según el criterio de promoción establecido en el curso, se toman 4 exámenes teóricos por lo cual se debe de aprobar mínimo 3 exámenes teóricos.
4. **Desaprobación:** El estudiante desaprueba la asignatura si obtiene **nota final < 11** o si no cumple los requisitos reglamentarios de asistencia y/o promoción por exámenes.

E. RECLAMOS:

En caso de que el estudiante considere que no ha sido bien calificado, podrá solicitar la revisión el calificativo o formular su reclamo, respetando el procedimiento respectivo.

- a) Cuando un estudiante manifieste verbalmente su disconformidad con la calificación obtenida o se identifique cualquier error en la corrección de las respuestas, se procederá a la rectificación inmediata de la calificación directamente en el examen. Para validar dicha corrección, tanto el estudiante como el docente deberán firmar junto a la nueva calificación. Adicionalmente, se deberá registrar la fecha y hora de la modificación al lado de las firmas.
- b) En caso de que el estudiante no esté conforme con la calificación del examen durante la revisión de la prueba, puede presentar por escrito su reclamo, con la sustentación debida, dentro de las 48 horas hábiles de haberse realizado la revisión del examen, y lo hará en primera instancia ante el coordinador de la asignatura y en segunda instancia ante el(la) Director(a) de la Escuela Profesional de Medicina Humana, cuyos veredictos son inapelables
- c) Todo reclamo escrito de las calificaciones es de carácter personal y no grupal; debe sustentarse con la bibliografía correspondiente y debidamente validada y actualizada.
- d) No se atenderán las revisiones de exámenes y reclamos de calificaciones, fuera de las fechas fijadas por el presente reglamento, considerándolas improcedentes por ser extemporáneas.

F. SANCIONES :

De acuerdo al Art. 63° - 67° del Reglamento de Evaluación Académica del estudiante de Pregrado de la Escuela Profesional de Medicina Humana.

- a) Se sancionará al estudiante por la acción o intento, que tenga como objetivo obtener una ventaja deshonesta en cualquier evaluación o actividad académica. Incluyendo: Plagio, copia, suplantación, uso no autorizado de materiales, colaboración no autorizada, alteración de documentos y acceso no autorizado.
- b) Al inicio de todo examen teórico o práctico el estudiante presentará el carnet universitario o el DNI si le fuere requerido por el docente.
- c) Está terminantemente prohibido que el estudiante porte o utilice celulares o aparatos electrónicos durante el desarrollo del examen, el incumplimiento será sancionado con la anulación del examen y se registrará el calificativo de cero (0.0) en la prueba de examen, con el informe respectivo, y adjuntando el examen anulado, al Director de la Escuela Profesional de Medicina Humana. El estudiante no tendrá derecho a examen sustitutorio del examen anulado.

- d) Los estudiantes que hubieran cometido falta de probidad en los trabajos y/o en la resolución de los exámenes, se les anulará el examen y recibirán el calificativo de cero (0.0) Este calificativo no será sustituible con ningún otro examen y formará parte del promedio final. (Art. 31 del Reglamento General de Evaluación Académica del Estudiante).
- e) La suplantación de estudiantes en las pruebas de evaluación, la adulteración de calificativos, la falsificación de la firma de los docentes y otros actos similares que atenten contra la validez de las pruebas y los calificativos correspondientes, constituye falta muy grave (Art.16o del Reglamento de Deberes, Derechos y Régimen Disciplinario de los Estudiantes y Art. 32° del Reglamento General de Evaluación Académica del Estudiante). Dichos actos serán denunciados por el docente al Director(a) de la Escuela Profesional de Medicina Humana, vistas en Consejo de Facultad y sancionadas por el Tribunal de Honor siguiendo los procedimientos establecidos. El estudiante suplantado será calificado en el examen con la nota cero (0.0), sin perjuicio de las sanciones que correspondan al estudiante suplantado y al suplantador.

IMPORTANTE:

Cualquier otro punto que no se encuentre considerado en el presente silabo se registrará de acuerdo al **Reglamento de Evaluación Académica del estudiante de Pregrado de la Escuela Profesional de Medicina Humana.**

GRUPOS Y RESPONSABLES:

	GRUPO/SEDE	DOCENTE
01	C.M.I. Buenos Aires de Villa I	Dra. Alicia Adrianzen Zegarra
02	C.M.I. Buenos Aires de Villa II	Dra. Eva Estrella Sinche
03	C.M.I. Buenos Aires de Villa III	Dr. José Luis Gerónimo Meza
04	C.M.I. Buenos Aires de Villa IV	Dra. Viviana Romero Flores
05	C.S. Delicias de Villa I	Dr. Ricardo Kamiyama Arakawa
06	C.S. Delicias de Villa II	Dr. Roger Burga Gutiérrez.
07	C.S. Delicias de Villa III	Dr. Eduardo Napaico Otero
08	C.M.I Virgen del Carmen I	Dra. Rosemary Moscoso Chirinos
09	C.M.I. Virgen del Carmen II	Dra. Araujo Durand Maria Clorinda
10	C.M.I Virgen del Carmen III	Dra. Parejas Madge Jeannett
11	C.M.I. Virgen del Carmen IV	Dra. Meneses Castañeda Rosario
12	Centro De Atención Primaria Carabayllo	Dr. Salazar Ramon Carlos Vlademir
13	Hospital Carlos Alcantara Butterfield	Dr. David Galván Barrantes
14	C. S. Magdalena	Dra. Liliana Camposano Guerra

RUBRICA PARA PRACTICA DE CAMPO

Criterio	4 puntos: logro destacado	3 puntos: logro esperado	2 puntos: logro básico	1 punto: logro inicial	0 puntos
1. Interacción con comunidad, familia, establecimiento y equipo	Se comunica con respeto y claridad; participa activamente, cumple su rol, demuestra iniciativa y respeta consentimiento, confidencialidad y realidad sociocultural.	Participa responsablemente y se comunica adecuadamente; requiere orientación ocasional.	Participación irregular o comunicación poco efectiva; necesita supervisión frecuente.	Participación mínima, incumplimiento de rol o escasa disposición para el trabajo de campo.	No participa o incurre en una falta ética grave.
2. Aplicación de conocimientos teóricos	Aplica correctamente APS, medicina familiar, determinantes, MAIS, promoción, vigilancia, riesgos, redes o indicadores, según corresponda; el producto cumple todos los requisitos técnicos.	Aplica adecuadamente los conceptos principales; presenta omisiones menores que no alteran el sentido del producto.	Aplica conceptos de manera parcial, con imprecisiones u omisiones relevantes.	Producto predominantemente descriptivo, con errores conceptuales importantes.	No evidencia aplicación del contenido de la semana.
3. Análisis crítico y propuesta de mejora	Interpreta datos y contexto; identifica determinantes, riesgos o brechas; prioriza con argumentos y plantea acciones viables, pertinentes y justificadas.	Analiza el problema y propone acciones pertinentes, aunque con justificación limitada.	Identifica el problema, pero el análisis es superficial o la propuesta es poco desarrollada.	Se limita a describir información; no prioriza ni sustenta una propuesta.	No hay análisis ni propuesta.
4. Documentación y reporte	Evidencia completa, ordenada, verificable y entregada a tiempo; emplea fuentes pertinentes, protege datos personales y mantiene adecuada redacción.	Reporte completo con pequeños problemas de orden, precisión o redacción.	Reporte incompleto o con deficiencias de organización, fuentes o registro de evidencias.	Evidencia insuficiente, desordenada o tardía.	No presenta el producto o existen datos no verificables.
5. Presentación y sustentación del producto	Presenta de forma clara, estructurada y profesional; todos los integrantes dominan el contenido, responden preguntas y utilizan recursos visuales pertinentes.	Presentación clara y comprensible; responde la mayoría de preguntas.	Presentación poco organizada o con dominio parcial del producto.	Lectura excesiva, escasa participación o incapacidad para sustentar decisiones básicas.	No presenta o desconoce el producto elaborado.



RUBRICA DE PRESENTACION DE PROTOCOLO DE INVESTIGACION

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ASIGNATURA: SALUD COMUNITARIA

RÚBRICA DE EVALUACIÓN

PRESENTACIÓN DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Grupo:

Tema de investigación:

Integrantes:

1	2
3	4
5	6
7	8
9	10

Fecha de evaluación: ____ / ____ / ____

Criterio	4 puntos	3 puntos	2 puntos	1 punto	Puntaje
1. Presentación oral y desempeño profesional	Cumple adecuadamente los 20 minutos, todos participan, adecuada vestimenta profesional, lenguaje académico, seguridad y buena comunicación.	Cumple el tiempo con pequeñas desviaciones; adecuada presentación y comunicación con mínimos aspectos por mejorar.	Presentación aceptable, pero con participación desigual, lectura excesiva o dificultades comunicativas.	No controla tiempo, poca participación, lenguaje poco académico o presentación inadecuada.	
2. Planteamiento del problema, justificación y objetivos	Problema claramente definido, relevante para salud comunitaria; objetivos coherentes, precisos y derivados del problema.	Problema y objetivos adecuados con pequeñas inconsistencias.	Problema identificado pero con limitada justificación o objetivos poco precisos.	Problema poco claro, objetivos incompletos o incoherentes.	
3. Fundamentación científica y matriz de investigación	Presenta antecedentes pertinentes, marco conceptual adecuado y matriz de consistencia con completa relación entre problema, objetivos, variables e indicadores.	Presenta adecuada fundamentación y matriz con algunos aspectos menores por corregir.	Fundamentación limitada o matriz con inconsistencias parciales.	Escasa fundamentación o matriz incompleta.	
4. Diseño metodológico del protocolo	Describe claramente tipo y diseño de estudio, población, muestra, criterios, técnicas, instrumentos y análisis propuesto.	Metodología adecuada con algunos detalles pendientes.	Presenta metodología parcial o con dudas en algunos componentes.	Presenta errores importantes o desconocimiento metodológico.	
5. Dominio del protocolo y capacidad de defensa	Todos los integrantes conocen el proyecto, responden preguntas con fundamento y justifican sus decisiones metodológicas.	Responden adecuadamente la mayoría de preguntas.	Dominio parcial del trabajo y dificultad para defender algunos aspectos.	Desconocen partes importantes del protocolo.	
PUNTAJE TOTAL:					

Observaciones del docente:

Docente evaluador:

Nombres y apellidos:

Firma:



RUBRICA DE PRESENTACION DE TRABAJO FINAL

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ASIGNATURA: SALUD COMUNITARIA

RÚBRICA DE EVALUACIÓN

PRESENTACIÓN DEL TRABAJO FINAL

Grupo:

Tema de investigación:

Integrantes:

1	2
3	4
5	6
7	8
9	10

Fecha de evaluación: ____ / ____ / ____

Criterio	4 puntos	3 puntos	2 puntos	1 punto	Puntaje
1. Presentación oral y desempeño profesional	Exposición dentro de los 20 minutos, participación equilibrada, vestimenta profesional, lenguaje científico, seguridad y adecuada comunicación.	Presentación adecuada con pequeñas dificultades de tiempo o comunicación.	Presentación aceptable con lectura frecuente o participación desigual.	Deficiente manejo del tiempo, poca preparación o comunicación inadecuada.	
2. Desarrollo y ejecución de la investigación	Evidencia cumplimiento del protocolo, adecuada metodología, recolección de datos y desarrollo ordenado del estudio.	Desarrollo adecuado con pequeñas limitaciones metodológicas.	Ejecución parcial o con dificultades durante el proceso.	Evidencia problemas importantes en la ejecución.	
3. Resultados, análisis y discusión	Presenta resultados claros, análisis crítico, interpretación adecuada y comparación con evidencia científica.	Presenta resultados adecuados con interpretación suficiente.	Presenta resultados principalmente descriptivos con análisis limitado.	Resultados incompletos o poca capacidad de interpretación.	
4. Conclusiones, recomendaciones y aporte comunitario	Conclusiones responden a objetivos; recomendaciones son pertinentes, aplicables y orientadas a mejorar la salud comunitaria.	Conclusiones y recomendaciones adecuadas con aspectos menores por mejorar.	Conclusiones generales o recomendaciones poco desarrolladas.	Conclusiones no relacionadas o ausencia de recomendaciones útiles.	
5. Dominio del trabajo y defensa científica	Todos los integrantes dominan la investigación, responden preguntas con fundamento y sustentan decisiones metodológicas y resultados.	Responden adecuadamente la mayoría de preguntas.	Algunos integrantes presentan dominio parcial.	No logran defender adecuadamente el trabajo realizado.	

PUNTAJE TOTAL:

Observaciones del docente:

Docente evaluador:

Nombres y apellidos:

Firma:

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

UNIDAD 1: ATENCION PRIMARIA EN SALUD BASICAS:

1. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>
OMS. Atención Primaria de Salud. Conferencia Internacional de Alma-Ata. Ginebra. 1978
2. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/42858>
OPS La Salud Publica en las Américas. Nuevos Conceptos, Análisis de Desempeño y Bases para la Acción, Washington DC:, 2002
3. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2012000100010
Alvaro Franco-Giraldo. Atención primaria en salud (APS). ¿De regreso al pasado?
Revista Facultad Nacional de Salud Pública. Vol 30 N° 1 Medellín Jan/apr.2012
4. <http://files.sld.cu/upp/files/2015/04/carta-de-ottawa.pdf>
Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud.
5. Vignolo Julio, Vacarezza Mariela, Alvarez Cecilia, Sosa Alicia, Niveles de Atención, de prevención y Atención Primaria de Salud. Arch. Med Interna 2011; XXXIII (1): 11-14
6. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011
Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención Manuel Villar Aguirre1
7. <https://booksmedicos.org/nuevos-fundamentos-de-medicina-familiar/>
Arnulfo E. Irigoyen C. Nuevos fundamentos de Medicina Familiar. Ed. Medicina Familiar Mexicana. 3ª Edición, México 2006
8. <https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/1880.pdf>
Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad.
9. Documento Técnico “Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad. Resolución Ministerial N° 030-20209/MINSA.
10. <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/229356-29344>
Ley N° 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
11. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/245511-008-2010-sa>
Reglamento de la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
12. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/361494-017-2019>
D.U. 017- 2019 Decreto De Urgencia Que Establece Medidas Para La Cobertura Universal. De Salud.
13. Castillo-Martell H, Cutipé-Cárdenas Y. Implementación, resultados iniciales y sostenibilidad de la reforma de servicios de salud mental en el Perú, 2013-2018. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019;36(2):326-33. doi: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4624>

COMPLEMENTARIAS

14. Juan Solera Alberro, Pedro Juan Tárraga López. La Atención Primaria de Salud: Más necesaria que nunca en la crisis del Coronavirus. Journal Vol 5 Numero 5 pp 468 -472 Mayo 2020.
15. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-critica-libros-S0025775311004283>
Martín Zurro A., Cano Pérez J.F. Atención Primaria de Salud. Conceptos, organización y práctica clínica. Martín Zurro A. y Cano Pérez, J.F. eds. Barcelona. Mosby/Doyma Libros. 3a. Edición. 1994; 5-6

16. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197192-020-2014-sa>
Decreto Supremo N° 020-2014-SA Aprueban "Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud"
17. <https://vlex.com.pe/vid/regimenes-semicontributivo-aseguramiento-306901862>
LEY N° 29761 Ley de Financiamiento Público de los Regímenes subsidiado y semicontributivo del Aseguramiento Universal en Salud.
18. Las funciones esenciales de salud pública en las Américas: una renovación para el siglo 21. Marco conceptual y descripción. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2020. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/53124>
19. <https://doi.org/10.31403/rpgo.v64i2100> Polo Ubillús OP. Experiencia en la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad desde la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Familiar. Rev Peru Ginecol Obstet. 2018;64(3):375-381.

UNIDAD 2:

BASICAS:

20. <https://bvsalud.org/> Epidemiología básica / Basic Epidemiology, 2nd edition. Bonita, Ruth; Beaglehole, Robert; Kjellström, Tord. Publicación Científica y Técnica; 629 Monografía en español | PAHO-IRIS | ID: phr-3153
21. <https://scielosp.org/article/rpsp/1998.v4n3/222-222/es>
Marcos Cueto. El Regreso de las Epidemias. Salud y Sociedad en el Perú del siglo XX. IEP Instituto de Estudios Peruanos.
22. <https://www.who.int/iris/handle/10665/42139>
Vaughan, J. Patrick, Morrow, Richard H & World Health Organization. (1997). Salud comunitaria: manual de la epidemiología para la gestión de servicios locales de salud SILOS. Mexico: Editorial Pax México.
23. <http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/POLITICA-DIGESA-MINSA.pdf>
R.M.258-2011/MINSA – Política Nacional de Salud Ambiental 2011-2020.
24. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/349382/LEY_DE_SEGURIDAD_Y_SALUD_EN_EL_TRABAJO.pdf
Ley 29783 Seguridad y Salud en el Trabajo
25. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243707-372-2011-minsa>
Resolución Ministerial N° 312-2011-MINSA Protocolos de exámenes médico-ocupacionales y guías de diagnóstico de los exámenes médicos obligatorios por actividad
26. <http://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/documento/1934/descargar>
Manual para la Reducción del Riesgo Sísmico de Viviendas en el Perú, MINISTERIO DE VIVIENDA CONSTRUCCIÓN Y SANEAMIENTO, Ing. Julio Kuroiwa Horiuchi
27. https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_content&view=article&id=661:principles-of-disaster-mitigation-in-health-facilities&Itemid=924&lang=es
Fundamentos para la mitigación de desastres en establecimientos de salud, OPS/OMS 2000.
28. https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_content&view=article&id=765:manual-de-evaluacion-de-danos-y-necesidades-en-salud-para-situaciones-de-desastre&Itemid=924&lang=es
OPS. Manual de evaluación de daños y necesidades en salud para situaciones de desastre, Serie Manuales y Guías sobre Desastres, N° 4. 2004.

COMPLEMENTARIAS

29. <https://bvssalud.org/> Epidemiología y administración de servicios de salud / Epidemiology in health service management. Dever, G. E. Alan; Champagne, Francoisab. Washington, D.C; Organización Panamericana de la Salud; 1991. 417.
30. <https://www.metabase.net/docs/unibe/00917.html>;
Epidemiología. Rodrigo Guerrero, Carlos Luis Gonzalez y Ernesto Medina Autor: Guerrero, Rodrigo. Pie de Imprenta: Wilmington: AddisonWesley Iberoamericana. 1986.
31. <https://bvssalud.org/> El desafío de la epidemiología: Problemas y lecturas seleccionadas / The challenge of epidemiology: Issues and selected readings; Buck, Carol; Llopis, Alvaro; Najera, Enrique; Terris, Milton. Washington, D.C; Organización Panamericana de la Salud; 1988. xiv,1077 p. graf.
32. www.indeci.gob.pe
Proyecto PREDECAN (2009) Memoria del Encuentro Nacional para la reflexión sobre elementos constitutivos de la propuesta de Ley del Sistema Nacional de Defensa Civil: Misión, Visión, y Procesos. Lima 13 y 14 de octubre de 2008.
33. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49761/NL110s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
OPS. Boletín Desastres Preparativos y Mitigación en las Américas.
34. http://cidbimena.desastres.hn/docum/crid/HospitalesSeguros/MULTIMEDIA/PDF/Manual_simulacros_hospitalarios.pdf
OPS. Manual para Simulacros Hospitalarios de Emergencia. 1995.
35. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/33812/PlanHospitalario.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
OPS. Planeamiento Hospitalario para Desastres, Curso Planeamiento Hospitalario para Desastres, Módulo de capacitación para la formación de instructores. 2005.

UNIDAD 3: GESTIÓN SANITARIA

BASICAS:

36. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-establece-la-conformacion-y-el-funcionamiento-de-las-ley-n-30885-1724734-2/>
Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud - RIS-
37. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30885-decreto-supremo-n-019-2020-sa-1866899-12/>
Reglamento de la Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud – RIS
38. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/353943-sistema-de-gestion-de-la-calidad-en-salud>
Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Minsa-Perú
39. https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publ/documentac/generales/PRESUPUESTO_POR_RESULTADOS.pdf
Presupuesto por Resultados.
40. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14402:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-2&Itemid=0&lang=es
OPS -INDICADORES DE SALUD: Aspectos conceptuales y operativos

41. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2627711-001-2022-sa> Decreto Supremo N° 001-2022-SA. Define los Indicadores de Desempeño, compromisos de mejora de los Servicios a cumplir en el año 2022 y los criterios técnicos para su aplicación e implementación.

COMPLEMENTARIAS

42. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/39040> Análisis de las organizaciones de salud. Serie Paltex N° 4 1987 Pag. 253.
43. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31188?> Los sistemas locales de salud en las Américas. Una estrategia social en marcha. Washington: OPS 1993.
44. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/38997?locale-attribute=es> Desarrollo y Fortalecimiento de los sistemas locales de salud: La Administración Estratégica HSS/SILOS-17. OPS.
45. <https://idoc.pub/documents/el-comportamiento-humano-en-las-organizaciones-> Flores, García Rada, J. El Comportamiento Humano en la Organización. Universidad del Pacífico, Lima – Perú.

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

46. <https://idolotec.files.wordpress.com/2012/05/sampieri-cap-5.pdf> · Archivo PDF
Hernández Sampieri, R. (2006). Formulación de hipótesis en metodología de la investigación. México: mc graw hill, pp, 73 – 101
47. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2003/im035k.pdf> · Archivo PDF
Ortega J. Enunciación de objetivos en proyectos de investigación. Rev Med IMSS 2003; 41 (5): 437-440
48. <https://editorialpatria.com.mx/pdf/files/9786074384093.pdf> ·
Baena G. Metodología de la Investigación. Tercera edición. Mexico. Grupo editorial Patria 2017
49. http://roa.ult.edu.cu/bitstream/123456789/3243/1/METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_DISENO_Y_EJECUCION.pdf
Niño V. Metodología de la Investigación. Primera edición. Colombia. Ediciones de la U 2011
50. <https://www.monografias.com/docs/Ciencia-y-desarrollo-de-mario-bunge->
Bunge, Mario. La ciencia y Desarrollo. Edit. Siglo XX – 1989
51. <https://raulrojassoriano.com/investigacion-social/>
Rojas, Raúl, Investigación Social. Editorial Ateneo, 1989,

CRONOGRAMA DE CLASES (teóricas y prácticas)

SEM	FECHAS		CONTENIDOS	EXPOSITOR
1	4/08/26	6/08/26	Atención Primaria de Salud	Dr. Galván Barrantes David Alonso
2	11/08/26	13/08/26	Medicina Familiar	Dr. Galván Barrantes David Alonso
3	18/08/26	20/08/26	Determinantes Sociales de la Salud	Dr. Jose Luis Geronimo Meza
4	25/08/26	27/08/26	Modelo de Atención Integral de Salud basado en Persona, Familia y Comunidad	Dra. Estrella Sinche Eva.
5	1/09/26	3/09/26	Promoción de la Salud y Prevención de Riesgos	Dra. Estrella Sinche Eva.
6	8/09/26	10/09/26	Salud Mental Comunitaria	Dra. Adrianzen Zegarra Alicia Inés
7	15/09/26	17/09/26	Educación para la Salud	Dr. Jose Luis Geronimo Meza
8	22/09/26	24/09/26	Participación Comunitaria	Dra. Moscoso Chirinos de Roca Rosemary Lilia
9	29/09/26	1/10/26	Vigilancia Epidemiológica Activa en la Comunidad	Dr. Jose Luis Geronimo Meza
10	6/10/26	8/10/26	Emergencias y Desastres	Dr. Burga Gutiérrez Roger Ismael
11	13/10/26	15/10/26	Salud Ocupacional	Dr. Jose Luis Geronimo Meza
12	20/10/26	22/10/26	Salud Ambiental	Dr. Kamiyama Arakawa Ricardo
13	27/10/26	29/10/26	Organización en Salud: Redes Integradas de Servicios de Salud	Dr. Jose Luis Geronimo Meza
14	3/11/26	5/11/26	Objetivos del Desarrollo Sostenible	Dr. Jose Luis Geronimo Meza
15	10/11/26	12/11/26	Sistema de Información en Salud: Indicadores de Salud	Dra. Araujo Durand Maria Clorinda
16	17/11/26	19/11/26	Examen Final	

CRONOGRAMA DE EVALUACIONES Y PRESENTACIONES:

Exámenes Teóricos

Primer Examen Unidad I:	01 de setiembre 2026 (clases 1,2,3,4)
Examen Unidad II (Examen Parcial):	22 de setiembre 2026 (clases 1,2,3,4,5,6,7)
Examen Unidad III:	20 de octubre 2026 (clases 8,9,10,11)
Examen Unidad IV (Examen Final):	17 de noviembre 2026 (clases 8,9,10,11,12,13,14,15)
Examen Sustitutorio:	24 de noviembre 2026

Protocolo

Presentación protocolo:	24 de setiembre 2026
Presentación final de trabajo de investigación:	19 de noviembre 2026

Cierre de Actas: 26 de noviembre 2026