

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**



**PROGRAMA**

**RESIDENTADO DE ENFERMERIA EN  
SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**CALLAO – 2016**



## ÍNDICE

<b>PRESENTACIÓN</b>	3
I. BASE LEGAL	4
II. JUSTIFICACIÓN O ESTUDIO DE FACTIBILIDAD	5
III. FUNDAMENTACIÓN DEL PROGRAMA	6
IV. COMPETENCIAS	8
V. REQUISITOS DE POSTULACIÓN	8
VI. PERFIL ACADÉMICO	10
VII. PLAN DE ESTUDIOS	11
VIII. SUMILLAS DE LAS ASIGNATURAS,	16
IX. MODALIDAD	22
X. RETRIBUCIÓN	23
XI. SUPERVISIÓN DEL PROGRAMA	23
XII. COMPETENCIAS DEL JEFE DE RESIDENTADO	23
ANEXOS	24

## PRESENTACIÓN

En el Perú uno de los factores críticos para el logro de los objetivos institucionales y estratégicos en salud es el factor referido al “recurso humano”. En este sentido, existe una brecha a nivel nacional en todos los niveles de atención, que se agrava por la poca capacidad de reclutamiento y retención de profesionales de la salud en las regiones del país, así como por la migración del recurso humano al extranjero o a otras instituciones de salud a nivel nacional (EsSalud, sector privado u otros).

El Residentado de enfermería en Salud Familiar y Comunitaria, desarrolla una formación que posibilita una atención integral e integrada y continua de las personas, familias y comunidad, permite intervenir sobre los factores de riesgo y los determinantes de la salud en función de un enfoque de interculturalidad, equidad, ética y acción intersectorial, con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, asimismo ejerce docencia y propicia la investigación de la problemática de salud de la comunidad y su entorno, administra la red integrada de servicios de Atención Primaria de la Salud con responsabilidad sobre un número determinado de familias dentro de su jurisdicción sanitaria, con el objetivo de satisfacer las necesidades de la población, en el marco de la legislación vigente, según el enfoque de la Atención Primaria de Salud renovada, a lo que se le suma la baja disponibilidad numérica de equipos de salud, así como la inadecuada capacidad de los mismos para la implementación de la atención primaria de salud.

El desafío de transformar las capacidades y competencias de nuestro personal de salud implica construir consensos para el cambio: en el pregrado, pos grado y segunda especialización con el fin de garantizar estas nuevas expectativas, permitiendo que los trabajadores actualmente disponibles en los servicios del sistema de salud, desarrollen estas nuevas capacidades y competencias, sobre la base de estos desafíos, emergen como necesidad desarrollar el residentado de enfermería, entre otros elementos, estrategias educativas con nuevos enfoques pedagógicos y capacidades críticas, para transformar los servicios y escenarios de capacitación basados en los servicios de salud.

En ese sentido, la implementación de esta propuesta formativa está a cargo de las universidades del país, en el ámbito de las microrredes de salud y sigue la ruta de implementación del Aseguramiento Universal en Salud (AUS); está dirigida a los equipos básicos de salud (EBS) del primer nivel de atención; y los enfoques pedagógicos que atraviesan el programa permiten priorizar la problematización y el de competencias, con certificación progresiva, incluye por lo tanto 4 semestres académicos con un total de 88 créditos.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**

**RESIDENTADO DE ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**I. BASE LEGAL**

- **Constitución Política del Perú, Artículo 18°** sobre Educación Universitaria: “La Educación Universitaria tiene como fines la formación profesional, la difusión cultural, la creación intelectual y artística y la investigación científica y tecnológica. El estado garantiza libertad de cátedra y rechaza intolerancia.

Las universidades son promovidas por entidades privadas o públicas. La ley fija las condiciones para autorizar su funcionamiento.

La universidad es la comunidad de profesores, alumnos y graduados. Participan en ella los representantes de los promotores, de acuerdo a ley.

Cada universidad es autónoma en su régimen normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico. Las universidades se rigen por sus estatutos en el marco de la constitución y de las leyes.

- **Ley 27669 Ley de Trabajo del Enfermero, Artículo 16° DE LOS ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN.** La enfermera (o) puede continuar estudios de especialización en las diferentes áreas de enfermería, aprobados por el Colegio de Enfermeros del Perú. Cuando la especialización sea asumida por el propio profesional, el empleador podrá otorgar la licencia con o sin goce de haber por el tiempo que duren los estudios de especialización, de acuerdo al régimen laboral aplicable.

- **Ley 26842 Ley General de Salud. Numeral II del TITULO PRELIMINAR.** La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla

- **Ley Universitaria N° 30220, Artículo 45:**  
**Artículo 45.** Obtención de grados y títulos La obtención de grados y títulos se realiza de acuerdo a las exigencias académicas que cada universidad establezca en sus respectivas normas internas. Los requisitos mínimos son los siguientes:

**45.3 Título de Segunda Especialidad Profesional:** requiere licenciatura u otro título profesional equivalente, haber aprobado los estudios de una duración mínima de dos semestres académicos con un contenido mínimo de cuarenta (40) créditos, así como la aprobación de una tesis o un trabajo académico. En el caso de residentado médico se rige por sus propias normas.

- **Ley General de Educación, Ley N° 28044, Artículo 49°.** La educación superior es la etapa del sistema educativo que consolida la formación integral de las personas; produce conocimiento, desarrollo de investigación e innovación y forma profesionales en el más alto nivel de especialización y perfeccionamiento en todos los campos del saber, el arte, la cultura, la ciencia y la tecnología a fin de cubrir la demanda de la sociedad y contribuir al desarrollo sostenible del país.

➤ **Decreto Supremo N° 031-2015-SA, Reglamento del Residenciamiento de Enfermería. Artículo 5°. Objetivos del Residenciamiento en Enfermería.**

Son objetivos del Residenciamiento en Enfermería:

- a) Promover la calidad en el proceso de especialización del profesional de enfermería en las diferentes especialidades establecidas de acuerdo al marco normativo vigente, enfatizando la formación científico humanista, en atención a los objetivos estratégicos del Sector Salud, para contribuir a la atención integral de las necesidades de salud de las mujeres y los hombres del país.
- b) Brindar al Residente de Enfermería el conocimiento integral de la realidad nacional con particular énfasis en lo referente a su especialidad, con estándares de calidad nacional e internacional y enfoque preventivo promocional.

➤ **Estatuto de la Universidad Nacional del Callao, Artículo 47°**

**Art. 47°** “ La Escuela Profesional es la unidad de gestión de las actividades académicas, profesionales y de Segunda Especialización, en las que estudiantes y docentes participan en el proceso formativo de un mismo programa, disciplina o carrera profesional.”

## **II. JUSTIFICACIÓN O ESTUDIO DE FACTIBILIDAD**

El Modelo de Atención Integral de Salud, basado en Familia y Comunidad constituye una ruta para lograr la Equidad en el sector, un reto que obliga a garantizar el acceso a los servicios de salud y reducir las brechas de atención a los grupos más excluidos socialmente. Debe responder a las necesidades y expectativas de la población a fin de obtener una atención de salud integral con calidad, calidez y respeto, donde se garantiza el derecho a la salud, pilar fundamental de las políticas, donde se privilegia los principios de universalidad y solidaridad. El modelo de Salud está enfocado a la atención en salud y la comunidad, donde se privilegia a la familia, asimismo aborda a las personas en todos los ciclos de vida como un proceso continuo, con momentos interrelacionados de promoción, prevención de su salud, atención al daño y rehabilitación con un enfoque preventivo amplio y con acciones dirigidas al control del medio ambiente.

En la actualidad, las instituciones formadoras de recursos humanos, y en particular la Universidad Nacional del Callao, enfrentan la necesidad de redefinir su misión ante la sociedad que presenta unas demandas en salud derivadas de factores demográficos, ambientales y económicos, uso inadecuado de las tecnologías de la información, migración poblacional, hábitos y comportamientos de salud, derechos del ciudadano entre otros.

El Residenciamiento de enfermería en Salud Familiar y Comunitaria es una actividad académica de formación y acreditación de profesionales de la salud para desempeñar funciones de responsabilidad en el campo de la Salud Familiar y Comunitaria, a través de cuidados de calidad asegurará un ejercicio profesional basado en los valores profesionales que la legitiman ante la sociedad, respondiendo a las necesidades de salud con un enfoque de integralidad en de los diferentes niveles de organización del Sector Salud del ámbito local, regional y nacional.

Asimismo, pretende enfatizar el nuevo modelo de: "Cuidado Integral de Salud para Todos, con el enfoque de Atención Primaria Renovada", que involucre los aspectos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación en su entorno y contexto biológico y psico sociocultural, con el fin de iniciar una verdadera reforma del sistema de salud.



La Unidad de Especialidad de la Facultad de Ciencias de la Salud, en su misión de satisfacer la demanda de la educación permanente en salud, ofrece a los profesionales de las Ciencias de la Salud el Residentado de enfermería en Salud Familiar y Comunitaria a fin de facilitar la actualización en la atención de la persona, familia y comunidad con un enfoque de derecho de género y interculturalidad.

### **III. FUNDAMENTACIÓN DEL PROGRAMA**

La sociedad actual presenta demandas en salud derivadas de circunstancias concretas: Factores demográficos y económicos, patologías prevalentes, tecnologías de la información, movimientos poblacionales, hábitos de salud, derechos del ciudadano, etc.

Las evidencias muestran que en los países donde se fortalece la Atención Primaria en Salud, los indicadores sanitarios mejoran. Por otro lado el perfil epidemiológico ha cambiado en la población peruana, estamos frente al incremento de las enfermedades crónicas degenerativas, problemas psicosociales y de accidentes muy ligados a los estilos de vida y al contexto social.

En el marco de la Reforma del Sector Salud se ha implementado la Descentralización de la Salud, la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad, el Aseguramiento Universal en Salud, fortalecimiento de Recursos Humanos en el primer nivel de atención de salud. Como es la especialidad en salud familiar. Así mismo sabemos que en el primer nivel de atención de salud se debe resolver del 70 al 80% de la morbilidad que se presenta en la comunidad, considerando los niveles de pobreza, aspectos culturales y sociales.

La oferta de servicios de salud es fragmentada, incompleta y discontinuada, que desaprovecha oportunidades para una atención integral de la salud de las personas y sus familias. La salud entendida como un derecho que tienen todas las personas y que es el centro del sistema de salud, requiere un abordaje integral que responda a las necesidades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la persona en el contexto de su familia, comunidad y el entorno, manteniendo una continuidad en la atención, facilitando la participación ciudadana y la orientación de la atención hacia el logro de la equidad.

Las actuaciones de los profesionales de la atención familiar y comunitaria en el marco de la atención Primaria de Salud (APS), principalmente las enfermeras, implica asumir una relación personal asistencial basada en la longitudinalidad y continuidad de los cuidados. La longitudinalidad traduce el mantenimiento a lo largo del tiempo de una vinculación profesional con la persona basada en la confianza mutua, el respeto y la corresponsabilidad; la continuidad hace referencia a la conexión entre las distintas actuaciones asistenciales relativas a un problema o necesidad de salud en los distintos ámbitos del sistema sanitario.

El abordaje holístico (biosicosocial) de los problemas y necesidades de salud, la comprensión de los factores culturales, religiosos, socioeconómicos, de clase social, y del sistema de valores personales y colectivos o la consideración de la influencia del entorno laboral, son elementos que es necesario analizar en la perspectiva de una atención familiar y comunitaria que pretenda ser innovadora y efectiva en la consecución de mejoras apreciables en el bienestar de la salud individual y colectiva.

Los profesionales de la atención familiar y comunitaria necesitan adquirir competencias específicas en este ámbito para poder actuar con un nivel de calidad adecuada. Esta necesidad se traduce en su reconocimiento como disciplina y especialidad en el campo de las ciencias de la salud, tanto en la formación de pregrado y posgrado.

Diversos factores como el envejecimiento de la población, el auge de las patologías crónicas, el aumento de la supervivencia y la creciente complejidad multifactorial de las causas de las necesidades y problemas de salud, están introduciendo cambios significativos en los perfiles de los profesionales y equipos de salud que pueden y deben intervenir el marco de la atención Primaria de Salud.

Desde el punto de vista teórico, los perfiles de los profesionales de atención primaria especialistas en salud familiar y comunitaria contienen elementos teóricos y prácticos necesarios para el manejo de las situaciones de salud y enfermedad, y resolver aquellos problemas que no siempre se pueden ubicar dentro de un diagnóstico concreto.

Los profesionales de enfermería, al actuar como agentes de salud que observan desde todas las dimensiones de la persona sus problemas y necesidades, pueden realizar un abordaje general e integrar los cuidados de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación que precise. Deben adquirir las habilidades y actitudes necesarias para interpretar y priorizar estas intervenciones a partir del análisis de las condiciones de vida y las dinámicas familiares, laborales y de la comunidad en que vive, y decidir conjuntamente con la persona atendida cuándo, cómo y dónde deben participar en el proceso asistencial otros especialistas.

La misión de la Enfermera Especialista en Salud Familiar y Comunitaria es la participación profesional en el cuidado compartido de la salud de las personas, las familias y las comunidades, en el «continuum» de su ciclo vital y en los diferentes aspectos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación, en su entorno y contexto socio-cultural. La Enfermera especialista en Enfermería en salud Familiar y Comunitaria, a través de cuidados de calidad asegurará un ejercicio profesional basado en los valores profesionales que la legitiman ante la sociedad, dando respuesta a las demandas de salud que se deriven de diferentes factores.

La Enfermera Especialista en Salud Familiar y Comunitaria centra su compromiso en las personas, en los principios de la bioética y muy especialmente, en el principio de autonomía (autocuidado y responsabilidad). Garantiza el respeto de cada uno de los derechos de los usuarios del sistema sanitario conforme a lo establecido en la Ley de ordenación de las profesiones sanitarias y en la Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Estos antecedentes permiten visualizar la demanda de enfermeras/os especialistas en Salud Familiar y Comunitaria, cuyo propósito de implementar es desarrollar un proceso de aprendizaje activo que permita contextualizar el conocimiento e integrarlo en la dinámica diaria del trabajo de las enfermeras/os; ejercitando al mismo tiempo y de forma amplia numerosas competencias en trabajo con el equipo de salud multidisciplinario e intersectorial y se logre la mejora del nivel de calidad de las prestaciones de salud familiar y comunitario, así como enriquecer las propuestas de políticas y programas de Atención Primaria que vienen siendo aplicadas en sus respectivas regiones.

Por otro lado la formación de las enfermeras especialistas en salud familiar y comunitaria debe potenciar las capacidades generales e investigativas para generar procesos de cambios acordes con los permanentes avances tecnológicos y científicos en salud familiar y comunitaria, considerando los valores humanistas y éticos en la atención integral. Asimismo desarrollar nuevas prácticas de atención en salud, superando el modelo de atención individual, en una perspectiva educativa innovadora que aplica la pedagogía problematizadora; en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud centrado en Familia y Comunidad, la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Familiar.



## **IV. COMPETENCIAS**

### **4.1 Competencias Generales**

- Desarrolla competencias en atención integral con enfoque de Salud Familiar y comunitaria en los profesionales de la salud; que conozcan e implementen los fundamentos y principios de la Salud Familiar, para la atención de la persona con un abordaje biopsicosocial en el contexto de su familia y comunidad.
- Aplica bases científicas, técnicas y políticas, las competencias del profesional de enfermería en el primer nivel de atención en el campo de la atención primaria de salud con enfoque en la salud familiar y comunitaria para mejorar el cuidado de la salud de la población.
- Forma Especialistas enfermeras/os en Salud Familiar y Comunitaria para desempeñarse con un alto nivel de eficiencia en la atención integral de la persona, familia y comunidad.

### **4.1 Competencias Específicas**

- Fortalece las competencias de las Enfermeras/os que laboran en los equipos básicos de salud del Primer nivel de atención, con el enfoque de derechos en salud, interculturalidad y equidad de género para brindar una atención integral a la persona, familia y comunidad.
- Promueve la transformación de los servicios de salud del primer nivel de atención mediante la implementación del modelo de atención integral basado en salud familiar y comunitaria.
- Promueve la red docente de salud familiar y comunitaria en los diferentes niveles de atención, en el marco de la articulación educación-trabajo en salud.
- Desempeña un alto nivel profesional en la atención primaria de salud con creatividad, competencia e iniciativa a fin de satisfacer las necesidades y expectativas de la población.

## **V. REQUISITOS PARA LA POSTULACIÓN**

### **5.1 Del Sistema de Admisión y los Requisitos para la Postulación**

Se desarrollará mediante el proceso único y examen en forma simultánea a nivel nacional, regulado por el Comité Nacional del Residentado en Enfermería

Los postulantes para presentarse al proceso de admisión deben reunir los siguientes requisitos:

- a) Tener título profesional de enfermería a nombre de la Nación otorgado por una universidad del país o Título expedido por universidades extranjeras revalidado por el órgano competente de acuerdo a ley.
- b) Acreditar que está inscrito y habilitado por el Colegio de Enfermeros del Perú.
- c) Acreditar con resolución correspondiente haber cumplido con el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) o el Servicio Civil de Graduandos (SECIGRA).
- d) Presentar certificados médicos de buena salud física y mental, otorgados por los establecimientos del Ministerio de Salud, con una antigüedad de expedición no mayor de tres (3) meses

### **5.2 Vacantes y Modalidades de Postulación**

- a) Las vacantes ofertadas solo están disponibles para las universidades que conducen su proceso de admisión dentro del cronograma de actividades y disposiciones aprobadas por el Comité Nacional de residentado en Enfermería (CONAREN)



b) Las modalidades actualizadas son las siguientes:

1. **Vacante cautiva:**

Destinada exclusivamente a enfermeros nombrados

El postulante debe acreditar la autorización de su institución para la postulación en esa modalidad.

En esta modalidad, la institución de origen financia la remuneración del enfermero residente durante todo el período de formación y la institución de destino el pago de guardias hospitalarias y otros beneficios legales que le sean aplicables.

No podrán postular en esta modalidad los profesionales enfermeros contratados bajo el Régimen Laboral del Decreto Legislativo N° 278, 728 ni 1057.

2. **Vacante Libre- Privada**

En este caso de la entidad privada que financie esta modalidad asumirá el pago de las remuneraciones, guardias hospitalarias, seguro de riesgo complementario de salud y todos los beneficios legales que correspondan según la ley, siendo la valorización de la remuneración mensual y guardias hospitalarias no menor a lo percibido por un enfermero residente del MINSA.

**5.3 Evaluación, calificación y bonificación para el ingreso al Residentado en Enfermería:**

5.3.1. La evaluación de los postulantes se efectuará teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- a. Examen de conocimientos
- b. Curriculum Vitae

5.3.2. La calificación total será la suma de los dos (2) criterios descritos en el numeral 13.1, haciendo un puntaje máximo de cien (100) puntos, según el siguiente detalle:

- a. Examen de conocimientos, con un puntaje máximo de ochenta y cuatro (84) puntos.
- b. Currículum Vitae, con un puntaje máximo de dieciséis (16) puntos, el mismo que comprende los siguientes factores:
  - b.1. Orden de mérito (con un máximo de seis (06) puntos).
  - b.2. Bonificación por haber realizado el SECIGRA o SERUMS, hasta con un máximo de diez (10) puntos, de acuerdo a la normativa que regula la materia.

5.3.3. En aplicación del artículo 48 de la Ley 29973 Ley General de las Personas con Discapacidad, el postulante con discapacidad que cumpla con los requisitos y alcance un puntaje aprobatorio obtiene una bonificación del 15% sobre el puntaje final obtenido en la etapa de evaluación.

Asimismo, en aplicación a lo dispuesto en el literal a) del artículo 61 de la Ley N° 29248. Ley del Servicio Militar, el postulante licenciado del Servicio Militar alcanzará una bonificación del diez por ciento (10%) sobre el puntaje final obtenido en la etapa de evaluación.



#### **5.4 Obligación del Residente:**

Los residentes Enfermeros cumplirán las actividades propias de su especialidad en los destinos que se les asigne según su área específica de especialización.

Serán responsables de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería a los usuarios que se les asignen, supervisados por el Director de la Residencia o por quién éste designe. En este sentido deberán realizar las actividades previstas en el programa académico, en coordinación con las instituciones.

- Establecer y/o ajustar los planes de cuidados para la atención de 24 horas
- Realizar los cuidados directos a los usuarios bajo su responsabilidad, delegando tareas al personal auxiliar, sin que implique delegación de responsabilidades.
- Mantener el sistema de información actualizado.
- Estimar y solicitar los recursos materiales necesarios para la atención de 24 horas.
- Realizar y/o colaborar en los programas de educación para la salud orientados a los usuarios, la familia o grupos.
- Participará en los programas de educación al personal y/o estudiantes del servicio.
- Participará en los proyectos de investigación relacionados a su residencia Enfermería en salud Familiar y Comunitaria.
- Asumirá responsabilidad en la Gestión del Servicio, generando o cumpliendo estándares de evaluación, guías clínicas u otras modalidades de sistematización del cuidado, indicadores de evaluación y toda herramienta solicitada por el jefe de Residencias.
- Presentará todos los Informes, ensayos u otra forma de producción científica determinada por el Servicio Docente (Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao)

#### **5.5 De Los Estudios:**

- Tendrán una duración de 04 semestres académicos con un total de 88 Créditos.
- Las horas de residentado son equivalentes al 40% de horas teóricas y 60% de horas prácticas.
- El sistema de calificación a usarse será de 0 a 20 siendo 13 la nota aprobatoria.

## **VI. PERFIL ACADÉMICO**

El perfil del egresado de la especialidad en Salud Familiar y Comunitaria está conformado por las competencias de desarrollar una formación que posibilita una atención integral e integrada y continua de las personas, familias y comunidad, que le permita intervenir sobre los factores de riesgo y los determinantes de la salud en función de un enfoque de derecho interculturalidad, equidad, ética y acción intersectorial, con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Ejerce docencia y propicia la investigación de la problemática de salud de la comunidad y su entorno, Administra la red integrada de servicios de Atención Primaria de la Salud con responsabilidad sobre un número determinado de familias dentro de su jurisdicción sanitaria, con el objetivo de satisfacer las necesidades de la población, en el marco de la legislación vigente, según el enfoque de la Atención Primaria de Salud renovada.

### **INVESTIGACIÓN**

- a. Diseñar y ejecutar estrategias de intervención, prevención y control en escenarios con diversas contingencias.
- b. Evaluar resultados de los componentes y estrategias de salud.
- c. Evaluar resultados, efectos e impacto de las intervenciones de prevención y control en salud.

- d. Realizar investigaciones en Salud Familiar y Comunitaria aplicadas a la solución de problemas a nivel local y regional.
- e. Proponer políticas, normas y directivas de vigilancia en Salud Familiar y Comunitaria.
- f. Diseñar y gestionar proyectos de desarrollo en vigilancia en Salud Familiar y Comunitaria.
- g. Participar en el diseño y gestión de proyectos de desarrollo en Salud Familiar y Comunitaria.
- h. Participar en el diseño y gestión de proyectos sociales.
- i. Desarrollar capacidades para preparar alternativas de solución sustentadas científicamente, para revertir el perfil epidemiológico de la población y contribuir a mejorar la gestión sanitaria de los servicios.
- j. Diseñar, formular, ejecutar y/o evaluar proyectos de investigación en la especialidad de Salud Familiar y Comunitaria.

### **DOCENCIA**

1. Dirigir y conducir programas en salud familiar en establecimientos especializados en atención primaria en salud.
2. Realizar programas de capacitación y asesoramiento a personal de enfermería en las competencias de salud familiar.
3. Aplicación de herramientas pedagógicas para el análisis de la realidad sanitaria de la población.
4. Desempeñar funciones de docencia a nivel posgrado en instituciones universitarias con calidad académica, garantizando la formación profesional especializada.

### **CONOCIMIENTOS**

- a) Desarrollar una formación que posibilita una atención integral e integrada y continua de las personas, familias y comunidad, que le permita intervenir sobre los factores de riesgo y los determinantes de la salud en función de un enfoque de interculturalidad, equidad, ética y acción intersectorial, con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- b) Desarrollar acciones intersectoriales en situaciones adversas, con el fin de cuidar la salud individual, familiar y comunitaria con calidad y equidad; organización y gestión óptimos de los recursos humanos, logísticos y financieros basados en el diseño de presupuesto funcional.
- c) Administración de la red integrada de servicios de Atención Primaria de la Salud con responsabilidad sobre un número determinado de familias dentro de su jurisdicción sanitaria, con el objetivo de satisfacer las necesidades de la población, en el marco de la legislación vigente, según el enfoque de la Atención Primaria de Salud renovada.

## **VII. PLAN DE ESTUDIOS**

- Tendrá una duración de 04 semestres académicos con un total de 88 Créditos.
- Las horas de residentado son equivalentes al 40% de horas teóricas y 60% de horas prácticas.
- El sistema de calificación a usarse será de 0 a 20 siendo 13 la nota aprobatoria.



## PLAN DE ESTUDIOS

### PRIMER SEMESTRE

Nº	CÓDIGO	ASIGNATURA	H	T	P	C	REQUISITOS
1	SFC 101	PRACTICA ESPECIALIZADA DE LOS FUNDAMENTOS DE LA ATENCIÓN DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA	224	32	192	08	
2	SFC 102	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA	64	32	32	03	
3	SFC 103	PROMOCIÓN DE LA SALUD PRACTICA ESPECIALIZADA I	224	32	192	08	
4	SFC 104	BIOESTADÍSTICA	64	32	32	03	
<b>TOTAL</b>			<b>576</b>	<b>128</b>	<b>448</b>	<b>22</b>	

### SEGUNDO SEMESTRE

Nº	CÓDIGO	ASIGNATURA	H	T	P	C	REQUISITOS
1	SFC 201	SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA: PRÁCTICA ESPECIALIZADA I	224	32	192	08	SFC 101
2	SFC 202	TESIS I	64	32	32	03	SFC 102
3	SFC 203	PROMOCIÓN DE LA SALUD PRACTICA ESPECIALIZADA II	224	32	192	08	SFC 103
4	SFC 204	BIOÉTICA	64	32	192	03	
<b>TOTAL</b>			<b>576</b>	<b>128</b>	<b>448</b>	<b>22</b>	

### TERCER SEMESTRE

Nº	CÓDIGO	ASIGNATURA	H	T	P	C	REQUISITOS
1	SFC 301	PRACTICA ESPECIALIZADA DE GESTIÓN DE LA RED DE SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	160	32	128	6	SFC 203
2	SFC 302	TESIS II	96	32	64	4	SFC 202
3	SFC 303	SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA: PRÁCTICA ESPECIALIZADA II	160	32	128	6	SFC 201
4	SFC 304	PRACTICA ESPECIALIZADA EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL RECIEN NACIDO	160	32	128	6	SFC 203
<b>TOTAL</b>			<b>576</b>	<b>128</b>	<b>448</b>	<b>22</b>	

**CUARTO SEMESTRE**

Nº	CÓDIGO	ASIGNATURA	H	T	P	C	REQUISITOS
1	SFC 401	PRACTICA ESPECIALIZADA EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO	160	32	128	06	SFC 304
2	SFC 402	TESIS III	96	32	64	04	SFC 302
3	SFC 403	PRACTICA ESPECIALIZADA EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA MUJER Y DE LA ADOLESCENTE	160	32	128	06	SFC 301
4	SFC 404	PRACTICA ESPECIALIZADA EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO Y DEL ADULTO MAYOR	160	32	128	06	SFC 303
<b>TOTAL</b>			<b>576</b>	<b>128</b>	<b>448</b>	<b>22</b>	

**RESUMEN:**

TOTAL DE HORAS	TOTAL DE HORAS DE TEORÍA	TOTAL DE HORAS DE PRACTICA	TOTAL DE CRÉDITOS
<b>2304</b>	<b>512</b>	<b>1792</b>	<b>88</b>



## MALLA CURRICULAR

<b>NOMBRE DE LA ASIGNATURA CÓDIGO</b>	
<b>Nº DE HORAS</b>	<b>Nº DE CRÉDITOS</b>

### I SEMESTRE

<b>PRACTICA ESPECIALIZADA EN LOS FUNDAMENTOS DE LA ATENCIÓN DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA</b>	
<b>224</b>	<b>08</b>

<b>METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA</b>	
<b>64</b>	<b>03</b>

<b>PROMOCIÓN DE LA SALUD PRACTICA ESPECIALIZADA I</b>	
<b>224</b>	<b>08</b>

<b>BIOESTADÍSTICA</b>	
<b>64</b>	<b>03</b>

### II SEMESTRE

<b>SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA: PRÁCTICA ESPECIALIZADA I</b>	
<b>224</b>	<b>08</b>

<b>TESIS I</b>	
<b>64</b>	<b>03</b>

<b>PROMOCIÓN DE LA SALUD PRACTICA ESPECIALIZADA II</b>	
<b>224</b>	<b>08</b>

<b>BIOÉTICA</b>	
<b>64</b>	<b>03</b>

## MALLA CURRICULAR

<b>N° DE HORAS</b>	<b>N° DE CRÉDITOS</b>
--------------------	-----------------------

### III SEMESTRE

PRACTICA ESPECIALIZADA DE GESTIÓN DE LA RED DE SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	
160	06

TESIS II	
96	04

SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA: PRÁCTICA ESPECIALIZADA II	
160	06

PRACTICA ESPECIALIZADA DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL RECIEN NACIDO	
160	06

### IV SEMESTRE

PRACTICA ESPECIALIZADA EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO	
160	06

TESIS III	
96	04

PRACTICA ESPECIALIZADA EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA MUJER Y DE LA ADOLESCENTE	
160	06

PRACTICA ESPECIALIZADA EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO Y DEL ADULTO MAYOR	
160	06

### DISTRIBUCIÓN DE ASIGNATURAS POR EL PERFIL

DISTRIBUCIÓN DE ÁREAS	ASIGNATURAS	N°	PORCENTAJE
ÁREA BÁSICA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BIOÉTICA</li> <li>• BIOESTADÍSTICA</li> </ul>	2	16.7%
ESPECIALIZACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FUNDAMENTOS DE LA ATENCIÓN DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA</li> <li>• SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA: PRÁCTICA ESPECIALIZADA I</li> </ul>	8	66.6%



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PROMOCIÓN DE LA SALUD I</li> <li>• ATENCIÓN INTEGRAL DE LA MUJER Y DE LA ADOLESCENTE</li> <li>• GESTIÓN DE LA RED DE SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN</li> <li>• SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA: PRÁCTICA ESPECIALIZADA II</li> <li>• ATENCIÓN INTEGRAL DE LA MUJER Y DE LA ADOLESCENTE</li> <li>• ATENCIÓN INTEGRAL DE ADULTO Y DEL ADULTO MAYOR</li> </ul>		
INVESTIGACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA</li> <li>• TESIS I</li> <li>• TESIS II</li> </ul>	3	16.7%
<b>TOTAL</b>		<b>13</b>	<b>100%</b>

## VIII. SUMILLA DE LAS ASIGNATURAS

### PRIMER SEMESTRE

#### **PRACTICA ESPECIALIZADA EN LOS FUNDAMENTOS DE LA ATENCIÓN DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

- |                                     |   |  |
|-------------------------------------|---|--|
| a) Número y código de Asignatura    | : | SFC 101  |
| b) Nombre de la Asignatura          | : | FUNDAMENTOS DE LA ATENCIÓN DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA |
| c) Pre requisito                    | : | Ninguno  |
| d) Ciclo Académico                  | : | Primer semestre  |
| e) Condición de la Asignatura       | : | Obligatorio  |
| f) Créditos                         | : | 08   |
| g) N° Total de horas de residentado | : | 224 (32 Teoría/ 192 Práctica)                              |

#### **Sumilla:**

Es de naturaleza teórico-práctica y tiene como propósito valorar el proceso salud-enfermedad mediante la articulación de procesos biopsicosociales y comunicacionales que se condicionan mutuamente, con un enfoque multicausal, multidisciplinario y contextualizado. En dicho proceso, se aplica y evalúa las historias clínicas para la planificación de la salud de las personas y sus familias.



### **METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

- a) Número y código de Asignatura : SFC 102
- b) Nombre de la Asignatura : Metodología de la Investigación científica.
- c) Pre requisito : Ninguno
- d) Ciclo Académico : Primer Semestre
- e) Condición de la Asignatura : Obligatorio
- f) Créditos : 03
- g) N° Total de horas de residentado : 64 (32Teoría/ 32 Práctica)

#### **Sumilla:**

La asignatura es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica. Comprende el estudio de las bases científicas, epistemológicas y metodológicas que orientan la investigación. Asimismo, presenta los diversos enfoques y paradigmas de la investigación científica. Proporciona las herramientas metodológicas para la realización del planteamiento del problema de investigación, incluyendo su identificación y formulación, así como la determinación de objetivos y justificación. Asesora al estudiante en la elaboración del marco teórico, formulación de hipótesis, determinación de la metodología, incluyendo la construcción y/o adaptación de los instrumentos de recolección de datos debidamente validados. El curso finaliza con la presentación del proyecto de investigación.

### **PROMOCIÓN DE LA SALUD PRÁCTICA ESPECIALIZADA I**

- a) Número y código de Asignatura : SFC 103
- b) Nombre de la Asignatura : Promoción de la salud práctica Especializada I
- c) Pre requisito : Ninguno
- d) Ciclo Académico : Primer Semestre
- e) Condición de la Asignatura : Obligatorio
- f) Créditos : 08
- g) N° Total de horas de residentado : 224 (32Teoría/ 192 Práctica)

#### **Sumilla:**

La asignatura es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica y tiene como propósito promover la gestión pública y un ambiente favorable a la salud, así como estilos de vida y comportamientos saludables, la promoción de la salud debe desplegarse en los contextos de las decisiones económicas, sociales y políticos, con participación social con la finalidad de “Salud para Todos”, una mejor calidad de vida y mayor equidad a la persona, familia y comunidad en la atención Primaria.

### **BIOESTADÍSTICA**

- a) Número y código de Asignatura : SFC 104
- b) Nombre de la Asignatura : Bioestadística
- c) Pre requisito : Ninguno
- d) Ciclo Académico : Primer Semestre
- e) Condición de la Asignatura : Obligatorio
- f) Créditos : 03
- g) N° Total de horas de residentado : 64 (32Teoría / 32 Práctica)



**Sumilla:**

La asignatura de Bioestadística es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica. Comprende el estudio de la estadística descriptiva e inferencial, el manejo e interpretación de las diversas técnicas estadísticas para recoger y analizar información confiable en salud, así como

**SEGUNDO SEMESTRE****SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA: PRÁCTICA ESPECIALIZADA I**

- a) Número y código de Asignatura : SFC 201
- b) Nombre de la Asignatura : Salud Familiar y comunitaria: Práctica especializada i
- c) Pre requisito : SFC 101
- d) Ciclo Académico : segundo Semestre
- e) Condición de la Asignatura : Obligatorio
- f) Créditos : 08
- g) N° Total de horas de residentado : 224 (32 Teoría/ 192 Práctica)

**Sumilla:**

La asignatura es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica que tiene como propósito brindar atención integral, y continua a la familia a través del reconocimiento de la tipología, el ciclo vital familiar y las funciones de la familia; dentro del contexto sociocultural y ambiental de la población asignada al establecimiento.

**TESIS I**

- a) Número y código de Asignatura : SFC 202
- b) Nombre de la Asignatura : TESIS I
- c) Pre requisito : SFC 102
- d) Ciclo Académico : Segundo Semestre
- e) Condición de la Asignatura : Obligatorio
- f) Créditos : 03
- g) N° Total de horas de residentado : 64 (32Teoría/ 32 Práctica)

**Sumilla:**

La asignatura es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica. Comprende la ejecución del proyecto de investigación, incluyendo, la recolección de la información, análisis, interpretación y presentación de los resultados de la investigación.

**PROMOCIÓN DE LA SALUD PRÁCTICA ESPECIALIZADA II**

- a) Número y código de Asignatura : SFC 203
- b) Nombre de la Asignatura : Promoción de la salud práctica especializada II
- c) Pre requisito : SFC 103
- d) Ciclo Académico : Segundo Semestre
- e) Condición de la Asignatura : Obligatorio
- f) Créditos : 08
- g) N° Total de horas de residentado : 224 (32 Teoría/ 192 Práctica)

**Sumilla:**

La asignatura es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica tiene como propósito adquirir las competencias en la relación enfermera paciente, porque tiene un efecto importante sobre la prevención de la enfermedad y su evolución al considerar al paciente responsable de su salud, para alcanzar el diagnóstico oportuno, la evaluación, la prevención, tratamiento y la rehabilitación y, brindar los cuidados de la atención integral según las necesidades del paciente con el enfoque biopsicosocial. Asimismo aplica el proceso de registro de datos, de vigilancia epidemiológica y de investigación en atención primaria, de acuerdo con las necesidades de salud de la persona, familia y comunidad.

**BIOÉTICA**

- a) Número y código de Asignatura : SFC 204
- b) Nombre de la Asignatura : Bioética
- c) Pre requisito : Ninguno
- d) Ciclo Académico : Segundo Semestre
- e) Condición de la Asignatura : Obligatorio
- f) Créditos : 03
- g) N° Total de horas de residentado : 48 (16 Teoría/ 32 Práctica)

**Sumilla:**

La asignatura es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica. Comprende el estudio de la conducta humana considerando los niveles ético-morales, así como el estudio y análisis crítico del conflicto ético y bioético; a fin de que los profesionales de la salud actúen respetando los principios de autonomía, beneficencia, no maleficiencia y justicia; asumiendo una postura ética y bioética compatibles con las normas y valores que la sociedad exige de una manera adecuada.

**TERCER SEMESTRE****PRACTICA ESPECIALIZADA DE GESTIÓN DE LA RED DE SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN**

- a) Número y código de Asignatura : SFC 301
- b) Nombre de la Asignatura : Practica especializada de gestión de la red de Salud en el primer nivel de atención
- c) Pre requisito : SFC 203
- d) Ciclo Académico : Segundo Semestre
- e) Condición de la Asignatura : Obligatorio
- f) Créditos : 06
- g) N° Total de horas de residentado : 160 (32 Teoría /128 Práctica)

**Sumilla:**

La asignatura es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica y tiene como propósito una gestión efectiva de la red de servicios de salud, desarrollando capacidades para la organización de los servicios de salud tanto intramural como extramural, en una formación y capacitación continua de los equipos de salud, familia y los actores sociales en atención integral en salud, en el marco de la atención primaria de salud



## **TESIS II**

- a) Número y código de Asignatura : SFC 302
- b) Nombre de la Asignatura : TESIS II
- c) Pre requisito : SFC 202
- d) Ciclo Académico : Tercer Semestre
- e) Condición de la Asignatura : Obligatorio
- f) Créditos : 06
- g) N° Total de horas de resindentado : 160 (32Teoría/ 128 Práctica)

### **Sumilla:**

La asignatura es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica. Comprende el desarrollo de la discusión, el análisis crítico de las conclusiones y recomendaciones del trabajo de investigación y la presentación de referencias bibliográficas y anexos. El curso finaliza con la presentación del informe final de investigación.

## **SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA: PRÁCTICA ESPECIALIZADA II**

- a) Número y código de Asignatura : SFC 303
- b) Nombre de la Asignatura : Salud Familiar y Comunitaria: Práctica Especializada II
- c) Pre requisito : SFC 201
- d) Ciclo Académico : Primer Semestre
- e) Condición de la Asignatura : Obligatorio
- f) Créditos : 06
- g) N° Total de horas de resindentado : 160 (32Teoría/ 128 Práctica)

### **Sumilla**

La asignatura es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica que tiene como propósito brindar atención integral, y continua a la familia dentro del contexto sociocultural y ambiental, Tiene como finalidad desarrollar la propuesta de mejora de la ficha familiar actualizando los conceptos desarrollados en el módulo. Asimismo el uso de la entrevista clínica y familiar para la intervención respectiva, además aplica la consejería familiar y anticipatoria en las familias de la localidad donde labora.

## **PRÁCTICA ESPECIALIZADA DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL RECIEN NACIDO**

- a) Número y código de Asignatura : SFC 304
- b) Nombre de la Asignatura : **PRÁCTICA ESPECIALIZADA DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL REECIEN NACIDO**
- c) Pre requisito : Ninguno
- d) Ciclo Académico : Tercer Semestre
- e) Condición de la Asignatura : Obligatorio
- f) Créditos : 06
- g) N° Total de horas de resindentado : 160 (32 Teoría/ 128 Práctica)

**Sumilla:**

La asignatura es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica. Comprende el conocimiento del cuidado integral y conservación del estado de salud del recién nacido, en los aspectos biológicos, psicológicos y sociales en la primera infancia (0 a 5 años). Preparara al residente para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo del recién nacido, incluyendo un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a esta población, mediante las cuales se garantizará la atención periódica y sistemática, con el propósito de detectar oportunamente la enfermedad, facilitar su diagnóstico y tratamiento, reducir la duración de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte.

**CUARTO SEMESTRE****PRACTICA ESPECIALIZADA EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO**

- a) Número y código de Asignatura : SFC 404
- b) Nombre de la Asignatura : práctica especializada en la Atención integral del niño
- c) Pre requisito : SFC 304
- d) Ciclo Académico : Cuarto Semestre
- e) Condición de la Asignatura : Obligatorio
- f) Créditos : 06
- g) N° Total de horas de cátedra : 160 (32 Teoría/ 128 Práctica)

**Sumilla:**

La asignatura es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica y tiene como propósito la atención integral del niño en función del enfoque biopsicosocial y afectivo. **Elabora un programa de consejería anticipatoria en las madres, familia y a los líderes comunitarios, respecto de los cuidados del crecimiento y desarrollo del niño y niña en sus diferentes etapas de vida.**

**TESIS III**

- a) Número y código de Asignatura : SFC 402
- b) Nombre de la Asignatura : Tesis III
- c) Pre requisito : SFC 302
- d) Ciclo Académico : Cuarto Semestre
- e) Condición de la Asignatura : Obligatorio
- f) Créditos : 04
- g) N° Total de horas de residentado : 96 (32 Teoría/64 Práctica)

**Sumilla:**

La asignatura es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica. Comprende el desarrollo del informe final de investigación según formato de directiva.



## **PRACTICA ESPECIALIZADA EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA MUJER Y DEL ADOLESCENTE**

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| a) Número y código de Asignatura     | : SFC 401  |
| b) Nombre de la Asignatura           | : PRÁCTICA ESPECIALIZADA EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA MUJER Y DEL ADOLESCENTE |
| c) Pre requisito                     | : Ninguno  |
| d) Ciclo Académico                   | : Segundo Semestre   |
| e) Condición de la Asignatura        | : Obligatorio  |
| f) Créditos                          | : 03   |
| g) N° Total de horas de resindentado | : 64 (32 Teoría/32 Práctica)   |

### **Sumilla:**

La asignatura es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica práctica y tiene como propósito desarrollar capacidades para la atención integral de la mujer gestante, con enfoque biopsicosocial y la consejería de intervención es con un plan de cuidado según necesidades de la gestante y, además elabora un plan de intervención anticipatorio de salud reproductiva de la gestante en las familias de la comunidad a su cargo.

Así mismo el propósito de la atención integral de la adolescente considera los aspectos biológicos, psicológicos y sociales en la atención primaria. En el cuidado de la adolescente se elabora un plan de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y planes de atención al adolescente según sus necesidades.

## **PRACTICA ESPECIALIZADA EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO Y DEL ADULTO MAYOR**

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| a) Número y código de Asignatura     | : SFC 403  |
| b) Nombre de la Asignatura           | : Práctica especializada en la atención integral del Adulto y del adulto mayor |
| c) Pre requisito                     | : SFC 303  |
| d) Ciclo Académico                   | : Cuarto Semestre  |
| e) Condición de la Asignatura        | : Obligatorio  |
| f) Créditos                          | : 06   |
| g) N° Total de horas de resindentado | : 160 (32 Teoría /128 Práctica)  |

### **Sumilla:**

La asignatura es de carácter obligatorio y de naturaleza teórico-práctica y tiene como propósito la atención integral de las necesidades de salud de las personas adultas y adulto mayor considerando sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales prevalentes en la atención primaria. En el cuidado del adulto y del adulto mayor se elaboran un plan de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y planes de atención según sus necesidades.

## **IX.- MODALIDAD**

La modalidad para el desarrollo del Resindentado en Salud Familiar y Comunitaria, la distribución de asignaturas por el perfil en el área básica es el 16.7% y en la especialidad del resindentado 66.6% y en el área de investigación 16.7%. Son obligaciones del Residente en Enfermería:

- Cumplir con el horario establecido en el Centro de Salud
- Asistir puntualmente a todas las actividades que le sean encomendadas.

## **X.- RETRIBUCIÓN**

La Facultad de Enfermería procurará que la remuneración mensual que los residentes perciban por parte de las instituciones respectivas sea equivalente al salario de un enfermero, con 30 horas semanales.

## **XI.- SUPERVISIÓN DEL PROGRAMA**

- La supervisión del programa estará a cargo de un Coordinador, designado por la Facultad quien ejercerá las funciones de supervisión técnica, capacitación, administración y actividades asistenciales con las de formación técnica, así como aquellas que por su cargo son ámbito de su competencia y responsabilidad ante la comisión de Residencia en Enfermería.
- El Coordinador de Residencia en Enfermería dependerá del Coordinador General de la Unidad de Especialidad en los aspectos académicos. La Facultad procurará que la remuneración mensual que perciba por parte de las instituciones respectivas sea equivalente a un Enfermero adjunto con 30 horas semanales.
- El Coordinador de Residencia en Enfermería coordinará con la Comisión Nacional de Residencia de Enfermería para el buen desarrollo del programa. Se procurará que dure un año en sus funciones, con posibilidad de una única renovación por igual período.

## **XII.- COMPETENCIAS DEL COORDINADOR DEL RESIDENTADO**

- Organizar y coordinar las tareas de los residentes en enfermería, dentro de los programas preestablecidos.
- Supervisar, dentro de los programas establecidos su desempeño
- Mantener reuniones periódicas con los residentes, con el objeto de discutir los problemas y necesidades diarias de los usuarios de los servicios.
- Asegurar la concurrencia de los residentes a todas las actividades docentes programadas.



# **ANEXO**