



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón



Lima, 28 SEP. 2021 "Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

OFICIO N° 1318 -DG-INR-2021

Señor Doctor:

ALEXIS MANUEL HOLGUÍN RUÍZ

Director General

Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública

Ministerio de Salud

Av. Salaverry N°801-Jesús María

Presente. –

ATENCIÓN : M.C. PATRICIA KARIN SERNAQUE LAMA
Directora Ejecutiva de la Dirección de Prevención y Control de la
Discapacidad

ASUNTO : Cumplimiento de compromiso de mejora 2021

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo a nombre del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ JAPÓN, y a la vez manifestarle que, mediante Decreto Supremo N°035-2020-SA se establecen los compromisos de mejora a cumplir en el año 2021, correspondiendo a nuestra Institución el cumplimiento de los compromisos de la Ficha N°20: Fortalecimiento de competencias del personal de salud de una Red Integrada de Salud (RIS) desde la comunidad, para mejorar el acceso a su derecho de atención en salud.

Al respecto, hacemos llegar la evidencia de cumplimiento del compromiso 4: Informe de la Capacitación al personal del primer nivel de atención, de la IPRESS de mayor complejidad con su Servicio de Rehabilitación de la RIS seleccionada, en la implementación del modelo de cuidado integral por curso de vida, incorporándola vía clínica de prestaciones de rehabilitación y certificación de la discapacidad.

En tal sentido, remito adjunto Informe N°029-2021-DEIDPRPS/INR emitido por la Dirección Ejecutiva de Investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud de mi representada.

Sin otro en particular hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,

MC. LILY PINGUZ VERGARA
(e) Directora General
CMP. N° 23770 RNE. N° 12918
MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
"DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN

LPV/RLHJ/kfr



BICENTENARIO
PERÚ 2021

www.inr.gob.pe

Av. Prolongación Defensores del
Morro Cuadra 02. Chorrillos
Lima, Perú
Telf.: 717-3200 / 717-3201



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón
TRAMITE DOCUMENTARIO

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

INFORME N° 029-2021 - DEIDPRPS / INR

CARGO BIUDO
Exp. N°

13754
28 SEP. 2021

Hora: 13:11 Firma: [Signature]

A : **MC. LILY PINGUZ VERGARA**
Directora General del Instituto Nacional de Rehabilitación

ASUNTO : **INFORME DE CUMPLIMIENTO DE LA ACTIVIDAD N° 4 DE LA FICHA N° 20 "FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS DE PERSONAL DE SALUD DE LAS DIRIS DE LIMA METROPOLITANA Y DIRESA CALLAO, PARA LA DETECCIÓN DE RIESGOS DE DISCAPACIDAD Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD (PCD) DESDE LA COMUNIDAD, PARA MEJORAR EL ACCESO A SU DERECHO A ATENCIÓN DE SALUD" DE LOS COMPROMISOS DE MEJORA DEL AÑO 2021**

FECHA : 28.SET.21

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y en atención al asunto informar lo siguiente:

I. ANTECEDENTES

- I.1. Decreto Legislativo N° 1153 que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, del 12 de setiembre del 2013.
- I.2. Decreto Supremo N° 035-2020-SA que establece los criterios técnicos para definir los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios a cumplir en el año 2021, para percibir la entrega económica anual a la que hace referencia el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de salud al servicio del Estado, del 31 de diciembre de 2020.
- I.3. Resolución Ministerial N° 105-2021/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 304-MINSA/2021/DGOS, "Directiva Administrativa que regula los aspectos metodológicos para la evaluación del cumplimiento de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios en salud, alcanzados en el año 2021, para la entrega económica establecida en el artículo 15 del Decreto Legislativo N° 1153", del 29 de enero de 2021.
- I.4. Decreto Supremo 008 – 2020 – SA del 11 de marzo de 2020, que declara la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario, y establece medidas para la prevención y control para evitar la propagación del COVID-19, entre ellas la concerniente a "actividades o eventos que impliquen la concentración de personas en espacios cerrados o abiertos que ofrezcan mayores riesgos para la transmisibilidad del COVID – 19".



II. ANÁLISIS

II.1. La actividad 4 de la Ficha N° 22(2) de los compromisos de mejora del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN (INR), establece lo siguiente:

Capacitación al personal del primer nivel de atención de las DIRIS de Lima y Callao en certificación de discapacidad y, en la detección temprana y la adecuada referencia de pacientes con discapacidad al nivel de complejidad que corresponda.

Fuente Auditable: Informe del INR, que incluye listado de profesionales de la salud que aprobaron las capacitaciones y obtuvieron certificación o constancia según corresponda, incluyendo como mínimo: nombres y apellidos, DNI, grupo ocupacional, sede de trabajo por establecimiento de salud por categoría; al mes de setiembre del 2021, publicada en la página web del INR.

II.2. Con relación a la capacitación del personal del primer nivel de atención de las DRIS de Lima y Callao en la detección temprana y la adecuada referencia de pacientes con discapacidad al





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

nivel de complejidad que corresponda, se decidió iniciar el proceso de fortalecimiento de capacidades al personal médico del primer nivel de atención en aspectos de detección y referencia de trastornos posturales.

Dada la situación de pandemia que enfrentamos, se decide diseñar el plan de capacitación para ejecutar el curso de manera 100% virtual.

Para el desarrollo del curso virtual se definió la siguiente competencia para el médico general del primer nivel de atención:

UNIDAD DE COMPETENCIA PARA EL MÉDICO GENERAL DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	ELEMENTOS DE COMPETENCIA
Realizar la detección temprana y la adecuada referencia de pacientes con trastornos posturales al nivel de complejidad que corresponda, según los criterios de referencia vigentes.	1. Detectar los trastornos posturales en la población que acude a las IPRESS del primer nivel de atención.
	2. Realizar el manejo de los trastornos posturales funcionales (no estructurados), de acuerdo con su nivel de complejidad.
	3. Realizar la derivación oportuna de los trastornos posturales estructurados, que cumplan con los criterios de referencia, a la IPRESS que cuente con médico rehabilitador.

Para cada elemento de competencia se definieron los aspectos que el médico general del primer nivel de atención debe ser capaz de hacer (criterio de desempeño) y los conocimientos mínimos que debe tener para demostrar que cumple con el criterio de desempeño establecido (conocimientos esenciales).

El Plan detallado se presenta en el **ANEXO N° 1**

Se diseña la ficha de detección de Trastornos posturales, la misma que es usada para la capacitación del personal, esa ficha se muestra en el **ANEXO N° 2**

Igualmente se definen los criterios para la derivación a los niveles de complejidad correspondientes, los mismos que formaron parte de los contenidos de la capacitación.



Una vez aprobado el programa, se diseñan los materiales para la capacitación virtual y se organizan las aulas virtuales.

Luego se inicia el proceso de convocatoria a la Dirección Regional de Salud Apurímac (en respuesta al interés manifestado por las autoridades regionales de salud), la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte, la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur.

Se envía email de invitación para que ingresen al aula virtual a un total de 61 médicos. De los 61 médicos, 47 (77%) ingresan al curso. De los 47, aprueban 37 (79%) aprueban el curso, 2 (4%) desaprueban y 8 (17%) abandonan.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

ÁMBITO	CONVOCATORIA			PARTICIPANTES DEL CURSO VIRTUAL			
	Invitados	Acepta invitación	Rinde Pre test	Ingresar al curso	Abandona	Aprueba	Desaprueba
DIRESA Apurímac	25	15	15	15	4	9	2
DIRIS Lima Norte	30	26	26	26	4	22	0
DIRIS Lima Sur	4	4	4	4	0	4	0
INR	2	2	2	2	0	2	0
TOTAL	61	47	47	47	8	37	2
					17%	79%	4%

* La nota aprobatoria para este curso es ≥ 14 .

* Abandono al curso: Cuando el participante invitado ingresa al aula virtual, rinde la evaluación inicial pero no continúa con las demás actividades.

Tomando en cuenta solo a los participantes de las DIRIS de Lima, los resultados fueron los siguientes:

ÁMBITO	CONVOCATORIA			PARTICIPANTES DEL CURSO VIRTUAL			
	Invitados	Acepta invitación	Rinde Pre test	Ingresar al curso	Abandona	Aprueba	Desaprueba
DIRIS Lima Norte	30	26	26	26	4	22	0
DIRIS Lima Sur	4	4	4	4	0	4	0
TOTAL	34	30	30	30	4	26	0
					13%	87%	0%



Se envía email de invitación para que ingresen al aula virtual a un total de 34 médicos. De los 34 médicos, 30 (88%) ingresan al curso. De los 30 que ingresan como participantes del curso, aprueban 26 (87%) aprueban el curso, 0 (0%) desaprueban y 4 (13%) abandonan.

El detalle de los resultados se muestra en el **ANEXO N° 3**.

El listado de profesionales de la salud (nombres y apellidos, DNI, grupo ocupacional, sede de trabajo por establecimiento de salud por categoría) que aprobaron las capacitaciones y obtuvieron certificado, se muestra en el **ANEXO N° 4**.

II.3. Con relación a la capacitación del personal del primer nivel de atención de las DRIS de Lima y Callao en certificación de personas con discapacidad, se programaron Cursos virtuales sobre "Evaluación, calificación y certificación de la persona con discapacidad".

Para Lima, a setiembre de 2021 se desarrollan 2 cursos virtuales que se inician en los meses de junio y julio. Se invita a un total de 49 médicos, de los cuales 43 aceptan la invitación a ingresar a las aulas virtuales y finalmente 41 de ellos rinden el prest, condición indispensable para poder ser participante del curso. Es decir, el curso para los médicos de Lima se inicia con 41 participantes, de los cuáles aprueban 20 (49%), desaprueban 8 (20%) y abandonan 13 (32%).

REGIÓN	Invitados	Acepta	Rinde Pre test	PARTICIPANTES			
				Ingresar	Abandona	Aprueba	Desaprueba
LIMA I (junio)	22	20	20	20	9	7	4
LIMA II (julio)	27	23	21	21	4	13	4
TOTAL	49	43	41	41	13	20	8
					32%	49%	20%





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Para el caso del Callao, a setiembre de 2021 participaron en 4 cursos virtuales que se inician en los meses de enero, febrero, mayo y julio. Se invita a un total de 35 médicos, de los cuales 33 aceptan la invitación a ingresar a las aulas virtuales y finalmente 32 de ellos rinden el pretest, condición indispensable para poder ser participante del curso. Es decir, el curso para los médicos del Callao se inicia con 32 participantes, de los cuáles aprueban 19 (59%), desaprueban 3 (9%) y abandonan 10 (31%).

REGIÓN	Invitados	Acepta	Rinde Pre test	PARTICIPANTES			
				Ingresas	Abandona	Aprueba	Desaprueba
CALLAO I (enero)	21	21	21	21	6	13	2
CALLAO II (febrero)	4	2	2	2	2	0	0
CALLAO III (mayo)	5	5	4	4	2	2	0
CALLAO IV (julio)	5	5	5	5	0	4	1
TOTAL	35	33	32	32	10	19	3
					31%	59%	9%

Consolidando la capacitación realizada a médicos de Lima y Callao, se tuvo un listado inicial de 84 médicos a quienes se les hizo llegar el correo electrónico de invitación al curso, de ellos, 76 (90%) aceptaron la invitación e ingresaron al aula, pero solo 73 (93%) rindieron el pretest logrando ingresar como participantes del curso.

De los 73 participantes, 39 (53%) aprobaron el curso, 11 (15%) desaprobaron y 23 (32%) abandonaron,



REGIÓN	Invitados	Acepta	Rinde Pre test	PARTICIPANTES			
				Ingresas	Abandona	Aprueba	Desaprueba
LIMA	49	43	41	41	13	20	8
CALLAO	35	33	32	32	10	19	3
TOTAL	84	76	73	73	23	39	11
		90%	93%		32%	53%	15%

Es importante señalar, que debido a la responsabilidad que asumen los médicos al emitir un certificado de discapacidad, la nota aprobatoria es de 14.

Para aprobar el curso los participantes desarrollan 4 Fases:

FASE PREPARATORIA: Es el período en el que el participante se familiariza con el aula virtual, desarrollando una serie de tareas. En esta fase solo se califica la participación en las actividades programadas.

FASE DE ESTUDIO DE MÓDULOS: En esta fase 100% asincrónica, el participante revisa los materiales de capacitación y las clases en videos, y desarrolla las evaluaciones que tiene cada uno de los módulos. Aquí se busca que el participante adquiera los CONOCIMIENTOS ESENCIALES para la evaluación, calificación y certificación de la persona con discapacidad. La nota aprobatoria en esta fase es 14. Solo quienes logren este puntaje pasan a la siguiente Fase.

FASE DE CASOS CLÍNICOS: Solo los participantes que han demostrado que han adquirido los conocimientos esenciales, pasan a la fase práctica donde el participante aplica los conocimientos adquiridos diseñando certificados de discapacidad acompañado del tutor. Se desarrollan videoconferencias sincrónicas de retroalimentación con la finalidad de absolver dudas de los participantes. En esta fase se busca que el participante adquiera DESTREZAS para elaborar un certificado de discapacidad.

FASE DE TRABAJO DE APLICACIÓN: Aquí el participante elabora un certificado sin el apoyo del tutor. Esta fase es calificada.

BICENTENARIO
PERÚ 2021



Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Los criterios utilizados para la nota final son los siguientes:

Área de evaluación	Instrumento	Ponderación
Evaluación de conocimientos	Post test mediante Google sheets	30%
Evaluación de destrezas	Trabajo de aplicación	50%
Participación en las actividades del curso	Participación	20%

El listado de profesionales de la salud (nombres y apellidos, DNI, grupo ocupacional, sede de trabajo por establecimiento de salud por categoría) que aprobaron las capacitaciones y obtuvieron certificado, se muestra en el **ANEXO N°5**.

III. CONCLUSIONES

- II.1.** El Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN, ha cumplido con la actividad N° 4 de la Ficha N° 20 "Fortalecimiento de competencias de personal de salud de las DIRIS de Lima Metropolitana y DIRESA Callao, para la detección de riesgos de discapacidad y personas con discapacidad (PCD) desde la comunidad, para mejorar el acceso a su derecho a atención de salud" de los compromisos de mejora del año 2021.
- II.2.** La población objetivo estuvo constituida por el personal de salud del primer nivel de atención de las DIRIS de Lima y DIRESA Callao.
- II.3.** Se logró desarrollar los procesos pedagógicos de manera virtual (saberes previos, problematización, propósito y organización, motivación e interés, gestión y acompañamiento del desarrollo de competencia), capacitando satisfactoriamente a un total de 103 médicos del primer de atención. 73 (71%) en "Certificación de discapacidad" y 30 (29%) en "Trastornos posturales". Aprobando un total de 65 (63%) médicos ambos cursos.



Curso	PARTICIPANTES DEL CURSO VIRTUAL			
	Ingresó al curso	Abandona	Aprueba	Desaprueba
Curso virtual de certificación de discapacidad	73 (71%)	23	39	11
Curso virtual de trastornos posturales	30 (29%)	4	26	0
TOTAL	103 (100%)	27	65	11
		26%	63%	11%

En relación al ámbito, 71 (69%) fueron de Lima y 32 (31%) del Callao. Hubo un mayor porcentaje de aprobación en los participantes de Lima (65%) que en Callao (59%). Se observó un mayor porcentaje de abandono en el Callao (31%) que en Lima (24%).

ÁMBITO	PARTICIPANTES DEL CURSO VIRTUAL			
	Ingresó al curso	Abandona	Aprueba	Desaprueba
Lima	71 (69%)	17 (24%)	46 (65%)	8 (11%)
Callao	32 (31%)	10 (31%)	19 (59%)	3 (9%)
TOTAL	103 (100%)	27	65	11
		26%	63%	11%

- II.4.** Durante la capacitación virtual en el curso sobre Certificación de discapacidad, los participantes realizaron la revisión de videos, ppt, desarrollaron cuestionarios,



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

desarrollaron casos clínicos, participaron en teleconferencias de reforzamientos y rindieron evaluaciones, **invirtiendo un total de 60 horas en el curso.**

II.5. El abandono al curso se debió principalmente a la sobrecarga laboral por la pandemia y a dificultades en la conectividad.

IV. RECOMENDACIONES

- 4.1 Continuar realizando cursos virtuales que permitan generar competencias a los profesionales de la salud en cuanto a los derechos que tienen las personas con discapacidad, en las diferentes IPRESS a nivel nacional.
- 4.2 Elevar el presente informe tanto a la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud del MINSA.

V. ANEXOS

- Anexo N° 1: Plan de capacitación del curso virtual "Detección y manejo de los trastornos posturales en niños y adolescentes en el primer nivel de atención".
- Anexo N° 2: Ficha de detección de trastornos posturales en el i nivel de atención
- Anexo N° 3: RESULTADOS: Curso Virtual "Detección y manejo de trastornos posturales en niños y adolescentes en el primer nivel de atención"
- Anexo N° 4: Curso Virtual "Detección y manejo de trastornos posturales en niños y adolescentes en el primer nivel de atención". Listado de profesionales de la salud que aprobaron las capacitaciones y obtuvieron certificación o constancia según corresponda, incluyendo como mínimo: nombres y apellidos, DNI, grupo ocupacional, sede de trabajo por establecimiento de salud por categoría
- Anexo N° 5: ANEXO N°5: Curso Virtual "Evaluación, Calificación y Certificación de la persona con discapacidad". Listado de profesionales de la salud que aprobaron las capacitaciones y obtuvieron certificación o constancia según corresponda, incluyendo como mínimo: nombres y apellidos, DNI, grupo ocupacional, sede de trabajo por establecimiento de salud por categoría

Sin otro particular, quedo de Usted.

Atentamente,

MC. RENÉ LUISA HIDALGO JARA
Directora Ejecutiva
CMP. 19063 RNE. 08865
Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia en
Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud
Instituto Nacional de Rehabilitación

RLHJ/rlhj/kfrr



BICENTENARIO
PERÚ 2021



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón



"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de La Universalización de la Salud"

ANEXO N°1

PLAN DE CAPACITACIÓN DEL CURSO VIRTUAL "DETECCIÓN Y MANEJO DE LOS TRASTORNOS POSTURALES EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN"

I. INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Rehabilitación <<Dra. Adriana Rebaza Flores>> AMISTAD PERÚ-JAPÓN (INR), a través del Departamento de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Amputados, Quemados y Trastornos Posturales (DIDRIAQTP), brinda atención especializada a las discapacidades relacionadas con los trastornos de postura de la columna vertebral y miembros inferiores.

Los trastornos posturales están presentes en más del 90% de la población; la desalineación articular y alteración de la relación armoniosa de sus estructuras se observa con mayor frecuencia en la espalda, el cuello y los hombros. Como resultado se evidencia dolor osteomuscular y discapacidad funcional; esto puede presentarse tanto en la niñez como en la adultez.

Es necesario cuidar la compleja estructura humana para evitar desequilibrio o inestabilidad que ocasione deterioro de su biomecánica y origine alteraciones anatómicas, lo que finalmente lesiona el sistema musculoesquelético. El dolor como consecuencia de los trastornos posturales es la causa más común de discapacidad; su alta prevalencia y predisposición a la cronicidad constituye una de las principales causas de ausentismo (escolar y laboral) y aumenta la demanda de los servicios de salud.

En un estudio en 247 adolescentes de Lima se encontró actitud escoliótica (escoliosis funcional) en un 65.6%, escoliosis estructurada en 17.8%, hiperlordosis lumbar estructurada en 42.1%, pie plano grado II y III en 19.8%. Por lo tanto los trastornos funcionales son frecuentes y deben ser abordados en el primer y segundo nivel de atención (1).

En el INR, al ser nivel III-E (instituto especializado), corresponde el manejo de patologías estructuradas. Sólo en el 2019 se atendieron 305 pacientes (entre menores y mayores de edad) con escoliosis estructurada, su mayor presentación fue en el grupo adolescente (114 pacientes), seguido de niños (58 pacientes).

Es de suma importancia la detección precoz, sobre todo antes de los picos de crecimiento puberal (antes de los 10 años) (2) ya que a menor madurez esquelética, mayor riesgo de progresión, lo que implica un abordaje más especializado y prolongado.

Tanto el riesgo de lesión y dolor pueden ser prevenidos mediante una adecuada higiene postural, la adopción de posturas correctas (durante las actividades de la vida diaria) y el tratamiento temprano del desalineamiento postural.

El médico general del primer nivel de atención de salud debe detectar los trastornos posturales, realizar el manejo adecuado o derivar de forma oportuna según los criterios de referencia; con la finalidad que el médico rehabilitador y el equipo multidisciplinario realice el tratamiento correspondiente.

En este contexto, se propone la ejecución del **Curso Virtual <<Detección y manejo de los trastornos posturales en niños y adolescentes en el primer nivel de atención>>** dirigido a médicos generales del primer nivel de atención para fortalecer sus capacidades en la detección de los trastornos posturales, mejorar el manejo y derivar de forma oportuna para un tratamiento especializado.

II. FINALIDAD

Contribuir a prevenir la discapacidad funcional y el dolor debidos a la presencia de trastornos posturales.

III. OBJETIVOS





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón



"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de La Universalización de la Salud"

1.1. OBJETIVO GENERAL

Fortalecer las capacidades de los médicos generales del primer nivel de atención en la detección temprana y manejo oportuno de los trastornos posturales.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Lograr que los médicos generales del primer nivel de atención realicen una detección temprana de los trastornos posturales.
- b) Lograr que los médicos generales del primer nivel de atención realicen un manejo adecuado de los trastornos posturales funcionales.
- c) Lograr que los médicos generales del primer nivel de atención deriven de manera oportuna a los pacientes detectados con trastornos posturales estructurados.

IV. BASE LEGAL

- Ley N°26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N°28740. Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa.
- Resolución Ministerial N°715-2006/MINSA Reglamento de organización y Funciones del INR
- Resolución Directoral N°243-2015-SA-DG-INR Conformación de Unidad Funcional de Docencia Especializada y Unidad Funcional de Investigación y Desarrollo de Tecnologías y Equipos.



V. PÚBLICO OBJETIVO

Médicos generales del primer nivel de atención.

VI. CONTENIDO DEL PLAN

6.1 Fases del Curso Virtual:

El curso se desarrollará en 3 fases:

Fase 1: Estudio de los módulos (I-IV): Contiene IV módulos teóricos. Se presentarán las bases teóricas para la detección, manejo y derivación oportuna de los trastornos posturales en el primer nivel de atención. La modalidad será asincrónica, en la que el participante, según un cronograma de actividades, deberá realizar las actividades programadas. Al término de cada uno de los módulos, se realizará una evaluación para evaluar la adquisición del conocimiento. Se realizarán 2 preguntas por cada tema del módulo y la nota aprobatoria al sumar las 4 evaluaciones será ≥ 14 , para acceder a la Fase 2. En caso el participante obtenga una nota < 14 , tendrá la posibilidad de rendir una Evaluación Complementaria del módulo donde obtuvo el menor puntaje para así obtener una nota aprobatoria. Corresponde al 70% del contenido de las competencias.

Fase 2: Desarrollo del Caso Clínico: Fase práctica que verifica el aprendizaje de la Fase 1. La modalidad será mixta: Asincrónica, en la que el participante leerá un caso clínico, visualizará un video de la evaluación clínica del paciente del caso clínico y deberá realizar el correcto llenado de la <<Ficha de detección y evaluación de trastornos posturales en el primer nivel de atención>>, y Sincrónica, mediante una Teleconferencia en la que los tutores resolverán el caso clínico y absolverán las dudas y consultas que tengan los participantes. Corresponde al 30% restante de las competencias.

Fase 3: Trabajo de aplicación: Fase final en la que se verifica el aprendizaje global del curso, mediante la aplicabilidad de los conocimientos aprendidos y el correcto llenado de la ficha. La modalidad será asincrónica, en la que el participante analizará de forma individual un segundo caso clínico, visualizará un video de la evaluación clínica del paciente del caso clínico y deberá completar la Ficha de detección y evaluación de trastornos posturales en el primer nivel de atención.

6.2 Competencias para Desarrollar





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón

"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de La Universalización de la Salud"

Para el desarrollo del curso virtual se definió la siguiente competencia para el médico general del primer nivel de atención:

UNIDAD DE COMPETENCIA PARA EL MÉDICO GENERAL DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	ELEMENTOS DE COMPETENCIA
Realizar la detección temprana y la adecuada referencia de pacientes con trastornos posturales al nivel de complejidad que corresponda, según los criterios de referencia vigentes.	4. Detectar los trastornos posturales en la población que acude a las IPRESS del primer nivel de atención.
	5. Realizar el manejo de los trastornos posturales funcionales (no estructurados), de acuerdo con su nivel de complejidad.
	6. Realizar la derivación oportuna de los trastornos posturales estructurados, que cumplan con los criterios de referencia, a la IPRESS que cuente con médico rehabilitador.

Para cada elemento de competencia se definieron los aspectos que el médico general del primer nivel de atención debe ser capaz de hacer (criterio de desempeño) y los conocimientos mínimos que debe tener para demostrar que cumple con el criterio de desempeño establecido (conocimientos esenciales).

Elemento de competencia 1: Detectar los trastornos posturales en la población que acude a las IPRESS del primer nivel de atención.

Criterios de desempeño (El médico general es competente si...)	Conocimientos esenciales
<p>A. La postura del paciente que acude a la IPRESS del I Nivel de atención es evaluada de manera integral</p> <p>B. La ficha de detección y evaluación de trastornos posturales en el primer nivel de atención es llenada adecuadamente de acuerdo con lo observado en la evaluación médica del paciente.</p>	<p>1.1. Conceptos básicos de postura corporal normal, estática y dinámica (A)</p> <p>1.2. Alteraciones de columna en el plano coronal: escoliosis (A, B)</p> <p>1.3. Alteraciones de columna en el plano sagital: cifosis e hiperlordosis (A, B).</p> <p>1.4. Alteraciones torsionales de miembros inferiores: torsión tibial interna y anteversión femoral (A, B).</p> <p>1.5. Alteraciones de miembros inferiores en el plano coronal: genu valgo y genu varo (A, B).</p> <p>1.6. Alteraciones de miembros inferiores en el plano sagital: genu recurvatum y genu flexo (A, B).</p> <p>1.7. Patología del pie: pie plano y pie cavo (A, B).</p> <p>1.8. Estructura de la Ficha de detección de y evaluación de trastornos posturales en el primer nivel de atención (B).</p> <p>1.9. Pautas para el llenado de la Ficha de detección de y evaluación de trastornos posturales en el primer nivel de atención (B)</p>
Evidencias	
<u>Conocimiento.</u> – Prueba objetiva para evaluar conocimientos esenciales	
<u>Producto.</u> –	
- Ficha de detección de trastornos posturales en el primer nivel de atención llenada adecuadamente, hasta el diagnóstico presuntivo y Conclusiones.	

Elemento de competencia 2: Realizar el manejo de los trastornos posturales funcionales (no estructurados), de acuerdo a su nivel de complejidad.

Criterios de desempeño (El médico general es competente si...)	Conocimientos esenciales
C. El paciente detectado con trastorno postural funcional recibe pautas posturales y ejercicios dirigidos al trastorno postural detectado.	<p>1.1 Pautas para desarrollar ejercicios para cada tipo de trastornos posturales (C).</p> <p>1.2 Pautas de Higiene postural (C).</p>
Evidencias	
<u>Conocimiento.</u> – Prueba de conocimientos.	
<u>Producto.</u> –	
- Ficha de detección de trastornos posturales en el primer nivel de atención llenada adecuadamente: La parte que corresponde a Recomendaciones.	





"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de La Universalización de la Salud"

Elemento de competencia 3: Realizar la derivación oportuna de los trastornos posturales estructurados que cumplan con los criterios de referencia, a la IPRESS que cuente con médico rehabilitador

Criterios de desempeño (El médico general es competente si...)	Conocimientos esenciales
D. Los pacientes detectados con trastornos posturales estructurados son derivados de acuerdo con los criterios de referencia, a la IPRESS que corresponda.	1.1. Marco conceptual de las redes integradas de servicios de medicina de rehabilitación (D). 1.2. Criterios de referencia y contrarreferencia (D).
Evidencias	
<p><u>Conocimiento.</u> – Prueba de conocimiento</p> <p><u>Producto.</u> –</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ficha de detección de trastornos posturales en el primer nivel de atención llenada adecuadamente: La parte que corresponde a Referencia o Derivación. - Hoja de referencia llenada adecuadamente, con un diagnóstico presuntivo de trastorno postural estructurado. 	

Con base en los criterios de desempeño de la competencia, se definieron los contenidos de la capacitación.

6.3 Metodología del curso

Metodología por desarrollar

Este curso será organizado de manera conjunta entre los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación del DIDRIAQTP y el equipo de la Dirección Ejecutiva de Investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud (DEIDPRPS) del Instituto Nacional de Rehabilitación <<Dra. Adriana Rebaza Flores>> AMISTAD PERÚ JAPÓN.

El curso se desarrollará en la modalidad a distancia (E- learning), a través de un Aula Virtual de Aprendizaje – Classroom. Classroom es una herramienta que se integra a la suite gratuita de Google, '[Google apps for Education](#)', la cual incluye varias funciones para que los tutores logren una colaboración rápida y sencilla con los participantes.

La capacitación del curso será de forma mixta:

- **Asincrónica:** La mayor parte del contenido, es decir en el tiempo y duración establecidos por el participante.
- **Sincrónica:** 3 teleconferencias en tiempo real, de duración aproximada de 2 horas cada una.

Los participantes estarán distribuidos por aulas, y cada una de ellas tendrá entre 10 a 13 participantes. Cada aula contará con un tutor quien realizará el seguimiento del desempeño de las actividades planteadas en el curso.

Se utilizarán las siguientes herramientas que están incluidas en la plataforma, donde los participantes podrán realizar la descarga o acceder a ellos a través de un link.

- **Ficha de Datos:** Permite recabar información de los participantes (datos personales y laborales).
- **Evaluación inicial (Pre test):** Evaluación diseñada con 20 preguntas de opción múltiple, al inicio del curso.
- **Cronograma de actividades:** Esta herramienta brindará al participante la programación de las actividades del curso, con las fechas de inicio y término de cada una de ellas.
- **PPTs y Vídeos instruccionales:** Estas herramientas estarán colgadas en la plataforma Google Classroom de acuerdo con el cronograma de actividades.
- **Evaluaciones de los Módulos:** Se realizará al término de cada uno de los 4 módulos, en la Fase 1: Estudio de los Módulos.





"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de La Universalización de la Salud"

- **Evaluación final (Post test):** Evaluación que tiene las mismas preguntas de la Evaluación Inicial (Pre test), ordenadas aleatoriamente.
- **Encuesta de Evaluación:** Es una herramienta para conocer las opiniones de los participantes del curso, para una mejora continua del mismo.

Uso de tecnologías de información y comunicación (TICs)

Para el curso se hará uso de las siguientes tecnologías de información y comunicación (TICs):

- Correo electrónico y WhatsApp para permitir una mejor comunicación con el participante.
- 01 herramientas de recolección de datos (ficha de datos).
- 04 herramientas de evaluación (Evaluación Inicial (Pre test), Evaluación de Módulos, Evaluación Final (Post test), y Evaluación de los casos clínicos). Con estas herramientas se permite optimizar los procesos y obtener un análisis de los datos en tiempo real.

6.4 Sistema de evaluación en el curso

Se realizarán evaluaciones antes, durante y después del desarrollo del curso.

- **La Evaluación Inicial (Pre test)** permitirá conocer los conocimientos iniciales del participante, contiene 20 preguntas de opción múltiple.
- **Las Evaluación de los Módulos** corresponde a la valoración del aprendizaje de la Fase 1: Estudio de los Módulos. Permitirá evaluar el conocimiento de los participantes después de revisar cada vídeo instruccional; consta de dos preguntas por cada tema.

De esta actividad se sacará un promedio cuya nota aprobatoria será ≥ 14 . Sólo el participante

con calificación inferior podrá realizar (por única vez) una Evaluación Complementaria.

- **La Evaluación Complementaria** consiste en rendir la Evaluación del Módulo con la calificación más baja. La nueva nota será comparada con la nota anterior, y se considerará la calificación más alta con la que se obtendrá la nota promedio de la Fase 1. De ser satisfactorio (nota ≥ 14), el participante estará habilitado para iniciar la Fase 2.
- **La Evaluación Final (Post test)** es una evaluación de conocimientos que verificará el aprendizaje global del curso, así como el cumplimiento de los objetivos propuestos. Contiene 20 preguntas de opción múltiple.
- **Desarrollo del Caso Clínico** se evaluará el correcto llenado de la <<Ficha de detección y evaluación de trastornos posturales en el primer nivel de atención>>.
- **Trabajo de Aplicación**, que comprobará la aplicabilidad de los conocimientos aprendidos. Además, el participante recibirá la retroalimentación por parte de su tutor.
- **Calificación final:** Se obtiene al promediar la Evaluación Final y el Trabajo de Aplicación. La Evaluación Final corresponde al 40% y el Trabajo de Aplicación al 60%. La calificación final aprobatoria será ≥ 14 , con lo que se accederá a la certificación.





"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de La Universalización de la Salud"

6.5 Cronograma de Actividades

MARTES 27/04	MIÉRCOLES 28/04	JUEVES 29/04	VIERNES 30/04	SÁBADO 01/05	DOMINGO 02/05	
<p>FASE 0: INDUCCIÓN</p> <p>Revisar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Correo Gmail personal y aceptar invitación - Estructura del aula virtual - Cronograma de actividades <p>Tiempo estimado: 30m+20m</p>	<p>FASE 0: INDUCCIÓN</p> <p>Revisar en el aula:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Videos instructivos para descargar Classroom y Zoom <p>Instalar aplicativos en dispositivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Classroom y Zoom <p>Tiempo estimado: 40m+20m</p>	<p>FASE 0: INDUCCIÓN</p> <p>Descargar y revisar en el aula:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Guía del participante <p>Tiempo estimado: 60m+20m</p>	<p>FASE 0: INDUCCIÓN</p> <p>Revisar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Video introductorio al Curso (2') - Video de recomendaciones para clases virtuales (1'56") <p>Tiempo estimado: 4m+20m</p>	<p>FASE 0: INDUCCIÓN</p> <p>Responder en el aula:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dinámica de presentación. <p>Tiempo estimado: 30m+20m</p>		
<p>LUNES 03/05</p> <p>INAUGURACIÓN DEL CURSO</p> <p>Participar vía zoom: Teleconferencia 1: Clase Inaugural (20:00 pm) (75')</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 75m+20m</p>	<p>MARTES 04/05</p> <p>EVALUACIÓN INICIAL</p> <p>Responder en el aula:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluación de entrada (Pretest) <p>Apertura desde las 00:00 del martes 04 de mayo hasta las 23:59 del miércoles 05 de mayo</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 60m+20m</p>	<p>MIÉRCOLES 05/05</p> <p>EVALUACIÓN INICIAL</p> <p>Responder en el aula:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluación de entrada (Pretest) <p>Apertura desde las 00:00 del martes 04 de mayo hasta las 23:59 del miércoles 05 de mayo</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 60m+20m</p>	<p>JUEVES 06/05</p> <p>FASE 1: ESTUDIO DE MÓDULOS-MÓDULO 1</p> <p>* SE APERTURAN TODOS LOS TEMAS, BIBLIOGRAFÍA Y TAREAS DEL MÓDULO 1</p> <p>Ver videos en aula virtual:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tema 1: POSTURA CORPORAL NORMAL, ESTÁTICA Y DINÁMICA (23'38") <p>Descargar y revisar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas y Bibliografía (60') <p>Realizar Tarea del Tema 1</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 158m+20m</p>	<p>VIERNES 07/05</p> <p>FASE 1: ESTUDIO DE MÓDULOS-MÓDULO 1</p> <p>Ver videos en aula virtual:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tema 1: POSTURA CORPORAL NORMAL, ESTÁTICA Y DINÁMICA (23'38") <p>Descargar y revisar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas y Bibliografía (60') <p>Realizar Tarea del Tema 1</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 158m+20m</p>	<p>SÁBADO 08/05</p> <p>FASE 1: ESTUDIO DE MÓDULOS-MÓDULO 1</p> <p>Responder en el aula:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluación Módulo 1 <p>Apertura desde las 00:00 del sábado 08 de mayo hasta las 23:59 del domingo 09 de mayo</p> <p>* SE APERTURAN TODOS LOS TEMAS, BIBLIOGRAFÍA Y TAREAS DEL MÓDULO 2</p> <p>* SE CIERRAN TODAS LAS TAREAS DEL MÓDULO 1 (23:59 HORAS)</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 30m+20m</p>	<p>DOMINGO 09/05</p>



LUNES 10/05	MARTES 11/05	MIÉRCOLES 12/05	JUEVES 13/05	VIERNES 14/05	SÁBADO 15/05	DOMINGO 16/05
<p>FASE 1: ESTUDIO DE MÓDULOS-MÓDULO 2</p> <p>Ver videos en aula virtual:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tema 2: ESCOLIOSIS (17'35") <p>Descargar y revisar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas y Bibliografía (60') <p>Realizar Tarea del Tema 2</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 78m+20m</p>	<p>FASE 1: ESTUDIO DE MÓDULOS-MÓDULO 2</p> <p>Ver videos en aula virtual:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tema 3: CIFOSIS (17'55") <p>Descargar y revisar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas y Bibliografía (60') <p>Realizar Tarea del Tema 3</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 78m+20m</p>	<p>FASE 1: ESTUDIO DE MÓDULOS-MÓDULO 2</p> <p>Ver videos en aula virtual:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tema 4: HIPERLORDOSIS (17'36") <p>Descargar y revisar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas y Bibliografía (60') <p>Realizar Tarea del Tema 4</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 78m+20m</p>	<p>FASE 1: ESTUDIO DE MÓDULOS-MÓDULO 2</p> <p>Ver videos en aula virtual:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tema 5: TORSIÓN TIBIAL INTERNA (13'57") <p>Descargar y revisar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas y Bibliografía (60') <p>Realizar Tarea del Tema 5</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 74m+20m</p>	<p>FASE 1: ESTUDIO DE MÓDULOS-MÓDULO 2</p> <p>Ver videos en aula virtual:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tema 6: ANTEVERSIÓN FEMORAL (14'58") <p>Descargar y revisar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas y Bibliografía (60') <p>Gamificación 1: (30')</p> <p>Realizar Tarea del Tema 6</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 105m+20m</p>	<p>FASE 1: ESTUDIO DE MÓDULOS-MÓDULO 2</p> <p>Responder en el aula:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluación Módulo 2 <p>Apertura desde las 00:00 del sábado 15 de mayo hasta las 23:59 del domingo 16 de mayo</p> <p>* SE APERTURAN TODOS LOS TEMAS, BIBLIOGRAFÍA Y TAREAS DEL MÓDULO 3</p> <p>* SE CIERRAN TODAS LAS TAREAS DEL MÓDULO 2 (23:59 HORAS)</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 30m+20m</p>	
<p>LUNES 17/05</p> <p>FASE 1: ESTUDIO DE MÓDULOS-MÓDULO 3</p> <p>Ver videos en aula virtual:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tema 7: GENU VARO (15'35") <p>Descargar y revisar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas y Bibliografía (60') <p>Realizar Tarea del Tema 7</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 76m+20m</p>	<p>MARTES 18/05</p> <p>FASE 1: ESTUDIO DE MÓDULOS-MÓDULO 3</p> <p>Ver videos en aula virtual:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tema 8: GENU VALGO (14'37") <p>Descargar y revisar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas y Bibliografía (60') <p>Realizar Tarea del Tema 8</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 75m+20m</p>	<p>MIÉRCOLES 19/05</p> <p>FASE 1: ESTUDIO DE MÓDULOS-MÓDULO 3</p> <p>Ver videos en aula virtual:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tema 9: GENU RECURVATUM Y GENU FLEXO (16'06") <p>Descargar y revisar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas y Bibliografía (60') <p>Realizar Tarea del Tema 9</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 76m+20m</p>	<p>JUEVES 20/05</p> <p>FASE 1: ESTUDIO DE MÓDULOS-MÓDULO 3</p> <p>Ver videos en aula virtual:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tema 10: PIE PLANO (21'55") <p>Descargar y revisar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas y Bibliografía (60') <p>Realizar Tarea del Tema 10</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 82m+20m</p>	<p>VIERNES 21/05</p> <p>FASE 1: ESTUDIO DE MÓDULOS-MÓDULO 3</p> <p>Ver videos en aula virtual:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tema 11: PIE CAVO (18'40") <p>Descargar y revisar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diapositivas y Bibliografía (60') <p>Gamificación 2: (30')</p> <p>Realizar Tarea del Tema 11</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 109m+20m</p>	<p>SÁBADO 22/05</p> <p>FASE 1: ESTUDIO DE MÓDULOS-MÓDULO 3</p> <p>Responder en el aula:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluación Módulo 3 <p>Apertura desde las 00:00 del sábado 22 de mayo hasta las 23:59 del domingo 23 de mayo</p> <p>* SE APERTURAN TODOS LOS TEMAS, BIBLIOGRAFÍA Y TAREAS DEL MÓDULO 4</p> <p>* SE CIERRAN TODAS LAS TAREAS DEL MÓDULO 3 (23:59 HORAS)</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 30m+20m</p>	<p>DOMINGO 23/05</p>





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón



"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de La Universalización de la Salud"

LUNES 24/05 Día 24	MARTES 25/05 Día 25	MIÉRCOLES 26/05 Día 26	JUEVES 27/05 Día 27	VIERNES 28/05 Día 28	SÁBADO 29/05 Día 29	DOMINGO 30/05
<p>FASE 1: ESTUDIO DE MÓDULOS-MÓDULO 4</p> <p>Ver videos en aula virtual. Tema 12: FICHA DE DETECCIÓN Y EVALUACIÓN DE TRASTORNOS POSTURALES EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN (38'15")</p> <p>Descargar y revisar: - Diapositivas (30')</p> <p>- Realizar Tarea del Tema 12</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 60m + 20m</p>	<p>FASE 1: ESTUDIO DE MÓDULOS-MÓDULO 4</p> <p>Ver videos en aula virtual. - Tema 13: ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA DERIVACIÓN DE PACIENTES CON TRASTORNO POSTURAL (22'09")</p> <p>Descargar y revisar: - Diapositivas (30') - Realizar Tarea del Tema 13</p> <p>- Tema 14: USO DE LOS VIDEOS SOBRE PAUTAS DE EJERCICIO POSTURAL Y OTROS VIDEOS (35' 54")</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 15.7m + 20m</p>	<p>FASE 1: ESTUDIO DE MÓDULOS-MÓDULO 4</p> <p>Responder en el aula: - Evaluación Módulo 4 Apertura desde las 00:00 del miércoles 26 de mayo hasta las 23:59 del jueves 27 de mayo</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 30m + 20m</p>	<p>FASE 1: ESTUDIO DE MÓDULOS-MÓDULO 4</p> <p>Responder en el aula: - Evaluación Módulo 4 Apertura desde las 00:00 del miércoles 26 de mayo hasta las 23:59 del jueves 27 de mayo</p> <p>* SE CIERRAN TODAS LAS TAREAS DEL MÓDULO 4 (23:59 HORAS)</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 60m + 20m</p>	<p>FASE 1: ESTUDIO DE MÓDULOS-MÓDULO 4</p> <p>PUBLICACIÓN DE LISTA DE PARTICIPANTES QUE DEBEN RENDIR LA EVALUACIÓN COMPLEMENTARIA</p> <p>REVISIÓN DEL MÓDULO A RENDIR EN LA EVALUACIÓN COMPLEMENTARIA *SOLAMENTE PARA MÉDICOS CON NOTA MENOR O IGUAL A 14 (60')</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 60m + 20m</p>	<p>FASE 1: ESTUDIO DE MÓDULOS-MÓDULO 4</p> <p>Responder en el aula: - EVALUACIÓN COMPLEMENTARIA Apertura desde las 00:00 del sábado 29 de mayo hasta las 19:59 del domingo 30 de mayo</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 30m + 20m</p>	<p>PUBLICACIÓN DE LISTA DE PARTICIPANTES APROBADOS QUE ACCEDEN A LA FASE 2</p> <p></p>
LUNES 31/05 Día 30	MARTES 01/06 Día 31	MIÉRCOLES 02/06 Día 32	JUEVES 03/06 Día 33	VIERNES 04/06 Día 34	SÁBADO 05/06 Día 35	DOMINGO 06/06
<p>FASE 2: DESARROLLO DE CASOS CLÍNICOS</p> <p>Descargar, trabajar y entregar: Llenado de "Ficha de Detección y Evaluación de Trastornos Posturales en el Primer Nivel de Atención" del Caso Clínico 1 (90') Plazo de entrega: miércoles 02 de junio al mediodía</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 90m + 20m</p>	<p>FASE 2: DESARROLLO DE CASOS CLÍNICOS</p> <p>Descargar, trabajar y entregar: Llenado de "Ficha de Detección y Evaluación de Trastornos Posturales en el Primer Nivel de Atención" del Caso Clínico 1 (90') Plazo de entrega: miércoles 02 de junio al mediodía</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 90m + 20m</p>	<p>FASE 2: DESARROLLO DE CASOS CLÍNICOS</p> <p>Plazo de entrega de la Ficha de Detección: miércoles 02 de junio al mediodía</p> <p>Participar vía zoom: Teleconferencia 2: Resolución CASO 1 (20:00 horas) (120')</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 120m + 20m</p>	<p>EVALUACIÓN FINAL</p> <p>Responder en el aula: - Evaluación final (Post test) Apertura desde las 00:00 del jueves 03 de junio hasta las 23:59 del viernes 04 de junio</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 60m + 20m</p>	<p>EVALUACIÓN FINAL</p> <p>Responder en el aula: - Evaluación final (Post test) Apertura desde las 00:00 del jueves 03 de junio hasta las 23:59 del viernes 04 de junio</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 60m + 20m</p>	<p>PUBLICACIÓN DE NOTAS OBTENIDAS EN LA EVALUACIÓN FINAL</p> <p></p>	



LUNES 07/06 Día 36	MARTES 08/06 Día 37	MIÉRCOLES 09/06 Día 38	JUEVES 10/06 Día 39	VIERNES 11/06 Día 40	SÁBADO 12/06 Día 41	DOMINGO 13/06
<p>FASE 3: DESARROLLO DEL TRABAJO DE APLICACIÓN</p> <p>Descargar, trabajar y entregar: Llenado de "Ficha de Detección y Evaluación de Trastornos Posturales en el Primer Nivel de Atención" del Caso Clínico 2 (90')</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 90m + 20m</p>	<p>FASE 3: DESARROLLO DEL TRABAJO DE APLICACIÓN</p> <p>Descargar y resolver: Llenado de "Ficha de Detección y Evaluación de Trastornos Posturales en el Primer Nivel de Atención" del Caso Clínico 2 (90')</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 90m + 20m</p>	<p>FASE 3: DESARROLLO DEL TRABAJO DE APLICACIÓN</p> <p>Descargar y resolver: Llenado de "Ficha de Detección y Evaluación de Trastornos Posturales en el Primer Nivel de Atención" del Caso Clínico 2 (90')</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 90m + 20m</p>	<p>CALIFICACIÓN DE LOS TRABAJOS DE APLICACIÓN</p> <p></p>	<p>CALIFICACIÓN DE LOS TRABAJOS DE APLICACIÓN</p> <p></p>	<p>CALIFICACIÓN DE LOS TRABAJOS DE APLICACIÓN</p> <p></p>	
LUNES 14/06 Día 42						
<p>CLAUSURA DEL CURSO</p> <p>Participar en el zoom: Teleconferencia 3: CEREMONIA DE CLAUSURA (20:00 pm)</p> <p></p> <p>Tiempo estimado: 75m + 20m</p>						



"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año de La Universalización de la Salud"

Total, de horas del curso: 2799 minutos = 46 horas 39 minutos
Horas de Inducción, Ceremonia de Inauguración y Clausura = 7 horas 34 minutos
Horas académicas efectivas del curso = 39 horas 5 minutos
*Cada hora, equivale a 60 minutos.

6.6 Resultados esperados:

Indicadores	Resultado esperado
<p>EFICACIA</p> <p>% de participantes programados que han aprobado el curso</p> $\frac{\text{N}^\circ \text{ de participantes aprobados por curso}}{\text{N}^\circ \text{ de participantes programados}} \times 100$	≥ 80%
<p>DESERCIÓN</p> <p>% de participantes que abandonaron el curso después de haberse inscrito en el mismo</p> $\frac{\text{N}^\circ \text{ participantes que abandonaron}}{\text{N}^\circ \text{ de participantes inscritos}} \times 100$	<10%

INDICADOR DE EFICACIA

- Denominación del indicador: % participantes aprobados.
- Fórmula: $(\text{N}^\circ \text{ de participantes aprobados por curso}) / (\text{N}^\circ \text{ de participantes programados}) \times 100$
- N° participantes programados: 48 aproximadamente.
- N° esperado de participantes aprobados: 38.
- Resultado basal: 0%
- Resultado esperado: ≥ 80%
- Periodicidad de la medición: Al finalizar el curso.
- Fuente de verificación: Informe del curso.
- Definición operacional:
Participante aprobado: Participante que aprueba el curso con una nota ≥ 14.

DESERCIÓN

- Denominación del indicador: % de participantes que abandonaron el curso después de haberse inscrito en el mismo.
- Fórmula: $(\text{N}^\circ \text{ de participantes que abandonaron}) / (\text{N}^\circ \text{ de participantes inscritos}) \times 100$
- N° participantes inscritos programados: 48 aproximadamente.
- N° máximo esperado de participantes que abandonan: 5
- Basal: 0%
- Resultado esperado: <10%
- Periodicidad: Al finalizar cada curso.
- Fuente de verificación: Informes de cada curso.

6.7 Presupuesto y Financiamiento

El Instituto Nacional de Rehabilitación desarrollará el curso, en las siguientes fases:

- Planificación de la capacitación: Definición de la metodología a desarrollar en el curso. Planificación coordinada de la actividad entre la DEIDPRPS y DIDRIAQTP en el diseño de materiales de capacitación y vídeos instruccionales, diseño de instrumentos de monitoreo y evaluación.
- Ejecución de la actividad: Se desarrollará a través del monitoreo de los participantes en el desarrollo del curso para el cumplimiento de lo asignado (**forma asincrónica**); así como sesión en tiempo real (**forma sincrónica**) en la que se hará el análisis del caso clínico 1 y la aplicación de la ficha de detección de trastornos posturales.
- Evaluación de la actividad: Aplicación de los instrumentos de evaluación de conocimientos, calificación de los trabajos de aplicación (análisis y aplicación del caso clínico 2), elaboración de los informes de cada actividad.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón



"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de La Universalización de la Salud"

FASES	ACTIVIDADES	DEIDPRPS	DIDRIAQTP	Observaciones
Planificación de la capacitación	Elaboración del Plan	x	x	Se desarrollará en forma consensuada entre la DIDRIAQTP y DEIDPRPS.
	Elaboración del Cronograma de Actividades.	x	x	Se desarrollará en forma consensuada entre la DIDRIAQTP y DEIDPRPS
	Elaboración de materiales de capacitación y videos instruccionales.		x	Se elaborarán PPTs y videos instruccionales.
	Asistencia técnica en el diseño de los materiales del curso.	x		
	Diseño de la plataforma, instrumentos de monitoreo y evaluación.	x		Se crean las aulas, se elaboran los módulos y se sube el contenido.
Ejecución de la actividad	Profesionales que hacen el seguimiento al desarrollo de las actividades en cada aula (monitores)		x	Médicos Rehabilitadores del DIDRIAQTP.
	Profesionales que brindan la asistencia técnica a los monitores	x		Equipo de DEIDPRPS
	Profesionales que realizan el apoyo técnico en la plataforma.	x		Equipo de DEIDPRPS
Evaluación de la actividad	Profesionales que revisan las evaluaciones y el trabajo de aplicación de los participantes, colocan la nota respectiva.		x	Médicos Rehabilitadores del DIDRIAQTP.
	Profesionales que elaboran el Informe Final.	x	x	Se desarrollará en forma consensuada entre la DIDRIAQTP y DEIDPRPS.

**VII. FECHA DEL EVENTO**

Del 26/04 Al 14/06

VIII. NUMERO TOTAL DE HORAS

Total de horas del curso: 2799 minutos = 46 horas 39 minutos

Horas de Inducción, Ceremonia de Inauguración y Clausura = 7 horas 34 minutos

Horas Académicas efectivas del Curso = 39 horas 5 minutos

*Cada hora, equivale a 60 minutos.

IX. AUPICIO, CREDITAJE Y CERTIFICACIÓN

El auspicio académico es dado por la Sociedad de Medicina de Rehabilitación del Perú y/o Universidad; el creditaje será coordinado ante el Colegio Médico del Perú por la Oficina Ejecutiva de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN. Asimismo, la emisión de los certificados estará a cargo de dicha oficina.

X. ANEXOS

Anexo 1: Cronograma de actividades del Curso Virtual <<Detección y Manejo de los Trastornos Posturales en niños y adolescentes en el primer nivel de atención>>.

XI. Bibliografía

1. Farro-Uceda L, Tapia-Egoavil R, Valverde-Tarazona C, Bautista-Chirinos L, Amaya-Solis K. Relación entre hiperlaxitud articular, dismetría de miembros inferiores y control



BICENTENARIO PERÚ 2021



"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de La Universalización de la Salud"

- postural con los trastornos posturales. Rev Medica Hered [Internet]. 2016;27(4):216–22. Available from: <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v27i4.2990>
2. Weiss H. Intervention studies on scoliosis – Review of the reviews. Polish Ann Med [Internet].2012;19(1):72–83.Availablefrom: <http://dx.doi.org/10.1016/j.poamed.2012.04.004>
 3. Viseux, F.J.F. Postural, Equilibrio y Control Postural. Saúde em pé. Abril 2020
 4. N. Duclos, C. Duclos, S. Mesure, Control postural: fisiología, conceptos principales e implicaciones para la readaptación, EMC - Kinesiterapia - Medicina Física, Volume 38, Issue 2, 2017, Pages 1-9.
 5. Ames CP, Smith JS, Scheer JK Et Al. Impact Of Spinopelvic Alignment On Decision Making In Deformity Surgery In Adults: A Review J Neurosurg Spine 2012; 16:547-564.
 6. Gagey P, Weber B. Posturología. Regulación y alteraciones de la bipedestación. Masson, editor. Vol. 22. Barcelona; 2001. 170 p.
 7. Andrade J. La postura humana y su reeducación. Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación 2016;8(2):231-240
 8. Rev Iberoam Fisioter Kinesol 2004;7(2):83-98.
 9. Kendall E, Peterson, Geise P. Músculos Pruebas, funciones y dolor postural. 5ta ed. Madrid: Marban; 2007.
 10. Herring JA. Tachdjian ' s Pediatric Orthopaedics. 5th Editio. Elsevier, editor. Dallas, Texa; 2014. 2479 p.
 11. Ibáñez L. A, Baar Z. A, Gana A. N. Cambios fisiológicos de la rotación de la marcha durante el desarrollo. Rev Chil Pediatría. 2008;79(1):45–9.
 12. Staheli LT. Ortopedia Pediátrica. 1st ed. Marban, editor. 2003. 446 p.
 13. Hans-Rudolf Weiss. Intervention studies on scoliosis – Review of the reviews. Polish annals of medicine 19 (2012) 72–83
 14. Dr. David Hernández Herrero, Dr. Florencio Jiménez Martín, Dra. María Jesús Vázquez Ariño. Manual básico para RESIDENTES DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN. España, 2019.
 15. Negrini. 2011 SOSORT guidelines: Orthopaedic and Rehabilitation treatment od idiopathic scoliosis during growth. Scoliosis. 2012 Jan; 7(3).
 16. Negrini S , Donzelli S , Aulisa AG , Czaprowski D , Schreiber S , de Marouy JC , et al. 2016 SOSORT guidelines: orthopaedic and rehabilitation treatment of idiopathic scoliosis during growth. Scoliosis Spinal Disord.. 2018 Jan; 13(3).
 17. Zaina F , Atanasio S , Negrini S. Clinical evaluation of scoliosis during growth: description and reliability. Stud Health Technol Inform. 2008; 135: p. 125-36.
 18. Dra. M. Victoria Gacitúa, Dra. María C. Gonzálezb, Dr. Carlos Sanzb, Dra. Valeria Mullic, Dra. Patricia Goddardd, Dr. Eduardo D. Rolóne, Dra. Paulina Castellolf, Dra. María del C. Hiebrag y Dra. Rosa Pappollah. Consenso de escoliosis idiopática del adolescente. Arch Argent Pediatr 2016;114(6):585-594 / 586
 19. G Burnei , S Gavriiliu , C Vlad , I Georgescu , RA Ghita , C Dughilă , EM Japie y A Onilă. Escoliosis congénita: una actualización. J Med Life . 2015 julio-septiembre; 8 (3): 388–397.
 20. Arlet V, Schlenzka D. Scheuermann's kyphosis: surgical management. Eur Spine J. 2005 Nov; 14(9): p. 817-827.
 21. ULLOA-BAHAMONDE, L., LAGO-SOUTO, R., ZÁRATE-OÑATE, C., ALKORTA, J., DELGADO-YÁNEZ, A., BARANDIARAN-ABAROA, D., & ITURRALDE-IRISO, J. Enfermedad de Scheuermann, 2019
 22. ENCALADA GRIJALVA, PE, GALARZA ZAMBRANO, MDR, BURBANO LAJONES, AE y BOCCA PERALTA, GW. Prevención de alteraciones posturales a usuarios entre 30 y 50 años, que asisten a la Fundación María Otilia en la ciudad de Guayaquil. Julio de 2016-julio de 2017. Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación, 31 (1-2), 17-20, 2019.
 23. KADO, MD, MS. D. Introducción a la hiperCIFOSIS en personas mayores. UPTODATE; 2020
 24. Knott P, Pappo E, Cameron M, DeMauroy JC, Rivard C, Kotwicki T, et al. SOSORT 2012 consensus paper: Reducing x-ray exposure in pediatric patients with scoliosis. Scoliosis. 2014;9(1):1–9.
 25. BRITO-HERNÁNDEZ, L.; ESPINOZA-NAVARRO, O.; DÍAZ, G. J. & LIZANA, P. A. Evaluación postural y prevalencia de hiperCIFOSIS e hiperLORDOSIS en estudiantes de enseñanza básica. Int. J. Morphol., 36(1):290-296, 2018.





26. Alonso Hernández J, Egea-Gámez RM. Patología de la espalda. *Pediatr Integr*. 2019; XXIII (4):187–93. Llopart alcalde. Cifosis idiopática juvenil y de Scheuermann. *Rehabilitación*. 2009; 43(6): p. 312-317.
27. Negrini, et. al. Italian guidelines on rehabilitation treatment of adolescents with scoliosis or other spinal deformities.
28. Mansfield JT, Bennett M. Scheuermann Disease. [Updated 2018 Apr 20]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2018 Jan-.
29. Medically reviewed by Debra Sullivan, Ph.D., MSN, R.N., CNE, COI — Written by Aaron Kandola on January 2, 2019
30. Medically reviewed by Daniel Bubnis, M.S., NASM-CPT, NASE Level II-CSS — Written by Natasha Freutel — Updated on August 17, 2020
31. Rachbauer F, Sterzinger W, Eibl G. Radiographic abnormalities in the thoracolumbar spine of young elite skiers. *Am J Sports Med*. 2001; 29: 446-449.
32. Anderson M. et al. Foundation of Athlete training. Prevention, Assessment and Management. Fourth Edition. Lippincott Williams & Wilkins. 2009. USA. Chapter 11 Lumbar Spinal Conditions. Pag 306 - 347
33. Been Ella, Kalichman Leonid. Lumbar Lordosis. *The Spine Journal* 14 (2014) 87-97.
34. Yuing FTA, Almagià AF, Lizana PJ, Rodríguez RFJ, Ivanovic DM, Binivignat GO, et al. Comparación entre Dos Métodos Utilizados para Medir la Curva Lumbar. *Int J Morphol*. 2010;28(2):509–13.
35. Matz et al. Guideline summary review: an evidence-based clinical guideline for the diagnosis and treatment of degenerative lumbar spondylolisthesis. *The Spine Journal* 16 (2016) 439-448.
36. Neuman Donald. Fundamentos de Rehabilitación física. Cinesiología del Sistema Músculo esquelético. Editorial Paidotribo 2007. Pag 304.
37. Tiffany M McKee-Garrett, MD. Lower extremity positional deformations. Post TW, ed. UpToDate 2020. Waltham, MA: UpToDate Inc. <https://www.uptodate.com> (Accessed on November 07, 2020.)
38. Scott B Rosenfeld, MD. Approach to the child with in-toeing. Post TW, ed. UpToDate 2020. Waltham, MA: UpToDate Inc. <https://www.uptodate.com> (Accessed on November 07, 2020.)
39. Sielatycki JA, MD, Henrikus WL, MD, Swenson RD, MD, Fanelli MG, BS, Reighard CJ, CRNP, Hamp JA, RN. In-Toeing Is Often a Primary Care Orthopedic Condition. *The Journal of pediatrics*. 2016; 177:297-301.
40. Swati Gandhi. Human Tibial Torsión- Morphometric Assessment and Clinical Relevance. *Biomed J* 2014; 37: 10.13
41. *Ortopedista* 2019 · 48: 523-530 <https://doi.org/10.1007/s00132-019-03752-3> Publicado online: 14 de mayo de 2019 © Springer Medizin Verlag GmbH, parte de Springer Nature 2019 D. Grisch · T. Dreher Hospital Infantil Universitario de Zúrich, Zúrich, Suiza Torsiones.
42. Faulks S, Brown K, Birch JG. Spectrum of Diagnosis and Disposition of Patients Referred to a Pediatric Orthopaedic Center for a Diagnosis of Intoeing. *Journal of pediatric orthopaedics*. 2017;37:e432-e435.
43. Martínez I. Revisión bibliográfica de los tratamientos conservadores de la torsión tibial interna en niños. Barcelona: Universidad de Barcelona; 2019.
44. Aguirre Cangalaya, María. Eficacia de los ejercicios de estiramiento y fortalecimiento para la torsión tibial interna en niños de 3 – 8 años. Hospital Nacional Ramiro Prialé EsSalud, 2020. repositorio.upch.edu.pe (Acceso 07 de noviembre 2020)
45. López Rojas R. Abordaje fisioterapéutico de anteversión femoral en niños. Tesis de grado. Lima: Universidad Inca Garcilaso De La Vega. 2018
46. Calvo R, Tuca M. Anteversión femoral y rotación tibial en inestabilidad rotuliana: ¿Cuándo y cómo tratarlas? *Chil Ortop Traumatol Rev*. 2018; 59:93-94
47. Bishnu P, Sudarsan B,¹ Sudhanshu S. Estimation of Femoral Neck Anteversion in Adults: A Comparison Between Clinical Method, Radiography, and Computed Tomography at a Tertiary-care Center in Eastern India *Cureus*. 2019 Apr; 11(4): e4469.
48. Calzadilla V, Castillo I, Blanco J, Gonzales E. Desviaciones torsionales de los miembros inferiores en niños y adolescentes *Rev cubana Med Gen Integr* 2002 Oct; 18(5)
49. Scorcelletti, M., Reeves, N. D., Rittweger, J., & Ireland. Femoral anteversion: significance and measurement. *Journal of Anatomy*, 2020 Junio, 237(5):811-826





"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de La Universalización de la Salud"

50. Jones S, Khandekar S, Tolessa E. Normal Variants of the Lower Limbs in Pediatric Orthopedics, *International Journal of Clinical Medicine*, 2013 Qatar, 4, 12-17
51. C. RERUCHA, C. DICKISON. Et Al. Lower Extremity Abnormalities in Children. *American Academy of Family Physicians*, 2017;96(4):226-233.
- a. Uding, N. Bloom. Et Al. Clinical Tests to Determine Femoral Version Category in People with Chronic Hip Joint Pain and Asymptomatic Controls, *Musculoskelet Sci Pract*. 2019; 39: 115–122.
52. Taboadela, Claudio H. *Goniometría: una herramienta para la evaluación de las incapacidades laborales*. - 1a ed. - Buenos Aires: Asociart ART, 2007
53. P. Kouyoumdjian, R. Coulomb ET AL Clinical evaluation of hip joint rotation range of motion in adults, *Sciverse Sciencedirect*. August 2012, 17—23.
54. Alfonso Migoya-Nuño, José Pablo Unda-Haro, Pola Capuano-Tripp, *Marcha en inversión*, *Acta Pediatr Mex*. 2020;41(4):191-5.
55. Normal Variants of the Lower Limbs in Pediatric Orthopedics, *International Journal of Clinical Medicine*, 2013, 4, 12-17 <http://dx.doi.org/10.4236/ijcm.2013.47A2004> Published
56. LOPEZ ROJAS, Ruth Eslit, Trabajo de investigación, para optar por el Título Profesional "ABORDAJE FISIOTERAPEUTICO DE ANTEVERSION FEMORAL EN NIÑOS" Universidad Inca Garcilaso De La Vega, diciembre 2018.
57. https://www.ecured.cu/Tratamiento_F%C3%ADsico_Terap%C3%A9utico_para_las_deformaciones_o_afecciones_de_las_rodillas
58. Winell, J., Baldwin, K. D., & Wells, L. (2020). Capítulo 695 - Deformidades torsionales y angulares de las extremidades. In Nelson. *Tratado de pediatría (21th Edition)*. Elsevier España 241; a, S.L.U. <https://doi.org/10.1016/B978-84-9113-684-2/00695-6>
59. Maruyama, T. (2018). Zitelli and Davis' Atlas of Pediatric Physical Diagnosis. *Clinical Calcium*, 21(9), 1299–1305. <https://doi.org/CliCa110912991305>
60. Killen, M. C., & DeKiewiet, G. (2020). Genu varum in children. *Orthopaedics and Trauma*, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.morth.2020.09.007>
61. Fritz Hefti, e at. (2019). Pediatric Orthopedics in Practice. In *Journal of clinical medicine* (Vol. 53, Issue 9). <https://www.mdpi.com/2077-0383/7/6/13>
62. <https://www.orthopediatrica.es/panel-acceso/uploads/2017/11/Genu-valgo-y-varo-OP.pdf>
63. SALUD EN TABASCO Vol. 21, No. 2 y 3, mayo-agosto, septiembre-diciembre 2015 <http://salud.tabasco.gob.mx/content/revista>
64. Bishay SNG, El-Sherbini MHA, Azzam AA, Lotfy AA. Incidence and Risk Factors of Rachitic Genu Varus in Preschool Children in a Paediatric Health Institute in Egypt as One of the Developing Countries. *Open Orthop J*. 2016;10(1):412–9.
65. Jackson AM. Knock knee and bow leg. *Curr Orthop*. 1990;4(1):47–58.
66. Rodrigues NVM, Guarnero R, Boas PJFV, de Miranda BR, Montenegro NB. Hemiepiphysiodesis using eight-plate versus blount staple to correct genu valgum and genu varum. *Acta Ortop Bras*. 2020;28(4):195–8.
67. Philteos JG, Abraham ES, Wong PD. The natural progression of bow-leggedness in a 6-month-old boy. *Paediatr Child Heal*. 2020;25(8):479–80.
68. D'Amato M, Bernard RB. Lesiones de la rodilla. En: Brotzman SB, Wilk KE, editores. *Rehabilitación ortopédica clínica*. Madrid: Elsevier España; 2005.
69. Goyeneche R, Miscione H. Corrección de los deseos en la infancia mediante la modulación del crecimiento. *Rev la Asoc Argentina Ortop y Traumatol*. 2010;75(3):317–20.
70. Feria Madueño A, De Hoyo Lora M, Romero Boza S, Mateo Cortés J, Sañudo Corrales B. Varo y valgo de rodilla en cambios de dirección como factor de riesgo de lesión (Knee varus and valgus in sidcutting as injury risk factor). *Retos*. 2015;(26):176–7.
71. Emamvirdi M, Letafatkar A, Khaleghi Tazji M. The Effect of Valgus Control Instruction Exercises on Pain, Strength, and Functionality in Active Females With Patellofemoral Pain Syndrome. *Sports Health*. 2019;11(3):223–37.
72. Moyer RF, Birmingham TB, Bryant DM, Giffin JR, Marriott KA, Leitch KM. Biomechanical effects of valgus knee bracing: A systematic review and meta-analysis. *Osteoarthr Cartil*. 2015;23(2):178–88.
73. Nilstad A, Krosshaug T, Mok KM, Bahr R, Andersen TE. Association between anatomical characteristics, knee laxity, muscle strength, and peak knee valgus during vertical drop-jump landings. *J Orthop Sports Phys Ther*. 2015;45(12):998–1005.



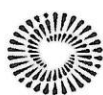


PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaz Flores"
Amistad Perú - Japón

"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de La Universalización de la Salud"

74. Demey, G., Lustig, S., Servien, E., & Neyret, P. (2014). Genu recurvatum. *EMC - Aparato Locomotor*, 47(1), 1–9. doi:10.1016/s1286-935x(14)66936-7
75. Peter Feczko y Pieter Emans. Hereditary bilateral genu recurvatum: Case report of a family. *Knee, The*, 2017-01-01, Volumen 24, Número 1, Páginas 137-143, 2016 Elsevier B.V.
76. Yazdani S, Alizadeh F, Dizaji E, Mohammadi F. Postural sway changes in genu recurvatum deformity during standing with manipulation of visual and proprioceptive systems. *J Bodyw Mov Ther [Internet]*. 2020;24(4):147–51. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2020.06.018>.
77. México IM del SS. GPC. Abordaje Diagnóstico del Pie Plano en Niñas/ Niños y las/los Adolescentes en el Primer Nivel de Atención. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. México: CENETEC; 2015. p. 39.
78. Halabchi F, Mazaheri R, Mirshahi M, Abbasian L. Pediatric flexible flatfoot; clinical aspects and algorithmic approach. *Iranian Journal of Pediatrics*. 2013 Jun;23(3):247-260.
79. Dimeglio A. *Ortopedia Infantil Cotidiana*. Masson, editor. España; 1991. 464 p
80. Martínez Lozano AG. Pie plano en la infancia y adolescencia. Conceptos actuales. *Rev Mex Ortop PEDIÁTRICA*. 2009;11(1):5–13.
81. Krähenbühl N, Weinberg MW. Anatomy and Biomechanics of Cavovarus Deformity. *Foot Ankle Clin*. 2019;24(2):173–81.
82. Nogueira MP, Farcetta F, Zuccon A. Cavus Foot. *Foot Ankle Clin [Internet]*. 2015;20(4):645–56. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.fcl.2015.07.007>
83. Maynou C, Szymanski C, Thiounn A. The adult cavus foot. *EFORT Open Rev*. 2017;2(5):221–9.
84. Viejo-Fuertes, D., Toullec E. et al. Pie Cavo. *Podologia* 2019-05-01 vol 21 N° 2 paginas 1-15 copyright 2019.Elseiver Masson SAS.
85. Chorley J. Dolor en el antepié y el mediopié en el niño activo o adolescente esqueléticamente inmaduro: descripción general de las causas. Joseph Chorley .MD Revisión de la literatura vigente hasta octubre de 2020. Up todate
86. Martínez Fernández. Pie Plano: La Aportación Del Radiólogo. *Seram*. 2019. 1-40
87. Aguilera, J; Heredia, JR y Peña, G. Huella plantar, biomecánica del pie y del tobillo: propuesta de valoración. Instituto Internacional de Ciencias del Ejercicio Físico y la Salud, 2015.



BICENTENARIO
PERÚ 2021



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebeza Flores" Amistad Perú - Japón







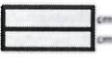
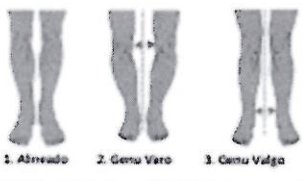
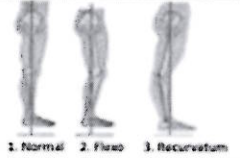






"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año de La Universalización de la Salud"

ANEXO Nº2 FICHA DE DETECCIÓN DE TRASTORNOS POSTURALES EN EL I NIVEL DE ATENCIÓN

Nº HC: _____

FICHA DE DETECCIÓN DE TRASTORNOS POSTURALES EN EL I NIVEL DE ATENCIÓN DE SALUD (EVALUACIÓN ESTÁTICA)

A. COLUMNA: VISTA POSTERIOR NIVEL DE HOMBROS Y ESCÁPULAS 1. Alineados <input type="checkbox"/> 2. Desalineados <input type="checkbox"/> 		VISTA LATERAL COLUMNA CERVICAL - POSICIÓN DE LA CABEZA 1. Alineada <input type="checkbox"/> 2. Abilancada <input type="checkbox"/> 	
MANUBRIO DEL TALLE 1. Simétrico <input type="checkbox"/> 2. Asimétrico <input type="checkbox"/> 		COLUMNA DORSAL 1. Normal <input type="checkbox"/> 2. Hipercifosis redondeada <input type="checkbox"/> 3. Hipercifosis irreductible <input type="checkbox"/> 	
TEST DE ADAMS 1. T. de Adams (-) <input type="checkbox"/> 2. T. de Adams (+) <input type="checkbox"/> 		COLUMNA LUMBAR 1. Normal <input type="checkbox"/> 2. Hiperlordosis <input type="checkbox"/> 	
B. MIEMBROS INFERIORES: VISTA ANTERIOR Distancia intercondílea (DIC): _____ cm Distancia intermalalear (DIM): _____ cm 		ALINEAMIENTO COMPARATIVO DE MIEMBROS INFERIORES: 1. Simétrica <input type="checkbox"/> 2. Asimétrica <input type="checkbox"/> 	
Hasta los 2 años de edad: 1. DIC < 6 cm 2. DIC > 6 cm: Probable Genu varo patológico <input type="checkbox"/> 3. Todo Genu valgo es patológico A partir de los 2 años de edad: 1. DIM < 6 cm 2. DIM > 6 cm: Probable Genu valgo patológico <input type="checkbox"/> 3. Todo Genu varo es patológico		1. Abieado <input type="checkbox"/> 2. Genu Varo <input type="checkbox"/> 3. Genu Valgo <input type="checkbox"/>	
VISTA LATERAL 1. Normal <input type="checkbox"/> 2. Genu Flexo <input type="checkbox"/> 3. Genu Recurvatum <input type="checkbox"/> 		1. Normal <input type="checkbox"/> 2. Flexo <input type="checkbox"/> 3. Recurvatum <input type="checkbox"/>	
C. PIES: VISTA POSTERIOR 1. Calcáneo Normal <input type="checkbox"/> 2. Calcáneo Varo <input type="checkbox"/> 3. Calcáneo Valgo <input type="checkbox"/> 		1. Normal <input type="checkbox"/> 2. Varo <input type="checkbox"/> 3. Valgo <input type="checkbox"/> 	
VISTA LATERAL ARCO LONGITUDINAL INTERNO (ALI): 1. Normal <input type="checkbox"/> 2. Descendido <input type="checkbox"/> 3. Aumentado <input type="checkbox"/> 		1. Normal <input type="checkbox"/> 2. Descendido <input type="checkbox"/> 3. Aumentado <input type="checkbox"/> 	
PACIENTE: Apellidos: _____ Nombres: _____ Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____		DNI: _____ Género: (M) <input type="checkbox"/> (F) <input type="checkbox"/> Edad: ____ años ____ meses	
A. DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: <input type="checkbox"/> Escoliosis postural <input type="checkbox"/> Escoliosis estructurada <input type="checkbox"/> Hipercifosis dorsal postural <input type="checkbox"/> Hipercifosis dorsal estructurada <input type="checkbox"/> Hiperlordosis Lumbar <input type="checkbox"/> Genu varo fisiológico <input type="checkbox"/> Genu varo patológico <input type="checkbox"/> Genu valgo fisiológico <input type="checkbox"/> Genu valgo patológico <input type="checkbox"/> Genu recurvatum <input type="checkbox"/> Pie plano valgo <input type="checkbox"/> Pie cavo <input type="checkbox"/> Otra: _____		Dolor crónico: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No B. ACCIÓN: <input type="checkbox"/> Pautas generales <input type="checkbox"/> Observación <input type="checkbox"/> Referencia	
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO: _____		____ / ____ / ____	





"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año de La Universalización de la Salud"

INSTRUCTIVO

FORMA DE EVALUACIÓN: Paciente de pie, sin zapatos, con ropa interior o short, sin polo; niñas con top o brávier. Postura cero o neutra (brazos a los costados del tronco, talones separados aprox. 8cm, rodillas en extensión). En los cuadros en blanco de la ficha, se debe colocar el número correspondiente 1, 2 o 3 según la evaluación.

A. COLUMNA:

VISTA POSTERIOR

NIVEL DE HOMBROS Y ESCÁPULAS.

Línea horizontal trazada a la altura de los hombros y al nivel del ángulo inferior de ambas escápulas.

- 1.- Alineada: están al mismo nivel, es normal.
2.- Desalineada: NO están al mismo nivel, probable escoliosis.

TRIÁNGULO DEL TALLE

Ángulo formado por el borde interno de la extremidad superior, la cintura y el tronco.

- 1.- Simétrica: se observa correspondencia y armonía en ambos espacios formados entre el contorno del tronco y el borde interno de las miembros superiores.
2.- Asimétrica: se observa desproporción en ambos espacios formados entre el contorno del tronco y el borde interno de las miembros superiores.

TEST DE ADAMS.

Flexión anterior del tronco (en bipedestación, rodillas en extensión y brazos colgando con las palmas juntas).

- 1.- Adams (-): nivel paravertebral alineado, no hay evidencia de escoliosis estructurada o puede corresponder a una escoliosis reducible.
2.- Adams (+): se observa una gibá paravertebral derecha o izquierda en la zona evaluada (ej. región torácica, lumbos). Corresponde a una escoliosis estructurada o irreducible.

VISTA LATERAL

COLUMNA CERVICAL: POSICIÓN DE LA CABEZA CON RELACIÓN AL TRONCO

- 1.- Cabeza alineada.
2.- Cabeza adelantada.

COLUMNA DORSAL

- 1.- Cifosis (Normal): Columna dorsal conserva su curvatura fisiológica.
2.- Hipercifosis reducible: incremento de la cifosis fisiológica, que reduce el cambio postural.
3.- Hipercifosis irreducible: incremento de la cifosis fisiológica, cuando NO reduce el cambio postural.

COLUMNA LUMBAR

- 1.- Lordosis (Normal): Columna lumbar conserva su curvatura fisiológica.
2.- Hiperlordosis: aumento de la curvatura fisiológica de la columna lumbar.

B. MIEMBROS INFERIORES:

VISTA ANTERIOR

Medir la Distancia intercondílea (DIC) o Distancia intermaleolar (DIM) con una regla o cinta métrica. La medición es en centímetros.

Alineamiento comparativo de miembros inferiores. - Se compara ambos miembros inferiores, lado derecho e izquierdo:

- 1.- Bilateral o simétrica: - Ambos miembros inferiores tienen el mismo grado de genu varo o valgo.
2.- Unilateral o asimétrica: - Hay una diferencia natural de genu varo o valgo entre ambos miembros inferiores, el que puede ser patológico.

Hasta los 2 años de edad:

- 1.- DIC < 6 cm: Considerado normal o fisiológico.
2.- DIC > 6 cm: Corresponde a un probable genu varo patológico.
3.- En este grupo de edad todo genu valgo es patológico.

A partir de los 3 años de edad:

- 1.- DIM < 6 cm: Considerado normal o fisiológico.
2.- DIM > 6 cm: Corresponde a un probable genu valgo patológico.
3.- A partir de los 3 años de edad, todo genu varo es patológico.

VISTA LATERAL

- 1.- Normal: Línea media, sin formación de ángulo de inclinación anterior y/o posterior.
2.- Genu flexo: Deformación en flexión, con imposibilidad de la extensión completa de la rodilla.
3.- Genu recurvatum: Hiperextensión de la rodilla, mayor a 180° (evaluación visual o con goniómetro).

C. PIES:

VISTA POSTERIOR

La evaluación es de cada pie por separado, Derecho (D) e izquierdo (I)

ALINEACIÓN DEL CALCÁNEO. - Línea media en la cara dorsal del eje longitudinal de la tibia y eje del calcáneo.

- 1.- Calcáneo normal: ángulo de 0° o neutro.
2.- Calcáneo varo: El calcáneo se aleja de la línea media (hacia la zona externa).
3.- Calcáneo valgo: El calcáneo se aproxima hacia la línea media (hacia la zona interna).

VISTA LATERAL

ARCO LONGITUDINAL INTERNO (ALI). - Arco formado en la cara interna del pie, constituye la bóveda plantar. Deberá ser evaluado a partir de los 3 años.

- 1.- Normal: arco cuya altura de la bóveda plantar es 1 a 2cm.
2.- Descendido: pérdida (disminución) de la altura de la bóveda plantar, se evalúa en niños > 3 años.
3.- Aumentado: altura excesiva de la bóveda plantar, mayor a 2cm.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón



"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de La Universalización de la Salud"

ANEXO N°3

RESULTADOS: Curso Virtual "Detección y manejo de trastornos posturales en niños y adolescentes en el primer nivel de atención"

Este curso fue organizado de manera conjunta entre los médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación del Departamento de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Amputados, Quemados y Trastornos Posturales (DIDRIAQTP) y el equipo de la Dirección Ejecutiva de Investigación y Docencia en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud (DEIDPRPS) del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ JAPÓN.

La capacitación del curso fue de forma mixta:

- Asincrónica: La mayor parte del contenido, es decir en el tiempo y duración establecidos por el participante.
- Sincrónica: Se realizaron 3 teleconferencias en tiempo real, de duración aproximada de 2 horas cada una.

Los participantes fueron distribuidos por aulas y cada una de ellas contó con un tutor, quienes realizaron el seguimiento del desempeño de las actividades planteadas en el curso.

Se utilizaron las siguientes herramientas que fueron incluidas en la plataforma Google Classroom, donde los participantes realizaron la descarga o accedieron a ellos a través de un link.

- Ficha de Datos: Permite recabar información de los participantes (datos personales y laborales).
- Evaluación inicial (Pre test): Evaluación diseñada con 20 preguntas de opción múltiple, al inicio del curso.
- Cronograma de actividades: Brinda al participante la programación de las actividades del curso, con las fechas de inicio y término de cada una de ellas.
- PPTs y videos instruccionales: Material de revisión y estudio que están colgadas de acuerdo con el cronograma de actividades.
- Evaluaciones de los Módulos: Se realizan al término de cada uno de los 4 módulos, en la Fase 1: Estudio de los Módulos.
- Evaluación final (Post test): Evaluación que tiene las mismas preguntas de la Evaluación Inicial (Pre test), ordenadas aleatoriamente.
- Encuesta de Evaluación: Es una herramienta para conocer las opiniones de los participantes del curso, para una mejora continua del mismo.

RESULTADOS ENCONTRADOS

El Curso Virtual "Detección y manejo de trastornos posturales en niños y adolescentes en el primer nivel de atención", se realizó del 27 de abril hasta el 14 de junio del 2021 en modalidad a distancia (E- learning) y estuvo dirigido a los médicos del primer nivel de atención de la Región Apurímac, Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte y Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur y se desarrolló conjuntamente con el Departamento de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en Amputados, Quemados y Trastornos Posturales (DIDRIAQTP) del Instituto Nacional "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN. Se contó con la colaboración de la Dirección de Prevención y Control de la Discapacidad del Ministerio de Salud, la Dirección Regional de Salud Apurímac, la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte, la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur y la Dirección General del Instituto Nacional "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN.

Para la implementación del modelo de cuidado integral por curso de vida, se incorporó la vía clínica de prestaciones de rehabilitación, para lo cual se definió un flujo para la referencia de pacientes que sean detectados en el primer nivel de atención.





"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año de La Universalización de la Salud"



Instituto Nacional de Rehabilitación <<Dra. Adriana Rebaza Flores>> AMISTAD PERÚ-JAPÓN

Los criterios de referencia definidos para los trastornos posturales y que formaron parte de la capacitación realizada se muestran en el siguiente gráfico:



Instituto Nacional de Rehabilitación <<Dra. Adriana Rebaza Flores>> AMISTAD PERÚ-JAPÓN

El cronograma de actividades se desarrolló en 4 fases:

Fase 0: Fase de inducción: Aquí el participante tuvo la oportunidad de familiarizarse con su aula virtual y establecer el primer contacto con su tutor. Contó con videos instruccionales sobre cada paso que debe seguir para cumplir con sus actividades.

Fase 1: Estudio de los 4 módulos: Esta es una fase netamente de aprendizaje. Es teórico-práctico, hay videos sobre los aspectos teórico-conceptuales, comprobación con tareas y ejercicios de gamificación.

Fase 2 - Desarrollo del caso clínico 1: Esta fase sirvió para verificar de forma práctica la aplicación de lo aprendido en la Fase 1. La Fase 2 finalizó con una sesión sincrónica de resolución del caso y dudas.

Fase 3 - Trabajo de aplicación: Esta última fase, el participante de forma individual revisó el caso clínico 2 y realizó la ficha de detección de trastornos posturales. Esta fase es de verificación final de los conocimientos.

Se invitaron a 61 médicos que fueron distribuidos en 4 aulas de la siguiente forma:

- Aula "A": a cargo de la MC. Raquel Tapia, con 16 alumnos.
- Aula "B": a cargo del MC. Luis Farro, con 15 alumnos.
- Aula "C": a cargo de la MC. Luz Bautista, con 15 alumnos.
- Aula "D": a cargo de la MC. Karen Amaya, con 15 alumnos.



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón

"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de La Universalización de la Salud"

De los 61 médicos invitados, 47 respondieron la invitación y rindieron la Evaluación Inicial (Pre test). De los 47 participantes que iniciaron la Fase 1: 8 abandonaron el curso por motivos de salud o sobrecarga laboral (ambos casos asociados a pandemia por COVID-19) y 1 desaprobó; los 38 participantes restantes concluyeron las actividades del curso: 37 participantes aprobaron y 1 participante desaprobó.

ÁMBITO	CONVOCATORIA			PARTICIPANTES DEL CURSO VIRTUAL			
	Invitados	Acepta invitación	Rinde Pre test	Ingresos al curso	Abandona	Aprueba	Desaprueba
DIRESA Apurímac	25	15	15	15	4	9	2
DIRIS Lima Norte	30	26	26	26	4	22	0
DIRIS Lima Sur	4	4	4	4	0	4	0
INR	2	2	2	2	0	2	0
TOTAL	61	47	47	47	8	37	2

* La nota aprobatoria para este curso es ≥ 14 .

* Abandono al curso: Cuando el participante invitado ingresa al aula virtual, rinde la evaluación inicial pero no continúa con las demás actividades.

Los participantes según procedencia se describen en la siguiente tabla:

Procedencia	Participantes	
	N°	%
Abancay	4	11%
Andahuaylas	5	13%
Cotabambas	1	3%
DIRIS Lima Norte	18	47%
HNCH	4	11%
DIRIS Lima Sur	4	11%
INR	2	5%
TOTAL	38	100%

El 47% de los participantes fueron de la DIRIS Lima Norte, seguidos de Apurímac (Andahuaylas 13%, Abancay 11% y Cotabambas 3%).

La distribución por edad y sexo se describen en la siguiente tabla:

Edad	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
<31 años	0	0%	2	100%	2	100%
31 a 50 años	11	41%	16	59%	27	100%
51 a 60 años	4	50%	4	50%	8	100%
Más de 60 años	0	0%	1	100%	1	100%
Total	15	39%	23	61%	38	100%

EL 61% de los participantes fueron del sexo femenino.





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaz Flores"
Amistad Perú - Japón

09

"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de La Universalización de la Salud"

Las características de la edad de los participantes se describen en la siguiente tabla:

AULA	Edad mínima	Edad máxima	Edad Promedio	Mediana	Moda
DIRESA Apurímac	27	54	37.1	36	36
DIRIS Lima Norte	28	60	44.9	46.5	49
DIRIS Lima Sur	37	61	45.8	42.5	-
INR	37	46	41.5	41.5	-
TOTAL	32.3	55.3	42.3	41.6	42.5

La edad promedio de los participantes fue 42 años; la edad mínima 27 y la edad máxima 61 años.

Las características de los participantes por profesión según aula se describen en la siguiente tabla:

Aula	Participantes		Médicos generales I Nivel de atención		Médicos Especialistas			
					I Nivel de atención		III Nivel de atención	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
DIRESA Apurímac	15	32%	13	28%	2	4%	0	0%
DIRIS Lima Norte	26	55%	14	30%	9	19%	3	7%
DIRIS Lima Sur	4	9%	2	4%	2	4%	0	0%
INR	2	4%	0	0%	0	0%	2	4%
TOTAL	47	100%	29	62%	13	27%	5	11%

El 62% fueron médicos generales del primer nivel, el 27% fueron médicos especialistas del primer nivel de atención y el 11% fueron médicos especialistas del tercer nivel de atención.

ESPECIALIDAD	N°	%
Medicina General	29	62%
Medicina física y rehabilitación	8	17%
Pediatría	5	11%
Medicina familiar	2	4%
Medicina integral y gestión de salud	1	2%
Infectología	1	2%
Cirugía pediátrica	1	2%
TOTAL	47	100%

El 38% de los participantes fueron especialistas, entre los cuales había 8 médicos rehabilitadores (17%), 5 pediatras (11%); 2 médicos familiares (4%), 1 médico de gestión (2%), 1 médico infectólogo (2%) y 1 médico cirujano pediátrico (2%).

Los resultados de la **Evaluación Inicial** (Pre test) se muestran en el siguiente cuadro:

Ámbito	Nota mínima	Nota máxima	Promedio	Mediana	Moda
DIRESA Apurímac	6	14	9.7	9	9
DIRIS Lima Norte	3	18	11.8	11.5	13
DIRIS Lima Sur	13	17	14.3	13.5	13
INR	14	15	14.5	14.5	-
TOTAL	9	16	12.6	12.1	11.7

BICENTENARIO
PERÚ 2021



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón

"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de La Universalización de la Salud"

El promedio de notas de ingreso fue de 12.6. Se analizaron los resultados, se identificaron los puntos débiles y se organizaron dinámicas de reforzamiento para esas debilidades de ingreso.

Los resultados al final de la **Fase 1** se muestran en el siguiente cuadro:

Ámbito	Nota mínima	Nota máxima	Promedio	Mediana	Moda
DIRESA Apurímac	7.7	19.6	15.4	15.4	17.5
DIRIS Lima Norte	4.9	18.9	16.6	18.2	18.2
DIRIS Lima Sur	16.8	19.6	18	17.9	-
INR	16.8	17.5	17.2	17.2	-
TOTAL	11.6	18.9	16.8	17.2	17.9

La nota final promedio de la Fase 1 fue 16.8, lo cual corresponde a los conocimientos teóricos adquiridos por los participantes. La nota mínima fue 4.9 y la máxima 19.6.

Los resultados de la **Evaluación Final (Post test)** por aula se muestran en el siguiente cuadro:

Ámbito	Nota mínima	Nota máxima	Promedio	Mediana	Moda
DIRESA Apurímac	14	20	16.5	16.5	17
DIRIS Lima Norte	13	20	18	19	20
DIRIS Lima Sur	19	20	19.5	19.5	20
INR	18	18	18	18	18
TOTAL	16	19.5	18	18.3	18.8

El promedio de notas de salida fue de 18.

Comparando las notas de la Evaluación Inicial (Pre test) y Evaluación Final (Post test), encontramos los siguientes resultados:

Medidas de tendencia central	Pre test	Post test	Variación
Nota mínima	9	16	7
Nota máxima	16	19.5	3.5
Promedio	12.6	18	5.4
Mediana	12.1	18.3	6.2
Moda	11.7	18.8	7.1

Como grupo, mejoraron en todos los valores de las medidas de tendencia central.

En promedio, la variación entre el pre y el post test fue de +5.4 puntos, lo que es significativo con relación a la adquisición de nuevos conocimientos.

Los resultados de la **Fase 3: Trabajo de aplicación** se muestran en el siguiente cuadro:

Ámbito	Nota mínima	Nota máxima	Promedio	Mediana	Moda
DIRESA Apurímac	10	19	16	17	17
DIRIS Lima Norte	13	19	16	16	16
DIRIS Lima Sur	11.5	19	17	19	19
INR	16	20	18	18	-
TOTAL	12.6	19.3	16.8	17.5	17.3

La nota promedio fue 16.8, lo cual corresponde a la aplicación práctica de los conocimientos adquiridos. La nota mínima fue 10 y la máxima 20.





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de La Universalización de la Salud"**Los resultados finales** se muestran en el siguiente cuadro

Ámbito	Nota mínima	Nota máxima	Promedio	Mediana	Moda
DIRESA Apurímac	12.6	19.4	17	18	19
DIRIS Lima Norte	14.7	20	18.1	18.3	17.1
DIRIS Lima Sur	16.8	20	19	19.5	--
INR	18.3	19.6	19	19	-
TOTAL	15.6	19.8	18.3	18.7	18.1

La nota final del curso promedio fue 18.3; la nota mínima fue 12.6 y la máxima 19.6.

Con relación a los indicadores del Plan, se obtuvieron los siguientes resultados:

Indicadores	Resultado esperado	Resultado alcanzado	Análisis
EFICACIA % de participantes aprobados $\frac{\text{N}^\circ \text{ de participantes aprobados} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de participantes}}$	≥80%	$\frac{37}{47} \times 100 = 79\%$	A pesar de las dificultades para desarrollar el curso en plena pandemia, logramos un 79% de eficacia.
DESERCIÓN % de participantes que abandonaron el curso después de haberse inscrito en el mismo $\frac{\text{N}^\circ \text{ participantes que abandonaron} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de participantes inscritos}}$	<5%	$\frac{8}{17} \times 100 = 47\%$	La deserción se observa por sobrecarga laboral y problemas de salud asociados a la pandemia Covid-19.

BICENTENARIO
PERÚ 2021



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de La Universalización de la Salud"

ANEXO N°4

Curso Virtual "Detección y manejo de trastornos posturales en niños y adolescentes en el primer nivel de atención"

Listado de profesionales de la salud que aprobaron las capacitaciones y obtuvieron certificación o constancia según corresponda, incluyendo como mínimo: nombres y apellidos, DNI, grupo ocupacional, sede de trabajo por establecimiento de salud por categoría

Participantes DIRESA APURIMAC

N°	APELLIDOS	NOMBRES	DNI	CMP	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	EESS	Categoría	PROVINCIA	Nota Final	Resultado
1	CERVANTES VERA	MELISSA		80835	962160650	melissacervantes@gmail.com	C.S. LAMBRAMA	I-4	ABANCAY	18.0	APROBADO
2	HUMANÍ LUJÁN	TEODORO		69349	984389337	thed4957@gmail.com	C.S. PUEBLO JOVEN CENTENARIO	I-4	ABANCAY	16.9	APROBADO
3	MARTINEZ HUAMAN	JHONATAN		66302	956697566	jmartinezhuaman2485@gmail.com	CSM Qhali kay	I-2	ABANCAY	12.0	DESAPROBADO
4	QUISPE GOICOCHEA	FERNANDO ALFREDO		36755	954012220	faquispegoicochea.gmail.com	C.S. PUEBLO JOVEN CENTENARIO	I-4	ABANCAY	17.2	APROBADO
5	BENDEZU ARGUMEDO	GIOVANNA JUDITH		54302	999222230	giojudith0612@gmail.com	C.S. STA. M. DE CHICMO	I-4	ANDAHUAYLAS	17.9	APROBADO
6	BENITEZ BALDEON	KATTY CAROL		84518	974383679	solitaria175@gmail.com	C.S. KISHURA	I-4	ANDAHUAYLAS	18.6	APROBADO
7	LA TORRE DELGADO	ALAN		57660	934444940	yadoymedico@gmail.com	C.S. NUEVA ESPERANZA	I-3	ANDAHUAYLAS	16.1	APROBADO
8	RODRIGUEZ CORDOVA	HENRY MIGUEL		55030	967749193	rhenrymiguelrodriguezcordova@gmail.com	C.S. TURPO	I-3	ANDAHUAYLAS	18.8	APROBADO
9	ZORRILLA CHACON	ERIKSON		67367	979717518	eriksonzch@gmail.com	C.S.PAMPACHIRI	I-4	ANDAHUAYLAS	17.8	APROBADO
10	PANTIGOZO VILLANUEVA	OSCAR ALFONSO		86595	969562522	ozcarpantigozo@gmail.com	PS. VILCARO	I-2	COTABAMBAS	14.9	APROBADO

BICENTENARIO
PERÚ 2021



Participantes Lima Norte

N°	APELLIDOS	NOMBRES	CMP	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	EESS	Categoría	DISTRITO/RIS	Nota Final	Resultado
1	CACHAY HUAMAN	HORACIO	48370	946222181	hocahu2005@gmail.com	PS PRIMAVERA	I-2	COMAS	15.2	APROBADO
2	CACHAY OSORIO	ENRIQUE	42101	942058099	enriquecachay1977@gmail.com	C.S. LOS OLIVOS	I-3	LOS OLIVOS	17.7	APROBADO
3	CACHAY SILVA	JUDITH ROSSANA	34428	995793271	judithrcs@gmail.com	CMI JUAN PABLO II	I-4	LOS OLIVOS	19.5	APROBADO
4	CARBAJO SALVADOR	PABLO	28680	956053578	pabloepired2016@gmail.com	CMI RIMAC	I-4	RIMAC	18.8	APROBADO
5	COAGUILA VALDEZ	ELVER FERNANDO	36838	924022222	elvercoaguila.efcv@gmail.com	CMI JUAN PABLO II	I-4	LOS OLIVOS	18.4	APROBADO
6	EDERY AVILES DE WHITE	KELLY HELGA	54297	967196130	k.edery.md@gmail.com	P.S. 11 DE JULIO	I-2	COMAS	19.5	APROBADO
7	EGUILUZ GUTIERREZ	JOSE LUIS	38733	954791711	jose75369@gmail.com	CMI RIMAC	I-4	RIMAC	18.5	APROBADO
8	GONZALES BARBADILLO	JUAN FRANCISCO	25775	953507107	jfgonzalesb@gmail.com	CS."FLOR DE AMANCAES"	I-3	RIMAC	15.8	APROBADO
9	GONZALES ZUÑIGA DE LAS CASAS	NANCY	28490	943503664	dragonzalesz@gmail.com	CMI STA LUZMILA II	I-4	COMAS	17.0	APROBADO
10	JIMENEZ ABANTO	EVARISTA MARIBEL	31222	987157953	recibeacristo@gmail.com	CMI MÉXICO	I-3	SMP	17.0	APROBADO
11	LLOCLLA JARA	MARIANELLA	50857	975572901	nelita.estrellita29@gmail.com	CS. RAUL PORRAS BARNECHEA	I-3	CARABAYLLO	14.1	APROBADO
12	MADRID ORUE	YVETTE	51103	989989038	yvettemadrid123@gmail.com	C.M.I MEXICO	I-4	SAN MARTIN DE PORRES	16.5	APROBADO
13	ORRILLO VIACAVA	JACQUELINE	25785	967297833	yaquior8@gmail.com	P.S. JOSE OLAYA	I-2	INDEPENDENCIA	17.5	APROBADO
14	OSORIO SAN MARTIN	SANDRA MILAGROS	34287	948921445	smosm19@gmail.com	C.S. CARLOS CUETO FERNANDINI	I-3	LOS OLIVOS	17.6	APROBADO
15	QUINTANA RAMOS	GIOVANA DEL PILAR	70377	965376965	giovanaquintana125@gmail.com	C.S. SAN JUAN SALINAS	I-3	SAN MARTIN DE PORRES	18.2	APROBADO
16	SANCHEZ LOPEZ	CARMEN ROSA	30724	985924637	crsanchez31@gmail.com	P.S. AMAKELLA	I-3	SAN MARTIN DE PORRES	18.3	APROBADO
17	SIGUAS GALVEZ	CORY	66726	950476787	csiguas20@gmail.com	C.S. VALDIVIEZO	I-3	SAN MARTIN DE PORRES	17.1	APROBADO
18	SILVA AMES	RUBEN ALEXANDER	47852	951846342	rubsilva.ames@gmail.com	CMI JUAN PABLO II	I-4	LOS OLIVOS	16.2	APROBADO





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de La Universalización de la Salud"

N°	APELLIDOS	NOMBRES	CMP	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	EESS	Categoría	DISTRITO/RIS	Nota Final	Resultado
19	ARIAS GUTIERREZ	JOSELYN KARINA	78277	930319054	joselynkarinariasgutierrez@gmail.com	HNCH	III-1	SAN MARTIN DE PORRES	16.5	APROBADO
20	BAO GARCIA	GLADYS VIOLETA	18753	955691786	gbaogarcia@gmail.com	HNCH	III-1	SAN MARTIN DE PORRES	19.2	APROBADO
21	GOMEZ COLQUE	VERONICA AZUCENA	65614	965725829	criteriolaboral@gmail.com	HNCH	III-1	SAN MARTIN DE PORRES	17.8	APROBADO
22	SOLÍS CACCIRE	VANESSA DARLENE	53246	999525721	dra.solis@gmail.com	HNCH	III-1	SAN MARTIN DE PORRES	18.7	APROBADO

PARTICIPANTES LIMA SUR

N°	APELLIDOS	NOMBRES	CMP	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	EESS	Categoría	DISTRITO	Nota Final	Resultado
1	DURAND FERNANDEZ	RAQUEL JUANA	52171	997190719	raqueldurandf@gmail.com	CMI Virgen del Carmen	I-4	CHORRILLOS	19.2	APROBADO
2	LOPEZ CASAPIA	LILLIAN NANCY	19072	945524433	nanpaaaa@gmail.com	CMI Virgen del Carmen	I-4	CHORRILLOS	18.5	APROBADO
3	VILA ESQUIVEL	DOLLY CARMELA	51465	988060526	dollycarmelita2007@gmail.com	CS Delicias de Villa	I-3	CHORRILLOS	16.2	APROBADO
4	ZEGARRA ANGULO	JANET ELIZABETH	63753	940140027	valcris49@gmail.com	CMI Buenos Aires de Villa	I-4	CHORRILLOS	19.5	APROBADO

PARTICIPANTES INR

N°	APELLIDOS	NOMBRES	CMP	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	EESS	Categoría	DISTRITO	Nota Final	Resultado
1	PALOMINO PEÑA	CÉSAR AUGUSTO	53855	973897990	cesarpp84@gmail.com	Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN	III-E	CHORRILLOS	19.0	APROBADO
2	PERALES SALAZAR	JUDITH	48206	953678514	judithperales74@gmail.com	Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN	III-E	CHORRILLOS	17.7	APROBADO

BICENTENARIO
PERÚ 2021



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de La Universalización de la Salud"

ANEXO N°5

Curso Virtual "Evaluación, Calificación y Certificación de la persona con discapacidad"

Listado de profesionales de la salud que aprobaron las capacitaciones y obtuvieron certificación o constancia según corresponda, incluyendo como mínimo: nombres y apellidos, DNI, grupo ocupacional, sede de trabajo por establecimiento de salud por categoría

PARTICIPANTES DE LIMA

N°	APELLIDOS	NOMBRES	DNI	CMP	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	EESS	Categoría	DISTRITO	Nota Final	Resultado
1	Balbín Solorzano	Elizabeth Consuelo	09920086	25887	989037432	ebalbin2402@gmail.com	CMI Piedra Liza	I-4	Rímac	19.6	Aprobado
2	Berrios Gonzales	Fredy Humberto	45872497	70208	948654626	fhumbe11588@gmail.com	C S Ex Fundo Naranjal	I-3	San Martín de Porras	16.6	Aprobado
3	Chumo García	Sonia Verónica	25545424	28855	998802471	SCHGARCIA01@GMAIL.COM	CMI Piedra Liza	I-4	Rímac	17.4	Aprobado
4	Cuentas Deza	Luis Antonio	01235827	32377	986301668	centrodesaludleoncinioprado@gmail.com	C S Leoncio Prado	I-3	Rímac	17.2	Aprobado
5	Díaz vega	José Javier	70088835	63870	949647746	JJDIAZVEGA@GMAIL.COM	C M I Rímac	I-4	Rímac	17.4	Aprobado
6	Jaimés Alejandro	Fredy Fernando	70435072	68009	986705620	drotaku3188@gmail.com	CMI Tahuantinsuyo bajo	I-4	Independencia	19.1	Aprobado
7	Palacios costa	Pamela	44869298	69326	947567859	pamelapalaciosmedfam@gmail.com	CMI Juan Pablo II	I-4	Los Olivos	17.5	Aprobado
8	Aguedo Aguedo	Sussan Nattaly	43758349	072289	988567252	suaguedoa78@gmail.com	CSMC-Samay	I-3	Rímac	17.8	Aprobado
9	Anculle Arauco	Victor Huberth	44030689	65908	987330592	victor_ancullemp@gmail.com	CSMC-Joseph Gerard Ruys	I-3	San Martín de Porres	18.3	Aprobado
10	Cornejo Torres	Dearlyn Jhoana	46342549	086844	999776897	darlyncornejo54@gmail.com	CS-Húsares de Junín	I-3	Comas	20	Aprobado
11	Cotillo Aliaga	Rosa Amalia	08549561	49914	952948268	cotillorosa@gmail.com	PS-La Arboleda	I-2	Santa Rosa	16.1	Aprobado
12	Falcón Ames	Karen Jacoba	44884415	084711	994697565	krn.falcon@gmail.com	CS-Húsares de Junín	I-3	Comas	20	Aprobado
13	Giraldo Pardave	Christian Renán	46608517	70395	976793160	christianrpg90@gmail.com	CSMC-Joseph Gerard Ruys	I-3	San Martín de Porres	17.1	Aprobado
14	Manrique Morales	Yennifer Michelle	46909419	82747	982098726	mischaym@gmail.com	CSMI-El Progreso	I-4	Carabayllo	16.9	Aprobado
15	Pernio Alejo	Leticia Aimee	44386553	63447	917901374	shinku236@gmail.com	CSMC-Joseph Gerard Ruys	I-3	San Martín de Porres	17.3	Aprobado
16	Puell Barrientos	María Esther	10454948	27166	961757350	mepbdoc0101@gmail.com	CS-Los Libertadores	I-3	San Martín de Porres	16.9	Aprobado

BICENTENARIO
PERÚ 2021



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludInstituto Nacional de Rehabilitación
"Dra. Adriana Rebaza Flores"
Amistad Perú - Japón"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de La Universalización de la Salud"

N°	APELLIDOS	NOMBRES	DNI	CMP	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	EESS	Categoría	DISTRITO	Nota Final	Resultado
17	Quispe Calderón	Liliana Victoria	44053872	72250	989636593	liliana.quispe.calderon@gmail.com	CSMC-Carabayllo	I-3	Carabayllo	16.8	Aprobado
18	Torres Ruiz	Sally	46098491	75789	969044211	sallytr27@gmail.com	CS-Perú III Zona	I-3	San Martín de Porres	15	Aprobado
19	Trejo Cayo	Jessica Rogelia	09927362	80216	954767517	jrtrejoc121221@gmail.com	CSMI-EI Progreso	I-4	Carabayllo	13.3	Aprobado
20	Verástegui Rosario	Christian Nilton	41828412	053143	941834883	christianverasteguirosario@gmail.com	CSMI-EI Progreso	I-4	Carabayllo	16.7	Aprobado

PARTICIPANTES DE CALLAO

N°	APELLIDOS	NOMBRES	DNI	CMP	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	EESS	Categoría	DISTRITO	Nota Final	Resultado
1	Escurre Dávila	Consuelo Nathaly	43634817	62552	946944840	consuelo.escurrad@gmail.com	CS-La Perla	I-2	Bellavista		Aprobado
2	Rua Tito	Flor	46410373	79380	996970631	flor.rua24@gmail.com	CS-Carmen de la Legua	I-3	Bellavista		Aprobado
3	Machado Nuñez	Alejandro Walter	09149394	33062	995223954	alejandromachado1000@gmail.com	H-Ventanilla	II-1	Mi Perú		Aprobado
4	Casaperalta Llaza	Lady Teresa	45979405	069819	992915500	ladycasaperalta1009@gmail.com	CS-Ciudad Pachacutec	I-2	Mi Perú		Aprobado
5	Galvan Huaylloacahua	Yoshi Guiovana	41080439	074693	943763887	yleshka1@gmail.com	CS-Ventanilla Baja	I-2	Mi Perú		Aprobado
6	Valderrama Ushuñahua	Jorge Luis	44037325	074695	988990128	jlvu1604@gmail.com	CS-Defensores de la Patria	I-2	Mi Perú		Aprobado
7	Quesquén Cortez	Virginia Mariggi	43099300	88599	992931859	vquesquencortez@gmail.com	CS-Marquez	I-4	Mi Perú		Aprobado
8	Lezcane Torres	Carole Yvonne	09877054	46197	995910478	carolelezcane0705@gmail.com	PS-Callao	I-2	Callao		Aprobado
9	Santillan Li	Javier Gabriel	21528542	34623	998448187	javierhomero138@gmail.com	CS-Alberton Barton	I-3	Callao		Aprobado
10	Gamboa Chacón	Erika Jackeline	40759535	45091	998371161	erikagamboa010@gmail.com	CS-Nestor Gambetta	I-4	Callao		Aprobado
11	Luna Mejia	Cesar Antonio	08596616	19804	994365576	ceanluna2606@gmail.com	CS-Nestor Gambetta	I-4	Callao		Aprobado
12	Cortez Jara	Yvone Giovana	08347961	25692	985362257	ycortezja@gmail.com	PS-Manuel Bonilla	I-2	Callao		Aprobado
13	Cueto Cabrera	Milena	10005063	40706	975555193	milenaquetoc@gmail.com	PS-La Punta	I-3	Callao		Aprobado
14	Varillas Marin	Miguel varillas	6826803	40692	949671098	mikevmarinn@gmail.com	Centro salud ventanilla alta	I-2	Mi Perú	13.8	Aprobado

BICENTENARIO
PERÚ 2021



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú - Japón



"Decenio de La Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de La Universalización de la Salud"

N°	APELLIDOS	NOMBRES	DNI	CMP	CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	EESS	Categoría	DISTRITO	Nota Final	Resultado
15	Yupanqui Sotomayor	Roland Noe	42337190	64676	993659044	rolandnys@gmail.com	CS Santa Rosa	I-2	Callao	14.1	Aprobado
16	Calderón Flores	Vanessa Milagros	43924652	64671	951467504	vcalderonf20@gmail.com	CSMC-Carmen de la Legua-Reynoso	I-2	Callao	13.4	Aprobado
17	Castañeda Tirado	Luis Paul	70670116	75620	988117129	paulcastt@gmail.com	CSMC-Sarita Colonia	I-2	Callao	16.8	Aprobado
18	Mago Quiara	María Caridad	1247168	92364	925405048	magguicaridadmq@gmail.com	CSMC-Mi Perú	I-2	Mi Perú	15.4	Aprobado
19	Saenz Apari	Edith Sara	08666537	30843	984164361	edithsarasa@gmail.com	CSMI-Pachacutec Perú -Corea	I-4	Bellavista	20	Aprobado



BICENTENARIO PERÚ 2021