

SÍLABO

Enfermería Comunitaria 1

Código	ASUC01260	Carácter	Obligatorio
Prerrequisito	Enfermería Familiar y Comunitaria		
Créditos	4		
Horas	Teóricas	2	Prácticas 4
Año académico	2021		

I. Introducción

Enfermería Comunitaria 1 es una asignatura obligatoria y de especialidad ubicada en el quinto periodo. Con esta asignatura se desarrolla la competencia Salud Pública y Comunitaria en un nivel intermedio. En virtud a lo anterior, la relevancia de la asignatura reside en lograr que el estudiante determine los riesgos de enfermedades y problemas de salud en una población específica a nivel individual, familiar y social implementando espacios saludables dentro de una comunidad.

Los contenidos generales que la asignatura desarrolla son los siguientes: Introducción a la salud comunitaria, enfoques de atención integral en salud, reforma de salud-atención primaria de salud-Sistema de Vigilancia Comunitaria (SIVICO), participación comunitaria, estrategias sanitarias nacionales (enfermedades no transmisibles), escenarios saludables.

II. Resultado de aprendizaje de la asignatura

Al finalizar la asignatura, el estudiante será capaz de aplicar procesos participativos para la construcción de comunidades saludables y estrategias sanitarias con énfasis en la promoción de la salud y cuidado del medio ambiente según la problemática sanitaria específica de la zona de intervención bajo los lineamientos y estrategias de la reforma del sector salud con criticidad, creatividad, compromiso social y sentido ético.

III. Organización de los aprendizajes

Unidad 1		Duración en horas	24
Introducción a la Salud Comunitaria y Enfoques de Atención Integral en Salud			
Resultado de aprendizaje de la unidad:	Al finalizar la unidad, el estudiante será capaz de analizar con actitud crítica y reflexiva la salud comunitaria con enfoque integral e identificar los riesgos y problemas de salud a nivel nacional y regional.		
Ejes temáticos:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Salud comunitaria 2. Enfoque de atención integral en salud 3. Vulnerabilidad y riesgos en salud 4. Problemas de salud en la población 		

Unidad 2		Duración en horas	24
Reforma de Salud en la Atención Primaria de Salud y Participación Comunitaria			
Resultado de aprendizaje de la unidad:	Al finalizar la unidad, el estudiante será capaz de analizar críticamente la reforma de la salud en el Perú, la atención primaria renovada y la participación comunitaria como factores claves en la salud comunitaria.		
Ejes temáticos:	<ol style="list-style-type: none"> 5. Reforma en salud en el Perú 6. Renovación de la Atención Primaria de Salud 7. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud 8. Participación Comunitaria en salud 		

Unidad 3		Duración en horas	24
Sistema de Vigilancia Comunitaria y Escenarios Saludables			
Resultado de aprendizaje de la unidad:	Al finalizar la unidad, el estudiante será capaz de implementar escenarios saludables y sistemas de vigilancia en la comunidad.		
Ejes temáticos:	<ol style="list-style-type: none"> 9. Escenarios saludables 10. Entorno saludable 11. Sistema de vigilancia comunitaria 12. Organización e implementación del SIVICO 		

Unidad 4		Duración en horas	24
Estrategias Sanitarias Nacionales			
Resultado de aprendizaje de la unidad:	Al finalizar la unidad, el estudiante será capaz de ejecutar actividades de promoción y prevención en las ESN ITS VIH y enfermedades no transmisibles en el primer nivel de atención de salud.		
Ejes temáticos:	<ol style="list-style-type: none"> 13. Estrategias Sanitarias Nacionales 14. Estrategia Sanitaria Nacional ITS-VIH 15. ESN Prevención y control de daños No transmisibles 16. Prevención de enfermedades no transmisibles 		

IV. Metodología

Modalidad presencial:

La metodología a desarrollarse en la asignatura está conformada por estrategias didácticas activas que permita construir su conocimiento a partir de la interacción con el docente y sus pares. Para lograr aprendizajes significativos se aplicará estrategias como:

- Aprendizaje colaborativo
- Aprendizaje basado en problemas
- Investigación de campo
- Aula invertida
- Discusión dirigida
- Método de casos
- Debate
- Exposiciones (del profesor y de los estudiantes)

V. Evaluación

V.1 Modalidad presencial

Rubros	Unidad a evaluar	Fecha	Entregable/Instrumento	Peso total
Evaluación de entrada	Prerrequisito	Primera sesión	Evaluación individual teórica / Prueba Mixta	0%
Consolidado 1 C1	1	Semana 1 -4	Evaluación individual teórico-práctica / Lista de cotejo	20 %
	2	Semana 5- 7	- Trabajos grupales de análisis de casos / Ficha de Observación	
Evaluación parcial EP	1 y 2	Semana 8	Prueba Mixta	20%
Consolidado 2 C2	3	Semana 9-12	• Evaluación individual Práctica en campo / Rúbrica	20 %
	4	Semana 13-15	• Evaluación individual Práctica en campo / Rúbrica	
Evaluación final EF	Todas las unidades	Semana 16	Prueba Mixta	40%
Evaluación sustitutoria *	Todas las unidades	Fecha posterior a la evaluación final	No Aplica	

* Reemplaza la nota más baja obtenida en los rubros anteriores.

Fórmula para obtener el promedio:

$$PF = C1 (20 \%) + EP (20\%) + C2 (20 \%) + EF (40 \%)$$

VI. Bibliografía

Básica

Campo, M. y Darías, S. (2009). *Enfermería comunitaria*. (2ª ed.). Madrid. Grupo Paradigma.

González, M. (2018). *Salud pública y enfermería comunitaria*. México, D.F. Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza: Manual Moderno.

Martínez, J. (2014). *Manual práctico de enfermería comunitaria*. Barcelona. Elsevier.

Complementaria:

Lazo-Gonzales, O. J. Alcalde-Rabanal y O. Espinosa-Henao. El sistema de salud en Perú: situación y desafíos. UPCH. Lima: Colegio Médico del Perú, REP; 2016.

MINSA. NTS W 021-MINSAIDGSPV.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud" que en documento adjunto forma parte de la presente resolución. 2011.

OPS. La renovación de la atención primaria de salud en las américas. Área de Sistemas y Servicios de Salud HSS-SP. Washington 2015.

Ministerio de Salud. Modelo de Abordaje para la promoción de la salud. Lima – Perú 2016.

Ministerio de salud. Modelo de atención integral de salud

OPS. Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria.

USAID/PERU. Sistema de Vigilancia Comunitaria – SIVICO. Una Propuesta para la gestión social de riesgo basada en la participación comunitaria. CARE Perú. 2006.

Ministerio de Salud. Lineamientos y medidas de reforma del sector salud. Lima Perú. 2013. Proyecto AdaptA GPS. Participación comunitaria. Mejorando la salud y el bienestar y reduciendo desigualdades en salud. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS). España. Edición 2018.

OPS-OMS. Evaluación rápida de riesgos de eventos agudos de salud pública. Organización Mundial de la Salud, 2015

VII. Recursos digitales:

Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación. Salud y participación comunitaria. Salud social y comunitaria. Disponible en: http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001032cnt-modulo_7_salud-participacion-comunitaria.pdf

MINSA. Prevención para la salud. Estrategias sanitarias. Prevención y control de daños no transmisibles. Normatividad. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=2#Prevenci%C3%B3n%20para%20la%20Salud>

EUPATI. Factores de riesgo en la salud y la enfermedad. 2015. Disponible en : <https://www.printfriendly.com/p/g/KsCBu5>

MINSA. Sala situacional para el Análisis de Situación de Salud 2018. Disponible en:
[https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article
&id=647:sala-situacional-2018&catid=2&Itemid=109](https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=647:sala-situacional-2018&catid=2&Itemid=109)