



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

2013:

**BENDECIDOS,
PROSPERADOS Y
EN VICTORIAS!**

MINISTERIO DE SALUD

SEGUNDA MEDICIÓN DE LAS METAS REGIONALES DE RECURSOS
HUMANOS PARA LA SALUD 2011 - 2015

EN

NICARAGUA

Medición Intermedia - Año 2012

Managua, Nicaragua Año 2013



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. Así mismo desarrollar la capacidad institucional para ponerlos en práctica y realizar una revisión periódica.

Meta 1

Todos los países de la Región habrán logrado una razón de densidad de recursos humanos de 25 profesionales por 10,000 habitantes.

Perfil	Total
Médicos	5,311
Enfermeras	4,056
Total	9,367
Población Año 2012	5,962,782
Densidad de RRHH x 10,000 Habitantes	16 / 25

Valoración:

El Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (GRUN), basado en el Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC), tiene dentro de sus prioridades mejorar la prestación de servicios de salud a la población, en virtud de esto, la política en materia de recursos humanos en salud, está fundamentada en un concepto de desarrollo y administración de los mismos que responde al (MOSAFC). A partir de esta política, se garantiza la apertura anual de 600 nuevas plazas de trabajo, de las cuales, su amplia mayoría es de profesionales de la salud (Médicos y Enfermeras).

En Nicaragua, en el año 2012 existían 9,367 profesionales de la salud; Médicos (5,311, entre Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Médicos Generales, Médicos Residentes y Médicos en Servicio Social) y Enfermeras (4,056 entre graduadas y en Servicio Social). La población

en el año 2012 fue de 5,962,782 habitantes, por lo que el indicador en Nicaragua es de **16 profesionales por 10,000 habitantes**, alcanzando el **64 %** del cumplimiento de la meta planteada.

Meta 2

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

Perfil	Total
Total Médicos	5,311
Médicos en el Primer Nivel de Atención	2,882
% Médicos en el Primer Nivel de Atención	54%

Valoración:

El Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional, enfatizando en la gratuidad de los servicios de salud y los principios de la atención primaria en salud (accesibilidad, integralidad, calidez, calidad y continuidad de la atención) coordinado entre los diferentes niveles de la red de servicios de salud y la participación ciudadana, orienta la implementación del Modelo de Salud Familiar y Comunitaria (MOSAF) con el propósito de mejorar la atención y las condiciones de salud de las personas, familia y comunidad, en donde juntos, comunidad y equipos de salud familiar, dan prioridad a las acciones de promoción y prevención en salud.

El Ministerio de Salud en el año 2012 tenía un total de 5,311 Médicos, de los cuales se asignaron al primer nivel de atención 2,882. Los cuales representan un **54 por ciento** del total de Médicos, por tanto existe un sobre cumplimiento de la meta planteada.

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.

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
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			10
¿Utiliza redes comunitarias el programa de atención primaria de la salud?	10			10
¿Cubre el programa a poblaciones vulnerables?	10			10
¿Cuál de las siguientes poblaciones es cubierta por los equipos de atención primaria de la salud? Mujeres embarazadas de alto riesgo —————> 1 Grupos étnicos —————> 1 Niños —————> 1 Grupos religiosos —————> 1 Adultos mayores —————> 1 Grupos culturales —————> 1 Personas con discapacidad —————> 1 Bajos recursos —————> 1 Personas con trastornos mentales —————> 1 Idiomas ancestrales —————> 1	(Un punto cada uno; nota máxima de 10 puntos)			10
¿Qué grupos de trabajadores de la salud	(Dos puntos cada uno; nota			

Preguntas	Si	No	Parcial	Puntaje
son generalmente incluidos en los equipos de atención primaria de la Salud? <i>Profesión</i> -Médicos → -Enfermeras y/u obstetras → -Técnicos de saneamiento básico (inspector sanitario) → -Trabajadores de la salud Comunitarios → -Auxiliares (técnicos) de Enfermería →	máxima de 10 puntos)			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 pre-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)		1	9
TOTAL 98.6%				69 / 70

Valoración:

El Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC) implementado en Nicaragua, orienta la provisión de servicios de salud a través de los Equipos de Salud Familiar y Comunitarios (ESAF) los cuales están conformados principalmente por un médico, una enfermera y una auxiliar de enfermería y en general además por técnicos de saneamiento básico (Inspectores sanitarios o higienistas) y trabajadores comunitarios de salud (Instructores o brigadistas de salud).

Las funciones están dirigidas a proveer estos servicios de salud con un enfoque integral e integrado (educación, promoción, prevención, atención y rehabilitación) a la población en general con énfasis a grupos vulnerables, organizando estos servicios para proveer la atención por cursos de vida.



Estas acciones se desarrollan con enfoque de redes, involucrando activamente a los agentes comunitarios como parteras, brigadistas, Consejos de la Familia, Comunidad y la Vida.

El personal de salud está en proceso de capacitación para fortalecer las competencias personales y profesionales, y así dar respuestas a las necesidades básicas de promoción de la salud, prevención del daño, atención de enfermedades cotidianas y en situaciones de emergencias.

Para la prestación de servicios de salud a la población, el personal ha sido capacitado en las diferentes normas y protocolos de atención clínica, como gerenciales.

Es necesario destacar que aún con la puesta en marcha del MOSAFC, los avances en la implementación de los ESAFC y el desarrollo de las competencias del personal de salud, se identifican algunas brechas, las que se pueden disminuir con el incremento del número de ESAFC completos. Por lo tanto, se alcanzó el **98.6 %** de cumplimiento de la meta.

Meta 4

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

Perfil	Total
Enfermeras	4,056
Médicos	5,311
Razón Enfermera/Médico	0.76

Valoración:

El número de médicos en Nicaragua en el año 2012 ascendía a 5,311 y el de enfermeras calificadas 4,056, siendo la razón Enfermera /Médico de **0.76**, para un cumplimiento de la meta de un **76 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.

Preguntas	Si	No	Parcial	Puntaje
¿Existe una Dirección de Recursos Humanos?	x			10
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.	x			1
2. Desarrollar políticas de recursos humanos en salud para todo el sistema de salud.	x			1
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).	x			1
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.	x			1
5. Cuenta con un sistema de información actualizado que integre el inventario de sus recursos humanos en salud, número, tipo, localización y niveles educativos.	x			1
6. Utiliza la negociación para las relaciones intersectoriales con el sector educativo, empleador y gremial. Ministerio de Finanzas y Ministerio de Trabajo.	x			1
TOTAL 100%				16/16

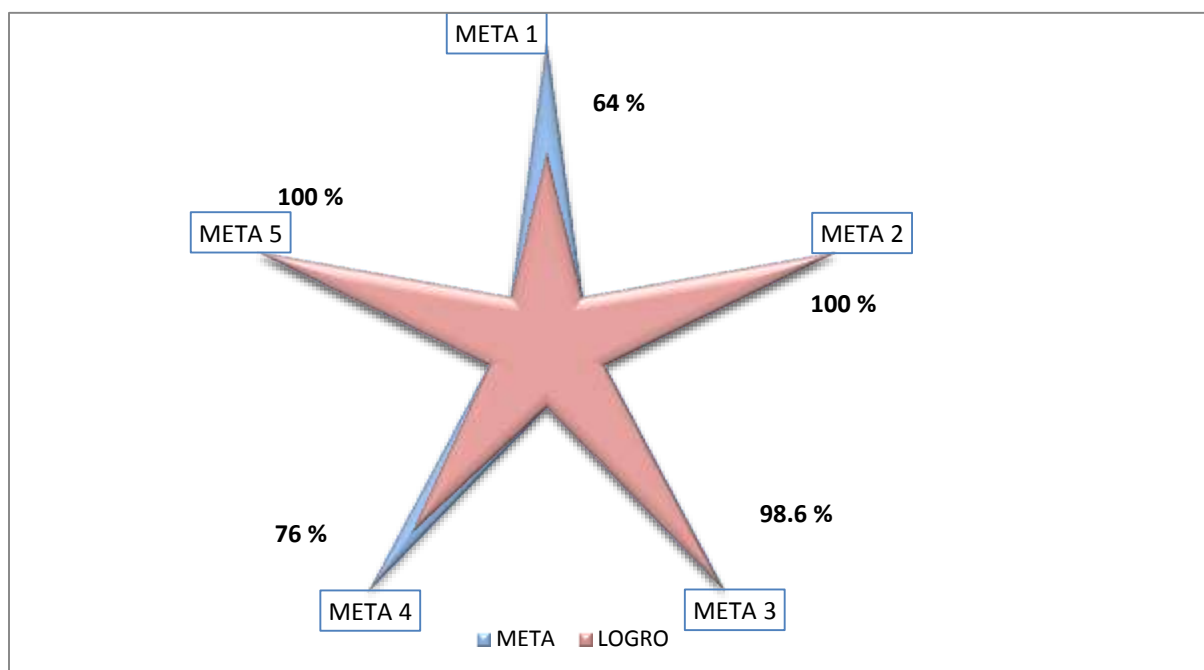
Valoración:

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

RESUMEN DEL DESAFIO 1

87.7 %

METAS	DESCRIPCIÓN	ESPERADO	OBSERVADO	META	LOGRO
1	Razón de densidad de recursos humanos de 25 profesionales por 10.000 habitantes	25	16	100%	64%
2	La proporción de médicos de atención primaria excederán el 40% de la fuerza laboral médica total.	40	54	100%	100%
3	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.	70	69	100%	98.6%
4	Razón de enfermeras calificadas: médicos de al menos 1:1	1	0.76	100%	76%
5	Establecer 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.	16	16	100%	100%



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.

Indicador	Total
Médicos + Enfermeras en Área Urbana	6,764
Población Urbana	3,416,783
Médicos + Enfermeras en Área Rural	2,603
Población Rural	2,545,999
Densidad de Recursos Humanos x 10,000 en el área Urbana	20
Densidad de Recursos Humanos x 10,000 en el área Rural	10

Valoración:

Los datos del Instituto Nacional de Información y Desarrollo (INIDE) indican que para el año 2012 la población del área rural fue de **2,545,999** habitantes y de **3,416,783** para el área urbana, en el área rural se contó con **2,603** recursos humanos, obteniendo una densidad de **10** Recursos Humanos por **10,000 habitantes**, en el área urbana se contó con 6,764 recursos, dando una densidad Urbana de **20** Recursos Humanos por **10,000 habitantes**, resultando una brecha del 50%, por tanto, la valoración de la meta es del **100 por ciento**.



Meta 7

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

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			0.8	0.8
3. Educación y tratamiento preventivo para prevenir enfermedad y lesiones			0.8	0.8
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			0.7	0.7
6. Capacidad de llevar a cabo investigaciones			0.8	0.8
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.			0.7	0.7
TOTAL = 86.7%	4		3.8	7.8/9

Valoración:

Para el año 2012 los trabajadores de la salud han desarrollado competencias parciales con enfoque en la promoción, prevención, vigilancia de los factores de riesgo y eventos de salud pública.

A pesar de los avances obtenidos aún persisten limitaciones en el uso de metodologías, técnicas y procedimientos de apoyo al desarrollo de estrategias en salud pública.

Dada la complejidad que caracteriza al país en la multiculturalidad y multiétnicidad, se están haciendo esfuerzos para alcanzar la eficiencia de los equipos de la Atención Primaria en el abordaje de las necesidades de salud de los diferentes grupos étnicos, lingüísticos, religiosos y socio-económicos o con opciones sexuales diversas.

En el proceso de fortalecer las competencias del personal de salud Nicaragua alcanza una valoración del **86.7%**.

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.

Datos requeridos	SI	NO	Puntaje
1. ¿El Ministerio tiene un programa de educación en el trabajo (INCLUIDA oferta universitaria o de INSTITUTOS) PARA <i>PERFECCIONAR</i> LA FORMACIÓN INICIAL de:			
Enfermeras	X		15
Enfermeras auxiliares	X		15
Técnicos de la salud	X		10
Agentes / Trabajadores comunitarios de salud	X		15
TOTAL 69%			55/80

Valoración:

El proceso de actualización y desarrollo de competencias personales y profesionales de la salud en Nicaragua ha alcanzado niveles de formación que responde al Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC) y a la demanda del perfil epidemiológico del país.

El país alcanza un **69 por ciento** de la meta.



Meta 9

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

Indicador	Total
Total de Trabajadores ubicados en APS	13,898
Total de Trabajadores de APS reclutados en su lugar de Habitación Habitual	9,476
% de Trabajadores de APS reclutados en su lugar de Habitación Habitual	68.18%

Valoración:

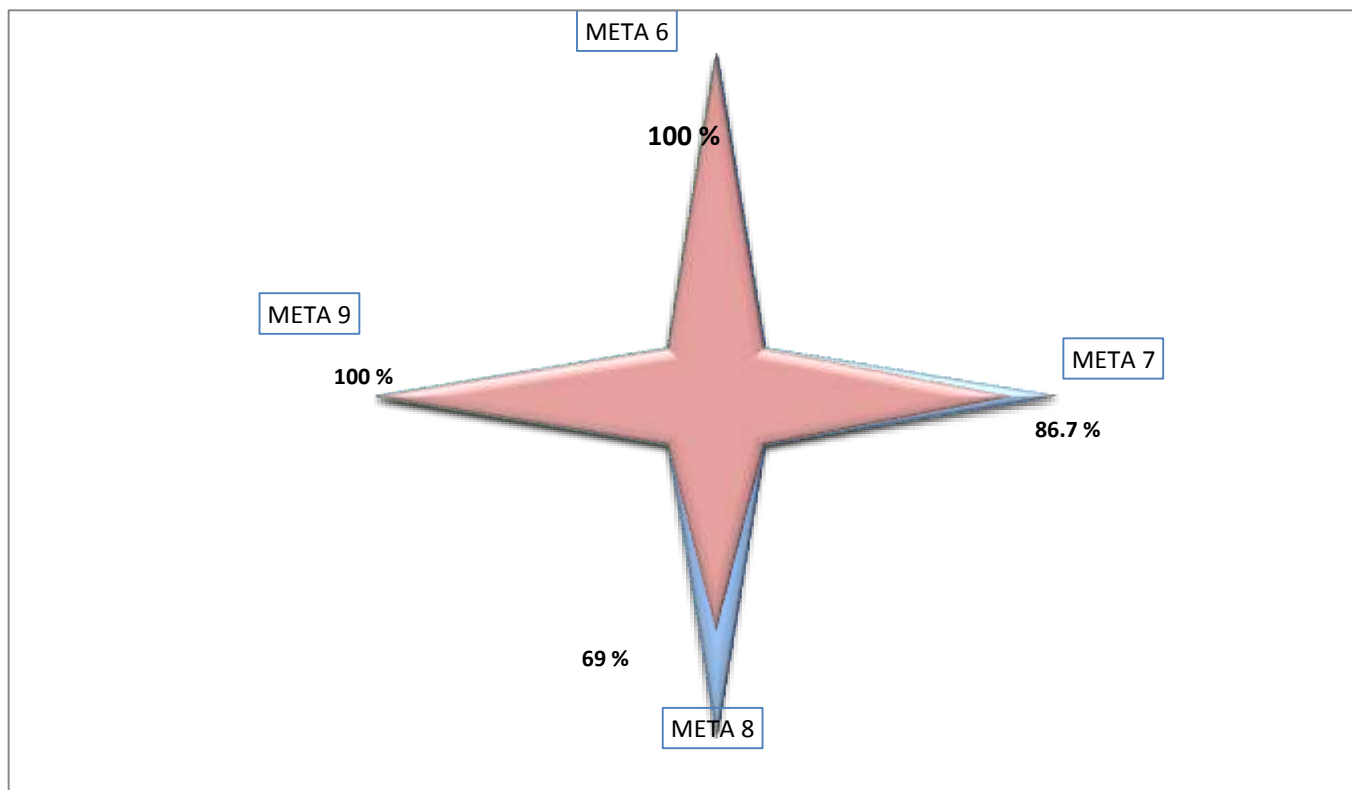
Según registros de la División General de Recursos Humanos, el 68.18 por ciento de trabajadores de atención primaria en salud, laboran en las comunidades donde residen habitualmente, o sea en el lugar de su domicilio; no necesariamente han nacido en la comunidad donde están trabajando. Con esta estimación se supera el 30% esperado, alcanzando el **100%** de la meta.



RESUMEN DEL DESAFIO 2

88.9 %

METAS	DESCRIPCIÓN	ESPERADO	OBSERVADO	META	LOGRO
6	La brecha en la distribución de personal de salud entre zonas urbanas y rurales se habrá reducido a la mitad en el 2015.	50	50	100%	100%
7	Al menos 70% de los trabajadores de atención primaria de salud tendrán competencias de salud pública e interculturales comparables	9	7.8	100%	86.7%
8	El 70% 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	80	55	100%	69%
9	El 30% del personal sanitario en los entornos de atención primaria se habrá reclutado de sus propias comunidades	30	68.18	100%	100%



DESAFIO 3

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

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.

Datos Requeridos	Si	NO	Puntuación
¿El país ha adoptado un Código Global de Práctica del reclutamiento internacional de trabajadores de la salud?			N/A
¿El país ha establecido normas éticas con respecto al reclutamiento internacional? Si la respuesta es afirmativa, ¿cuáles de los siguientes aplican?:			N/A
<ul style="list-style-type: none"> • 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 • Respeta los derechos de los inmigrantes y asegura que existan leyes apropiadas para su protección. 			
Total: 100%			20/20

Valoración:

Nicaragua es un país que trabaja con el fin de lograr la suficiencia de los recursos humanos en salud, a través de procesos de formación de auxiliares, técnicos profesionales y especialistas, es por ello que no realiza reclutamiento de personal extranjero para satisfacer sus necesidades. Razón por la cual

esta meta no aplica, en consecuencia para no afectar la valoración total de las metas, se considera debe asignarse el puntaje total de la misma. La Meta se Valora en un **100%**.

Meta 11

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

Datos Requeridos	Si	NO	Puntuación
¿El país tiene una política de autosuficiencia con respecto a los Recursos Humanos de la Salud? ¿y la Aplica?	X		10
Total: 100%			10/10

Valoración:

Nicaragua cuenta con una Política de Autosuficiencia en el tema de Recursos Humanos con los parámetros establecidos para esta meta, como es el compromiso de formar profesionales de la salud para dar respuestas a la demanda local. Como lo establece el lineamiento 9 del **Plan Institucional de Corto Plazo 2013 Orientado a Resultados: Desarrollo Integral de los Recursos Humanos del sector salud**, mediante el cual se amplió los ingresos a las Residencias de Especialidades Médicas, de 50 a 300 recursos, anuales.

El Ministerio de Salud, con el objetivo de disminuir el déficit de Auxiliares de Enfermería y Técnicos Quirúrgicos, formó 500 Auxiliares de Enfermería y 250 Técnicos Quirúrgicos en los diferentes SILAIS del País, una vez egresados pasaron a formar parte del personal de salud del MINSA.

Una parte importante de los Médicos Especialistas y Sub-Especialistas en el Ministerio de Salud, cuentan con una modalidad de contratación a tiempo completo (8 horas), cuyo salario devengado mensual es equivalente al promedio centroamericano.

Los trabajadores del Ministerio de Salud, a través del Convenio Colectivo, cuentan con un sistema de remuneración salarial el cual reconoce el plus esfuerzo, en correspondencia a una mayor productividad y calidad en el trabajo, también reconoce las compensaciones por localización (Zonaje: Lugar de Trabajo vs. Lugar de Habitación Habitual), el trabajo bajo condiciones de riesgo y

peligrosidad, la experiencia y la preparación académica, entre otras remuneraciones y beneficios económicos sociales, los cuales se calculan con un porcentaje sobre el salario básico mensual.

Nicaragua cumple con el **100 por ciento** esta meta.

Meta 12

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

Datos Requeridos	Si	NO	Puntuación
¿El país tiene un mecanismo formal para el reconocimiento de profesionales capacitados en el extranjero?	X		100
Total: 100%			100/100

Valoración:

En efecto, en el marco jurídico de Nicaragua, se encuentra el mecanismo para el reconocimiento de profesionales capacitados en el extranjero, a través de la Ley No. 132 “Ley de Incorporación de profesionales en Nicaragua” en sus Artículos 1, 2,3 y 4, está definido el procedimiento mediante el cual un profesional de la salud, que obtuvo algún título o certificación en el extranjero pueda ejercer en Nicaragua, por tanto el cumplimiento de esta meta es **100 por ciento**.



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

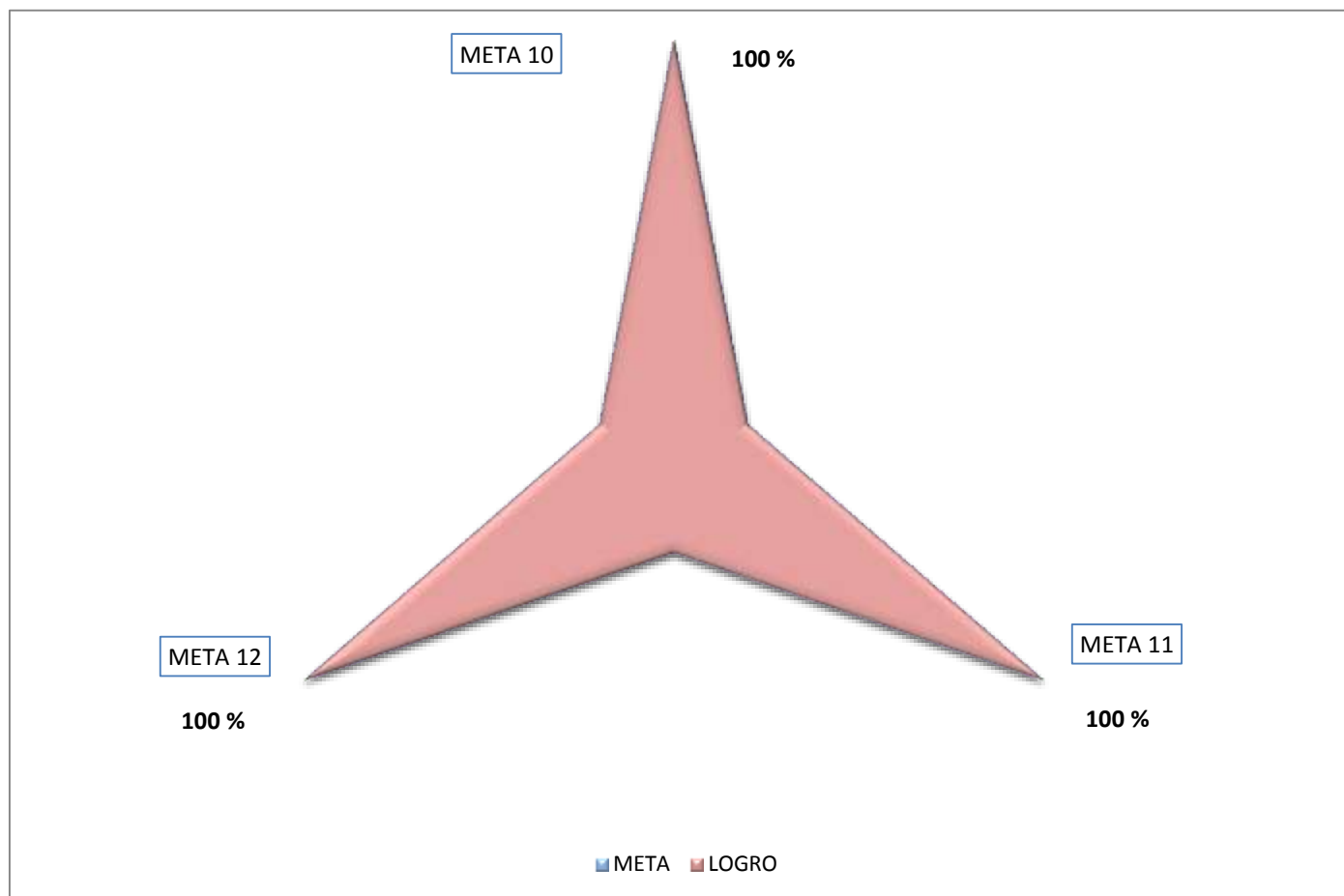
2013:

**BENDECIDOS,
PROSPERADOS Y
EN VICTORIAS!**

RESUMEN DEL DESAFIO 3

100%

METAS	DESCRIPCIÓN	ESPERADO	OBSERVADO	META	LOGRO
10	Habrán adoptado un Código Internacional de Práctica o desarrollado normas éticas sobre el reclutamiento internacional de trabajadores de la salud	20	20	100%	100%
11	Tendrán una política de auto-suficiencia para satisfacer sus propias necesidades de recursos humanos de salud	10	10	100%	100%
12	Habrán formulado acuerdos mutuos e implantado mecanismos para el reconocimiento de los profesionales capacitados en el extranjero	100	100	100%	100%





DESAFIO 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.

Tipo de Empleo	Total
Médicos y Enfermeras contratadas por Servicios Profesionales en el País	19
Médicos y Enfermeras Totales en el País	9,367
% Médicos y Enfermeras en Estado de Empleo Precario	0.20%
% Médicos y Enfermeras en Empleo Estable	99.80%

Valoración:

Hasta el año 2012, en el Ministerio de Salud existía únicamente en estado de Empleo Precario **Diecinueve** Profesionales de la Salud, representando el **0.20%** del total de prestadores de servicios médicos, cumpliéndose a Meta en un 100 %.



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 reducir enfermedades y accidentes ocupacionales.

Aspectos a indagar	Si 10 p.	No	Proceso	Puntaje
1. El Ministerio de Salud tiene una política nacional de salud y seguridad	X			10
2. La política cubre: equipo actualizado y reparado	X			10
3. Ambientes sanos sin riesgos			X	3
4. Áreas de trabajo estructuralmente seguras			X	3
5. Entrenamiento en seguridad			X	1
6. Provisión de servicios de salud y seguros de salud	X			10
Total = 62%				37/60

Valoración:

Nicaragua cuenta con una Política Nacional de Higiene y Seguridad laboral y el Ministerio de Salud la implementa con sus trabajadores.

Se avanzó en aspectos de seguridad de infraestructura y construcción de ambientes saludables, pero aún es insuficiente.

Se garantizan los equipos de protección a los trabajadores de la salud de acuerdo a sus riesgos y se está avanzando en el entrenamiento al personal de salud en temas de seguridad laboral. Este avance está determinado directamente a la capacidad de inversión y disponibilidad de recursos financieros.

El porcentaje obtenido es del **62 por ciento** de la meta.



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.

Aspectos a indagar	Si	No	Proceso	Puntaje
1. ¿Existen requerimientos de certificación en gerencia para quienes dirigen servicios y programas de salud? / 5			X	3
2. ¿El estado tiene programas permanentes de capacitación en gerencia para el personal directivo? / 5			X	4
TOTAL = 70 %				7/10

Valoración:

El Ministerio de Salud está priorizando programas de capacitación en servicios de salud y formación gerencial, dirigida al personal de salud en cargos gerenciales, a fin de mejorar el desempeño de sus funciones y cumplir con los requerimientos del MOSAFC.

Al realizar la valorización de esta meta es del **70 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.

Aspectos a indagar	Si (50)	No	En proceso
¿En el país existe legislación que penalice la suspensión de actividades del personal de salud en los servicios esenciales de salud?		X	
¿En el país existen mecanismos formales de negociación para prevenir, mitigar o resolver los conflictos laborales?	X		
Total (50/100)= 50%	50		

Valoración:

Nicaragua respeta irrestrictamente el derecho de los trabajadores, por tal motivo la legislación no prohíbe la suspensión de labores en justos reclamos, lo que hace es regular mediante un proceso de autorización previa, para el ejercicio de suspensión de labores o huelga. Como mecanismo de solución de problemas laborales se han desarrollado estrategias de negociación y solución de conflictos.

Los sindicatos han mantenido siempre como principios éticos el justo reclamo sin impedir la atención a los servicios esenciales de salud (Tales como: la atención de emergencia, hospitalización y lo que se conoce como ruta crítica en los servicios de salud); más aún, en los reclamos y demandas de los trabajadores siempre han incluido mejores condiciones y suministros para elevar la calidad de la atención a la ciudadanía.

La meta se alcanza en un **50 por ciento**.



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

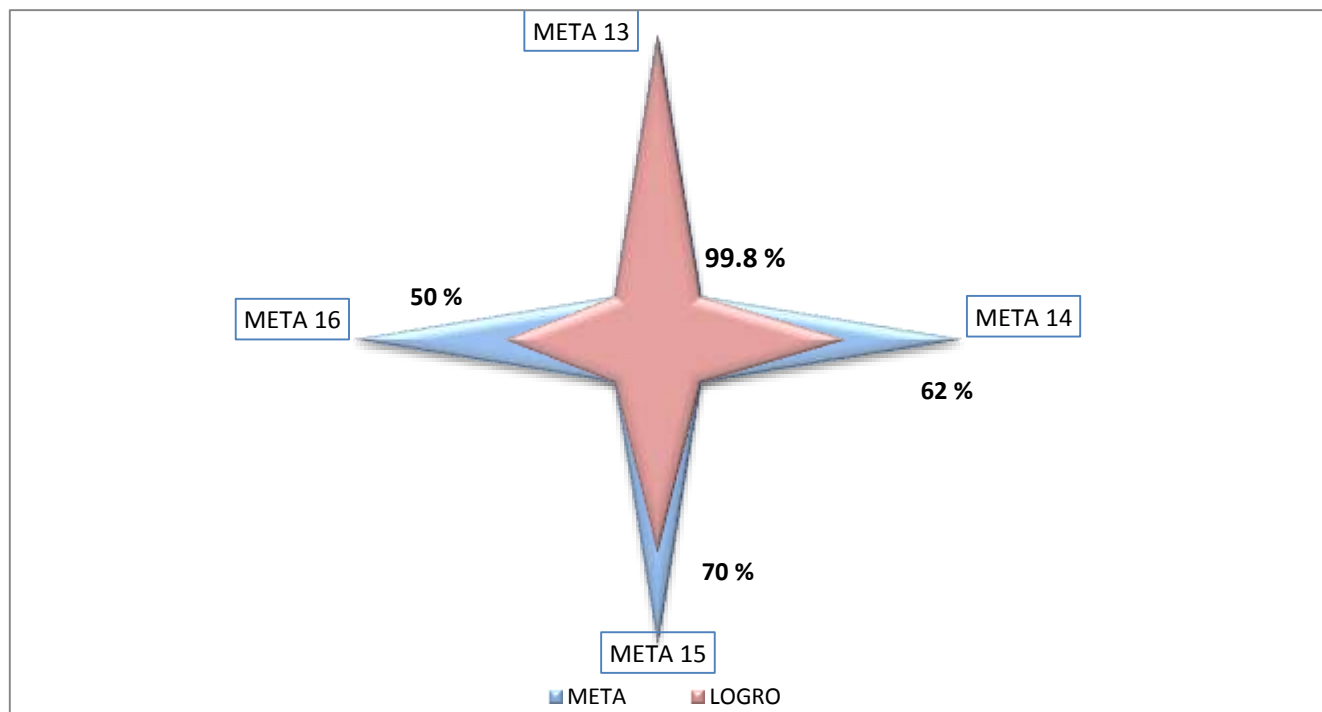
El Pueblo, Presidente!

2013:
**BENDECIDOS,
PROSPERADOS Y
EN VICTORIAS!**

RESUMEN DEL DESAFIO 4

70.5%

METAS	DESCRIPCIÓN	ESPERADO	OBSERVADO	META	LOGRO
13	La proporción de empleo precario, sin protección para los proveedores de servicios de salud se habrá reducido a la mitad	50%	0.20%	100%	100%
14	Habrán implementado políticas de salud y seguridad para los trabajadores de la salud, incluyendo el apoyo a programas para reducir enfermedades y accidentes ocupacionales	60	37	100%	62%
	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	100	70	100%	70%
16	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	100	50	100%	50%



DESAFIO 5

Crear mecanismos de cooperación entre las instituciones educativas y de servicios de salud para producir profesionales sanitarios sensibles a 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.

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		X X X		3
Incluyen contenidos de APS en el currículo (1 punto cuando es si)	x			1
Cambiaron el modelo curricular y lo reorientaron hacia APS (3 puntos)	x			3
Tienen estrategias de formación interprofesional (3 puntos)			x	1
Existencia de soporte financiero para la formación interprofesional (3 puntos)			x	1
TOTAL: 9/13META=69.2%				9

Valoración

Cabe destacar que se ha dado apertura a nuevas escuelas formadoras de profesionales de la salud, avaladas por el consejo Nacional de Universidades, orientando su formación hacia la atención primaria en salud y las necesidades de salud comunitaria.

Existe un proceso de reforma de las instituciones académicas en coordinación con el Ministerio de Salud, realizando cambios curriculares en la formación de profesionales de la salud que den respuesta a las competencias que plantea la implementación del MOSAFC.

Esta meta está cumplida en **69.2%**.

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 y/o afros.

Características	Si	No	Proceso	Puntaje
¿Existen programas de extensión universitaria que integren estudiantes de poblaciones sub-atendidas para formarse en las carreras de las ciencias de la salud o en escuelas de salud pública?	x			100
¿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?			X	80

Valoración

Se observa un incremento en el porcentaje con respecto al promedio logrado en 2011, debido a que los programas de extensión universitaria integran con prioridad a estudiantes de poblaciones sub atendidas para formarse en las carreras de la ciencia de la salud.

En convenio con la hermana república de Cuba, han viajado estudiantes de medicina y técnicos de la salud de nuestro país, los que son captados de las comunidades más lejanas del territorio nacional, con el objeto que una vez formados regresen a su lugar de origen. En el marco del Convenio MINSA – UNAN, a los internos de medicina se les ha ubicado en los Establecimientos de Salud departamentales, procurando que este sea su lugar de origen, con el objeto de que incurran en menos gastos de hospedaje, alimentación y otros. El Servicio Social rural obligatorio (Médicos y otros técnicos de la salud), se distribuye haciendo esfuerzos para ~~por~~ que la ubicación sea lo más cercana a sus lugares de origen.

La meta se cumple en **90%**.

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%.

Valoración

En el último año al menos el 22.25% de estudiantes no terminan la carrera en los años esperados. La meta se cumple en **77.75%** acercándonos a la meta propuesta que los estudiantes de escuelas de enfermería y medicina que inician y no culminan sus estudios en el periodo establecido no pasen del 20%.

Las escuelas formadoras deberán desarrollar estrategias que permitan incrementar el porcentaje de estudiantes que finalicen su carrera en los años estipulados según las escuelas de medicina y enfermería.

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.

Valoración

El Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación de Nicaragua (CNEA) ha iniciado el proceso de acreditación de Universidades públicas y privadas. Las universidades deberán realizar dos autoevaluaciones y dos planes de mejora para solicitar una evaluación con el fin de acreditarse. Esta acreditación ofrecerá ventajas a los egresados ya que sus títulos serán reconocidos a nivel internacional.

El cumplimiento de la meta es **0%** porque las universidades del país actualmente no están acreditadas.



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

2013:
**BENDECIDOS,
PROSPERADOS Y
EN VICTORIAS!**

RESUMEN DEL DESAFIO 5

59.2%

METAS	DESCRIPCIÓN	ESPERADO	OBSERVADO	META	LOGRO
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	13	9	100%	69.2%
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	100	90	100%	90%
19	Las tasas de abandono (deserción) de las escuelas de medicina y enfermería no pasarán del 20%	20	22.25	100%	77.75%
20	El 70% de las escuelas de ciencias de la salud y de las escuelas de salud pública estarán acreditadas por una entidad reconocida.	70	0	100%	0%

