

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
CENTRO UNIVERSITARIO DE OCCIDENTE  
DIVISION DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE MEDICO Y CIRUJANO  
PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO DEL AREA RURAL**



**DIPLOMADO "Niñas y  
adolescentes  
Construyendo una vida  
Digna libre de VIOLENCIA"  
PIES DE OCCIDENTE  
EPSRURAL  
CUNOC - 25**



**ÁREA CURRICULAR: Ejercicio Profesional Supervisado  
UNIDAD DIDÁCTICA: Ejercicio Profesional Supervisado Rural  
Código: 894  
Año 2026**

## INFORMACIÓN GENERAL

Nombre de la Unidad Didáctica: Ejercicio Profesional Supervisado Rural		
Nivel:		FORMACION PROFESIONAL
Año de la carrera:		SEXTO AÑO
Área Curricular:		EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
Carga académica		
Horas teoría	368	Horas práctica 672
		Total de horas 1,040
Créditos teóricos	23	Créditos prácticos 21
		Total de créditos: 44
Semanas de trabajo: 26 por semestre		
Días y horario de trabajo:		
Lunes a viernes de 08:00 a 16:30 horas		

**Este programa ha sido autorizado por Junta Directiva Acta PUNTO SEXTO, INCISO 6.27 DEL ACTA 42-2018, para la Facultad de Medicina en C.U.M.**

**Ha sido ADAPTADO para su ejecución y desarrollo en la carrera de Médico y Cirujano de CUNOC, por la coordinación y docentes del programa de EPS Rural.**

**Para este ciclo se desarrollará la actividad docente y supervisión de forma hibrida (presencial y/o virtual), y la práctica en los lugares de práctica de manera presencial.**

## DOCENTES

Nombres y apellidos	Contacto/correo/ sitio web
1. Dr. Héctor Manuel Medina Rojas Coordinador Sexto Año	<a href="mailto:medinarojasmd@cunoc.usac.edu.gt">medinarojasmd@cunoc.usac.edu.gt</a>
2. Dra. Norma Leticia Yxquiac Bámaca, Coordinadora, docente y supervisora EPS RURAL	<a href="mailto:norma_yxquiac@cunoc.usac.edu.gt">norma_yxquiac@cunoc.usac.edu.gt</a>
3. Dr. Haroldo Mardoqueo Son García, Docente y Supervisor de EPS Rural	<a href="mailto:mardoqueo_son@cunoc.usac.edu.gt">mardoqueo_son@cunoc.usac.edu.gt</a>
4. Dra. Mercedes Isela Gálvez Cajas, Docente EPS Rural	<a href="mailto:mercedesgalvez@cunoc.usac.edu.gt">mercedesgalvez@cunoc.usac.edu.gt</a>
5. Dra. Lesly Gabriela Ramírez Gramajo, Docente EPS Rural	<a href="mailto:lesly_ramirezgramajo@cunoc.edu.gt">lesly_ramirezgramajo@cunoc.edu.gt</a>
6. Dra. Lidia Venancia Bustamante Oztzy, Docente EPS Rural	<a href="mailto:lidia_bustamante@cunoc.edu.gt">lidia_bustamante@cunoc.edu.gt</a>
7. Dra. María Salomé Mejía, Docente EPS Rural	<a href="mailto:mariamejia201030817@cunoc.edu.gt">mariamejia201030817@cunoc.edu.gt</a>
8. Dra. Reyna Laparra, Docente EPS Rural	<a href="mailto:reyna_laparra@cunoc.edu.gt">reyna_laparra@cunoc.edu.gt</a>
9. Vilma Escobar, Secretaria II	<a href="mailto:docentesmedicina@gmail.com">docentesmedicina@gmail.com</a>
10. Dirección de la página web unidad didáctica	<a href="http://www.aula-medicina.cunoc.edu.gt">www.aula-medicina.cunoc.edu.gt</a>
11. Ubicación física de la Unidad didáctica	Edificio administrativo, CUNOC. Oficina EPS Rural

## A. DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD DIDÁCTICA

**A.1 Propósito:** El programa del EPS Rural permite que el estudiante integre y aplique las competencias del perfil profesional y académico relacionado con los procesos de investigación científica, promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención al individuo, familia y comunidad, gestión social de la salud, vigilancia de la salud y análisis de situación de Salud, en un espacio territorial y poblacional determinado. Por medio de la práctica en una unidad de primer nivel de atención, aplica políticas públicas y programas del Ministerio de Salud y Asistencia social. La problemática atendida le sirve para que integre los saberes adquiridos durante la carrera y contribuya en la mejora de la situación de salud del país.

**A.2 Interrelación con otras Unidades didácticas de la Carrera:** Se relaciona principalmente con El EPS Hospitalario, las Unidades didácticas del quinto año de la Carrera, y las competencias de los cursos de Salud Pública de los tres primeros años de la carrera.

## B. COMPETENCIAS DEL PERFIL DE EGRESO A LAS QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD DIDACTICA

1. Desarrolla la investigación científica en el campo de la salud dentro de un marco ético y legal.
2. Promociona la salud y previene la enfermedad en el individuo, la familia y la comunidad.
3. Diagnostica el estado de salud del individuo, la familia y la comunidad.
4. Selecciona las intervenciones de acuerdo con la problemática de salud.
5. Rehabilita al individuo, la familia y la comunidad.
6. Realiza gestión en salud en su ámbito de desempeño profesional.
7. Utiliza la Bioética durante el ejercicio de la práctica médica

### **C. COMPETENCIAS DEL NIVEL DE FORMACION A LAS QUE CONTRIBUYE LA UNIDAD DIDACTICA**

1. Aplica los criterios científicos en la prevención, promoción y atención del individuo, la familia y la comunidad para desempeñar una buena práctica.
2. Interviene en la atención integral del individuo, la familia y la comunidad, según cada nivel de atención para desempeñar una buena práctica médica.
3. Demuestra una relación empática, responsable y ética con los pacientes, la familia y comunidad, brindando atención con pertinencia cultural.
4. Vincula las normas deontológicas en la práctica médica en beneficio de la atención de los pacientes.
5. Promueve proyectos de desarrollo de salud comunitaria en el abordaje de los problemas de salud.
6. Propone y adecua planes de intervención para la modificación de los factores de riesgo de las principales enfermedades de su área de práctica.
7. Gestiona la organización y conducción de los servicios de salud para garantizar la prestación adecuada de la atención a la población.
8. Planea estrategias para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud.
9. Direcciona y propone el trabajo en equipo interdisciplinario e intersectorial para la solución de los problemas de salud.
10. Promueve el liderazgo y el trabajo en equipo institucional en su ámbito de competencia.
11. Propone estrategias para la gestión de proyectos de salud.
12. Promueve una actitud crítica, constructiva y propositiva ante el sistema nacional de salud, políticas públicas, estrategias y programas existentes en el ámbito nacional.
13. Vincula el marco legal con la práctica y lo aplica en casos de violencia con implicaciones médico legales.
14. Desarrolla planes, programas y proyectos de salud en el primer nivel de atención, en su lugar de práctica.
15. Determina la situación de salud de su lugar de práctica y área de influencia.
16. Orienta al personal de salud a su cargo para desarrollar proyectos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
17. Aborda con propiedad la salud integral del individuo, la familia y la comunidad.

#### **D. COMPETENCIAS GENERICAS:**

1. Capacidad de abstracción, análisis y síntesis.
2. Capacidad para organizar y planificar a tiempo.
3. Responsabilidad social y compromiso ciudadano.
4. Capacidad de comunicación oral y escrita.
5. Capacidad de comunicación en un segundo idioma.
6. Capacidad de investigación.
7. Habilidades para buscar, procesar y analizar información procedente de fuentes diversas.
8. Capacidad creativa.
9. Capacidad para identificar, plantear y resolver problemas.
10. Capacidad para tomar decisiones.
11. Capacidad de trabajo en equipo.
12. Compromiso con la preservación del medio ambiente
13. Compromiso con su entorno sociocultural.
14. Valoración y respeto por la diversidad y multiculturalidad.
15. Habilidad para trabajar en forma autónoma.
16. Compromiso ético.

## E. PLANIFICACIÓN DIDACTICA

### E.1. SECUENCIA DIDACTICA: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

Problema que se quiere resolver			
<b>Descripción:</b> Es frecuente observar la implementación de estrategias o programas del MSPAS, que no responden a las necesidades de la población, teniendo poco impacto en los resultados y reflejando desinterés en el personal de salud y en las comunidades.		<b>Planteamiento:</b> Es fundamental para el estudiante de la carrera de Médico y Cirujano del CUNOC que realiza su EPSR, conocer la situación de salud de las comunidades para identificar sus necesidades y problemas y así realizar intervenciones pertinentes que mejoren las condiciones sanitarias de la población	
Competencia específica			
<i>Analiza la situación, tendencias de la salud poblacional y sus determinantes para mejorar los resultados de las acciones de salud y las condiciones sanitarias de la población.</i>			
Criterios de desempeño			
Saber hacer		Saber pensar	Saber ser
Sistematiza información con base en la guía de elaboración del ASIS. Analiza la situación de salud de la población en función de las dimensiones del ASIS. Representa la priorización de las necesidades y/o problemas de salud de la comunidad, con base en la matriz del método Cendes. Propone soluciones para mejorar las condiciones sanitarias de la comunidad, con base en el método del Marco Lógico		Conceptualiza las dimensiones (Biológica, Ecológica, Estilos de Vida y Atención en Salud) que intervienen en sus condiciones sanitarias. Identifica las necesidades y/o problemas de salud de la comunidad. Determina la intervención apropiada para dar solución a la necesidad o problema priorizado.	Valora la importancia de trabajar en equipo en el proceso de la elaboración del ASIS de la comunidad. Respeta la opinión de los actores sociales clave sobre la valoración de las necesidades y problemas que afronta la comunidad.
Evidencias del aprendizaje: Informe de ASIS de la comunidad (Base de datos, análisis por dimensiones, priorización por método de Cendes/OPS, proyecto de intervención)			
Niveles de dominio del desempeño			
Receptivo	Resolutivo	Autónomo	Estratégico
Identifica las necesidades y problemas de salud de la comunidad	Comprende la situación de salud de la comunidad con base en las dimensiones que intervienen en ella	Analiza la situación de salud de la comunidad para priorizar una necesidad o un problema con base en las dimensiones que intervienen en ella.	Gestiona soluciones participativas sobre la necesidad o problema en salud priorizado en la comunidad



### 1.1 SESIONES DE APRENDIZAJE

#### PROCESO DE ENSEÑANZA, APRENDIZAJE, EVALUACIÓN

<b>Criterio de desempeño del saber hacer:</b> Sistematiza información con base en la guía de elaboración del ASIS. Analiza la situación de salud de la población en función de las dimensiones del ASIS. Representa la priorización de las necesidades y/o problemas de salud de la comunidad, con base a la matriz del método de Cendes. Propone soluciones para mejorar las condiciones sanitarias de la comunidad con base en el método del Marco Lógico.					
Sesión No.	Qué hace el docente?	Qué hace el Estudiante?	Tiempo	Evidencias de proceso	Recursos
<b>1. Inducción</b>	<b>Entrada:</b> Explica la competencia a desarrollar. Realiza preguntas guía. Entrega recursos bibliográficos y documentos de apoyo. Orienta al estudiante sobre las diferentes fuentes para obtener la información. Explica métodos de evaluación de evidencias de aprendizaje. Explica ponderación de la competencia. Orienta al estudiante para utilizar plataforma virtual.	<b>Entrada:</b> Lluvia de ideas sobre el ASIS. Presta atención a la orientación y explicaciones sobre la competencia a desarrollar. Anota las ideas principales en su cuaderno.	4 horas 15 min	Cuaderno de actividades diarias. Cuadro sinóptico. Lista de asistencia	Docente/Estudiantes Salón Computadora Cañonera Presentación de Power Point ú otro software. Internet Plataforma virtual. Instrumentos de evaluación
	<b>Procesamiento:</b> Explica el uso de los documentos de apoyo. Instruye a los estudiantes para que realicen un cuadro sinóptico sobre el ASIS. Resuelve dudas.	<b>Procesamiento:</b> Elabora cuadro sinóptico sobre ASIS. Plantea dudas.			Estas actividades se desarrollaran a través de plataforma Moodle
	<b>Resultados:</b> Revisa cuadro sinóptico sobre el ASIS. Resuelve dudas.	<b>Resultados:</b> Entrega cuadro sinóptico sobre ASIS. Plantea dudas.			
<b>2. Asistencia Técnica</b>	<b>Entrada:</b> Solicita avances de la elaboración del ASIS.	<b>Entrada:</b> Entrega los avances de la elaboración del ASIS.		Lista de asistencia Carpeta en plataforma virtual. Cuaderno de actividades diarias. Ejercicio sobre priorización (método CENDES) Autoevaluación y coevaluación.	



	<b>Procesamiento:</b> Verifica los avances de la elaboración del ASIS. Solicita resolución de ejercicio sobre priorización de problemas según el método Cendes Orienta a los estudiantes la elaboración del informe final sobre el ASIS. Orienta a los estudiantes para realizar autoevaluación y coevaluación. Resuelve dudas.	<b>Procesamiento:</b> Presta atención a las observaciones y correcciones del profesor. Expresa las dificultades para la obtención de la información. Resuelve ejercicio sobre priorización de problemas según el método Cendes. Se organiza con sus compañeros para realizar la coevaluación. Plantea dudas.			
	<b>Resultados:</b> Revisa resolución de ejercicio sobre priorización de problemas según el método CENDES. Retroalimenta a los estudiantes.	<b>Resultados:</b> Entrega de resultados del ejercicio sobre priorización de problemas según el método Cendes. Presenta resultados de autoevaluación y coevaluación.			
<b>3. Supervisiones individuales</b>	<b>Entrada:</b> Explica el objetivo de la supervisión individual. Solicita evidencias de aprendizaje.	<b>Entrada:</b> Presta atención a la explicación del profesor. Entrega las evidencias de aprendizaje.		Instrumentos de evaluación. Bitácora. Constancia de entrega del informe de ASIS a las autoridades locales.	
	<b>Procesamiento:</b> Evalúa las evidencias de aprendizaje.	<b>Procesamiento:</b> Explica el ASIS de su comunidad. Realiza anotaciones en su cuaderno.			
	<b>Resultados:</b> Obtiene el informe final en la carpeta de plataforma virtual. Retroalimenta al estudiante.	<b>Resultados:</b> Obtiene una calificación sobre el trabajo realizado. Firma el instrumento de evaluación. Entrega del informe final del ASIS, al profesor y autoridades locales.			

**Fundamento teórico:**

Análisis de situación de salud  
Determinantes del estado de salud  
Transición epidemiológica  
Priorización de problemas (Método Cendes)  
Proyecto de intervención (Marco Lógico)

**Bibliografía:**

1. Sánchez B. Herman, García L. Víctor. Documento Guía para la elaboración del Análisis de Situación de Salud –ASIS-
2. OPS, Método Cendes para priorización de problemas en salud.
3. OPS. Método del Marco Lógico para Planificación.
4. USAID. Determinantes del estado de salud en Guatemala, 2010.
5. Gómez Arias, Rubén Darío. La transición en epidemiología y salud pública, ¿explicación o condena?

E.2. SECUENCIA DIDÁCTICA: *GESTIÓN EN SALUD*

Problema que se quiere resolver		
Descripción Los estudiantes al llegar al primer nivel de atención en salud en alguna medida desconocen el funcionamiento de los servicios de salud, por lo que es importante que planifiquen, administren, evalúen y gestionen adecuadamente durante el desarrollo de su práctica.		Planteamiento ¿Cómo contribuye la gestión de servicios de salud del primer nivel de atención para proveer una atención eficiente, pertinente, incluyente, ética y de calidad?
Competencia específica		
Contribuye de manera eficiente a la <b>gestión</b> de los servicios de salud en el primer nivel de atención mejorando el desempeño, la calidad, pertinencia, inclusión y ética de la atención sanitaria.		
Criterios de desempeño		
Saber hacer	Saber pensar	Saber ser
<ul style="list-style-type: none"><li>Participa en la organización del servicio de salud para brindar atención al usuario con eficiencia, calidad, ética y pertinencia cultural.</li><li>Presenta proyectos de intervención para el mejoramiento de los servicios de salud en el primer nivel de atención utilizando herramientas epidemiológicas y de gerencia.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Comprende los fundamentos conceptuales, técnicos y metodológicos básicos que fundamentan la gestión en servicios de salud contribuyendo a la garantía de la equidad y el derecho fundamental a la salud.</li><li>Razona sobre los recursos humanos, materiales y tecnológicos de su unidad ejecutora para el mejoramiento de la salud en su comunidad de práctica.</li><li>Reconoce el trabajo en equipo como una herramienta fundamental para el logro y cumplimiento de planes, programas o proyectos de salud.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Promueve en todos los programas y servicios el derecho a la salud para el bienestar integral de la población.</li><li>Valora el trabajo en equipo de acuerdo a los roles de sus integrantes respetando las identidades y disciplinas, destacando el trabajo colaborativo.</li><li>Respeta creencias y valores propios de la comunidad.</li></ul>

<b>Evidencias del aprendizaje:</b>			
<p>Generales:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Registro de actividades de gestión realizadas (bitácora)</li><li>• Fotos de actividades.</li><li>• Acta de reuniones cuando proceda (fotos, copias).</li></ul> <p>Específicas (documentos de apoyo):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Instrumento diagnóstico de puesto de salud del MSPAS. (Formato proporcionado por el programa del EPS Rural).</li><li>• Proyectos de intervención para problemas detectados en el servicio (Guía proporcionada por el programa del EPS Rural).</li><li>• Cronogramas de actividades mensuales (Formato proporcionado por el programa del EPS Rural).</li><li>• Informe Bimensual de Gestión. (Formato proporcionado por el programa del EPS Rural).</li></ul>			
<b>Niveles de dominio del desempeño</b>			
Receptivo	Resolutivo	Autónomo	Estratégico
Identifica los elementos esenciales de la gestión de servicios de salud que favorecen la atención integral y hacen efectivo el derecho a la salud.	Aplica algunos elementos de la gestión en los servicios de salud en la ejecución de los programas y actividades del servicio para un mejor desempeño y calidad de la atención.	Contextualiza la gestión de servicios de salud como elementos vitales para la conservación y mejoramiento de la salud en la comunidad.	Propone procesos para el mejoramiento de la infraestructura, insumos y atención en el servicio de salud del primer nivel para la resolución de problemas detectados con el fin de conservar y mejorar la salud.
<b>Instrumentos de evaluación:</b>			
En el servicio durante la supervisión, trabajo asignado de gestión, tareas en clase y trabajo desarrollado en su lugar de práctica de acuerdo a las rubricas y guías de trabajo.			

### 1.1. SESIONES DE APRENDIZAJE

**Criterio de desempeño del saber hacer:**

- Participa en la organización del servicio de salud para brindar atención al usuario con eficiencia, calidad, ética y pertinencia cultural.
- Presenta proyectos de intervención para el mejoramiento de los servicios de salud en el primer nivel de atención utilizando herramientas epidemiológicas y de gerencia

No. de sesiones (3)	Qué hace el docente?	Qué hace el Estudiante?	Tiempo	Evidencias de proceso	Recursos
<b>1. Inducción</b>	<p><b>Entrada:</b> Explica la competencia a desarrollar. Entrega documentos de apoyo.</p> <p><b>Procesamiento:</b> Explica la manera adecuada del uso y llenado de los documentos y guías proporcionados por el programa del EPS Rural. Ejemplifica la manera adecuada del llenado y uso de los documentos de apoyo. Resuelve dudas.</p> <p><b>Resultado:</b> Asigna Tarea para la elaboración de mapa mental de forma grupal que incluya como mínimo las evidencias que deberá presentar y en qué momentos durante el EPS Rural para la competencia de gestión de servicios de salud.</p>	<p><b>Entrada:</b> Anota ideas principales. Anota y plantea dudas.</p> <p><b>Procesamiento:</b> Anota ideas principales. Plantea dudas. Lectura comprensiva de los documentos</p> <p><b>Resultado:</b> Elabora un mapa mental grupal con la información de que trabajos y en qué momentos deberán entregarse</p>	1 hora	<p>Anotaciones en bitácora y/ó cuaderno de actividades diarias.</p> <p>Uso de plataforma digital</p>	<p>Docente/Estudiantes Aula virtual Presentación de Power Point ú otro software. Internet Plataforma virtual. Instrumentos de evaluación</p>
<b>2. Asistencia Técnica</b>	<p><b>Entrada:</b> Se asigna a cada grupo el momento para exponer su mapa mental de las actividades a desarrollar en el EPS Rural</p> <p><b>Procesamiento:</b> Revisa mapa mental durante la asistencia técnica y se dan sugerencias. (Abril y septiembre)</p> <p><b>Resultado:</b> Realiza puesta en común para utilizar de guía un solo mapa mental. Ejemplifica actividades de gestión que pueden realizarse.</p>	<p><b>Entrada:</b> Exposición de mapa mental por grupos de trabajo.</p> <p><b>Procesamiento:</b> Anota ideas principales Plantea dudas</p> <p><b>Resultado:</b> Puesta en común de un solo mapa mental. Propone actividades de gestión individualmente o avances.</p>	1 hora 20 min	<p>Cartel con presentación de mapa mental sobre los trabajos a presentar. Mapa mental de puesta en común. Anotaciones en su cuaderno y bitácora.</p>	<p>Docente/Estudiantes Aula virtual Presentación de Power Point ú otro software. Internet Plataforma virtual. Instrumentos de evaluación</p>

Sesiones	Qué hace el docente?	Qué hace el Estudiante?	Tiempo	Evidencias de proceso	Recursos
3. Supervisión individual y/ó grupal	<p><b>Entrada:</b> Explica la ponderación para la evaluación de la competencia. Solicita las evidencias del desempeño estén disponibles en el momento. Verifica cumplimiento de las sugerencias realizadas en la sesión de aprendizaje. (asistencia técnica)</p> <p><b>Procesamiento:</b> Evalúa la presentación del servicio de salud. Solicita cronograma mensual e informe bimensual según indicaciones dadas. Evalúa que las actividades sean acordes a la ejecución de los programas del MSPAS. Solicita evidencias como actas, sellos, firmas o registro de reuniones con COCODE, COMUDE, instituciones gubernamentales, no gubernamentales, consejo técnico de distrito y otros, verificando fecha, hora, lugar, acuerdos hechos y propuestas de trabajo realizadas en consenso con las diferentes autoridades. Solicita instrumento diagnóstico del puesto de salud completamente lleno. Evalúa listado de problemas a intervenir según formato entregado. Solicita y evalúa cuaderno de actividades diarias. Evalúa el avance de los proyectos de gestión de servicios de salud para la conservación y mejoramiento de la salud</p> <p><b>Resultado:</b> Se hacen las anotaciones que crea convenientes sobre la presentación y desarrollo de cada una de las evidencias del desempeño. Presenta al estudiante las anotaciones en el lugar de práctica y/o en clase y las posibles soluciones de mejora. Resuelve dudas. Firma la bitácora u hoja de supervisión</p>	<p><b>Entrada:</b> Lee la bibliografía proporcionada previamente a las sesiones de aprendizaje. Organiza y presenta las evidencias del desempeño de la competencia. Presenta las correcciones realizadas a las sugerencias de la sesión de aprendizaje. (asistencia técnica)</p> <p><b>Procesamiento:</b> Explica la organización y funcionamiento actual del servicio. Explica las evidencias del desempeño presentadas. Anota las sugerencias de mejoras que el docente indica para cada evidencia del desempeño. Anota dudas. Propone proyectos de gestión para el mejoramiento de los servicios de salud en el primer nivel de atención.</p> <p><b>Resultado:</b> Presenta y compara las anotaciones que realiza durante la sesión de aprendizaje, con las anotaciones del docente. Indica soluciones para cada una de las sugerencias brindadas por el docente. Firma del estudiante donde corresponda</p>	1 hora	<p>Folder de evidencia electrónico Carpeta en plataforma digital o computadora Evidencias con sello, firma, fecha y hora de recibido, deberán presentarse en físico (cartas) Cuaderno de actividades diarias. Cronograma bimensual.</p>	<p>Computadora Internet Instrumentos Formatos proporcionados Instrumento de evaluación Guía de proyecto, escuela y comunidad saludable.</p>

Fundamento teórico:

- La construcción de sistemas de salud basados en la atención primaria de salud.
  - Valores.
  - Principios.
  - Elementos.
  - Beneficios.
- Gestión de los servicios de salud.
  - Marco conceptual y mandatos estratégicos de la OPS.
  - MGPSS, definición.
  - Elementos estructurales de la MGPSS.
  - Funciones de MGPSS y productos del PERC.
  - Indicadores del proceso gerencial.

Bibliografía:

1. OPS/OMS. La renovación de la Atención Primaria de Salud en Las Américas. (2007). Washington, DC. EEUU. Cap. II, pp. 6-16.
2. OPS/OMS. Serie: Metodología de la Gestión Productiva de los Servicios de Salud. (2010). Washington, DC. EEUU. pp. 7-35.



**E. 3. SECUENCIA DIDACTICA: VIGILANCIA DE LA SALUD**

Problema que se quiere resolver			
<b>Descripción:</b> En la unidad de salud de la comunidad en donde el estudiante realiza su práctica de EPSR se evidencia que el proceso de vigilancia de la salud, es de suma importancia para la disminución de riesgos y daños a la salud de la población	<b>Planteamiento:</b> La vigilancia de la salud en el primer nivel de atención contribuye a identificar y disminuir los daños y riesgos a la salud fortaleciendo los factores protectores mejorando las condiciones sanitarias de la población		
Competencia específica			
El estudiante que realiza la práctica del EPSR , articula las acciones de <b>vigilancia</b> orientadas a la identificación de riesgos y daños a la salud, para su efectivo control, reducción o mitigación de sus efectos en la salud de la población			
Criterios de desempeño			
<b>Saber hacer</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Elabora sala situacional</li><li>Analiza la información e identifica los daños, riesgos a la salud de la población</li><li>Propone alternativas para solucionar los problemas encontrados</li><li>Participa en la investigación de brote cuando proceda</li></ul>	<b>Saber pensar</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Relaciona los elementos conceptuales de la vigilancia de la salud</li><li>Clasifica las herramientas para la vigilancia de la salud</li><li>Contextualiza los riesgos, daños y amenazas a la salud de la comunidad de práctica.</li><li>Analiza los indicadores positivos y negativos resultantes del proceso de vigilancia de la salud</li><li>Comprende los diferentes elementos de la vigilancia de la salud</li></ul>		
<b>Saber ser</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Valora el trabajo en equipo en la comunidad de práctica</li><li>Respeto la pluralidad de abordajes hacia los procesos de salud enfermedad en su comunidad de práctica</li><li>Motiva al fortalecimiento del as acciones positivas que se desarrollan hacia el mantenimiento de la salud</li></ul>			
<b>Evidencias del aprendizaje:</b> SIGSA 3 P/S. Informe de investigación de brote, sala situacional en digital y en ordenador gráfico. Análisis sala situacional, informe ejecutivo de acciones a implementar y cuaderno de actividades diarias			
Niveles de dominio del desempeño			
<b>Receptivo</b>	<b>Resolutivo</b>	<b>Autónomo</b>	<b>Estratégico</b>
Identifica los elementos epidemiológicos del sistema de vigilancia de la salud	Aplica los protocolos de vigilancia de la salud en su comunidad de práctica	Analiza los resultados del proceso de vigilancia de la salud para la mejora de la salud	Gestiona las actividades de la vigilancia de la salud para el control o mitigación de daños y riesgos y fortalecer los factores protectores
<b>Instrumentos de Evaluación:</b> Rúbrica de la sala situacional e informe final de práctica.			

1.1 SESIONES DE APRENDIZAJE

PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE-EVALUACIÓN					
<b>Criterio de desempeño del saber hacer:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elabora Sala Situacional</li> <li>• Analiza la información e identifica los daños, riesgos a la salud de la población</li> <li>• Propone alternativas para solucionar los problemas encontrados</li> <li>• Participa en la investigación de brote cuando proceda</li> </ul>					
No. de sesiones de aprendizaje	Qué hace el docente?	Qué hace el estudiante?	Tiempo	Evidencias de proceso	Recursos
1. <b>Inducción</b> 2. <b>Asistencia Técnica</b> 3. <b>Supervisión</b>	<b>Entrada:</b> Explica la competencia a desarrollar Entrega los documentos de apoyo Resuelve dudas	<b>Entrada:</b> Lee los documentos proporcionados y plantea dudas Participa activamente revisando lo presentado	2 horas	Sala Situacional Informe SIGSA Cuaderno de actividades diarias	Profesor/Estudiante Aula virtual Medios audiovisuales Medios electrónicos Internet
	<b>Procesamiento:</b> Entrega del instrumento de evaluación Retroalimenta y establece los avances que tienen los estudiantes sobre la sala situacional y el informe Utiliza el juego de roles Orienta para que el estudiante realice la evaluación y coevaluación	<b>Procesamiento:</b> Observa lo que le presenta el profesor y sus compañeros Plantea dudas en base a los documentos proporcionados sobre vigilancia epidemiológica Presenta las evidencias del desempeño (mapas de aprendizaje utilizando el Mind Manager u otros) Realiza la autoevaluación. Establecen logros, así como acciones por mejorar. Se organizan en grupos de trabajo y se interevalúan para establecer logros y acciones por mejorar. Elaboran los resultados de la interevaluación con sus conclusiones		Lista de estimación Informe de brote (si hubiere) Análisis de la simulación	Profesor Estudiantes Salón / aula virtual Medios audiovisuales Medios electrónicos Internet
	<b>Resultado:</b> Evaluación de la Sala Situacional Evaluación del informe Evalúa a los estudiantes	<b>Resultado:</b> Cada estudiante presenta sus evidencias de desempeño Revisa coevaluación		Sala Situacional Informe final de práctica Sigsa Bitácora	Sala situacional física en puesto de salud Sala situacional electrónica

<p><b>Fundamento teórico:</b></p> <p>Conceptos de vigilancia de la Salud Pública</p> <p>Investigación Epidemiológica de brote (s).</p> <p>Herramientas epidemiológicas</p> <p>Sala Situacional</p>	<p><b>Bibliografía:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Libro epidemiología y estadística en Salud Pública. UNAM.2011.<ul style="list-style-type: none"><li>• Capítulo 14 Vigilancia epidemiológica.</li><li>• Conceptos generales en vigilancia epidemiológica. pp 183-188.</li><li>• Canal endémico. pp200-203.</li></ul></li><li>2. OPS 2011. Módulo de principios de epidemiología para el control de enfermedades (MOPECE) Módulo 5: Investigación epidemiológica de campo: aplicación al estudio de brotes. pp 6-48</li><li>3. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Centro Nacional de Epidemiología. Normas procedimientos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de Guatemala. Guatemala; 2007.<ul style="list-style-type: none"><li>• Protocolo de vigilancia epidemiológica. pp1-25</li><li>• f. Sistema nacional de investigación de brotes. pp367-377</li><li>• iv Enfermedades inmunoprevenibles. pp 119-177</li><li>• v Enfermedades zoonóticas. pp186-201</li><li>• vi Infecciones respiratorias agudas. pp202-245</li></ul></li><li>a. Sistema nacional de vigilancia de las enfermedades transmisibles.<ul style="list-style-type: none"><li>• Enfermedades transmitidas por alimentos y agua. pp2-30</li><li>• Enfermedades transmitidas por vectores. pp31-84</li><li>• Enfermedades de transmisión sexual. VIH/SIDA y Tuberculosis. pp 85-118</li></ul></li><li>4. Protocolo de vigilancia epidemiológica enfermedad febril por Zika, MSPAS. pp.1-12</li><li>5. Protocolo de vigilancia epidemiológica de enfermedad de Chikungunya, MSPAS. pp. 1-10</li><li>6. Lineamientos para la contención de un brote de sarampión. pp1-12<ul style="list-style-type: none"><li>• Vigilancia integrada de sarampión y rubeola. pp 1-8</li><li>• Sistema nacional de vigilancia de enfermedades no transmisible. pp 256-276</li><li>• Sistema Nacional de Vigilancia de la Mortalidad Materna e Infantil. pp295-302.</li></ul></li><li>7. Bergonzoli G. Sala Situacional: instrumento para la vigilancia de la salud pública. Venezuela: OPS/OMS; 2006.<ul style="list-style-type: none"><li>• Capítulo 1 Sala situacional: concepto y componentes. pp.23-28</li><li>• Capítulo 2 La equidad en salud y la sala situacional. pp.29-33</li><li>• Capítulo 3 Medición de las inequidades pp.35-38</li><li>• Capítulo 4. Objetivos de la sala situacional p39</li><li>• Capítulo 5. Elementos básicos de la sala situacional pp41-43</li><li>• Capítulo 6. Caja de herramientas: Métodos; técnicas e instrumentos pp45-53</li></ul></li></ol>
--	---

#### E. 4 SECUENCIA DIDACTICA: PROMOCION DE LA SALUD

Problema que se quiere resolver			
<b>Descripción:</b> En el lugar de práctica del área rural, hay falta de información sobre conocimientos, acciones y actividades que la población debe atender o seguir para mejorar su salud. Por lo que el estudiante en EPS Rural debe tener la capacidad de interactuar con diferentes grupos poblacionales, para transmitir aspectos relacionados con estilos de vida saludables, promoción de la salud y prevención de la enfermedad, utilizando información del perfil epidemiológico de la población, ejecutando diferentes técnicas y procedimientos de educación de acuerdo a la interculturalidad de dichos grupos.		<b>Planteamiento</b> ¿Cómo, el estudiante, relaciona los diferentes conocimientos, técnicas y procedimientos de educación para establecer la(s) estrategia(s) de promoción de la salud y prevención de la enfermedad interactuando con los diferentes grupos de población?	
Competencia específica			
<i>Desarrolla actividades de <b>promoción de la salud y prevención de la enfermedad</b> atendiendo las políticas y programas del MSPAS en el primer nivel de atención para promover comportamientos y ambientes saludables y prevenir riesgos a la salud.</i>			
Criterios de desempeño			
Saber hace	Saber pensar	Saber ser	
<ul style="list-style-type: none"><li>Diseña plan de intervención para la promoción de la salud.</li><li>Apoya las actividades de prevención de la enfermedad propuestas por el MSPAS.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Analiza el perfil epidemiológico de la comunidad de práctica para diseñar plan de promoción</li><li>Relaciona los lineamientos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad establecidos por el MSPAS (IEC) y MINEDUC, incluyendo protección a medio ambiente.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Cumple con responsabilidad la realización de los planes de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de acuerdo con las circunstancias y necesidades de los grupos poblacionales.</li><li>Aplica principios éticos y enfoque de género en la ejecución de los planes de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.</li><li>Respeta la interculturalidad de los grupos poblacionales con quien interactúa en la ejecución de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.</li></ul>	
<b>Evidencia del aprendizaje:</b> Programación e informe del plan de intervención para la promoción e informe de prevención, Constancias físicas y virtuales por medio de fotos, firmas, cuaderno de actividades diarias, videos.			
NIVELES DE DOMINIO DEL DESEMPEÑO			
Receptivo	Resolutivo	Autónomo	Estratégico
Identifica las técnicas y procedimientos, establecidas por el MSPAS y Mineduc, para la promoción y prevención.	Aplica estrategias y técnicas para la promoción y prevención.	Contextualiza el plan de intervención para la promoción y las actividades de prevención.	Vincula con grupos objetivo las estrategias y técnicas para la promoción y prevención.
<b>Instrumentos de evaluación:</b> guía escuela, comunidad saludable, plan de intervención y supervisión individual/distrito.			

1.1 SESIONES DE APRENDIZAJE

PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE-EVALUACIÓN					
<b>Criterios de desempeño del saber hacer</b> Diseña plan de intervención para la promoción de la salud					
No. de sesiones de orientación y desempeño	¿Qué hace el docente?	¿Qué hace el estudiante?	Tiempo	Evidencias de Proceso	Recursos
Tres sesiones: 1. Inducción	<b>ENTRADA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Da la bienvenida al grupo.</li> <li>Explica la competencia a desarrollar.</li> <li>Entrega documentos de apoyo (disco)</li> <li>Explica la manera adecuada del uso de los documentos de apoyo</li> <li>Resuelve dudas.</li> </ul>	<b>ENTRADA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lee los documentos proporcionados y plantea dudas.</li> </ul>	12 horas 25 min.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lista de asistencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Computadora</li> <li>Equipo Multimedia</li> <li>Disco</li> <li>Plataforma virtual</li> </ul>
2. Asistencia técnica	<b>PROCESAMIENTO (ASISTENCIA TECNICA /SUPERVISION)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Solicita que los estudiantes elaboren plan semestral de actividades para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad siguiendo lineamientos establecidos por MSPAS.</li> <li>Revisa Plan propuesto por el estudiante para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.</li> <li>Orienta a los estudiantes para que realicen las actividades y evidencias de desempeño sobre promoción de la salud y prevención de la enfermedad.</li> </ul>	<b>PROCESAMIENTO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Discute y establece acuerdos con personal institucional para definir, coordinar e implementar actividades y plan de promoción y de prevención con los diferentes grupos(<b>semestral</b>)</li> <li>Socializa y elabora, con personal del Puesto de salud y responsable de PROEDUSA/IEC, el plan para la promoción de la salud, y las actividades de prevención a desarrollar.</li> <li>Presenta el cronograma del plan de promoción y de las actividades de prevención a desarrollar.</li> <li>Elabora Plan de promoción y las actividades de prevención y las presenta al profesor para revisión.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Informe escrito (cronograma e informe de actividades)</li> <li>Bitácora</li> <li>Infografía ó video educativo sobre promoción de la salud de un tema específico que afecta a su comunidad</li> </ul>	Aula virtual Plataforma Moodle o Classroom

3. Evaluación, Supervisión individual	<p>Resultado: <b>(SUPERVISIÓN INDIVIDUAL)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibe informe(s) elaborado(s) por los estudiantes.</li> <li>• Establece y orienta la ejecución y seguimiento del plan de promoción de la salud elaborado por los estudiantes.</li> </ul>	<p>Resultado.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presenta Plan semestral para la promoción en salud.</li> <li>• Desarrolla actividades según cronograma establecido en su Plan de promoción de la salud.</li> <li>• Presenta cronograma de actividades de prevención siguiendo los lineamientos del MSPAS y el lleva a cabo el desarrollo de las mismas.</li> <li>• Presenta informe escrito y evidencias de desempeño de las actividades de promoción y prevención realizadas de acuerdo a los criterios establecidos por el programa de EPS Rural.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de promoción de la salud: también debe entregarse, para compromiso y aprobación, a directores, autoridades o responsables de los grupos y establecimientos en donde se realizan las actividades de promoción.</li> <li>• Informe escrito.</li> </ul>	
<p><b>Fundamento teórico:</b> Promoción y educación en salud – IEC - educación comunitaria.</p>		<p><b>Bibliografía:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Martin Zurro J. F. Cano Pérez y J. Gené Badía. Atención primaria principios, organización y métodos en medicina de familia. 7edicion 2014.  Capítulo 23. Actividades preventivas y de promoción de la salud pp 386-396</li> <li>2. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Normas de atención en salud integral: para primero y segundo nivel. Guatemala; 2010.</li> <li>3. Organización Panamericana de la Salud. La renovación de la atención primaria de salud en las Américas. Estados Unidos; 2007. pp 1-22.</li> </ol> <p><b>Consulta/apoyo:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>A. Lineamientos del departamento de Promoción y Educación en Salud – PROEDUSA – del MSPAS.</li> <li>B. Transformación participativa para salud, higiene y saneamiento - PHAST INTEGRAL).</li> </ol>		

## E.5. SECUENCIA DIDÁCTICA: EVALUACION MEDICO-PACIENTE

Problema que se quiere resolver		
<b>Descripción:</b> La atención centrada en la persona es aquella que proporciona un profesional de salud cuando averigua y delimita las necesidades y problemas de salud de la persona, mediante la adecuada relación asistencial, entrevista clínica y exploración física, la cual se desarrolla mediante una sucesión de encuentros clínicos, logrando una visión compartida sobre la mejor estrategia preventiva, diagnóstica o terapéutica que se disponga de acuerdo a las evidencias científicas.	<b>Planteamiento:</b> ¿Qué criterios se deben de observar para una adecuada atención centrada en la persona con orientación familiar y comunitaria?	
Competencia específica		
<i>Realiza <b>atención integral al individuo con orientación familiar y comunitaria</b>, teniendo presente los principios de equidad, calidad y trato digno para la mejora continua de la atención de salud y el bienestar de la población.</i>		
Criterios de desempeño		
Saber hacer	Saber pensar	Saber ser
<ul style="list-style-type: none"><li>• Establece la relación médico paciente evidenciando un trato cortés, solidario y profesional.</li><li>• Efectúa la anamnesis y desarrolla el examen físico de acuerdo, al ciclo de vida, con los procedimientos y técnicas establecidas.</li><li>• Establece el diagnóstico sindrómico siguiendo pautas semiológicas y el razonamiento clínico de acuerdo con los problemas identificados.</li><li>• Acuerda el tratamiento, orienta el plan educacional y de seguimiento de acuerdo a los problemas detectados, teniendo presente los principios de beneficencia, no maleficencia y autonomía y las Normas de Atención del nivel I.</li><li>• Coordina la atención, si fuere necesario, a los diferentes niveles de atención por medio del sistema de referencia y contrarreferencia.</li><li>• Establece, cuando sea necesario, el seguimiento de la persona mediante el abordaje familiar y comunitario que contribuya a la resolución de los problemas</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conceptualiza los elementos principales de la atención centrada en la persona (anamnesis, examen físico, diagnóstico, tratamiento, plan educacional y seguimiento), con orientación familiar y comunitaria.</li><li>• Utiliza los protocolos e instrumentos para la atención clínica de acuerdo a los ciclos de vida en el nivel I.</li><li>• Relaciona los componentes de la comunicación, el razonamiento clínico y el contexto socio cultural en la resolución de problemas de salud y la toma de decisiones en la práctica clínica.</li><li>• Reconoce el análisis sindrómico como herramienta para el diagnóstico y el tratamiento de los problemas.</li><li>• Reconoce los principios fundamentales de la bioética (Beneficencia, no maleficencia y autonomía) en la atención clínica.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• .Valora la relación médico paciente evidenciando un trato cortés, amable y solidario, comprendiendo los problemas, proponiendo opciones, orientando la toma de decisiones, observando los principios fundamentales de la bioética.</li><li>• Gestiona la atención integral teniendo presente los criterios de equidad, calidad y trato digno, propios de la Atención Primaria de Salud</li></ul>



<b>Evidencias del aprendizaje:</b> Observación del desempeño del estudiante durante la atención clínica. Historias clínicas utilizadas por el estudiante durante la atención y/o Sigsa 3 P/S			
<b>Niveles de dominio del desempeño</b>			
<b>Receptivo</b>	<b>Resolutivo</b>	<b>Autónomo</b>	<b>Estratégico</b>
Identifica los elementos esenciales de la atención clínica centrada en la persona: de la relación asistencial, la entrevista clínica y la exploración física para la atención centrada en la persona.	Aplica de modo ordenado y sistemático los elementos esenciales de la atención clínica centrada en la persona: la relación asistencial, la entrevista clínica y la exploración física para la atención centrada en la persona	Contextualiza, en el nivel I, la atención clínica teniendo presente sus elementos esenciales de la atención centrada en la persona y las Normas de Atención para la atención centrada en la persona.	Gestiona la atención clínica que responda a los problemas y necesidades de salud de sus pacientes en tanto personas integrantes de una familia y pertenecientes a una comunidad, respetando su cultura y los principios bioéticos de la atención
<b>Instrumentos de evaluación:</b> Rubrica con niveles de desempeño mediante la observación directa. Lista de estimación sobre la historia clínica. En el lugar de práctica			

**1.1. SESIONES DE APRENDIZAJE: RELACION MEDICO-PACIENTE**

PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE-EVALUACIÓN					
<b>Criterios de desempeño del saber hacer</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Establece el diagnóstico sindrómico siguiendo pautas semiológicas y el razonamiento clínico de acuerdo con los problemas identificados.</li> <li>Acuerda el tratamiento, orienta el plan educacional y de seguimiento de acuerdo a los problemas detectados, teniendo presente los principios de beneficencia, no maleficencia y autonomía y las Normas de Atención del nivel I.</li> <li>Coordina la atención, si fuere necesario, a los diferentes niveles de atención por medio del sistema de referencia y contrarreferencia.</li> <li>Establece, cuando sea necesario, el seguimiento de la persona mediante el abordaje familiar y comunitario que contribuya a la resolución de los problemas</li> </ul>					
No. de sesiones de orientación y desempeño	¿Qué hace el docente?	¿Qué hace el estudiante?	Tiempo	Evidencias de Proceso	Recursos
1. inducción 2. Asistencia técnica 3. Evaluación individual	<b>ENTRADA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Da la bienvenida al grupo.</li> <li>Organiza grupos de trabajo.</li> <li>Explica la importancia de la atención centrada en la persona en el contexto del primer nivel y su valoración.</li> <li>Plantea un problema en relación a la atención clínica</li> <li>Establece preguntas para la discusión: ¿Qué elementos del caso contribuyen o no a la atención adecuada? ¿Cuáles son los pasos para la atención clínica integral? ¿Qué criterios se debe de observar?</li> <li>Orienta el trabajo en grupos para abordar el problema y responde a las preguntas.</li> <li>Coordina la discusión y la puesta en común.</li> <li>Socializa la rúbrica y escala de valoración con los estudiantes: resuelve dudas, aclara conceptos y procedimientos; explica criterios y escala de valoración</li> <li>Establece los criterios de evaluación en la supervisión, como: tiempo, No. de pacientes, organización de la consulta, el orden y limpieza de la clínica, la información escrita, etc.</li> </ul>	<b>ENTRADA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Reflexionan individual y colectivamente compartiendo sus opiniones sobre la competencia</li> <li>En grupos de trabajo analizan el problema planteado por el profesor-a y responden a las preguntas.</li> <li>Realizan la presentación de los resultados describiendo los pasos de la atención integral y los criterios para el desempeño adecuado.</li> <li>Conocen y se apropian de la metodología, los criterios y de la rúbrica de evaluación de la competencia, hacen preguntas y resuelven dudas.</li> <li>Reflexionan y se preparan para la evaluación de la competencia</li> </ul>	5 horas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lista de asistencia</li> <li>Documento con los pasos y criterios para una atención clínica integral.</li> <li>Presentación de los trabajos colectivos sobre la atención clínica</li> <li>Evaluación individual a la hora de supervisión dentro del contexto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rúbrica</li> <li>Computadora</li> <li>Multimedia</li> <li>Historias clínicas</li> <li>Siga 3 PS</li> </ul>

	<p><b>PROCESO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El profesor-a se presenta en el puesto.</li> <li>• Informa al equipo de trabajo sobre la evaluación al estudiante y pide la colaboración.</li> <li>• En la sala de espera le explica a los pacientes la importancia de la evaluación al estudiante epesista y el consentimiento informado a quienes deseen colaborar.</li> <li>• Selecciona, entre quienes deseen colaborar, el tipo de paciente (ciclo de vida) y problema por el que consulta.</li> <li>• Ingresa a la clínica y se ubica en un lugar apropiado para la observación.</li> <li>• Observa y evalúa el desempeño del estudiante utilizando el instrumento de valoración, con 3 o más pacientes (un instrumento por paciente)</li> <li>• El profesor(a) no interviene, o si lo hace es a solicitud del estudiante.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clínica limpia y ordenada con el equipo, instrumentos e insumos necesarios para la atención.</li> <li>• Participa, con el profesor-a, durante la explicación del proceso de evaluación al equipo de trabajo y los pacientes.</li> <li>• Organiza, con el equipo de trabajo, la atención a los pacientes y los expedientes a utilizar</li> <li>• Recibe al paciente</li> <li>• Procede a la atención clínica, previo estudio de la rúbrica.</li> <li>• Despide al paciente</li> <li>• Y así, sucesivamente atiende a los pacientes seleccionados.</li> <li>• Interactúa con su equipo de trabajo coordinando las acciones de manera oportuna.</li> </ul>		Consentimiento informado firmado por el paciente	<p>Consultorio</p> <p>Mobiliario:</p> <p>Camilla</p> <p>Escritorio</p> <p>Sillas Equipo:</p> <p>Estetoscopio</p> <p>Otorrinoscopia</p> <p>Carro de curaciones con</p> <p>Insumos: Cinta de Shakir</p> <p>Cinta métrica</p> <p>Tablas adecuación P/T,T/E,/ P/E</p> <p>Entre otros.</p> <p>Documentación:</p> <p>Historias clínicas</p> <p>Sigsas</p>
--	--	--	--	--	---

**Fundamento teórico:**

- Atención primaria renovada: valores, principios y elementos esenciales
- Bioética: principios básicos en la atención clínica
- Atención primaria: organización, la entrevista y la relación asistencial. Promoción y prevención. La atención centrada en la persona.
- Atención primaria de salud desde la perspectiva de la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, curación y rehabilitación con participación de individuo, familia y comunidad.
- La atención centrada en la persona desde la perspectiva de comprensión hacia el paciente, conocer sus expectativas, tomar decisiones compartidas y respetar su autonomía

**Bibliografía:**

1. MSPAS. Normas de atención en salud integral para el primero y segundo nivel. MSPAS: Departamento de regulación de los programas de atención a las personas. 2ª edición, 2010. 586 pp.
2. MSPAS. Protocolos de vigilancia epidemiológica 2007
3. MSPAS. Sistema de información gerencial en salud: 1, 2, 3, 18, historias clínicas por ciclos de vida.
4. OPS/OMS. La Renovación de la Atención Primaria de Salud de las Américas: Documento de posición de la Organización
5. Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, 2007. Washington DC
6. Martín Zurro, Atención Primaria de Salud 2016, capítulo 4: la entrevista y la relación asistencial. La atención centrada en la persona
7. Martín Zurro, Atención Primaria de Salud 2016, capítulo 23: actividades preventivas y de promoción de la salud.
8. Martín Zurro, Atención Primaria de Salud 2016, capítulo 2: Organización de las actividades de atención primaria: el centro y el equipo de salud

E.6. SECUENCIA DIDÁCTICA: INVESTIGACIÓN

Problema que se quiere resolver		
Descripción: Los estudiantes encuentran diversidad de condiciones que afectan la salud de las comunidades en donde están asignados para realizar su práctica. Estas condiciones deben ser estudiadas a través de investigación, sin embargo metodológicamente está limitado por el poco ejercicio de la investigación,desde la pregunta inicial hasta el análisis de resultados.		Planteamiento: ¿Cómo desarrolla la investigación científica para generar conocimiento y proponer soluciones a los problemas en la comunidad de práctica?
Competencia específica		
<i>Investiga problemas prioritarios de salud en la comunidad asignada, para generar conocimiento y proponer recomendaciones en su momento de práctica.</i>		
Criterios de desempeño		
Saber hacer	Saber pensar	Saber ser
<ul style="list-style-type: none"><li>• Emplea fuentes de información confiable y actualizada.</li><li>• Reconoce los elementos metodológicos necesarios para la elaboración de un protocolo.</li><li>• Redacta un protocolo de investigación sobre problemas y/o necesidades de su área de práctica según métodos de priorización de problemas de salud pública.</li><li>• Ejecuta el trabajo de campo de la investigación con base en el protocolo.</li><li>• Elabora el informe final con base en los resultados del trabajo de campo.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Comprende los enfoques y diseños de investigación y su importancia para el estudio del proceso salud enfermedad</li><li>• Determina el tipo de estudio y diseño de investigación científica para abordar de manera adecuada el problema prioritario.</li><li>• Reconoce los alcances del proceso de investigación en su área de práctica.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diseña mediante trabajo en equipo un protocolo de investigación basado en la problemática sanitaria de su área de práctica, evidenciado un alto nivel metodológico y respetando los principios éticos básicos.</li><li>• Protege la confidencialidad de los datos obtenidos.</li><li>• Divulga los resultados obtenidos de forma científicamente veraz y exacta.</li><li>• Actúa con pertinencia cultural respecto a las costumbre de las comunidades para desarrollar la investigación.</li></ul>

Evidencias del aprendizaje: <i>Protocolo de investigación científica, informe de trabajo de campo e informe final de resultados</i>			
Niveles de dominio del desempeño			
Receptivo	Resolutivo	Autónomo	Estratégico
<p>Localiza adecuadamente las fuentes de información para desarrollo de la investigación.</p> <p>Define el problema de salud de la comunidad a investigar</p>	<p>Aplica el método científico al problema de salud de la comunidad que investigará.</p> <p>Clasifica según la veracidad científica y pertinencia de la información obtenida para elaboración del protocolo.</p>	<p>Propone el tipo de estudio y diseño de investigación para resolver el problema de salud seleccionado.</p> <p>Argumenta la importancia del abordaje del problema de salud de la comunidad basándose en la información obtenida.</p>	<p>Sintetiza la información obtenida para la elaboración del protocolo de investigación científica</p> <p>Realiza el informe final, dando a conocer las conclusiones y recomendaciones para la solución del problema en estudio.</p>
<b>Instrumentos de evaluación:</b> Rúbrica analítica para protocolo, lista de cotejo para informe de trabajo de campo y rubrica analítica para informe final			

1.1. SESIONES DE APRENDIZAJE: INVESTIGACIÓN

PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE-EVALUACIÓN					
<b>Criterio de desempeño del saber hacer:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Emplea fuentes de información confiable y actualizada.</li> <li>• Reconoce los elementos metodológicos necesarios para la elaboración de un protocolo.</li> <li>• Redacta un protocolo de investigación sobre problemas y/o necesidades de su área de práctica, según priorización de problemas en salud.</li> <li>• Ejecuta el trabajo de campo de la investigación con base en el protocolo.</li> <li>• Elabora el informe final con base en los resultados del trabajo decampo.</li> </ul>					
No. de sesiones y actividades de aprendizaje presencial y a distancia	¿Qué hace el docente?	¿Qué hace el estudiante?	Tiempo	Evidencias de Proceso	Recursos
<b>1.</b> Cuatro sesiones presenciales: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inducción e introducción a la investigación</li> <li>• Asistencia técnica: seminario I, II y III</li> </ul>	<b>ENTRADA:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presenta la competencia a desarrollar y sus criterios de desempeño.</li> <li>• Presenta la rúbrica de evaluación y resuelve dudas.</li> <li>• Explica sobre las principales áreas y necesidades de investigación en el país.</li> <li>• Proporciona documentos de apoyo sobre investigación científica.</li> <li>• Establece una discusión sobre investigación en salud utilizando preguntas desencadenantes. <ul style="list-style-type: none"> <li>a. ¿Que son los enfoques de investigación?</li> <li>b. ¿Cuál es la diferencia entre un enfoque y un diseño de investigación?</li> <li>c. ¿Considera importante la investigación para comprender el fenómeno salud enfermedad?</li> <li>d. ¿Cuál es la aplicabilidad de la investigación para el abordaje de la problemática de salud en el área rural?</li> </ul> </li> </ul>	<b>ENTRADA</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plantea dudas</li> <li>• Realiza anotaciones</li> <li>• Responde a las preguntas planteadas por el docente</li> <li>• Participa en discusiones grupales.</li> <li>• Reflexiona y analiza las explicaciones brindadas por el docente</li> <li>• Lectura comprensiva de documentos de apoyo</li> <li>• Realiza búsqueda de información complementaria</li> <li>• Aporta en actividad de lluvia de ideas.</li> </ul>	8 horas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Listado de asistencia.</li> <li>• Presentaciones en PowerPoint</li> <li>• Cuaderno de actividades diarias relacionadas a la investigación actual.</li> <li>• Protocolo de investigación científica</li> <li>• Retroalimentación online.</li> <li>• Base de datos</li> <li>• Informe final de investigación</li> </ul>	Rubricas Marcadores, pizarrón. Cañonera Computadora portátil hojas Internet



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explica a los alumnos sobre actividad de lluvia de ideas.</li> <li>• Orienta discusiones grupales</li> <li>• Establece un cronograma para la entrega y evaluación de los avances del protocolo de investigación on-line.</li> <li>• Resuelve dudas</li> </ul> <p><b>PROCESO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promueve trabajo colaborativo entre el grupo de estudiantes</li> <li>• Presenta la guía de investigación para seminario taller I</li> <li>• Organiza el proceso de selección del tema a abordar.</li> <li>• Provee orientación metodológica y bioestadística en la elaboración del protocolo.</li> <li>• Retroalimenta al estudiante vía presencial y on-line para la implementación de las mejoras a los productos</li> <li>• Orienta para que se realice el trabajo de campo y elaboración del informe final</li> <li>• Asesora la elaboración de la presentación del proyecto en seminario taller II</li> <li>• Asesora la elaboración del informe final en seminario III</li> </ul>	<p><b>PROCESOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Participa activamente en las dinámicas</li> <li>• Trabaja de forma colaborativa con los demás miembros del grupo y con el docente</li> <li>• Resuelve guías de investigación</li> <li>• Socializa los productos con los demás miembros del grupo y con estudiantes de otros departamentos (seminario taller II)</li> <li>• Responde preguntas</li> <li>• Cumple con los tiempos de entrega establecidos en el cronograma</li> <li>• Ejecuta trabajo decampo</li> <li>• Elabora informe final de investigación (seminario III)</li> </ul>			
--	---	--	--	--	--

	<b>RESULTADOS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resuelve dudas</li> <li>• Aclara conceptos</li> <li>• Solicita autoevaluación</li> <li>• Realiza hetero-evaluación</li> </ul>	<b>RESULTADOS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Autoevaluación</li> <li>• Entrega de productos en tiempos establecidos</li> <li>• Identifica el proceso de investigación como herramienta para la solución de problemas de salud pública.</li> </ul>			
<b>Fundamento teórico</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Protocolo de investigación</li> <li>• Base de datos</li> <li>• Bioestadística</li> <li>• Informe final de resultados</li> </ul> </li> </ol>	<b>Bibliografía:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Joseph M<sup>a</sup> Argimón Pallás y Josep Jiménez Villa. Métodos de investigación Clínica y Epidemiológica. Tercera edición. España 2004. <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Capítulo 1. El Proceso de la Investigación Clínica y Epidemiológica</li> <li>b. Capítulo 3. Ética en Investigación pp. 16-26</li> <li>c. Capítulo 4: Clasificación de los tipos de Estudio 29-32</li> <li>d. Capítulo 7. Estudios de cohortes. pp 66-75</li> <li>e. Capítulo 9: Estudios Descriptivos pp. 90-100</li> <li>f. Capítulo 11: Protocolo de investigación pp. 113-116</li> <li>g. Capítulo 12. Búsqueda bibliográfica pp 117-124</li> <li>h. Capítulo 13. Objetivos del estudio pp 125-131</li> <li>i. Capítulo 15. Tamaño de la Muestra pp. 140-150</li> <li>j. Capítulo 17. Formación de los grupos de estudio pp 159-167</li> <li>k. Capítulo 19. Selección y definición de las variables. pp 176-183</li> <li>l. Capítulo 23. Sujetos a Incluir en el Análisis pp. 217-227</li> <li>m. Capítulo 26. Interpretación de resultados pp. 245-248</li> <li>n. Capítulo 31. Inferencia Causal pp 289-295 <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Anexo 8. Selección de la prueba estadística pp 358-</li> <li>ii. Anexo 1. Medidas de frecuencia pp 323-328</li> <li>iii. Anexo 2. Medidas de asociación pp 329-334</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>2 Roberto Hernández Sampieri. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Capítulo 1: Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias pp 2-20</li> <li>b. Capítulo 2: Origen de un proyecto de investigación cuantitativa, cualitativa o mixta pp 22-31</li> <li>c. Capítulo 3: Planteamiento cuantitativo del problema pp 34-57</li> <li>d. Capítulo 4: desarrollo de la perspectiva teórica: revisión de la literatura y construcción del marco teórico pp 58-86</li> <li>e. Capítulo 5: Definición del alcance de la investigación que se realizara: exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo pp 88-101</li> </ol> </li> </ol>				

**F. EJES TRANSVERSALES QUE FOMENTA LA UNIDAD DIDÁCTICA**

No.	LA UNIDAD DIDÀCTICA DESARROLLA ACTIVIDADES EN RELACIÒN A LOS EJES TRANSVERSALES: GÉNERO, AMBIENTE, DISCAPACIDAD, INTERCULTURALIDAD Y ÉTICA
1	En el lugar de práctica se realiza promoción sobre la equidad de género.
2	Dentro de las propuestas de salud y prevención de la enfermedad se plantean proyectos dirigidos al cuidado del medio ambiente.
3	En la atención clínica se planifican Visita domiciliar para la evaluación y cuidado de discapacitados y grupos de riesgo.
4	La atención se realiza respetando las costumbres, tradiciones y cultura de las personas de la comunidad
5	En todas las actividades y acciones que lleva a cabo utiliza la ética como parte fundamental del trabajo que se realiza.

## **G. METODOLOGÍA DIDÁCTICA**

La Unidad didáctica del EPS Rural, recibe a los estudiantes en febrero y en agosto, haciendo cada uno de ellos practica por 6 meses, en el primer nivel de atención, donde reciben a través de los profesores la tutoría y asesoría necesaria para poder llevar a cabo su práctica, brindando asistencia presencial y a distancia a través de uso de herramientas tecnológicas. En su lugar de práctica los estudiantes deben demostrar y adquirir nuevas destrezas, un interés por aprendizaje continuo, con un pensamiento crítico. La Unidad del EPS Rural promueve a través de las competencias que evalúan en el estudiante, aprendizaje cognitivo, formación de actitudes positivas, creatividad y pensamiento autónomo, utilizando para ello siete momentos presenciales, los cuales son:

1. Inducción (Programa EPS/CUNOC- MSPAS (Áreas de Salud) y Programa EPSUM) explica las competencias a desarrollar y entrega bibliografía.
2. Asistencia técnica - reunión con los estudiantes (guías, rúbricas, documentos y trabajos a elaborar)
3. Supervisión individual/grupal. Puede ser: Presencial o virtual. Evaluación de productos de las competencias (ASIS, Promoción salud/prevención de la enfermedad, gestión, atención dindividuo, familia y comunidad, vigilancia epidemiológica e investigación)
4. Docencia Virtual Sincrónica, asincrónica y/o presencial de acuerdo a programación de actividades - Talleres de acompañamiento.

En aula virtual de la carrera de medicina de CUNOC se desarrollan las actividades, realizando pruebas de forma presencial, normas de atención, sala situacional e investigación, método de cendes; además se realizan ejercicios de aprendizaje colaborativo con casos que se utilizan para promover el pensamiento autónomo, la creatividad, el aprendizaje cognitivo por ejemplo investigación de brote, elaboración y análisis de corredores endémicos, actividades de gestión, promoción y prevención, evaluación de la investigación científica (revisión de avances)

Prueba objetiva: Presencial, análisis de la situación de salud, normas de atención, desarrollo y avances de los proyectos propuestos y en ejecución, así como de investigación.

Además, se desarrollan Diplomados, Cursos o Capacitaciones, de acuerdo al apoyo de organizaciones no gubernamentales y el Grupo Pediátrico, de acuerdo a coordinación con autoridades de forma interinstitucional.

5. Reunión grupal de apoyo con los coordinadores para evaluar avances de los grupos de trabajo, virtual y/o presencial, de acuerdo a necesidades.
6. Si fuera necesario, Reunión de grupos de estudiantes - reforzamiento a estudiantes que no han logrado cumplir con las metas establecidas, con el supervisor asignado.
7. Interacción de docentes con autoridades de salud DDRIS y DRIS; autoridades de EPSUM, evaluación de la participación del estudiante y resolución de problemas, así como puesta en común de forma de trabajo, organización del servicio, jerarquías a seguir, lineamientos generales y como evaluar el desempeño de los estudiantes.
8. En la Universidad presentación de productos finales por estudiantes según las diferentes áreas de practica (comunidades), trabajos de investigación é informes finales de proyectos, escuela y comunidad saludable, entre otros.
9. Prueba objetiva (dos exámenes parciales y un examen final) presencial.

## H. EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS

I. Competencias específicas de la Unidad Didáctica	II. Criterios de desempeño	III. Evidencias del aprendizaje	IV. Instrumento de evaluación
<p>1. Analiza la situación, tendencias de la salud poblacional y sus determinantes para mejorar los resultados de las acciones de salud y las condiciones sanitarias de la población.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sistematiza información con base en la guía de elaboración del ASIS.</li> <li>Analiza de la situación de salud de la población en función de las dimensiones del ASIS.</li> <li>Representa la priorización de las necesidades y/o problemas de salud de la comunidad, con base en la matriz del método de CENDES</li> <li>Propone soluciones para mejorar las condiciones sanitarias de la comunidad, con base en el método del marco lógico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de Análisis de la situación de salud de la comunidad (base de datos, análisis por dimensiones, priorización por método de CENDES/OPS, proyecto de intervención).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lista de cotejo para base de datos.</li> <li>Rúbrica analítica para análisis de la base de datos, priorización de problemas y proyecto de intervención.</li> </ul>
<p>2. Contribuye de manera eficiente a la gestión de los servicios de salud en el primer nivel de atención mejorando el desempeño, la calidad, pertinencia, inclusión y ética de la atención sanitaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Participa en la organización del servicio de salud para brindar atención al usuario con eficiencia, calidad, ética y pertinencia cultural.</li> <li>Presenta proyectos de intervención para el mejoramiento de los servicios de salud en el primer nivel de atención utilizando herramientas epidemiológicas y de gerencia.</li> </ul>	<p>Generales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Registro de actividades en cuaderno de actividades diarias.</li> <li>Fotos de actividades.</li> <li>Acta de reuniones (fotos, copias).</li> <li>.</li> </ul> <p>Específicas (documentos de apoyo):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Instrumento diagnóstico de puesto de salud del MSPAS.</li> <li>Proyectos de intervención para problemas detectados en el servicio.</li> <li>Cronogramas de actividades mensuales.</li> <li>Informe bimensual de Gestión.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rúbrica analítica</li> </ul>

I. Competencias específicas de la Unidad Didáctica	II. Criterios de desempeño	III. Evidencias del aprendizaje	IV. Instrumento de evaluación
3 Articula las acciones de vigilancia orientadas a la identificación de riesgos y daños a la salud, para su efectivo control, reducción o mitigación de sus efectos en la salud de la población.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elabora Sala Situacional.</li> <li>• Analiza la información e Identifica los daños, riesgos a la salud de la población.</li> <li>• Propone alternativas para solucionar los problemas encontrados.</li> <li>• Participa en la investigación de brote, cuando proceda.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SIGSA 3P/S</li> <li>• Informe de investigación de brote</li> <li>• Sala situacional en digital y en ordenador gráfico</li> <li>• Análisis sala situacional</li> <li>• Informe ejecutivo de acciones a implementar</li> <li>• Cuaderno de actividades diarias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rúbrica de la Sala Situacional.</li> <li>• Informe de la investigación y de las acciones a implementar.</li> <li>• Bitacóra</li> </ul>
4. Desarrolla actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad atendiendo las políticas y programas del MSPAS en el primer nivel de atención para promover comportamientos y ambientes saludables y prevenir riesgos a la salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseña plan de intervención para la promoción de la salud.</li> <li>• Apoya las actividades de prevención de la enfermedad propuestas por el MSPAS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programación del plan de intervención para la promoción.</li> <li>• Informe de promoción y prevención.</li> <li>• Constancias físicas y virtuales por medio de fotos, firmas, cuaderno de actividades diarias, videos.</li> <li>• Tareas asignadas en Classroom o Moodle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de promoción de la salud.</li> <li>• Cronograma de actividades de prevención.</li> <li>• Guía plan de intervención</li> <li>• Informe de promoción y prevención.</li> </ul>
5. Realiza atención integral al individuo con orientación familiar y comunitaria, teniendo presente los principios de equidad, calidad y trato digno para la mejora continua de la atención de salud y el bienestar de la población.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establece la relación médico paciente evidenciando un trato cortés, solidario y profesional.</li> <li>• Efectúa la anamnesis y desarrolla el examen físico de acuerdo, al ciclo de vida, con los procedimientos y técnicas establecidas.</li> <li>• Establece el diagnóstico sindrómico siguiendo pautas semiológicas y el razonamiento clínico de acuerdo con los problemas identificados.</li> <li>• Acuerda el tratamiento, orienta el plan educacional y da seguimiento de acuerdo a los problemas detectados, teniendo presente los principios de éticos y las Normas de Atención del I nivel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observación del desempeño del estudiante durante la atención clínica.</li> <li>• Historias clínicas utilizadas por el estudiante durante la atención.</li> <li>• Informe de No. de pacientes vistos de manera individual y grupal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rubrica.</li> <li>• Lista de estimación.</li> </ul>

I. Competencias específicas de la Unidad Didáctica	II. Criterios de desempeño	III. Evidencias del aprendizaje	IV. Instrumento de evaluación
6. Investiga problemas prioritarios de salud en la comunidad asignada, para generar conocimiento y proponer recomendaciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Emplea fuentes de información confiable y actualizada.</li> <li>• Reconoce los elementos metodológicos necesarios para la elaboración de un protocolo.</li> <li>• Redacta un protocolo de investigación sobre problemas y/o necesidades de su área de práctica.</li> <li>• Ejecuta el trabajo de campo de la investigación con base en el protocolo.</li> <li>• Elabora el informe final con base en los resultados del trabajo de campo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protocolo de investigación científica</li> <li>• Informe de trabajo de campo</li> <li>• Informe final de resultados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rúbrica analítica para protocolo</li> <li>• Lista de Cotejo para informe de trabajo de campo</li> <li>• Rubrica analítica para informe final</li> </ul>

### I. METODOLOGIA Y FORMA DE EVALUAR:

El enfoque metodológico, será por medio del involucramiento y participación, así como supervisión de las actividades que se realizan en su lugar de trabajo. Para la discusión del contenido teórico, se basará en las guías para elaboración de trabajos y desarrollo de temas, documentos y biblioteca virtual, los más importantes serán discutidos y analizados de forma presencial en una reunión bimensual. Se hará uso del método de casos y/o aplicación de la teoría, buscando optimizar el proceso de enseñanza-aprendizaje y para hacer dinámicas las sesiones presenciales, dado que tendrá una duración de 4 horas efectivas, los talleres. Y docencia de acompañamiento según calendario que se compartirá, duración de 1 hora semanal de forma virtual. Se incluye en el programa temas que serán distribuidos de forma aleatoria entre los estudiantes por grupo, para lo cual deberán realizar investigación, análisis o síntesis de ese tema, preparan una presentación en clase, para exponer en sesión plenaria, la elección de la persona a exponer será al azar, además deberán presentar un informe por escrito y medio electrónico para su correspondiente calificación.

ZONA TOTAL 80 PUNTOS  
ZONA MINIMA 41 PUNTOS  
APROBACION DEL CURSO 61 PUNTOS

### I.1 FORMA DE EVALUACION:

CONCEPTO	Puntos
DOS EXÁMENES PARCIALES (10 PUNTOS CADA UNO)	20 puntos
PLAN DE INTERVENCIÓN o PROYECTO INFORME FINAL (Escuela y Comunidad Saludable)	10 puntos
Fase Informe Protocolo e final de Investigación	7.5 puntos
SUPERVISIÓN INDIVIDUAL Y/O GRUPAL (de acuerdo a formato de calificación y cumplimiento de todas sus actividades)	15 puntos
GUÍA DE CALIFICACIÓN JEFE DE DISTRITO, SEGÚN DESEMPEÑO Y REALIZACIÓN DE SUS ACTIVIDADES	10 puntos
INFORME FINAL DE PRÁCTICA Análisis de Situación de Salud	10 puntos
Seminario Final	7.5 puntos
ZONA	80 puntos
EVALUACIÓN FINAL	20 puntos
NOTA FINAL	100 Puntos



## J. AUTORIDADES AREAS DE SALUD

Grupo	Profesor asignado	Espacio educativo Geográfico	Duración de la rotación de la Unidad didáctica
1	Dr. Donald Emanuel Sosa, Director de Redes Integradas de Servicios de Salud de Quetzaltenango Dr. Oliver Martínez, Jefe de Departamento de Redes Integradas de Servicios de Salud de Quetzaltenango Licda. Marta Chaj, Asistente de DRISS Quetzaltenango	Quetzaltenango	6 meses
2	Dr. Luis Alfonso Xalix , Director de Redes Integradas de Servicios de Salud de Totonicapán Dra. Martina Ajpacajá, Jefe de Departamento de Redes Integradas de Servicios de Salud Totonicapán	Totonicapán	6 meses
4	Dra. Leslie López Chávez, Director de Redes Integradas de Servicios de Salud de San Marcos Dra. Elisa Barrios, Epidemióloga de Redes Integradas de Servicios de Salud de San Marcos	San Marcos	6 meses
5	Dr. Ericka Lorena Molina Muñoz. Directora Interina de Redes Integradas de Servicios de Salud Sololá Dra. Karin García, Directora del departamento de Redes Integradas de Servicios de Salud Sololá	Sololá	6 meses
6.	Dr. Fredy Santiago Yancoba Ajquejay, Director de Redes Integradas de Servicios de Salud Quiche Lcda. Lidia Alvarado, Coordinación de Redes Integradas de Quiche Dr. Oscar Gaspar Mendoza López Director de Redes Integradas de Servicios de Salud Región Ixil	Quiché y Región Ixil	6 meses
7.	Dr. Juan José Cantelli Director a.i. de Redes Integradas de Servicios de Salud Retalhuleu Dra. Sara María Macal García, Jefe de Departamento de Redes Integradas de Servicios de Salud DRISS, Retalhuleu	Retalhuleu	6 meses
8.	Dr. Marco Tulio Vega Soto, Dirección de Formación, Educación e Investigación en Salud, Viceministerio de Hospitales, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Dirección General de Servicios de Salud 9na avenida entre 14-65 Zona 1 Guatemala	6 meses

## k. ROTACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE DOCENTES POR AREA DE SALUD Y SECUENCIA DIDACTICA

Grupo	Profesor asignado	Espacio educativo	Duración de la rotación de la Unidad didáctica
1	Dr. Héctor Manuel Medina Rojas, Coordinador Sexto Año, Carrera de Médico y Cirujano, CUNOC	Coordinación Sexto año Carrera de Medico y Cirujano Hospital Regional de Occidente	6 meses
2	Doctora Norma Yxquiac de Rodríguez Coordinadora, Docente y supervisora EPS RURAL Carrera de Médico y Cirujano, CUNOC	CUNOC Edificio Administrativo /Coordinación Programa EPS Rural Secuencia Temática asignada: Gestión en Salud, Evaluación Médico Paciente Áreas de Salud de Quetzaltenango y Retalhuleu Comité de Trabajos de Investigación, Comisión de Homologación, comisión de Creación del Departamento de Investigación	6 meses
3	Doctor Haroldo Mardoqueo Son Docente y supervisor EPS RURAL Carrera de Médico y Cirujano, CUNOC	CUNOC. Edificio Administrativo Secuencia Temática: Vigilancia de la Salud Área de Salud de Totonicapán	6 meses
4	Dra. Mercedes Isela Gálvez Docente a.i.y supervisor EPS Rural	CUNOC. Edificio Administrativo Secuencia Temática asignada: Investigación Área de Salud de Quetzaltenango y Totonicapán Comité de Trabajos de Investigación	6 meses
5	Dra. Lesly Gabriela Ramírez Gramajo Docente a.i. y supervisor EPS Rural	Área de Salud de San Marcos Secuencia Temática asignada: Vigilancia de la Salud	6 meses
7	Dra. Lidia Venancia Bustamante Docente a.i. y supervisor EPS Rural	CUNOC Edificio Administrativo Área de Salud de Retalhuleu y Quetzaltenango Secuencia Temática: Promoción de la Salud	6 meses
8	Dra. María Salomé Mejía Docente a.i. y supervisora EPS Rural	CUNOC Edificio Administrativo Área de Salud de Sololá y Quetzaltenango Secuencia Temática: Análisis de Situación de Salud	6 meses
9	Dra. Reyna Aurora Laparra Docente a.i. y supervisora EPS Rural	CUNOC Edificio Administrativo Área de salud de Quiche y Región Ixil Secuencia Temática: Evaluación Médico Paciente	6 meses

## L.Autoridades Programa EPSUM y Supervisores

Grupo	Profesor asignado	Espacio educativo	Duración de la rotación de la Unidad didáctica
1	Licda. Flor de Abril Estrada Orantes Jefatura Programa EPSUM	2da. Avenida 12-40 zona 1. Centro Cultural Universitario. Ciudad de Guatemala	6 meses
2	Ing. Elvis Zacarías Supervisor Programa EPSUM	Departamentos de San Marcos y Quetzaltenango	6 meses
3	Licda. Ingrid Polanco Supervisoras Programa EPSUM	Departamento de Sololá	6 meses
4	Licda. Victoria Ayala Supervisora Programa EPSUM	Departamento de Quiché	6 meses
5	Dr. Batz Supervisor Programa EPSUM	Departamento de Totonicapán	6 meses

## M. FECHA DE EVALUACIONES

PPRIMER SEMESTRE					
Primer Parcial	16 de marzo 2,026	Segundo Parcial	25 de mayo 2,026	Examen Final	31 de Julio de 2,026
SEGUNDO SEMESTRE					
Primer Parcial	28 de Septiembre 2,026	Segundo Parcial	20 de Noviembre 2,026	Examen Final	25 de Enero de 2,027

## Bibliografía

### 1. Bibliografía Obligatoria:

- Sánchez B. Herman, García L. Víctor. Documento guía para la elaboración del Análisis de Situación de Salud –ASIS- . pp 1 – 9.
- Programa de OPS. Método “CENDES” para priorización de problemas en salud. pp 1-3.
- OPS. Método del Marco Lógico. pp 1-46.
- USAID. Determinantes del estado de salud en Guatemala. 2010. pp 1-9
- Gómez-Arias, Rubén Darío. La Transición en Epidemiología y Salud Pública ¿Explicación o Condena? pp 1-11.
- OPS/OMS. La renovación de la Atención Primaria de Salud en Las Américas. (2007). Washington, DC. EEUU. Cap. II, pp. 6-16.
- OPS/OMS. Serie: Metodología de la Gestión Productiva de los Servicios de Salud. (2010). Washington, DC. EEUU. pp. 7-35.
- UNAM. Libro epidemiología y estadística en Salud Pública. 2011.
- OPS 2011. Módulo de principios de epidemiología para el control de enfermedades (MOPECE). Módulo 5: Investigación epidemiológica de campo: aplicación al estudio de brotes. pp 6-48
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Centro Nacional de Epidemiología. Normas procedimientos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de Guatemala. Guatemala; 2007.
- Bergonzoli G. Sala Situacional: instrumento para la vigilancia de la salud pública. Venezuela:OPS/OMS; 2006.
- Martín Zurro J. F. Cano Pérez y J. Gené Badía. Atención primaria principios, organización y métodos en medicina de familia. 7edición 2014.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Normas de atención en salud integral: para primero y segundo nivel. Guatemala; 2010.
- Organización Panamericana de la Salud. La renovación de la atención primaria de salud en las Américas. Estados Unidos; 2007. pp 1-22.
- MSPAS. Normas de atención en salud integral para el primero y segundo nivel. MSPAS: Departamento de regulación de los programas de atención a las personas. 2ª edición, 2010. 586 pp.
- MSPAS. Protocolos de vigilancia epidemiológica 2007
- OPS/OMS. La Renovación de la Atención Primaria de Salud de las Américas: Documento de posición de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, 2007. Washington DC
- Martín Zurro, Atención Primaria de Salud 2016, capítulo 4: la entrevista y la relación asistencial. La atención centrada en la persona
- Martín Zurro, Atención Primaria de Salud 2016, capítulo 23: actividades preventivas y de promoción de la salud.
- Martín Zurro, Atención Primaria de Salud 2016, capítulo 2: Organización de las actividades de atención primaria: el centro y el equipo de salud.
- Joseph Mª Argimón Pallás y Josep Jiménez Villa. Métodos de investigación Clínica y Epidemiológica. Tercera edición. España 2004.
- Asociación PIES DE OCCIDENTE. El Sistema de Salud Maya una Práctica Vigente.

## 2. Bibliografía Complementaria:

- Instituto nacional de Estadística –INE-. Encuesta Nacional de condiciones de vida –ENCOVI-. Guatemala. 2014
- Organización Panamericana de la Salud. Salud de las Américas. Guatemala. 2012
- Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud. Indicadores Básicos para el Análisis de la Equidad de Género en Salud. 2004.
- Plan nacional de Escuelas saludables de Guatemala (PLANAES). Noviembre 2004. Páginas 1-24
- Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Coordinación de trabajos de graduación. Guía para elaboración de protocolos de investigación cuantitativa 2017.
- Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Coordinación de trabajos de graduación. Guía para elaboración de protocolos de investigación cualitativa. 2017
- Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud. Competencias esenciales en salud pública. Un marco regional para las Américas.2013
- Ministerio de salud pública y asistencia social –MSPAS-. Centro nacional de epidemiología. Análisis de situación de salud Guatemala 2013.
- Organización panamericana de la Salud. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. Robert A. Day. Publicación científica y técnica. 2005
- Programa de las naciones unidas para el desarrollo. Hidalgo, Edgar; Molina, Roberto. El sistema de salud de Guatemala. ¡Cómo hemos cambiado! Transición demográfica en Guatemala. Capítulo 1.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Centro Nacional de Epidemiologia, Memoria de labores 2019
- Guía operativa del protocolo para tratamiento ambulatorio de niñas y niños con desnutrición aguda severa sin complicaciones en la comunidad.
- Protocolo para el tratamiento ambulatorio de la desnutrición aguda moderada sin complicaciones de niños y niñas de 6 a 5 años.
- Protocolo de vigilancia de la desnutrición aguda en niños menores de 5 años.
- Joseph M<sup>a</sup> Argimón Pallás y Josep Jiménez Villa. Métodos de investigación Clínica y Epidemiológica. Tercera edición. España 2004. Capítulo 7. Estudios de cohortes. pp 66-75; Capítulo 8. Estudios de casos y controles. pp 76-89.
- Bernardo Hernández, Encuestas transversales. pp 447-455.
- Víctor Hugo Borja-Aburto, Estudios Ecológicos. pp 533-537.