

INTRODUCCION:

- 1.- Tomando en consideración que en los planes y programas de estudio del médico general, existe deficiencia y a su vez hay desajuste con las condiciones organizativas y el desarrollo de los servicios de salud. La Universidad Nacional Autónoma a través de la Facultad de Ciencias Médicas elaboró una propuesta en la que deben considerarse todos los aspectos antes mencionados y ajustarlos a la realidad actual y perspectivas de desarrollo del sistema. Dicha propuesta fue enviada al Ministerio de Salud, a la Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos para ser analizada a la luz de la nueva estructura y desarrollo del próximo quinquenio.

La propuesta fue analizada de forma integral con las Direcciones que en forma directa tienen que ver con dicho perfil.

Los aportes que recoge este documento son la esencia que expresa la opinión colectiva del análisis que se realizó por Dirección y en el Taller realizado el día 30 de Junio.

Consideramos que los aportes hubieran sido más ricos si la documentación hubiese estado más completa de parte de la Universidad. Ej: Horas Clase, contenidos y los argumentos de por qué se realizan los cambios. A pesar de las limitaciones con que cuenta dicho documento se espera que dichos aportes sean de mucha utilidad para la elaboración del nuevo perfil del médico.

- 2.- Para la elaboración de dicha propuesta se siguió la siguiente metodología:
 - 1.- Se envió propuesta a las Direcciones siguientes:
 - Dirección Desarrollo de los Servicios.
 - Centro Nacional de Higiene y Epidemiología.
 - Vigilancia Epidemiológica.
 - Dirección de Cooperación Externa.
 - Dirección de Abastecimiento Técnico Material.
 - Dirección de Atención Integral en Salud.
 - Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos.
 - 2.- La propuesta fue analizada por cada Dirección.

- 3.- Se desarrolló con estas mismas Direcciones una sesión de trabajo el día 30 de Junio del presente año, en donde se discutieron los aportes y se incorporaron en un solo documento.

EN DICHOS APORTES PARTICIPARON

Dra. Gina Watson	- D.A.I.S
Dr. Jorge Orochena	- Dir. Desarrollo de Servicios
Dr. Reynaldo Aguilar	- D.A.I.S
Lic. Félix Ruíz	- Dir. Planificación
Lic. Ligia Saavedra	- D.A.I.S
Dr. Enrique Taleno	- Resp.Dpto. Planificación RR-HH
Lic. Socorro Talavera	- Resp.Dpto.Admón. de Personal RR-HH.
Dr. Leonel Arguello	- C.E.P
Lic. Dalila López	- Dpto. de Planificación de RR-HH.
Lic. Ma. Luisa Blanco	- Dpto. de Planificación de RR-HH.
Lic. Julio Medrano	- Dpto.Admón de Personal de RR-HH.

APORTES

FUNCIONES DE ATENCION MEDICA INTEGRAL

- 1.- Están más dirigida a los aspectos asistenciales no a la atención integral, se debe procurar ir borrando la formación biologicista que tradicionalmente se le dá al médico.
- 2.- Están muy desglosadas llegando hasta el nivel de actividades. Deben de redactarse en forma más general.
- 3.- Las funciones deben de ser ordenadas de acuerdo al abordaje integral de cada programa, hacer énfasis en los aspectos preventivos de Atención Primaria.

Se debe agregar una función en lo referente a los aspectos de DESASTRES, sean naturales o causados por el hombre.

- 4.- Se debe tomar en cuenta en las funciones de Atención Integral, el perfil Epidemiológico de Nicaragua por lo tanto no se considera conveniente reducir las horas del programa de Epidemiología sino que debe retomarse en forma integral en el abordaje de cada Patología y programa.
- 5.- Incluir en las funciones asistenciales aspectos como:
 - Maternidad sin riesgo.
 - Salud bucal.
 - Nutrición no solamente daño sino prevención.
 - Manejo adecuado de sangre y sus derivados.
 - Lactancia Materna.
 - Concepto de Rehabilitación en base a la comunidad.
 - Concepto de Participación Social.
 - Patología Forense.
 - Se debe analizar el fondo de tiempo que se elimina para reforzar el aprendizaje de las principales normas y programas elaborados y de las debilidades en la formación del egresado.
 - Valdría la pena realizar una reflexión sobre la suspensión de la materia técnica de atención a pacientes.
 - En relación a la práctica comunitaria integral ésta debe llevar inmerso los componentes de investigación sanitaria y evaluación del impacto.

- En las funciones docentes están muy cargadas pero además no aparece en el plan de estudio la materia que refuerce esta función.

CARGOS: Estos se deberán actualizar a los correspondientes con el Ministerio de Salud. Ajustar a la nueva estructura SILAIS.

- Analizar muy bien los cargos administrativos que plantea el plan, se inclina más a cargos de Dirección. Se considera muy aventurado ponerlo como Director sin previa capacitación.
- Hace falta incluir los Puestos Médicos de barrio. Hasta hace poco, el Ministerio de Salud planteaba la continuidad de los mismos.
- Se debería valorar en los cargos la liberación como responsable de zona y área de salud, ya que la preparación usual no les asegura suficientes instrumentos para dirigir adecuadamente dichos cargos. Por otro lado este país tiene actualmente 260 salubristas y se puede dar el lujo de ubicarlos en su perfil.

I.- DISEÑO CURRICULAR:

Para su elaboración se debe tomar en cuenta:

- Modelo de Atención.
- Estructura del Sistema de Salud.
- Perspectivas de Desarrollo de los Recursos Humanos.
- El perfil Epidemiológico y su tendencia en estos años (alcoholismo, drogadicción, violencia etc).

II.- ASPECTOS METODOLOGICOS:

- No hay coherencia entre perfil ocupacional y funciones planteadas.
- En cualidades personales, están muy general deberían ampliarse más.
- La propuesta no esta acorde con la nueva estructura.
- Las funciones se repiten en algunos niveles de Atención Ej: En la función de Atención Médica Integral se incorporan una serie de funciones que son administrativas y otras que se repiten, habría que revisar y ordenarlos.