



Pan American Health Organization



*Regional Office of the
World Health Organization*

<http://www.paho.org>

FORMACION DE EQUIPOS DE SALUD BASADOS EN APS

DR. José Gómez

Asesor Sistemas y Servicios de Salud basados en APS Renovada.

Representación OPS/OMS

Nicaragua



Capital	Managua
Idioma Oficial	Español
Moneda Oficial	Córdoba
Religión predominante	Católica.
Gentilicio	Nicaragüense
Forma de Gobierno	Republica
Independencia de España.	15 de Septiembre de 1821
Superficie Total	130,373.47 Km ²
% de Agua	7.7%
Fronteras	1,231 Km.
Población Total (Año 2008)	5,815,540 habitantes
Población Indígena (Año 2005)	443,847 habitantes.
Densidad	44,6 hab/km ²



Bandera



Escudo



Por razones administrativas, Nicaragua se divide en 3 regiones naturales, las que agrupan a 15 departamentos y dos regiones autónomas. Éstos, a la vez, se dividen en municipios, que a la fecha son 153.

Departamentos (cabeceras):

- 1 Boaco (Boaco)
- 2 Carazo (Jinotepe)
- 3 Chinandega (Chinandega)
- 4 Chontales (Juigalpa)
- 5 Estelí (Estelí)
- 6 Granada (Granada)
- 7 Jinotega (Jinotega)
- 8 León (León)
- 9 Matriz (Somoto)
- 10 Managua (Managua)
- 11 Masaya (Masaya)
- 12 Matagalpa (Matagalpa)
- 13 Nueva Segovia (Ocotal)
- 14 Rivas (Rivas)
- 15 Río San Juan (San Carlos)



Regiones Autónomas

- 16 Atlántico Norte (Bilwi)
- 17 Atlántico Sur (Bluefields)



Panorama Político y Económico

Situación fiscal con presiones sobre inversión social

Incremento del desempleo y aumento del empleo informal

Reducción de las remesas económicas

Discrepancias de los partidos políticos tradicionales

Disminución de la Cooperación Externa

Aumento en los precios de energía y alimentos

Aumento de violencia e inseguridad ciudadana

Bono demográfico: inversión en la juventud y Programa Hambre Cero



Sistema de Salud Fragmentado / Segmentado, caracterizado por **participación pública y privada** (desintegrada y desarticulada) en el financiamiento; (desintegrada y desarticulada) en el financiamiento; con Ministerios de Salud con una **débil función rectora** y principal oferente del servicio de salud público en donde existen dificultades en la **entrega de los servicios**, en la **calidad**, el **acceso** a los mismos a lo cual se agrega el **uso irracional e ineficiente de los recursos disponibles**, lo cual produce indudablemente un incremento innecesario de los costos de producción, y una **baja satisfacción de la población con los servicios que recibe**



Miembros y familiares

**Ejercito
Gobernación**
(8% de la población)
+
Empresa Privada
(4 % de la población)

Solo el 3.8 por ciento del quintil más pobre cotiza a algún sistema de pensiones, en tanto que el quintil más rico cotiza cerca del 44.2 por ciento.

MINSA
(Principal oferente de servicios de salud)
(60 % de cobertura de atención)

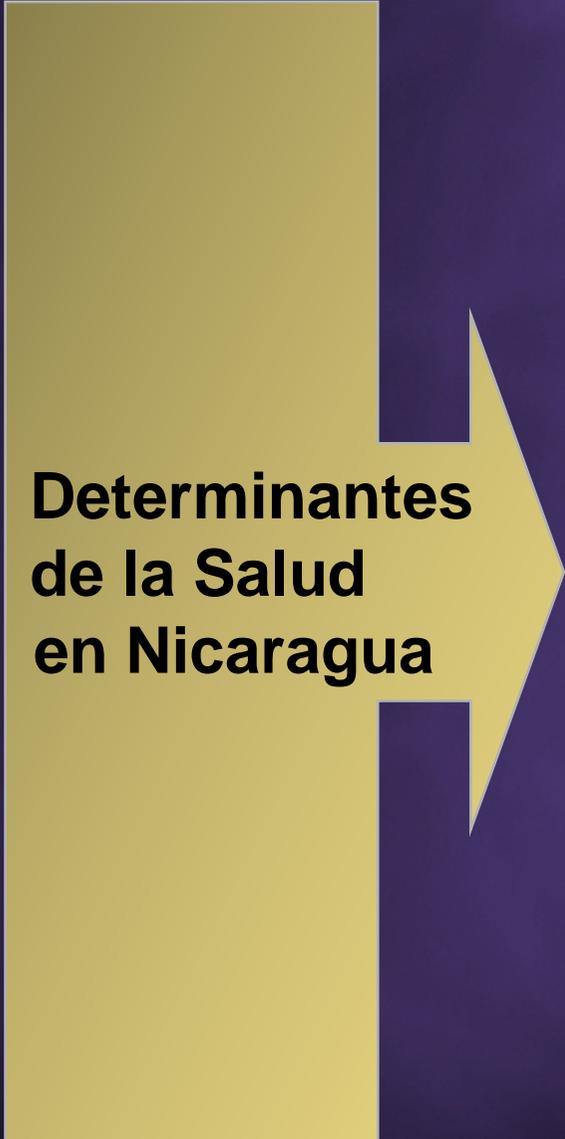
Población Trabajadora

Población no asegurada

Excluidos

Seguro Social
(Principal entidad aseguradora)
10% de la población total





**Determinantes
de la Salud
en Nicaragua**

 **Servicios de Salud**

 **Sociales**

 **Económicos**

 **Ambientales**

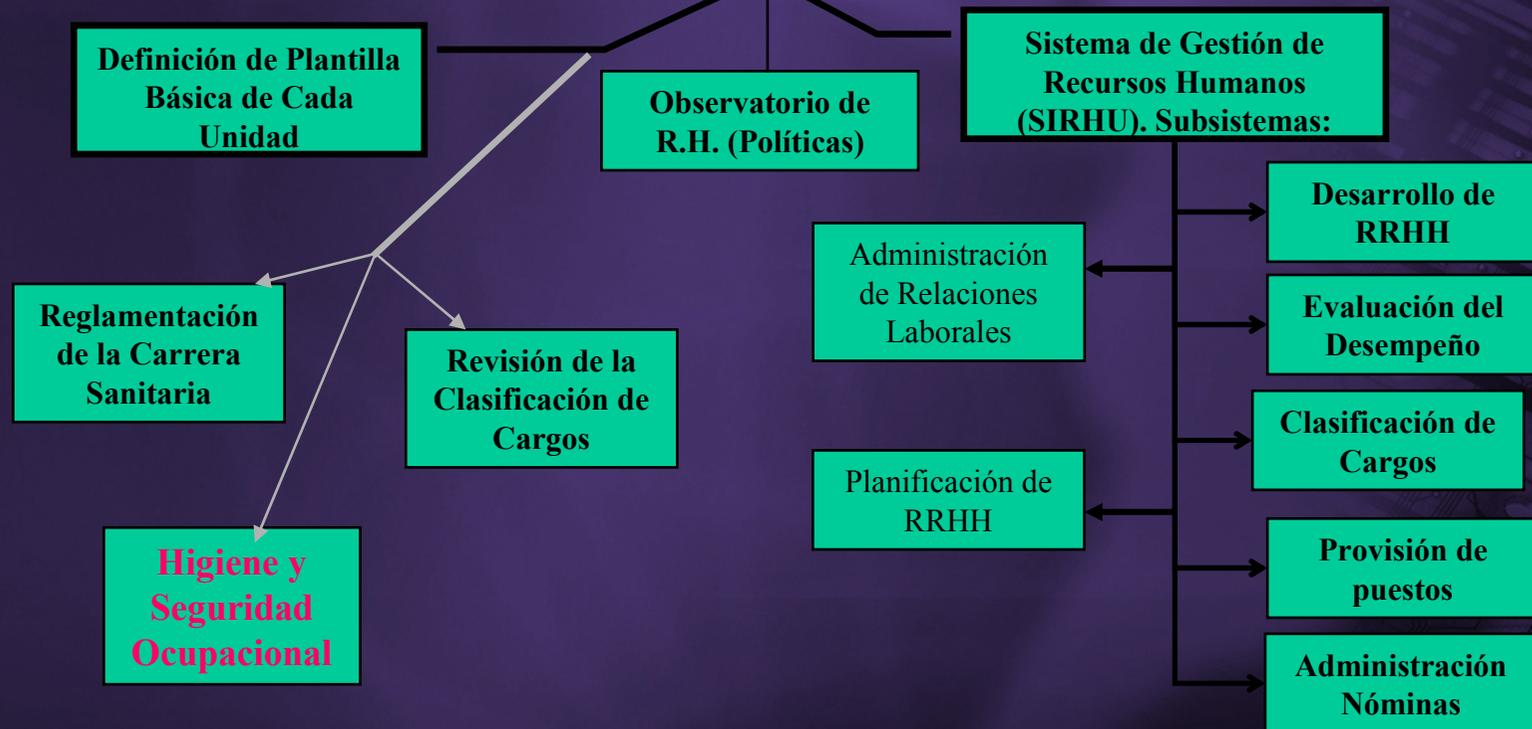


Efectos en los Recursos Humanos de los gobiernos entre 1990-2007

- Insuficiente formación de Técnicos y Profesionales de la Salud.
- Cierre de carreras técnicas
- Privatización de los servicios
- Reducción de la Fuerza de Trabajo en salud,
- Incremento de la Brecha de recursos humanos
- Limitaciones de captación en el mercado laboral
- Dificultad de reemplazo por retiro de personal
- Rezago salarial del personal de salud



Trasformaciones



POLITICAS DE DESARROLLO ESTRATÉGICO DE RECURSOS HUMANOS ACTUALES

- **Elaboración de Políticas**
- **Reorganización y distribución del Personal**
- **Promoción de relaciones Laborales entre los trabajadores y organizaciones de salud como sujetos del sistema**
- **Impulsión de relaciones entre las instituciones formadoras de recursos humanos – Servicios de Salud**
- **Disminución de efectos que provocan migración del personal de salud**



Políticas de Recursos Humanos

- Elaborada la propuesta de Ley de Carrera Sanitaria.
- Conformada la Comisión Nacional de Política Salarial.
- Elaborados los Manuales de Procedimientos de Gestión de Recursos Humanos
- *Implementándose la Estrategia de Desarrollo de Recursos Humanos*



Estrategia del Desarrollo de RRHH



Estrategia de Desarrollo de Recursos Humanos

FORMACIÓN DE PERSONAL MÉDICO

PERFILES Y/O CARRERAS	EN FORMACIÓN EN 2008	META AL 2012	INCORPORACIÓN AL SISTEMA AI 2012
MÉDICOS GENERALES	324	2206	2206
MÉDICOS ESPECIALISTAS	584	1118	1118



Estrategia de Desarrollo de Recursos Humanos

FORMACIÓN DE PERSONAL DE ENFERMERÍA

PERFILES Y/O CARRERAS	EN FORMACIÓN EN 2008	META AL 2012	INCORPORACIÓN AL SISTEMA AI 2012
Auxiliar de Enfermería	315	3702	3702
Enfermera General	346	1700	1700
Licenciada en Enfermería con mención	118	354	354



Estrategia de Desarrollo de Recursos Humanos

FORMACIÓN DE OTROS TÉCNICOS DE LA SALUD

PERFILES Y/O CARRERAS	EN FORMACIÓN EN 2008	META AL 2012	INCORPORACIÓN AL SISTEMA AL 2012
Licenciado en Laboratorio Clínico	37	148	148
Técnicos Quirúrgicos	245	911	911
Licenciados en Anestesia	14	100	100



Estrategia de Desarrollo de Recursos Humanos

FORMACIÓN DE OTROS TÉCNICOS DE LA SALUD (Reapertura de carreras técnicas a partir del 2009)

PERFILES Y/O CARRERAS	INGRESOS POR AÑO	META AL 2012	INCORPORACIÓN AL SISTEMA AL 2012
Técnicos en Rayos X	58	232	232
Técnicos de Laboratorio	25	129	129
Técnicos en Estadísticas	25	100	100
Técnicos en Higiene y Salud Ambiental	75	300	300



Estrategia de Desarrollo de Recursos Humanos

FORMACIÓN DE OTROS TÉCNICOS DE LA SALUD
(Reapertura de carreras técnicas a partir del 2009)

PERFILES Y/O CARRERAS	INGRESOS POR AÑO	META AL 2012	INCORPORACIÓN AL SISTEMA AL 2012
Técnicos en Fisioterapia	47	188	188
Técnico de Anestesia	34	170	170
Técnico en Ctral de Equipo	120	600	600



Reorganización y Distribución de Personal

- Pasantías de Residentes en Atención Primaria
- Residencias e Internados en unidades en los departamentos que tienen infraestructura docente
- Rotación del personal intra-unidad y de la unidad al municipio (Convenio Colectivo)
- Servicios de Especialidades de Atención Secundaria a la Atención Primaria



Reorganización y Distribución de Personal

- Brigadas móviles polivalentes para la Atención Primaria
- Brigadas de Equipos Quirúrgicos para realizar intervenciones en unidades con infraestructura.
- Ampliación de horario de servicios en todas las unidades.



CAPACIDAD DE CONDUCCION Y CONCERTACION SECTORIAL

DEFINICION

- La dimensión de conducción sectorial consiste en la capacidad de la Autoridad Sanitaria Nacional de formular, organizar y dirigir la ejecución de la política nacional de salud, mediante procesos que, a partir de valores compartidos a nivel nacional y la determinación social del bien público en salud, definen objetivos sanitarios viables y ponen en marcha planes estratégicos con metas factibles.

Es una de las tres dimensiones de responsabilidad exclusiva de la Autoridad Sanitaria nacional



ASPECTOS BASICOS

- **Articular los esfuerzos de instituciones públicas y privadas del sector y otros actores sociales, para lograr a través de mecanismos participativos y la construcción de consensos, la movilización de recursos necesarios para llevar a cabo las acciones propuestas.**
- **Proceso esencialmente político de extraordinaria complejidad. El resultado de una buena conducción deberá consistir en una propuesta política, técnicamente consistente, socialmente ética y estratégicamente viable.**
- **La conducción es de mayor relevancia cuando los objetivos establecidos apuntan hacia cambios en la situación existente.**
- **Las *estrategias* desarrolladas deberán procurar construir viabilidad y factibilidad; generar cuotas de poder que forjen el apoyo necesario para su realización y doten de la capacidad operativa para su ejecución**



CAPACIDAD DE CONDUCCION Y CONCERTACION SECTORIAL NICARAGUA

- **Analizar la situación de salud, enfatizando la capacidad para recolectar y garantizar la disponibilidad y calidad de la información sanitaria (B)**
- **Definición prioridades y objetivos sanitarios, mediante diagnósticos de temas claves y de capacidad institucional para definir prioridades y objetivos nacionales en salud. (M)**
- **Formular, diseminar, monitorear y evaluar estrategias, políticas, planes y programas de salud. (M)**
- **Conducir, concertar, movilizar actores y recursos del sector.(A)**
- **Promocionar la Salud, incluyendo el diseño y promoción de políticas de salud pública; y el fomento de la coordinación intersectorial. (A)**
- **Asegurar la participación y control social en salud. (A)**
- **Conducir y alinear la Cooperación Internacional en Salud a las prioridades y objetivos nacionales. (A)**
- **Consolidar la participación política y técnica en organismos internacionales y Sub-Regionales. (A)**
- **Garantizar la evaluación del desempeño del Sistema de Salud incluyendo la medición del logro de metas; de los recursos utilizados; y de la eficiencia del sistema de salud (B)**



FORMACION DE EQUIPOS DE SALUD BASADOS EN APS

- **Modelo de Atención Familiar y Comunitario (MOSAFC)**
- **Limitantes en los servicios**
 - 1-. La demanda de los servicios está por debajo de la oferta
 - 2-. El primer nivel de atención aunque es la puerta de entrada del sistema no resuelve el mayor % de las necesidades de salud de la población.
 - 3-. Recursos humanos insuficientes
 - 4-. No están consolidadas las redes de servicios lo que afecta el continuo de los servicios.
 - 5-. Sistema de Información con poca capacidad resolutive
 - 6-. Financiamiento del sistema insuficiente



FORMACION DE EQUIPOS DE SALUD BASADOS EN APS DESDE LA OPTICA DE LOS RRHH. MEDICOS POR 1000 HAB. FUENTE MINSA NICARAGUA

Año	Medico Especialista	Médico General	Médicos en Servicio o Social	Médicos Sub-Especialista	Total Medicos	Med/10 000hab	Med/Esp/1000 Hab	Med Gral/1000 hab
2006	837	1,102	388	160	2,487	4.45	0.15	0.20
2007	936	1,323	345	174	2,778	4.96	0.17	0.24
2008	1,027	1,343	182	358	2,910	5.13	0.18	0.24
2009	1,085	1,489	196	383	3,153	5.49	0.19	0.26
2010	1,083	1,288	194	729	3,294	5.66	0.19	0.22



RECURSOS HUMANOS DE ENFERMERIA POR 1000 HABITANTES. FUENTE Minsa NICARAGUA

Año	Enfermeras	Enf/10,000Habi	Aux Enf	Aux/10,000 hab
2006	1,882	3.4	3,863	6.9
2007	2,009	3.6	3,867	6.9
2008	2,305	4.1	3,840	6.8
2009	2,359	4.1	4,034	7.0
2010	2,535	4.4	3,731	6.4



OTROS ASPECTOS DE LOS RRHH A TOMAR EN CONSIDERACION PARA LA FORMACION DE EQUIPOS DE SALUD BASADOS EN APS.

- **Existen 8 modelos de formación de RRHH (médicos), así como varios modelos para las tecnologías de la salud. (CT)**
- **Los programas de formación de médicos no responden a las necesidades del actual modelo de atención a la salud. (CT)**
- **Los RRHH dedicados a la función gerencial requieren adquirir las competencias necesarias para dirigir equipos de salud basados en APS. (CT)**
- **Los recursos humanos ubicados en la APS no tienen las competencias adecuadas para los servicios que brindan a la población (CT)**
- **Presupuesto insuficiente para la contratación de los RRHH necesarios para la implementación del MOSAFC y el completamiento de los EBS lo cual se agudiza en las zonas mas pobres y de difícil acceso. (CT)**
- **Estabilidad de los RRHH principalmente los médicos en los servicios del primer nivel de atención.**
- **Limitado el numero de nuevos ingresos a las Universidades nacionales para la carrera de medicina y de otros profesionales afines al sector.**
- **Gerencia limitada de los RRHH a nivel del MINSA y desarticulación de las áreas de RRHH y Docencia del MINSA con las Universidades (CT)**



Hacia adonde vamos

- **Apoyo técnico para el cumplimiento del Plan de Desarrollo de RRHH de la Agenda de Salud Centroamericana e integración de Nicaragua al mismo.**
- **Acompañamiento y asesoría técnica a las Universidades Nacionales en la transformación de la currícula de la carrera de medicina para lograr un egresado que de respuesta a las necesidades del modelo de atención.**
- **Apoyo técnico para la implementación de un Observatorio de RRHH**
- **Abogacía para la articulación entre las dependencias del MINSA y las Universidades nacionales**
- **Apoyo técnico para la aplicación de los 7 manuales de RRHH y la elaboración del Plan nacional de RRHH e implementación del mismo**
- **Acompañamiento y asesoría técnica en la elaboración de la Ley de Carrera Sanitaria**
- **Apoyo técnico para la implementación del Modelo de Atención y la creación de redes de servicios basadas en APS**
- **Apoyo técnico para el fortalecimiento de la gerencia de RRHH a nivel del MINSA y el desarrollo de políticas de RRHH**



