

	<p>el marco jurídico nacional vigente.</p> <p>Realiza una atención Integral al individuo, la familia, y la comunidad.</p> <p>Orientado hacia la comunidad, el individuo y a la promoción de estilos de vida saludable.</p> <p>Realiza, diagnóstico de salud de la población, mediante la identificación de los determinantes más importantes en una comunidad, tanto los dependientes del estilo de vida como los biológicos, demográficos, ambientales, sociales, económicos, psicológicos y culturales.</p> <p>Realiza acciones, en conjunto con los distintos sectores sociales y con la comunidad, para la prevención y control de factores de riesgo modificables, tanto a nivel individual, como familiar y comunitaria.</p> <p>Trabaja en equipos multidisciplinarios en el suministro de cuidados a la salud de las personas, grupos de población y comunidades.</p> <p>Ejerce sus funciones tomando en cuenta las políticas, normas, organización, financiación, medidas de contención de costos y principios de gerencia efectiva en el suministro de atención a la salud.</p> <p>Impulsa los mecanismos que promueven la equidad en el acceso a los cuidados de salud, la efectividad y calidad de esos cuidados.</p>
<p>Población geográfica de referencia con la que se trabaja la escuela/facultad</p>	<p>Poblaciones Indígenas (Miskito, Mayagnas etc) en los poblados de Sahsa, Triangulo Minero (Bonanza, Rosita, Siuna) Mulukuku, en la Zona de la Región Autónoma del Atlántico Norte.</p> <p>Región Norte Central en el Departamento de Matagalpa Rio Blanco, Matiguas, Muy Muy, Esquipulas.</p> <p>Región Norte del Departamento de León.</p> <p>Municipio de León.</p>
<p>Selección de los alumnos (ámbitos rurales, urbano-marginales, etc.)</p>	<p>La Selección de los estudiantes para estudiar Medicina es a nivel central donde hay compromisos con sectores indígenas y de las zonas con bajo índice de desarrollo humano, los cuales se continúan cumpliendo con el desarrollo del País.</p>

3.- Orientación curricular

Orientación de la propuesta educativa

Actualmente se le da énfasis a la Atención Primaria en Salud como una estrategia que disminuye las inequidades en el acceso a la salud. El propósito de la renovación de la APS es revitalizar la capacidad de todos los países de organizar una estrategia coordinada, efectiva y sostenible que permita resolver los problemas de salud existentes, afrontar los nuevos desafíos en salud y mejorar la equidad. El objetivo último de un esfuerzo de esta naturaleza es lograr mejoras sostenibles en salud para toda la población.

En nuestro país se comparte este interés por revitalizar la estrategia de Atención Primaria en Salud en las áreas de entrenamiento, asistencia técnica y seguimiento a los sistemas de salud. Esto se retoma en el modelo de salud vigente, el cual tiene una orientación predominantemente comunitaria orientada a la promoción y prevención de la salud.

Con treinta años de experiencia de realizar las Prácticas Profesionales de extensión (Estudio Trabajo, Práctica Comunitaria, APS) se ha venido desarrollando nuevas formas de enseñanza-aprendizaje, por la cual la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, modifica su currículum y adopta estrategias educativas constructivistas orientadas a estrechar el vínculo entre el perfil profesional y la Academia.

El Perfil del médico y la médica, está encaminada a armonizar la actuación de las instituciones y organizaciones públicas y privadas que inciden en la salud, creando mecanismos efectivos de articulación para el desarrollo de acciones que resuelvan los problemas de salud más sentidos de la población.

Uno de los principios el aprendizaje basado en la comunidad permite que desde el inicio se planifiquen actividades en este sentido, dándonos un currículum orientado hacia la Atención Primaria donde cuenta con más de 25 competencia desde el segundo año hasta el internado.

El enfoque del APS coincide con el modelo de salud que tiene una orientación en atención centrada en la familia lleva al prestador del servicio, a conocer qué factores del seno familiar influyen en la salud del usuario del servicio,

	<p>así como los factores con el que, el usuario influye hacia la el resto de miembros de la familia. Se identifican factores de riesgo y daños en el seno de la familia, incluyendo condiciones de vida y otros determinantes de su salud, a fin de ayudarles, capacitándoles y tratar de resolver los problemas de salud de todos como una unidad orgánica.</p>
<p>Tipo de currículo</p>	<p>Un curriculum por Competencia, orientado hacia la atención primaria en salud, con el Modelo SPICES, que se caracteriza por un currículum centrado en el sujeto que aprende (protagonista y responsable de su proceso de aprendizaje), con aprendizaje basado en problemas, integral e integrado, orientado a la comunidad, con materias electivas y sistematizado, Organizado por módulos como Unidad Integradora.</p> <p>El Modelo SPICES (<i>del inglés Student centered, Problem based learning, Integrated, Community centered, Elective issues, Systematized</i>): se basa en seis aspectos innovadores relacionados con el curriculum que las escuelas de medicina deben considerar y que resultan contrarios a los del curriculum tradicional. Entre estos tenemos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ El aprendizaje basado en problemas, es una estrategia para desarrollar un conjunto de conocimientos integrados y las habilidades para la resolución de problemas de salud desde los primeros años de la carrera. ✓ La enseñanza integrada, es la organización de los contenidos alrededor de la interrelación o unificación de temas frecuentemente enseñados en diferentes materias o departamentos. ✓ En la educación basada en la comunidad, los estudiantes reciben su entrenamiento en lugares comunitarios, aprenden acerca de los aspectos sociales y económicos de las enfermedades, sobre los servicios de salud en ese escenario, adquieren habilidades clínicas como resultado de su contacto con los pacientes, trabajan con el personal de salud para promover la salud en la comunidad. ✓ La sistematización, implica que todas las experiencias educativas, especialmente en el área clínica, deben ser planificadas y registradas. El programa se diseña

	<p>de modo que las experiencias necesarias para el entrenamiento de los estudiantes sean cubiertas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ El enfoque de las determinantes de salud, se refiere al abordaje del contexto biológico, psicológico y social del individuo, familia y comunidad como factores determinantes del proceso Salud-enfermedad. ✓ Medicina basada en evidencia, es el uso consciente, explícito y juicioso de las mejores evidencias en la toma de decisiones alrededor de los problemas de salud. La práctica de la medicina basada en evidencia significa la integración de la experiencia profesional individual con las mejores evidencias disponibles a partir de la investigación científica sistemática. Esta herramienta estimula la búsqueda de información y el razonamiento científico para el diagnóstico, tratamiento, evaluación del pronóstico, el impacto de cualquier intervención, etc. ✓ La evaluación es considerada parte integral del proceso de aprendizaje, como tal, debe acompañarlo durante su transcurso. Al inicio, la evaluación diagnóstica permite identificar los conocimientos previos de los estudiantes, que serán el punto de partida para la construcción del nuevo conocimiento. Al final, con la evaluación sumativa se registra una calificación para certificar el logro o no del desarrollo de las competencias propuestas.
<p>Incorporación contenidos APS y determinantes sociales</p>	<p>Todos los problemas de salud se abordan las determinantes de salud:</p> <p>Desde II año en diferentes estrategias que utilicen los módulos como son: Modulo Salud y Comunidad, Modulo Nuevos Paradigmas en Salud y el Modulo de APS (9 semanas).</p> <p>III Año Modulo de Epidemiologia y APS cada uno de 6 semanas cada uno.</p> <p>IV Año Modulo de Gerencia en Salud y APS cada uno de 6 semanas.</p> <p>V, VI. Año Modulo de APS 6 semanas</p> <p>Los escenarios donde se realizan estos módulos son de atención primaria y de permanencia de tiempo completo</p>

	de los estudiantes como miembro del equipo de salud familiar y comunitario.
Integración disciplinar	En cada uno de los módulos al ser diseñado por competencia están integradas todas las disciplinas y siempre en el tratamiento de los diferentes problemas de salud, en los casos clínicos se debe brindar el tratamiento farmacológico y no farmacológico donde se incluye los planes educativos. Los Problemas de salud por filosofía deben abordarse en los ejes de promoción, prevención, atención y rehabilitación individual, familiar y comunitaria.
Experiencia clínica comunitaria	<p>La Adquieren desde II hasta VI año, durante el Módulo de APS/Práctica Comunitaria, al estar permanente en la comunidad semiurbana, rural y zonas indígenas donde hay Puesto de Salud con cama y el estudiante pasa a ser miembro activo del equipo salud comunitaria de la zona donde esté ubicado.</p> <p>Los estudiantes del V y VI curso que se encuentren en zonas indígenas se rigen por el modelo de salud de la zona que es diferente a la de las otras regiones, respetando la autonomía, cultura, religión y creencias de ellos.</p> <p>En zonas especiales donde están ubicados acompañan al equipo de salud que normalmente está formado solo por enfermeras.</p> <p>En esta experiencia el estudiante llega a manejar todas las normas de protocolos establecidos para la Atención primaria en Salud como el manejo de la embarazadas, el Parto en puesto de salud con cama, el manejo del crecimiento y desarrollo, programa de lactancia materna, VIH, Violencia Intrafamiliar, Enfermedades Crónicas no Transmisibles.</p>
4.- Espacios de aprendizaje y relación docencia-servicios	
Aprendizaje en servicios en la red de servicios de salud y las comunidades. Programa y particularidades.	El Módulo de APS/Práctica Comunitaria es un eje trazador en todos los años de la carrera, gracias al curriculum circular organizado en Módulos los estudiantes tienen la oportunidad de permanecer permanentemente en las Unidades de Salud, lo que le permite al estudiante apropiarse del Modelo de Salud del País que es el MOSAFC y para las Zonas especiales (donde hay comunidades indígenas el MASIRAAN). Llegan a

	conocer todos los Programas, como se organizan los programas de salud, como se administran como se ejecutan y se evalúan llegando a conocer y ser partícipe del modelo de salud del país.
Tiempo de aprendizaje de los alumnos en el primer nivel de atención	Durante nueve semanas en el II año, (180 horas) Seis semanas desde el III (240 horas) IV año (150 horas) V Año (240 horas) VI Año (240 horas) No obstante la permanencia en los escenarios permite que el tiempo sea mayor ya que están a demanda de la población o de situación de emergencias que se dé.
Acuerdos y compromisos con las instituciones de servicios. Relación docencia- servicios	Existe un convenio entre la Institución Formadora y la de Servicios de Salud, donde se ha venido planificando conjuntamente el trabajo a realizar. Para garantizar esta participación en los escenarios más alejados entre 500 y 600 Km de distancia, contamos con el apoyo valioso y necesario de la OPS. En los escenarios fuera del Municipio de León, existen convenios locales entre la Unidad de Salud, las alcaldías, la Comunidad, ONG del área de la salud y la Universidad, en donde se comprometen a garantizarle a los estudiantes Hospedaje, Seguridad y Docencia a los estudiantes del Módulo de APS/Práctica Comunitaria de V y VI año de la Carrera de Medicina.
Internado rotatorio	Comprende 50 semanas con 5 rotaciones de 10 semanas cada una: Atención Primaria en Salud, Cirugía, Ginecobstetricia, Pediatría y Medicina Interna
Práctica final obligatoria	Dos años de Servicios Social en las Unidades de Atención Primaria en las Zonas de difícil acceso, donde el país y el Ministerio lo necesite.
5.- Proceso de enseñanza-aprendizaje	
La investigación-acción como estrategia de aprendizaje	La investigación es un eje a lo largo de todos los años de la carrera. Cada año desarrolla un tipo de investigación de acuerdo a la planificación establecida y está a cargo de Salud Pública.
Generación nuevos conocimientos	Las investigaciones son publicadas en la Jornada Científica en la Universidad, en la Expo ciencia a nivel de todas las universidades Nacionales.

Nuevos enfoques modalidades y estrategias educativas	El enfoque es constructivista, se utiliza las tutorías donde se desarrollan la técnica del Aprendizaje Basado en Problemas, las conferencias participativas, estudios de casos en su práctica clínica hospitalaria y la práctica clínica comunitaria. Seminario y Clases prácticas de bioquímica, fisiología, anatomía donde se utilizan cadáveres, en cada actividad el grupo es de 8 – 10, lo que permite adquirir todas las habilidades (cognitivas, procedimentales, actitudinales, comunicación y psicoafectivas que permitan desarrollar el medico con orientación en atención primaria y sobre todo un ser humano (humanista)
Rol del docente y de los alumnos	Docente: Ser facilitador del proceso enseñanza – aprendizaje Alumnos: Son los protagonistas de su aprendizaje.
El trabajo en equipo	Se facilita al trabajar en equipo multi-profesional que permite desarrollar las competencias que se pretenden alcanzar en la Práctica Comunitaria, mediante la integración a los equipos de salud. Además, en la convivencia durante el módulo de APS el estudiante desarrolla habilidades en la relación médico paciente, aprende el valor del trabajo multidisciplinario al tomar en cuenta la experiencia de la red comunitaria y actores sociales presentes en el escenario de aprendizaje y se estrechan los lazos entre los estudiantes al pasar 6 semanas realizando labores que van desde quehaceres domésticos hasta el trabajo en la unidad de salud
Tipos de actividad formativa	Seminarios, Discusión de Casos, Pase de Visita, Visita a Casa Materna, Evaluaciones.
Uso de Internet y de las nuevas tecnologías de la información en los procesos educativos	En las zonas alejadas a 650 Km de León donde el viaje dura 16 horas de autobús en la RAAN se puso paneles solares, hay internet, pero se tiene problemas con el pago ya que son zonas muy alejadas y pobres. En estos sitios utilizamos la radio, el perifoneo para comunicarnos con la población y el sistema de radio de microondas con los estudiantes. Pero en los espacios educativos no tan alejados si se utiliza el internet como vía de consulta, de comunicación.
Programas y procesos de formación de los formadores	Educación continua donde se desarrollan talleres de interés para la institución, de los recursos humanos profesionales, y del programa.

6.- Evaluación del aprendizaje y del proceso educativo

Evaluación de conocimientos, habilidades y actitudes en APS

La **evaluación** es considerada parte integral del proceso de aprendizaje, como tal, debe acompañarlo durante su transcurso.

Al inicio, la evaluación diagnóstica permite identificar los conocimientos previos de los estudiantes, que serán el punto de partida para la construcción del nuevo conocimiento.

Durante el proceso, la evaluación formativa retroalimenta de forma continua a docentes y estudiantes, quienes, al identificar fortalezas y debilidades, tienen la posibilidad de tomar decisiones para mejorar su desempeño.

Al final, con la evaluación sumativa se registra una calificación para certificar el logro o no del desarrollo de las competencias propuestas.

Particularmente se destaca el desempeño del estudiante en el sitio específico donde esté ubicado. En esta evaluación participa el docente del ministerio donde esté ubicado, el tutor de la UNAN León, el cuaderno de bitácora, el informe de resultado que entregan al final de la actividad.

Para cada año existe un cuadro de criterios de desempeño de los estudiantes en el sitio específico.

El monitoreo de los estudiantes lo realizan los tutores, controlando la asistencia y puntualidad, la participación, responsabilidad y calidad de aportes en la discusión del tema planificado para la semana, la calidad de la visita realizada en el terreno, para lo cual el tutor deberá realizar acompañamiento de la visita o escoger al azar algunas familias a fin de valorar la calidad de la misma, tomando en cuenta como el estudiante está realizando el abordaje del individuo, familia y a la comunidad, la identificación de problemas sociales, ambientales y de salud a través de la vigilancia en salud y epidemiológica.

El tutor deberá monitorear el llenado de la hoja de productividad, realizando control sistemático de la misma, poniendo su firma al finalizar la actividad; asimismo deberá realizar control del cuaderno de

	<p>Práctica Comunitaria donde el estudiante tendrá que elaborar un informe del problema encontrado en el territorio y las actividades que realizo para resolverlos.</p> <p>El coordinador junto con algunos miembros del equipo de salud familiar y comunitario realizará monitoreo y control sistemático del cumplimiento de las actividades realizadas por el tutor, los estudiantes, ejecución del plan de intervención en cada uno de los Repartos en que se realizan las practicas comunitarias, así como el control de la asistencia y puntualidad tanto del tutor como de los estudiantes.</p>
<p>Evaluación del impacto sobre el enfoque hacia la APS</p>	<p>El impacto en la comunidad es evidente en el incremento de la cobertura de los servicios de salud en donde los estudiantes están presentes al sumar la productividad realizada por nuestros formandos.</p> <p>Se ha fortalecido las capacidades a los líderes locales de salud para manejo de problemas de salud que se enfrente, en conjunto los estudiantes con el equipo de Práctica Comunitaria.</p> <p>Los estudiantes participan arduamente en la Vigilancia de Salud constantemente en la búsqueda de pacientes inasistentes como las mujeres embarazadas, niños con esquema incompleto de vacunación, pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, entre otros.</p> <p>En los estudiantes el APS fomenta la importancia de las buenas prácticas médicas, crea una mejor expectativa de desempeño como se observa actualmente en los estudiantes que están en su servicio social, donde ya tienen la experiencia y conocimiento de lo que es APS, al tener contacto con la realidad de nuestra población.</p>
<p>Evaluación de la efectividad institucional</p>	<p>El sistema de Monitoreo y Evaluación será sistemático e integral y para su implementación se constituirá una Comisión presidida por el Decano e integrada por cinco miembros designados por las autoridades competentes.</p> <p>Dicha Comisión elaborará un Plan y la guía del monitoreo y evaluación del Curriculum los cuales servirán de parámetros para analizar de cumplimiento y desarrollo del mismo proporcionando la retroalimentación para los cambios necesarios en el proceso.</p>

7.- Observaciones y comentarios

El Modelo de Salud está enfocado a la atención en salud a la comunidad, donde se privilegia a cada

Familia nicaragüense, principalmente las más vulnerables. Asimismo, aborda a las personas en todos los ciclos de vida como un proceso continuo, con momentos interrelacionados de promoción y prevención de su salud, atención al daño y rehabilitación con un enfoque preventivo amplio y con acciones dirigidas al control del medio ambiente. Se sustenta en la Estrategia de Atención Primaria en Salud, que consiste en establecer el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, mediante su plena participación, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, constituyéndose en primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria, función central del desarrollo social y económico global de la comunidad. Así mismo, orienta la organización de los establecimientos de salud en redes articuladas para brindar los servicios integralmente.

Dentro de este contexto la Práctica Comunitaria se considera de suma importancia ya que proporciona al estudiante una visión integral de los problemas biológicos, psicológicos y sociales que más afectan a la población Nicaragüense, obteniendo las herramientas necesarias para discutir, reflexionar y analizar la realidad, planteando posibles soluciones a corto, mediano y largo plazo, permitiendo la participación de los estudiantes del segundo curso en la elaboración y ejecución de planes de intervención, contribuyendo a mejorar la salud de las áreas o repartos donde realiza su Práctica Comunitaria y al finalizar sus estudios, al trabajar como profesional de la salud contribuirá a mejorar la salud de Nicaragua, y la construcción de una Nicaragua más saludable, constituyéndose ellos en los principales dirigentes de la misma.

La Práctica Comunitaria está orientada hacia la comunidad, debiendo los estudiantes obtener capacidad de liderazgo, promover estilos de vida saludable y contribuir a la resolución de sus principales problemas, capacitado para trabajar en equipo multidisciplinario y realizar actividades educativas.