



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



Ministerio de Salud

**Medición de Metas Regionales de Recursos Humanos para
la Salud 2011-2015 para el cumplimiento de los Objetivos y
Desafíos del Llamado de Acción de Toronto
Nicaragua 2011**

Managua, 31 de agosto de 2011



*Nicaragua
en el Alba*

**CRISTIANA,
SOCIALISTA,
SOLIDARIA!**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



DESAFIO 1

Definir políticas y planes de largo plazo para adaptar la fuerza laboral a las necesidades de salud, a los cambios previstos en los sistemas de salud y desarrollar la capacidad institucional para ponerlos en práctica y revisarlos periódicamente.

META 1

Todos los países de la Región habrán logrado una razón de densidad de recursos humanos de 25 profesionales por 10.000 habitantes.

Recursos humanos en salud: Para fines de comparación internacional y dada la disparidad de datos disponibles para muchas profesiones, se usa la definición de OMS, que integra en esta definición a médicos, enfermeras y parteras. Sin perjuicio de esto, se alienta a los países a recolectar información sobre todas las profesiones relevantes del equipo de salud.

- Médicos
- Enfermeras con formación universitaria o de institutos técnicos mínima de 3 años.
 - Se excluyen de esta definición auxiliar de enfermería o personal que ejerce su actividad bajo supervisión.
- Parteras, matronas u obstétricas: se refiere a personal con formación universitaria de institutos técnicos tituladas con un mínimo de tres años de capacitación.
 - Se excluyen parteras empíricas o entrenadas en programas de la comunidad

Valoración:

En Nicaragua en el año 2010 existían 7,059 profesionales de la salud médicos (4,256 entre especialistas, subespecialistas, generales y residentes con internos) y enfermeras graduadas (2,803 entre graduadas y en servicio social). La población es de 5,888,945 habitantes para el mismo año, por lo que el indicador en Nicaragua es de **12 profesionales por 10,000 habitantes** alcanzando un **67 por ciento** de la meta planteada.



*Nicaragua
en el Alba*

**CRISTIANA,
SOCIALISTA,
SOLIDARIA!**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



META 2

Las proporciones regional y subregional de médicos de atención primaria excederán el 40% de la fuerza laboral médica total.

Atención primaria en salud entrega de servicios de salud de primer contacto basados en la comunidad. Enfatiza la promoción de la salud, prevención de enfermedades y el diagnóstico y tratamiento de enfermedades y lesiones. Atención primaria en salud es proporcionada por un equipo multidisciplinario que trabaja conjuntamente para garantizar la integración continua y coordinación de la entrega de cuidados de calidad para las personas.

Un **médico de atención primaria** se refiere a una persona certificada en la profesión médica que está activamente involucrada en la entrega de servicios de atención primaria en salud en el ámbito público y/o privado, en el primer nivel de atención, en unidades sin internación, en lugares que no sean hospitales de atención aguda o de estadía prolongada. Esta definición no se refiere exclusivamente a graduados o especialistas en Atención Primaria en Salud/Salud Comunitaria.

Valoración:

En 2010 habían 4,251 médicos (excluyendo a 5 reportados en el Nivel Central), de los que 1,940 son del primer nivel de atención y 2,311 de los hospitales. El indicador sería el 46 por ciento de médicos están en atención primaria en salud con lo que la meta es cumplida en el **100 por ciento**.

META 3

Todos los países habrán formado equipos de atención primaria de salud con una amplia gama de competencias que incluirán sistemáticamente a agentes sanitarios de la comunidad para mejorar el acceso, llegar a los grupos vulnerables y movilizar redes de la comunidad.

Valoración

Se utiliza formato propuesto en el manual para medición de líneas de base, Indicadores de las Metas Regionales de Recursos Humanos



*Nicaragua
en el Alba*

**CRISTIANA,
SOCIALISTA,
SOLIDARIA!**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

2011:

**UNIDAD
POR EL BIEN COMÚN**

Preguntas	Si	No	Parcial	Puntaje
1. ¿Existe un programa nacional con (Ministerio de Salud) respecto a equipos de atención primaria de la salud?	(10) 10	(0)	(0.10-9-9)	10
Si la respuesta es afirmativa, ¿Qué porcentaje de la población total del país es cubierta por los equipos de atención primaria de salud?	< 20% – 2 puntos 20 a 39% – 4 puntos 40 a 59% – 6 puntos 60 A 79% 8 puntos >80% – 10 puntos. 6 puntos			8
¿Utiliza redes comunitarias el programa de atención primaria de la salud?	(10) 10	(0)		10
¿Cubre el programa a poblaciones vulnerables?	(10) 10	(0)		10
¿Cuál de las siguientes poblaciones es cubierta por los equipos de atención primaria de la salud? Mujeres embarazadas de alto riesgo Grupos étnicos Niños Grupos religiosos Adultos mayores Grupos culturales Personas con discapacidad Bajos recursos Personas con trastornos mentales Idiomas ancestrales	(Un punto cada uno; nota máxima de 10 puntos)			10
¿Qué grupos de trabajadores de la salud son generalmente incluidos en los equipos de atención primaria de la	(Dos puntos cada uno; nota máxima de 10 puntos) <i>Profesión</i> Médicos Enfermeras y/u obstetras Técnicos de saneamiento básico			10



*Nicaragua
Gana con Voz!*

*Nicaragua
en el Alba*

**CRISTIANA,
SOCIALISTA,
SOLIDARIA!**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



Preguntas	Si	No	Parcial	Puntaje
	(inspector sanitario) Trabajadores de la salud comunitarios Auxiliares (técnicos) de enfermería 10			
¿Qué conjunto de competencias amplias son requeridas actualmente en los equipos de atención primaria de la salud) <i>Competencias</i> Diagnóstico y manejo de condiciones crónicas y agudas Cuidado pré-natal y post-natal Prevención de enfermedad y discapacidad Crecimiento y desarrollo Rehabilitación después de enfermedad (seguimiento) Coordinación de los servicios de atención de la salud para poblaciones a alto riesgo (referencia); por ejemplo, niños, personas con trastornos mentales, adultos mayores y personas con discapacidad.	(Dos puntos cada uno; nota máxima de 10 punto)			10
TOTAL /70				68

Con puntaje de 68/70 el país alcanza en esta meta el **97.2 por ciento**.

META 4.

La razón de enfermeras calificadas con relación a los médicos alcanzará al menos 1:1 en todos los países.

En algunos países se espera que por cada médico existan por lo menos 4 enfermeras en un país, pero la meta mínima en este caso ha sido referida a 1 médico y una enfermera. La meta espera llamar la atención sobre los déficits o sobre producción de estos recursos.



*Nicaragua
en el Alba*

**CRISTIANA,
SOCIALISTA,
SOLIDARIA!**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



Valoración

El número de enfermeras calificadas en Nicaragua en 2010 ascendía a 2,803 y el de médicos 4,512 con lo que la razón enfermera médico es de 1.62 médicos por cada enfermera para un cumplimiento de metas de **62 por ciento**.

META 5.

Todos los países de la Región habrán establecido una unidad o dirección de recursos humanos para la salud responsable por el desarrollo de políticas y planes de recursos humanos, la definición de la dirección estratégica y la negociación con otros sectores.

Valoración

Se utiliza formato propuesto en el manual para medición de líneas de base, Indicadores de las Metas Regionales de Recursos Humanos

A partir de la lista de chequeo que se propone a continuación por lo menos 3 informantes claves califican las características de la dirección de recursos humanos en salud. Se coloca 1 cuando la respuesta es afirmativa y 0 cuando es negativa. Se suma los parciales y se obtiene una nota sobre 6 puntos para cada entrevista. Se promedia los criterios de los informantes claves y se obtiene una sola nota sobre 6.

Preguntas	Si	No	Parcial	Puntaje
1. Nivel de jerarquía en el diseño de la organización ministerial: al lado del Ministro de Salud, en funciones de asesoría, o parte del equipo de conducción o parte de los niveles de dirección nacional				
2. Desarrollar políticas de recursos humanos en salud para todo el sistema de salud				
3. Planifica el número y tipo de recursos humanos que requiere el sistema de salud (Por ejemplo, la cobertura poblacional de los equipos de salud)				
4. Conducción estratégica de la gestión de recursos humanos en salud, la educación para el trabajo, el abordaje de sus problemas y determinantes para el sistema de salud, mecanismos para incentivar la ubicación geográfica de personas, existencia de la Ley de Carrera Sanitaria.				
5. Cuenta con un sistema de información actualizado que integre el inventario de sus recursos humanos en salud, número, tipo, localización y niveles educativos				



*Nicaragua
en el Alba*

**CRISTIANA,
SOCIALISTA,
SOLIDARIA!**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

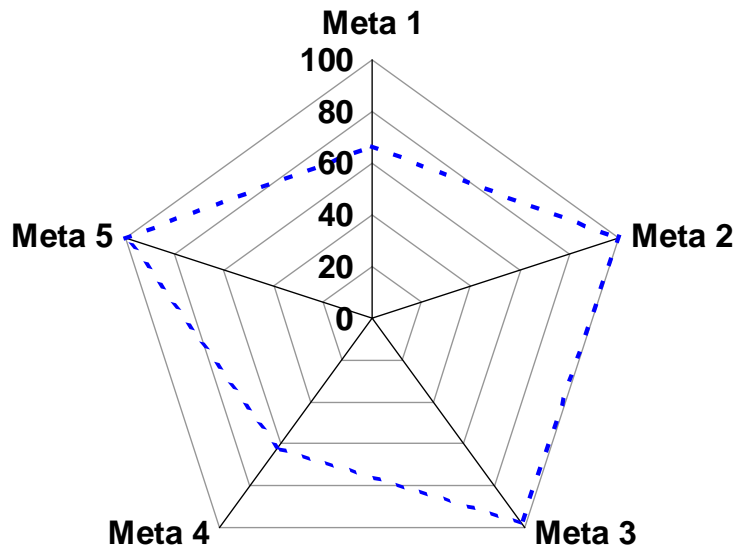


Preguntas	Si	No	Parcial	Puntaje
6.Utiliza la negociación para las relaciones intersectoriales con el sector educativo, empleador y gremial. Ministerio de Finanzas y Ministerio de Trabajo				
TOTAL /6				

En Nicaragua la valoración de esta meta es del **100 por ciento**.

La Valoración Global del Desafío 1 se expresa en el siguiente gráfico:

Desafío 1



*Nicaragua
en el Alba*

**CRISTIANA,
SOCIALISTA,
SOLIDARIA!**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



DESAFIO 2

Ubicar a las personas idóneas en los lugares adecuados, de manera de lograr una distribución equitativa de acuerdo a las necesidades de salud de la población.

META 6

La brecha en la distribución de personal de salud entre zonas urbanas y rurales se habrá reducido a la mitad en el 2015.

Alcanzar una distribución geográfica más equitativa de profesionales de la salud en la Región – particularmente dentro del contexto de equipos extendidos basados en la comunidad que operen la estrategia de atención primaria de la salud – puede mejorar el acceso de la población del campo a los servicios de salud y por tanto, mejorar los resultados y el estatus de salud general de la comunidad.

En Nicaragua, esta meta se ha valorado tomando en cuenta los equipos de salud familiar asignados a la atención de los sectores urbanos y rurales, de acuerdo con la información preparada en diciembre de 2010.

Valoración

A diciembre de 2010 funcionaban articulados a la red comunitaria un total de 492 equipos de salud familiar en el área rural y 478 en el área urbana. Si la estimación de población es de 2,455,690 para el área rural y de 3,433,255 para el área urbana encontramos que en promedio existen 2.0 equipos de salud familiar en el área rural por cada 10,000 habitantes de áreas rurales y 1.39 equipos de salud familiar en área urbana por cada 10,00 habitantes del área urbana. Con estos indicadores no existe brecha ya que está mejor dotada el área rural que la urbana en cuanto a la atención primaria en salud. La valoración de la meta es del **100 por ciento**.



*Nicaragua
en el Alba*

**CRISTIANA,
SOCIALISTA,
SOLIDARIA!**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



META 7

Al menos 70% de los trabajadores de atención primaria de salud tendrán competencias de salud pública e interculturales comparables.

Valoración

Una lista de competencias de salud pública y una lista de competencias interculturales del trabajador de atención primaria de la salud es necesaria para desarrollar este indicador, con la siguiente lista de chequeo:

Competencias de Salud Pública	Si	No	Parcial	Puntaje
1. Habilidad para desarrollar estrategias de promoción de la salud	1			1
2. Vigilancia de factores de riesgo y condiciones epidemiológicas	1			1
3. Educación y tratamiento preventivo para prevenir enfermedad y lesiones	1			1
4. Conocimiento de la interacción de salud pública con los servicios de salud a nivel local.	1			1
5. Capacidad para utilizar evidencias en la toma de decisiones sanitarias, políticas, de gestión (planificación, ejecución y evaluación) y de desarrollo de programas y prácticas		-		0
6. Capacidad de llevar a cabo investigaciones		-		0
7. Promover alianzas, colaboración y abogacía	1			1
8. Capacidad de seguir y promocionar el bienestar y encarar las inequidades en el estado de salud	1			1
9. Competencias de interculturalidad y/o atención a la diversidad: Habilidades interactivas y de comunicación que reconocen y realzan las capacidades cognitivas, emotivas y de intercambio que deben ser tomadas en cuenta cuando se le proporciona cuidados de salud a grupos étnicos, lingüísticos, religiosos, socio-económicos o con opciones sexuales diversas.		-		0
TOTAL /9= 100%				6

La valoración refleja un puntaje de 6/9 con lo que se alcanza el **67 por ciento**.



*Nicaragua
en el Alba*

**CRISTIANA,
SOCIALISTA,
SOLIDARIA!**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



META 8

Setenta por ciento de las enfermeras, las auxiliares de enfermería, los técnicos de salud y los agentes sanitarios de la comunidad habrán perfeccionado sus aptitudes y competencias a la luz de la complejidad de sus funciones.

Valoración

La valoración se apega a la metodología desarrollada que señala que si no hay datos cuantitativos se discute en grupo focal lo siguiente:

Datos requeridos	SI	NO	Puntaje
1. ¿El Ministerio tiene un programa de educación en el trabajo (INCLUIDA oferta universitaria o de INSTITUTOS) PARA PERFECCIONAR LA FORMACIÓN INICIAL de:			
Enfermeras	20	0	20
Enfermeras auxiliares	20	0	20
Técnicos de la salud	20	0	20
Trabajadores comunitarios de salud	20	0	20
TOTAL 80			80

Al haber obtenido 80 puntos se considera que la meta está cumplida en **100 por ciento**.

META 9

El treinta por ciento del personal sanitario en los entornos de atención primaria se habrá reclutado de sus propias comunidades.

“**Propias comunidades**” está definida como la ubicación geográfica (ciudad/pueblo y país) que el trabajador primario de salud identifica como su lugar de nacimiento.



*Nicaragua
en el Alba*

**CRISTIANA,
SOCIALISTA,
SOLIDARIA!**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

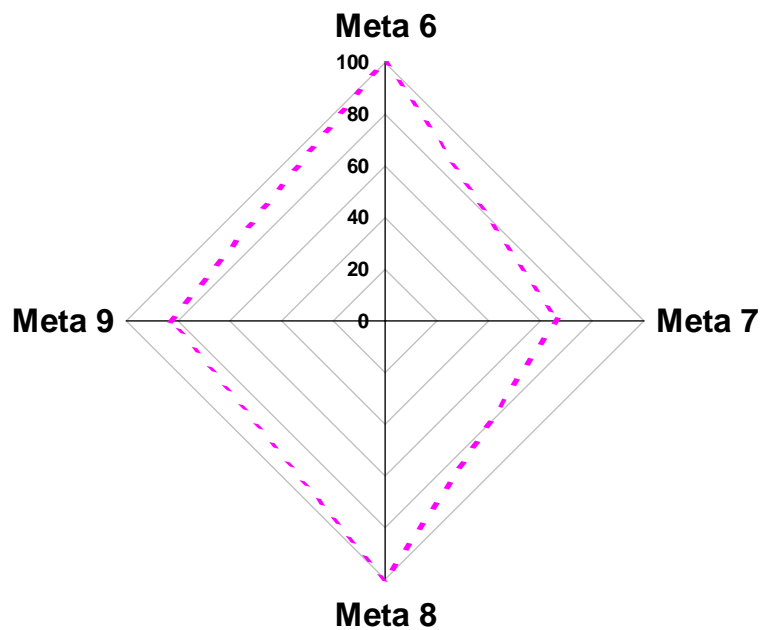


Valoración

Se hace una estimación que al menos un 25 por ciento de trabajadores de atención primaria en salud están siendo reclutados de sus propias comunidades. Con esta estimación se alcanzaría el **83.3 por ciento** de la meta.

La Valoración Global del Desafío 2 se expresa en el siguiente gráfico:

Desafío 2



*Nicaragua
en el Alba*

**CRISTIANA,
SOCIALISTA,
SOLIDARIA!**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



DESAFÍO 3:

Regular los desplazamientos y migraciones de los trabajadores de salud de manera que permitan garantizar atención a la salud para toda la población.

El sentido de las tres metas de este desafío es reconocer la doble problemática que enfrentan los países ante la migración internacional de los recursos humanos de salud. Por ello las metas buscan: 1) asegurar el acceso de las poblaciones a los servicios de salud y 2) Asegurar el derecho a la libre movilidad de las personas.

META 10

Todos los países de la Región habrán adoptado un Código Internacional de Práctica o desarrollado normas éticas sobre el reclutamiento internacional de trabajadores de la salud.

Valoración

Actualmente el Código Internacional de de Práctica o desarrollado normas éticas sobre el reclutamiento internacional de trabajadores de la salud está en desarrollo, a cargo de la OPS/OMS.

A nivel de Países pregunta la metodología pregunta:

¿El país ha adoptado un Código Global de Práctica del reclutamiento internacional de trabajadores de la salud? Si o No.

¿El país ha establecido normas éticas con respecto al reclutamiento internacional? Si o No.

Si la respuesta es afirmativa, ¿cuáles de los siguientes aplican?:

- Limitar el reclutamiento de países con escasez clara de personal
- Paga algún tipo de compensación a los países fuente
- Entran en acuerdos bilaterales para manejar mejor los flujos de migrantes
- Apoya a los países fuente con estrategias para retener a sus trabajadores de la salud
- Respeto los derechos de los inmigrantes y asegura que existan leyes apropiadas para su protección.



*Nicaragua
en el Alba*

**CRISTIANA,
SOCIALISTA,
SOLIDARIA!**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



Ante estas preguntas podemos contestar afirmativamente a ambas con lo que el cumplimiento es **100 por ciento**.

META 11

Todos los países de la Región tendrán una política de auto-suficiencia para satisfacer sus propias necesidades de recursos humanos de salud.

Auto-suficiencia en recursos humanos de la salud enfatiza la inversión estratégica en el desarrollo de infraestructura del país para mejorar su capacidad general de lograr una fuerza de trabajo más óptima, estable y apropiadamente distribuida por medio de reclutamiento más efectivo y políticas y programas de retención de recursos humanos.

Valoración

A nivel de país se hace la pregunta: “Existe una política de auto-suficiencia de recursos humanos (Debe existir coherencia con la respuesta de la meta 5, donde se indaga sobre la existencia de una política de planificación) Si o No”.

Si la respuesta es afirmativa, enumere las políticas de auto-suficiencia que actualmente existen:

- Un compromiso para formar más profesionales de la salud para dar respuesta a la demanda local.
- Un programa de reclutamiento que enfatiza las necesidades especiales de las comunidades rurales.
- Una estrategia de retención que considera la compensación laboral, condiciones de trabajo y seguridad, roles profesionales y despliegue y comunicación y participación en decisiones de gerencia.

La valoración de Nicaragua es que si, con lo que cumple con el **100 por ciento**.



*Nicaragua
en el Alba*

**CRISTIANA,
SOCIALISTA,
SOLIDARIA!**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



META 12

Todas las subregiones habrán formulado acuerdos mutuos e implantados mecanismos para el reconocimiento de los profesionales capacitados en el extranjero.

Profesionales capacitados en el extranjero son aquellos trabajadores de la salud quienes han recibido su formación de salud profesional y/o su certificación profesional en un país que no sea aquel donde actualmente trabaja y/o reside

Mecanismos para el reconocimiento de los profesionales capacitados en el extranjero incluye evaluación formal y herramientas y técnicas para determinar la validez y equivalencia de las credenciales y experiencia de los trabajadores capacitados en el extranjero para asegurar que sus habilidades estén alineadas con los requisitos de licenciatura de su país destino.

En apoyo a la valoración la metodología orienta:

1. Determine si actualmente existen mecanismos para el reconocimiento de credenciales de profesionales capacitados en el extranjero.
2. Si existiesen, identifique mecanismos de evaluación que sean utilizados actualmente.
3. Identifique diferencias en los requisitos de certificación para los profesionales de la salud en la Región.
4. Identifique programas de formación de idiomas y culturales para ayudar a los profesionales a adaptarse.
5. Identifique países cuyas credenciales no sean reconocidas intra-Regionalmente



*Nicaragua
en el Alba*

**CRISTIANA,
SOCIALISTA,
SOLIDARIA!**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



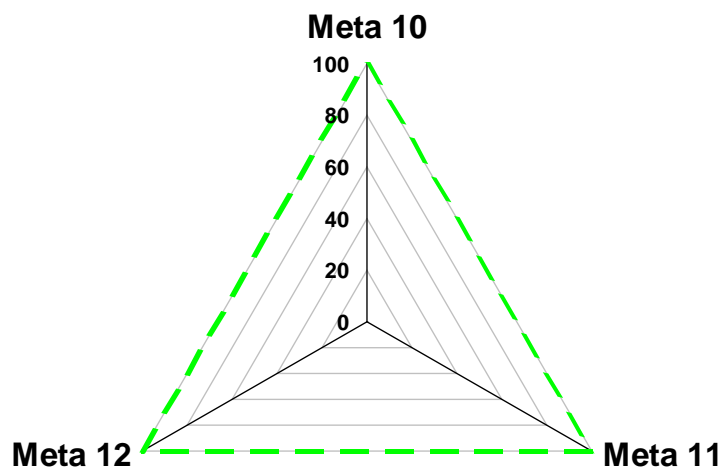
Valoración

A nivel de país la meta pregunta “¿El país tiene un mecanismo formal para el reconocimiento de profesionales capacitados en el extranjero? Si o No.

La valoración del país es que si, dado que esto está contemplado en el marco jurídico nacional, por tanto lo obtenido es **100 por ciento**.

La Valoración Global del Desafío 3 se expresa en el siguiente gráfico:

Desafío 3



*Nicaragua
en el Alba*

**CRISTIANA,
SOCIALISTA,
SOLIDARIA!**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



DESAFÍO 4:

Generar ambientes de trabajo saludables que propicien el compromiso con la misión institucional de garantizar la prestación de servicios de salud de buena calidad para toda la población.

META 13

La proporción de empleo precario, sin protección para los proveedores de servicios de salud se habrá reducido a la mitad en todos los países.

La reducción de empleo precario y sin protección para los trabajadores de la salud incrementará el éxito a largo plazo del reclutamiento de la fuerza de trabajo de salud y las estrategias de retención porque de esta manera es posible ofrecer estabilidad, lograr acuerdos, evitar conflictos y llegar a mayor efectividad general de la fuerza de trabajo de salud.

Indicadores de empleo estable, protegido en el sector de la salud puede incluir puestos de empleo con: seguro de empleo, planes de retiro y pensión, seguros de accidentes, seguros de servicios de salud, licencia/vacaciones por embarazo, pagos por invalidez, cobertura de invalidez, condiciones seguras de trabajo, externalización de trabajo limitado, mecanismos de negociación establecidos y la mayoría de trabajos con contratos o condiciones de trabajo definidas.

Valoración

En Nicaragua el Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional ha terminado con el empleo precario. La valoración de cumplimiento del indicador es **100 por ciento**.

META 14

Ochenta por ciento de los países en la Región habrán implementado políticas de salud y seguridad para los trabajadores de la salud, incluyendo el apoyo a programas para las reducir enfermedades y accidentes ocupacionales.

Políticas de salud y seguridad para los trabajadores de la salud incluyen cualquier medida proporcionada para asegurar la calidad y seguridad del lugar de trabajo de los servicios de la



*Nicaragua
en el Alba*

**CRISTIANA,
SOCIALISTA,
SOLIDARIA!**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



salud, tales como; equipo actualizado y reparado, entornos limpios, áreas estructuralmente seguras, la provisión de entrenamiento de seguridad, cobertura de seguro de salud y la provisión de servicios de la salud.

Valoración

Para construir el indicador, la metodología orienta que se realice la siguiente lista de chequeo:

Aspectos a indagar	Si 10 p.	No	Proceso	Puntaje
1. El Ministerio de Salud tiene una política nacional de salud y seguridad	10			10
2. La política cubre: equipo actualizado y reparado	10			10
3. Ambientes sanos sin riesgos	10			10
4. Áreas de trabajo estructuralmente seguras	10			10
5. Entrenamiento en seguridad	10			10
6. Provisión de servicios de salud y seguros de salud	10			10
Total : 60/60 es 100% meta 60				60

El porcentaje obtenido es del **100 por ciento**.

META 15

Al menos 60% de los gerentes de servicios y programas de salud reunirán requisitos específicos de competencias para la salud pública y la gestión, entre ellos las de carácter ético.

Gerentes de servicios y programas de salud, comprende cualquier tipo de profesional que haya sido designado para la dirección de instituciones de salud con y sin internación.

Requisitos específicos de competencias para la salud pública y la gestión entre ellos las de carácter ético, Los requisitos son garantizados a través de la certificación en salud pública y gestión sean éstos a través de un curso universitario o de entrenamiento en servicio. Los



*Nicaragua
en el Alba*

**CRISTIANA,
SOCIALISTA,
SOLIDARIA!**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



contenidos de estos cursos desarrollan competencias para la salud pública y la gestión, e integran principios de carácter ético para el desempeño de dichas funciones.

Para construir el indicador, la metodología orienta que se realice la siguiente lista de chequeo:

Aspectos a indagar	Si 10 p.	No	Proceso	Puntaje
1. ¿Existen o no los requerimientos de certificación en gerencia para quienes dirigen servicios y programas de salud? / 4	4			4
2. ¿Tienen registros del volumen de personal con estas especificaciones de capacitación?/2	2			2
3. ¿El estado tiene programas permanentes de capacitación en gerencia para el personal directivo? / 4			2	2
TOTAL 10/10 100% META 10				8

Valoración

La meta se cumple en un **80 por ciento**.

META 16

El 100% de los países de la Región contarán con mecanismos de negociación y legislaciones efectivas para prevenir, mitigar o resolver los conflictos de trabajo y garantizar la prestación de los servicios esenciales, toda vez que se presenten.

A nivel de cada país se investiga las siguientes preguntas:

- ¿Actualmente existe legislación que evite la suspensión de servicios esenciales de salud? - Si o No.
- ¿Actualmente existen mecanismos formales de negociación? – Si o No.



*Nicaragua
en el Alba*

**CRISTIANA,
SOCIALISTA,
SOLIDARIA!**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

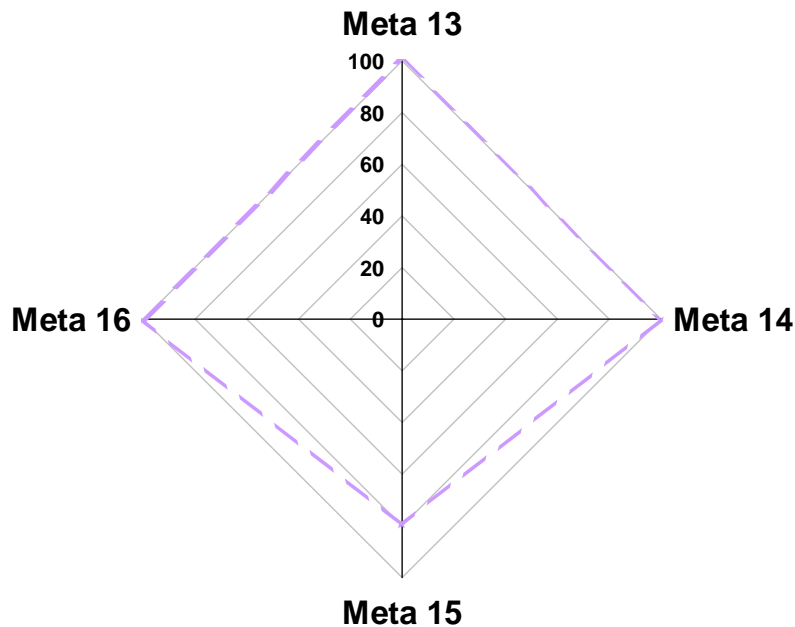


Valoración

Para ambas preguntas la respuesta es afirmativa por lo que el país cumple la meta en **100 por ciento**.

La Valoración Global del Desafío 4 se expresa en el siguiente gráfico:

Desafío 4



*Nicaragua
en el Alba*

**CRISTIANA,
SOCIALISTA,
SOLIDARIA!**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



DESAFIO 5:

Crear mecanismos de cooperación entre las instituciones educativas y de servicios de salud para producir profesionales sanitarios sensibles las necesidades de la comunidad y calificados.

META 17

El 80% de las escuelas de ciencias de la salud habrán reorientado su formación hacia la atención primaria de salud y las necesidades de la salud comunitaria, y habrán incorporado estrategias para la formación interprofesional.

Esta meta se inserta en el concepto renovado de atención primaria que busca fortalecer la capacidad de la sociedad para reducir las inequidades sociales. Por tanto, parte del concepto de salud como derecho humano y destaca la necesidad de afrontar los determinantes sociales y políticos de la salud. El desarrollo pleno de la APS requiere prestar especial atención al papel que en este cambio y reafirmación de paradigmas juegan los recursos humanos en salud. Por tanto, la formación del personal en los espacios universitarios con este enfoque cobra una nueva e importante dimensión.

A partir de la lista de chequeo que se propone a continuación se califica el estado de cumplimiento de la meta

Características	Si	No	Proceso	Puntaje
1. La escuela de Ciencias de la Salud centra la formación de los profesionales en el modelo biomédico,* (un punto cada uno si es no): Médicos Enfermeras Obstétricas Otros, especifique (técnicos quirúrgicos, de laboratorio y otros)		1 1 1 1		4
Incluyen contenidos de APS en el currículo (1 punto cuando es si)	1			1
Cambiaron el modelo curricular y lo reorientaron hacia APS (3 puntos)	3			3
Tienen estrategias de formación interprofesional (3 puntos)	3			3
Existencia de soporte financiero para la formación interprofesional (3 puntos)	3			3
TOTAL: 12/13= 100% META				17

(*) El modelo biomédico centra la formación del recurso humano en una causalidad biológica del proceso salud-enfermedad, por tanto el eje es la noción de la enfermedad y su curación y las materias de ciencias básicas,



*Nicaragua
en el Alba*

**CRISTIANA,
SOCIALISTA,
SOLIDARIA!**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



descuidando o anulando el enfoque social de los procesos, y por tanto, minimizando o eliminando material sociales que permitan una visión desde la salud y no la enfermedad

Valoración

100 por ciento

META 18

El 80% de las escuelas de ciencias de la salud habrán adoptado programas específicos para atraer y formar a estudiantes de poblaciones sub atendidas, haciendo hincapié cuando corresponda, en las comunidades o poblaciones indígenas

Esta meta pretende indagar si las Facultades y Escuelas de Ciencias de la Salud han extendido su oferta educativa a otras áreas donde exista población que tradicionalmente no ha accedido a servicios sociales, entre ellos la posibilidad de estudiar alguna carrera de ciencias de la salud. El concepto renovado de atención primaria de salud se inserta en una dimensión filosófica que parte de los derechos humanos y por tanto, las condiciones que reducen las posibilidades de garantizarlos, son motivo de atención para poder resolver estas exclusiones.

La metodología orienta contestar las siguientes preguntas

- ¿Existen programas de extensión universitaria que integren estudiantes de poblaciones subatendidas para formarse en las carreras de las ciencias de la salud o en escuelas de salud pública?
- ¿Qué número y porcentaje de los programas son dirigidos a captar estudiantes que provienen de poblaciones indígenas, o que tienen escasos recursos o que viven en distancias geográficas inaccesibles?

De acuerdo con las preguntas la meta se cumple en **100 por ciento**.

META 19

Porcentaje de estudiantes de las escuelas de medicina y enfermería que inician y no terminan las carreras en los años esperados no pasarán del 20%



*Nicaragua
en el Alba*

**CRISTIANA,
SOCIALISTA,
SOLIDARIA!**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



Menos del 10 por ciento de estudiantes no terminan la carrera en los años esperados. La meta se cumple en **100 por ciento**.

META 20

El 70% de las escuelas de ciencias de la salud y de las escuelas de salud pública estarán acreditadas (en cuanto a su calidad) por una entidad reconocida.

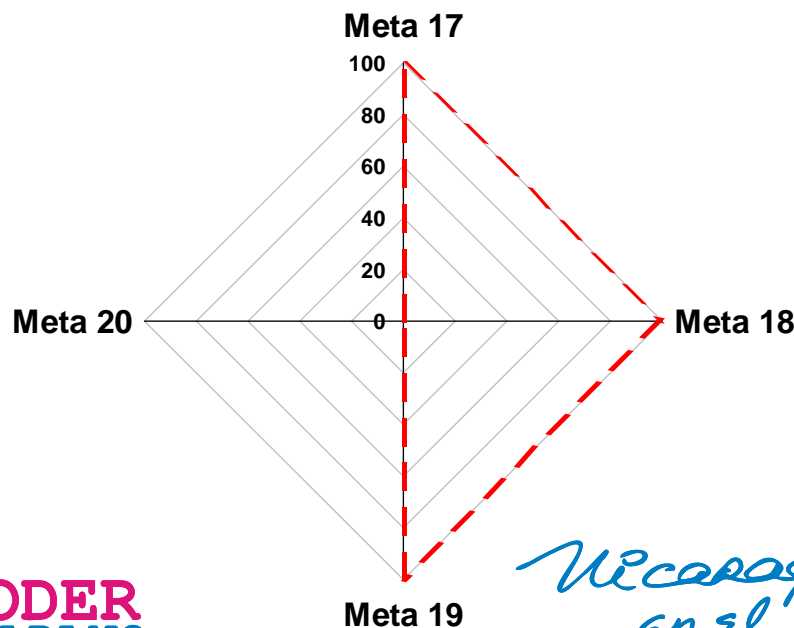
Acreditación: Se refiere a la evaluación y verificación de calidad de las escuelas de ciencias de la salud y de salud pública a través de un proceso pre- establecido, no se refiere a la certificación para autorizar su funcionamiento.

La pregunta clave para valorar la meta es:

¿Tiene su país una instancia de acreditación de la educación de pre y post grado?

En el país no hay un organismo de acreditación por lo que el nivel de cumplimiento de la meta es **0 por ciento**

Desafío 5



*Nicaragua
en el Alba*

**CRISTIANA,
SOCIALISTA,
SOLIDARIA!**