

# **Análisis de percepciones de los servicios de salud y educación en Nicaragua**

Borrador  
Febrero 9, 2009

Rodolfo Beazley<sup>1</sup>  
Francesca Lamanna  
Elio Valladares

---

<sup>1</sup> Este trabajo fue preparado como una contribución al análisis del gasto público social en Nicaragua elaborado por el Banco Mundial. Los puntos de vista expresados en este documento son responsabilidad de los autores y no necesariamente refleja la posición del Banco Mundial, sus Directores Ejecutivos, o los países que ellos representan.

# Índice

Introducción .....	3
La Metodología.....	4
Resultados.....	5
EDUCACION .....	5
Percepciones de los proveedores de servicios educativos .....	5
a) Caracterización general de la oferta de servicios.....	5
b) Capacitación .....	7
c) Toma de decisiones.....	9
d) Asignación y satisfacción.....	10
e) Observación .....	12
Percepciones de los usuarios sobre educación.....	13
a) Cobertura educacional y accesibilidad.....	14
a) Ausentismo Escolar .....	15
b) Calidad educativa .....	16
Educación: En resumen.....	18
SALUD .....	19
Percepciones de los proveedores de servicios de salud .....	19
a) Caracterización general de la oferta de servicios de salud .....	19
b) Capacitación .....	21
c) Toma de decisiones.....	22
d) Asignación y satisfacciones .....	22
Percepciones de los usuarios sobre salud.....	25
“Exit polls” resultados .....	25
a) Cobertura y accesibilidad.....	26
b) Gratuidad e Insumos.....	27
c) Calidad .....	27
Salud: En resumen .....	28
Mensajes finales.....	29

## Introducción

El estudio de pobreza que se llevó a cabo en el año 2008 (Banco Mundial, 2008) identificó salud y educación como sectores prioritarios de inversión para el desarrollo económico del país<sup>2</sup>. Sin acceso a estos servicios básicos el círculo vicioso de la pobreza persiste de una generación a la siguiente. Una investigación hecha a nivel comunitario, *Voces de Nicaragua*, también identificó a los dos sectores como prioritarios para una inversión efectiva del gobierno en los próximos años (Castro y Del Carpio, 2007).

En América Latina, Nicaragua queda relegada en la entrega de los servicios educacionales y de salud, tanto en relación al acceso como a la calidad. El nivel educacional promedio en Nicaragua está dentro de los más bajos de la región y es, a su vez, el país con mayor ratio alumno-docente, tanto en escuelas primarias como secundarias. El sistema de educación se enfrenta a desafíos que requieren inversiones importantes en sub-sectores clave (Banco Mundial, 2008). Los factores más importantes asociados con las mejoras del rendimiento son: el liderazgo pedagógico del director, la motivación de los docentes, elevados niveles educativos de los docentes e instalaciones escolares adecuadas (Arcia, Porta y Laguna, 2004). Es necesario hacer inversiones para aumentar el acceso y la permanencia de los alumnos en las escuelas y para mejorar la calidad de la educación, reduciendo la tasa de repitencia y deserción.

En cuanto a los servicios de salud, Nicaragua ha mostrado una mejoría gradual. Sin embargo, al comparar con otros países de Centro América (El Salvador y Guatemala) el acceso a los servicios de salud es bajo, especialmente en las áreas rurales. Los nicaragüenses reportan que la baja calidad de los establecimientos de salud, incluyendo la falta de medicamento, conjuntamente con la auto-medicación, la distancia de los centros y los altos costos son las principales razones por las cuales no acuden a los servicios de salud cuando los necesitan. Revertir estas debilidades permitirá que más personas accedan a tales servicios, y en particular personas de bajos recursos.

Un análisis detallado del gasto público en Nicaragua evidencia que las inversiones en los sectores sociales, salud y educación especialmente, son ineficientes y se encuentran entre las más retrasadas de América Latina (Banco Mundial, 2007). Dada la importancia del tema, el Gobierno y el Banco Mundial comenzaron a realizar un análisis más detallado del gasto público.

En el marco de dicho análisis, el Banco Mundial, con la ayuda financiera de la cooperación Inglés<sup>3</sup>, desarrolló en el 2008 un conjunto de instrumentos cualitativos y cuantitativos de percepción, tanto de los prestadores como de los usuarios de los servicios de educación y salud. Con los mismos se busca conocer las prácticas institucionales, retos, obstáculos y oportunidades en la prestación de dichos servicios, contribuyendo así a mejorar su calidad y eficiencia.

---

<sup>2</sup> Los Indicadores fundamentales para evaluar la profundidad de la pobreza y para medir el progreso de Nicaragua para lograr las Metas de Desarrollo del Milenio (MDGs) son relacionado con la educación y la salud.

<sup>3</sup> Agradecemos el Ministerio Británico para el Desarrollo (DFID) por el financiamiento del trabajo de campo y a Ximena Del Carpio por los insumos y ayuda en el desarrollo de los instrumentos cuantitativos y cualitativos.

En este reporte los autores utilizan los datos relevados en las encuestas para realizar un análisis sobre la percepción de la calidad de los servicios de salud y educación y sobre el desempeño y manejo de los recursos humanos en estos sectores.

El estudio se articula en cuatro secciones. La primera introduce el análisis, la segunda presenta la metodología, la tercera presenta los resultados del análisis cuantitativo y cualitativo, la cuarta parte concluye el estudio.

## La Metodología

El equipo del gasto social del Banco Mundial con los aportes de los ministerios de salud y educación, desarrolló una serie de instrumentos cuantitativos y cualitativos con el fin de obtener la percepción, tanto de los prestadores como de los usuarios de los servicios de educación y salud en Nicaragua. Para ello, se realizaron entrevistas en 18 comunidades de 16 municipios del país<sup>4</sup>. La selección de dichas comunidades se hizo utilizando los datos sobre gastos, para así detectar a las comunidades pobres en el país (utilizando la línea nacional de pobreza) y estratificando a nivel regional. Las comunidades son las mismas que se visitaron en el marco del estudio cualitativo *Voces de Nicaragua* (Castro y Del Carpio, 2007)<sup>5</sup>. En esta sección se presentan más detalles sobre los instrumentos utilizados.

- *Educación*

**Dentro de cada escuela materna de la comunidad, se entrevistó al director, cuatro maestras/os y al respectivo delegado municipal del MINED.** Se indagó respecto sus percepciones sobre la asignación de los recursos humanos, la estructura de incentivos, la selección del personal, el entrenamiento, la disposición de materiales, la infraestructura, etc.

**Grupos Focales:** Con este instrumento se detectaron las percepciones de los hogares sobre los servicios de educación pública en la comunidad, considerando criterios de calidad, cobertura, disposición de los recursos humanos/materiales en la prestación del servicio, etc.

**Observación de las escuelas:** Se aplicó la técnica de observación en el Centro Escolar (de 6:30 AM a 2:00 PM), con el objetivo de comprobar el estado y la disponibilidad de la infraestructura del centro y describir la dinámica de los usuarios y prestadores de servicio.

- *Salud*

**Por cada centro de salud se entrevistó al director, tres médicos y cuatro enfermeras/os.** Se investigó sobre sus percepciones respecto de la remuneración que perciben, de las capacitaciones, los estímulos para hacer un mejor trabajo, la calidad del servicio, los materiales, insumos e infraestructura, etc.

---

<sup>4</sup> El listado de comunidades seleccionadas se encuentran en el Anexo I.

<sup>5</sup> La selección de las comunidades encuestadas en el marco de *Voces de Nicaragua* se hizo clasificando comunidades pobres y no pobres en el panel de encuesta de hogares (por mas informaciones veer Castro y Del Carpio, 2007).

**Grupos focales:** Con este instrumento se recolectaron las percepciones de los hogares respecto de los servicios sanitarios.

**Encuesta de Salida:** Por cada centro de salud diez usuarios fueron entrevistados sobre el servicio ofrecido en el centro (tiempo de espera, calidad del servicio, infraestructura, etc). Esta información es relevante para establecer una relación entre la demanda y la oferta de servicios de salud en Nicaragua.

## Resultados

En esta sección se presentan los resultados del análisis de percepción de la calidad de los servicios de educación y salud. Este análisis se funda sobre los datos recolectados durante los últimos cuatro meses en 18 comunidades y 16 municipalidades de Nicaragua y en base a la información del estudio Voces de Nicaragua.

El análisis se articula paralelamente en educación y salud. En cada parte se presenta primero una descripción general sobre el universo entrevistado. Luego, se exponen las percepciones de los proveedores, seguidas de las de los usuarios. Por último se resumen las principales conclusiones de lo expuesto anteriormente.

### **EDUCACION**

En esta sección investigamos la percepción de los proveedores y de los usuarios sobre el servicio público de educación. El análisis identifica un gran número de aspectos interesantes que abren una discusión política amplia sobre el potencial del sistema educativo.

#### ***Percepciones de los proveedores de servicios educativos***

Como primera aproximación hacia el análisis educativo se presentan una serie de estadísticas descriptivas que dan cuenta de las características del universo de centros de estudios con los que este estudio se lleva a cabo y después se presentan los resultados del análisis de percepción del servicio educativo.

##### ***a) Caracterización general de la oferta de servicios***

Del conjunto de escuelas encuestadas, poco más del 80% cuenta con 7 o menos aulas y ninguna posee sólo un recinto para dar clases. Un 38% de las instituciones son multigrados, mientras que el resto posee un sistema regular. Sólo un director declara que el miskito es la lengua principal y el castellano la secundaria en el centro educativo. El resto afirma que el castellano es la lengua predominante en la escuela.

**Si bien casi la totalidad de los establecimientos educativos posee letrinas o servicios sanitarios, sólo poco más de la mitad los mantiene en buen estado.** La proporción de escuelas con salas de lectura, bibliotecas o sala para los profesores es muy reducida. Lo contrario ocurre con la existencia de un cerco, un espacio donde los niños puedan jugar (fuera del aula) o tiza/marcador para las pizarras.

**Tabla 1**

<b>Escuelas que tienen ...</b>	<b>%</b>
Bodega	44
Sala para lectura o biblioteca	17
Sala para profesores	6
Cerco	94
Lugar donde los niños pueden jugar fuera del aula	89
Letrinas o servicios sanitarios	94
Letrinas o servicios sanitarios en buen estado	56
Agua	67
Electricidad en las aulas	60
Tiza o marcadores para cada pizarra	100

En cuanto a la alimentación escolar, sólo en una escuela de las encuestadas no se dan alimentos. El 87% de los mismos son preparados o distribuidos por padres de familia y en algunos pocos casos no hay platos o cubiertos.

Con respecto a la facilidad de acceso al centro educativo, un 40% de las escuelas se encuentran a más de 5 kilómetros de distancia del camino pavimentado más cercano, y en sólo dos casos dicho sendero esta dentro de los límites de la institución. El 40% de los establecimientos de enseñanza tiene una parada de bus a menos de 100 metros de distancia. Igual proporción la tiene entre los 100 metros y el kilómetro y el resto supera dicha longitud. El 60% de los directores encuestados dice que todos sus alumnos viven en la adyacencia de sus respectivas escuelas, 20% reporta que los alumnos que viven más alejados deben recorrer distancias de entre 400 metros y 2.000 metros, y 20% cuenta que los alumnos que viven más alejados recorren longitudes superiores a los 2.000 metros. La máxima distancia reportada por los directores para los alumnos que viven más alejados de sus escuelas es de 9.000 metros.

Todas las escuelas comprendidas en el presente estudio cuentan con turnos matutinos para todos los grados. A partir del segundo grado se incorporan adicionalmente turnos vespertinos. Sólo dos centros cuentan con algún turno nocturno.

Más del 60% de los maestros entrevistados son normalistas y, a diferencia de los directores y delegados, algunos son bachilleres o técnicos medios (16% y 3% respectivamente). El 70% de los directores son normalistas y poco menos de la mitad de los delegados son egresados universitarios, siendo que los normalistas también son una proporción importante.

**Tabla 2**

	<b>Maestros</b>	<b>Directores</b>	<b>Delegados</b>
	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>
Normalistas	61	70	39
Egresados universitarios	17	24	46
Técnicos superiores	3	6	15
Técnicos medios	3	0	0
Bachilleres	16	0	0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

El 93% de los maestros entrevistados son titulados y el resto empíricos<sup>6</sup>. El 83% son mujeres y 17% hombres (estos últimos son todos titulados). La proporción de hombres y mujeres directivos es idéntica y el 54% de los delegados es de sexo masculino.

El salario de los directores varía en un rango de 3.200 hasta 4.700 córdobas por mes. Sin embargo, 84% percibe salarios iguales o menores a 3.700 córdobas y 38% a 3.500.

La remuneración básica de los maestros titulados va desde 2.800 a 4.350 córdobas por mes – según lo declarado por ellos mismos. La mitad de los maestros afirma cobrar menos de 3.800 córdobas mientras que un tercio percibe 3.500 córdobas o menos. Sin embargo, los delegados encuestados afirman que el rango salarial de los maestros titulados va de 3.000 a 3.800 córdobas por mes. Adicionalmente, el 84% de los delegados sostiene que el salario básico de los maestros titulados asciende a 3.000 córdobas. Los maestros empíricos encuestados, por su parte, reportan un rango de salarios más estrecho que el de los titulados. El salario mínimo declarado por ellos es de 3.000 córdobas y el máximo de 3.374 córdobas. Casi en su totalidad, los delegados sostienen que la remuneración básica de los maestros titulados es de 3.000 córdobas.

Por un lado, 36% de los maestros encuestados (titulados y empíricos) dice pertenecer a un sindicato. Por el otro, el 53% de los directores sostiene que todos sus maestros pertenecen a sindicatos, 35% afirma que algunos pertenecen a sindicatos y 12% de los directores reportan que ninguno de sus maestros está afiliado a un sindicato.

Por último, todos los directores y delegados afirman que la totalidad del financiamiento de las escuelas proviene del Ministerio de Educación. Ninguno de los directores encuestados reporta que sus escuelas cobren a los estudiantes matrícula o materiales, y sólo 3 de estos directores está de acuerdo con el establecimiento de algún tipo de cobro por estos conceptos.

## ***b) Capacitación***

De los datos que este estudio presenta, se desprende que **los directores y delegados reciben muchas más capacitaciones que los maestros. Sin embargo, este no sería sólo un problema de oferta, sino que la proporción de maestros que aplica a capacitaciones es menos de la mitad.**

En cuanto a haber recibido alguna capacitación en los últimos dos años, el 88% de los directores y 92% de los delegados encuestados responde positivamente. El 50% de los maestros

<sup>6</sup> En el Anexo II se presentan algunos resultados desagregados por maestros titulados y empíricos.

encuestados asistieron a su última capacitación en los últimos 6 meses, 22% no ha recibido capacitación alguna durante el último año y 13% afirma que nunca asistió a una capacitación laboral.

Un 45% de los maestros encuestados aplicó para una capacitación durante el último año. De estos solicitantes, 87% vio aprobada su solicitud y recibió la capacitación. Los maestros que se capacitaron durante el último año lo hicieron en matemáticas (79%), ciencia (27%), en lenguaje (39%) y en métodos (36%).

**Queda expuesto así la interrogante de que dado que los maestros consideran que las capacitaciones son útiles y que casi el 90% de quienes aplican a las mismas las consigue, por qué aplican tan pocos.** Algunas explicaciones tentativas pueden ser: i) que el proceso de aplicación sea largo y tedioso, lo cual actúa como desincentivo ii) la existencia de fallas de información en cuanto a dicho proceso o a la oferta de cursos iii) incentivos que llevan a aplicar sólo a aquellos maestros que saben que van a obtener la aprobación iv) normas escolares explícitas o implícitas según las cuales los directores o delegados proponen qué maestros deben capacitarse.

Todos los delegados encuestados creen que es necesario dar más capacitaciones a los maestros de sus escuelas. Sólo un maestro, entre todos los entrevistados que asistieron a una capacitación el año pasado, afirma que la capacitación recibida no fue útil para su trabajo.

El 62% de las capacitaciones del año pasado se llevó a cabo durante el horario de clases. El 12% durante las vacaciones escolares y el 26% restante durante días laborales, pero después del horario de clases.

A continuación se desagrega el análisis de las capacitaciones por género y cargo. Se destaca que de aquellos maestros que aplicaron a capacitaciones durante el último año, sólo el 50% de los hombres vio aprobado este requerimiento, mientras que casi la totalidad de las mujeres lo aprobó. Otra diferencia significativa entre hombres y mujeres se encuentra al preguntar quienes nunca han sido capacitados. El 42% de los maestros hombres nunca se capacito, mientras que en el caso de las mujeres solo el 7%.

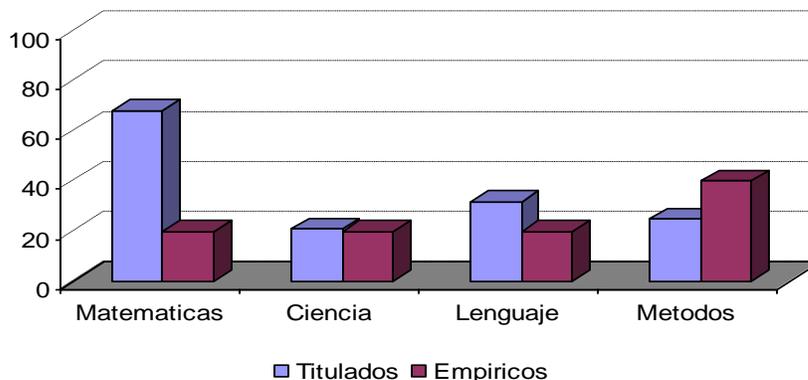
**Tabla 3**

<b>Cargo</b>	<b>Capacitación</b>	<b>Hombres (%)</b>	<b>Mujeres (%)</b>
Directores	Recibieron algún tipo de capacitación durante los últimos 2 años	80	92
Delegados	Recibieron algún tipo de capacitación durante los últimos 2 años	100	83
Maestros	Asistieron a su última capacitación en los últimos 6 meses	33	54
Maestros	No han recibido ninguna capacitación durante el último año	16	19
Maestros	Nunca han recibido capacitación alguna	42	7
Maestros	Aplicaron para una capacitación durante el último año	42	46
Maestros	Se aprobó su solicitud y recibieron la capacitación durante el último año	50	93

El análisis diferenciado entre maestros titulados y empíricos se realiza con mayor profundidad en secciones posteriores. Aquí se indaga únicamente en lo relativo a capacitaciones.

El 44% de los maestros titulados y 75% de los empíricos aplicó para una capacitación durante el último año. De estos solicitantes, 85% de los titulados y 100% de los empíricos vio aprobada su solicitud y recibió la capacitación. Los primeros parecen preferir las capacitaciones en matemáticas mientras que los segundos en métodos.

Graphic 1



### c) Toma de decisiones

En esta sección se muestra la relación maestro – director – delegado, con el fin de detectar el proceso de toma de decisiones. Se destaca que aquí no se presentan las opiniones de estos actores respecto de dicho proceso. Las mismas se exponen más adelante.

**Las responsabilidades en torno al manejo de los recursos humanos no parecen ser vistas del mismo modo por los distintos actores.** Esto puede generar mucha confusión y conflictos e impide un desarrollo institucional eficiente. Estas fallas no sólo se encuentran entre los maestros y sus superiores, sino incluso entre los directos y los delegados.

En este sentido, se encuentra que el 71% de los directores reportan ser quienes deciden la selección del personal a ser capacitado. Sin embargo, 85% de los delegados reportan ser quienes tienen esa responsabilidad.

De igual modo, se observa que en la mitad de los casos de despido reportados por los directores, éstos tomaron la decisión, y en un cuarto fueron los delegados los responsables. En  $\frac{3}{4}$  de los casos de despidos reportados por los delegados, fueron ellos mismos quienes tomaron la decisión.

En 44% de las solicitudes para capacitación hechas por los maestros durante el último año, la decisión de aprobar o rechazar dicha solicitud fue tomada por el director de la escuela y en 43% de estos casos la decisión fue tomada por la delegación.

Ocurre también que, de acuerdo a  $\frac{2}{3}$  de los directores encuestados, los premios para estimular a los maestros son asignados por los delegados municipales mientras que 22% de los

directores dicen ser ellos mismos quienes asignan esos premios. En igual sentido, 62% de los delegados encuestados reportan que esos premios son asignados por los delegados municipales y sólo 8% de los delegados reporta que son los directores quienes hacen esta asignación.

En algunos casos los mismos pares no coinciden en la asignación de responsabilidades que afectan su labor. El 35% de los maestros encuestados reporta que son los directores quienes realizan la asignación de recursos pedagógicos en la escuela, 49% afirma que son los delegados y 15% sostiene que esta decisión es tomada por los maestros en conjunto.

En lo que a los delegados respecta, pareciera que ellos concuerdan más en cuanto al alcance de sus responsabilidades. El 62% de los delegados dicen ser ellos quienes deciden emplear más maestros y el 84% afirma estar a cargo de la transferencia de maestros.

Respecto de la responsabilidad entorno a cuestiones edilicias o de materiales escolares, 44% de los maestros encuestados reporta que son los directores quienes impulsan las mejoras de infraestructura en la escuela, 18% responde que esta decisión es tomada por los delegados y 10% afirma que lo deciden los maestros en conjunto.

El 70% de los delegados reporta que la decisión de cambiar libros de texto es tomada en la sede central del Ministerio de Educación y el 23% dice estar a cargo de esta responsabilidad.

En cuanto a la relación con los sindicatos, y en particular su intervención en asuntos tales como contrataciones, sanciones, remuneraciones y transferencias, los delegados sostienen que dicha participación es moderada, mientras que los directores le asignan más relevancia.

**Tabla 4**

Los sindicatos intervienen en	Director (%)						Delegado (%)					
	Bastante	Regular	Poco	Muy Poco	Nada	No Sabe	Bastante	Regular	Poco	Muy Poco	Nada	No Sabe
Contratación de nuevo personal	33	7	7	7	40	7	9	18	36	18	18	0
Sanciones al personal	47	7	7	0	33	7	27	36	0	0	36	0
Remuneraciones al personal	40	20	7	0	27	7	40	10	20	20	10	0
Transferencias del lugar de trabajo	27	7	13	7	33	13	9	18	36	27	9	0

#### ***d) Asignación y satisfacción***

Aquí se exponen las percepciones y opiniones de los maestros y directores en cuanto a la asignación de posiciones, recursos y premios, así como también sobre discriminación y dificultades que afrontan en sus labores diarias. **Se destaca que los resultados muestran una fuerte sensación de insatisfacción en cuanto a los salarios percibidos, los materiales disponibles y la infraestructura.**

El 10% de los maestros encuestados afirma que su asignación actual es el resultado, al menos parcialmente, de interferencia o presión política o por problemas con padres y representantes por su ideología política. Ese porcentaje se reduce al 7% en el caso de las mujeres y sube al 29% para los hombres.

Todos los directores y delegados opinan que los premios otorgados a los mejores maestros contribuyen a mejorar el desempeño de los mismos, pero 56% de los directores y 15% de los delegados no creen que estos premios sean entregados de forma justa.

**En cuanto a los recursos, las respuestas dejan una sensación de insatisfacción generalizada.** El 56% de los maestros encuestados opina que la infraestructura no es adecuada para la enseñanza. El 52% de los maestros sostiene que los recursos pedagógicos disponibles son suficientes, 27% dice que son limitados, 39% que son insuficientes, y sólo 2% los considera muy buenos.

**La valoración de los salarios percibidos también es negativa.** Sólo 4% de los maestros se encuentran muy satisfechos con su salario, 10% satisfecho, 3% indiferente, 67% insatisfecho y 16% muy insatisfecho.

**La opinión de los maestros respecto de sus colegas y directores es buena.** El 24% de los maestros encuestados califica a sus colegas de escuela como excelentes, 71% buenos y 5% regulares. El 24% de los maestros considera a sus directores de escuela como excelentes, 57% buenos, 16% regulares y 3% como malos.

Resulta relevante exponer las **dificultades a las que se enfrentan** los directores y maestros. Los primeros, por su parte, dan respuestas muy variadas. Entre sus principales obstáculos se encuentra el desempeño docente, relación con los padres, tareas administrativas y la infraestructura. **Los maestros, en cambio, destacan mayoritariamente el hecho de que los materiales didácticos son inadecuados, la infraestructura deficiente, los salarios bajos y la falta de interés de los padres.**

La mitad de los maestros empíricos encuestados preferiría estar asignado a otra escuela. Esta proporción se reduce al 24% para los titulados. **En cuanto a la conformidad con el salario percibido, de los empíricos 25% es indiferente y 75% está insatisfecho. El 71% de los titulados está insatisfecho y 16% muy insatisfecho.**

Otro punto interesante de investigación se refiere al respecto de las perspectivas de crecimiento laboral. Al preguntarle a los maestros dónde se ven dentro de 5 años en su carrera profesional, sus respuestas se distribuyeron de la siguiente forma: 12% se ve como docente en otra escuela, 13% quiere trabajar en otros grados, 18% en secundaria, 16% quiere trabajar fuera del sistema educativo, 1% se ve como técnico en el Ministerio de Educación, 24% se ve con mejor salario y más conocimientos. Al desagregar estos resultados se observa que ningún maestro empírico espera trabajar como docente en otra escuela, en otro grado o en la secundaria. A su vez, ninguno de los titulados espera trabajar en el Ministerio de Educación.

En cuanto a los directores, el 24% se ve trabajando como director en la escuela, 24% como docente en una escuela secundaria, 19% como maestro en la escuela, 15% pensionado o jubilado, 5% como ama de casa y la misma proporción espera trabajar en la universidad.

El 8% de los delegados espera tener un cargo superior, 8% se ve trabajando en la sede central del Ministerio de Educación, 15% como director de escuela, 23% jubilado e igual proporción como delegado municipal, 15% como maestro y 8% en el magisterio.

El 41% de los directores quisiera cambiar de lugar de trabajo y el 26% de los maestros preferiría estar asignado a otra escuela. El 41% de los directores y 31% de los delegados quisiera cambiar de carrera.

De acuerdo a las respuestas obtenidas, **la diferencia por género no pareciera ser un problema.** Un cuarto de los maestros de sexo masculino opina que las maestras no reciben el mismo tratamiento que sus pares masculinos, pero sólo 9% de las maestras coincide. A su vez, ninguno de los maestros de sexo masculino sostiene que las maestras no tienen las mismas oportunidades para recibir capacitaciones que sus pares masculinos, pero 12% de las maestras afirma lo contrario. El 18% de los maestros de sexo masculino responde que las maestras no reciben el mismo tratamiento que sus pares masculinos en la asignación de trabajos, pero sólo 10% de las maestras opina lo mismo.

Todos los directores encuestados dicen que no hay discriminación sexual, social, política, económica, religiosa o de cualquier otro tipo en la profesión docente. Todos los delegados coinciden en negar la existencia de discriminación de cualquier orden, excepto uno que reporta discriminación social, política, económica, religiosa, mas no de tipo sexual.

Por ultimo, respecto del salario, 3% de las maestras están muy satisfechas, 11% satisfechas, 2% indiferentes, 70% insatisfechas y 12% muy insatisfechas. De los hombres, por su parte, ninguno dice estar muy satisfecho, 8% satisfecho, 8% indiferente, 50% insatisfecho y 34% muy insatisfecho<sup>7</sup>.

## **e) Observación**

Los resultados de la presente sección fueron obtenidos mediante la observación de lo ocurrido durante las clases. Se destaca que los mismos no deben ser considerados como concluyentes, dado que no responden a un seguimiento sistemático del comportamiento de los profesores y alumnos. Sin embargo, pueden dar indicios sobre debilidades y fortalezas en el dictado de clases.

**En términos generales pareciera que los profesores realizan las tareas adecuadas.** Más del 78% de los observados revisa la tarea de los estudiantes, les corrige los errores e identifica a quienes están distraídos. Más del 90% da ejemplos en la pizarra y realiza preguntas a los estudiantes. El 100% posee una voz que permite a los estudiantes entender lo que el profesor dice.

Si bien una amplia proporción de los profesores observados no registra la asistencia de los alumnos o no utiliza libros durante el dictado de clases, ambos hechos no parecen ser alarmantes. En el primer caso, la asistencia de los alumnos puede ser registrada fuera del horario de clase, dependiendo de las normas de la escuela. En el segundo, el hecho de que los libros no sean utilizados en clase no implica que el profesor no los utilice para preparar las clases ni que los alumnos no los usen para estudiar. Sin embargo, los elevados porcentajes negativos (58 y 42 respectivamente) inducen a pensar que aunque la real negativa sea bastante menor debido a lo recién expuesto, existe y debe ser tenida en consideración.

---

<sup>7</sup> En el Anexo III se presentan algunos resultados más desagregados por género.

La mitad de los maestros observados llega a la escuela antes de la hora de inicio de clases, un tercio arriba a tiempo y más que diez por ciento se retrasa entre 10 y 15 minutos. Sólo un maestro de los observados llegó después de 20 minutos del inicio de clases.

**El aspecto que pareciera ser más preocupante es la indisciplina de los alumnos y como lidian los profesores con ella.** Si bien 2/3 de los profesores llaman la atención a los estudiantes indisciplinados, el porcentaje que no lo hace no es despreciable. A su vez, poco menos de la mitad de los alumnos entra y sale del aula durante la clase y un quinto sale con otro propósito que no es ir al baño. En casi un cuarto de las clases observadas los estudiantes no le hacen caso al profesor y en más del 50% hay mucho ruido en el aula, lo que indica que muchos alumnos no prestan atención y dificultan el aprendizaje de los otros y el dictado de la clase.

Tabla 5

		No (%)	Sí (%)
¿El profesor	... toma la asistencia?	59	41
	... revisa la tarea de los estudiantes?	22	78
	... realiza preguntas a los estudiantes?	6	94
	... posee una voz fuerte y clara?	0	100
	... usa libros?	42	58
	... da ejemplos en la pizarra?	9	91
	... llama la atención a los estudiantes indisciplinados?	27	74
	... identifica a los estudiantes distraídos?	22	78
¿Los estudiantes	... corrige los errores de los estudiantes?	20	80
	... entran y salen del aula durante la clase?	56	44
	... entran y salen del aula durante la clase no sólo para ir al baño?	81	19
	... le hacen caso al profesor?	24	76
¿Hay mucho ruido durante la clase?		47	53

### ***Percepciones de los usuarios sobre educación<sup>8</sup>***

**Todas las comunidades identifican la escolarización como un medio muy importante para salir de la pobreza.** La información contenida en los grupos focales, muestra que los principales temas transversales que afectan a las comunidades en términos educativos son: la cobertura de los servicios y accesibilidad, ausentismo y percepciones sobre la oferta y su calidad

<sup>8</sup> Los autores agradecen el apoyo de Carolina Maturana en el análisis de la información colectadas en los grupos focales.

(infraestructura, recursos humanos y otros insumos). A continuación se detallan los principales hallazgos en cada una de estas áreas.

### **a) Cobertura educacional y accesibilidad**

**En general, existe la percepción de que la cobertura a nivel de educación primaria no es baja.** La mayor parte de los niños en esta etapa escolar están matriculados. En el caso de aquellos que no están matriculados en la escuela, se argumentan causas económicas como falta de recursos para vestimenta o materiales.

En el caso de comunidades donde no hay cobertura a nivel primario, los niños suelen asistir a las escuelas de comunidades cercanas, lo cual se percibe como un proceso natural, que no genera conflictos.

**El problema de la cobertura se presenta con mayor fuerza en el caso de la educación secundaria, donde las oportunidades son limitadas ya que un número mucho mayor de comunidades no cuenta con escuelas de este tipo.** Entonces, la mayoría de los jóvenes pertenecientes a las comunidades del estudio deben ser enviados a otras localidades para continuar sus estudios, lo cual merma las intenciones de matrícula por los altos costos que significa para las familias. Reconocen que este corte produce una frustración en sus aspiraciones y consideran que es un problema relevante a resolver.

*En parte es que la escuelita no tiene la capacidad porque cuando van para la secundaria se tienen que ir a otra escuela  
(Sta. Rosa, RAAS)*

**Una de las mayores limitaciones en el acceso a la educación es la distancia a la escuela.** En términos del acceso, aquí se diferencian dos grupos: los que tienen la escuela muy cerca, es decir, en su propia comunidad, y aquellos que provienen de zonas más alejadas u otras localidades. En este caso, los padres reconocen diversos temores asociados a los riesgos que trae para los niños estar expuestos a recorrer solos y a pie largas distancias. Entre las principales razones de temor se esgrimen la precariedad de las rutas y caminos, que los expone a accidentes, atropellos, etc.; además de los riesgos asociados a la geografía del lugar como por ejemplo: cruce de ríos, o cercanía de acantilados. Además de los temores de accesibilidad, en zonas más alejadas **existen altos costos ligados al transporte.** Muchos padres no pueden afrontar estos gastos y prefieren no enviar a sus hijos a la escuela. Otros, reconocen que los obligan a asistir en precarias condiciones, enfrentando la resistencia de sus hijos sobre el argumento de la discriminación por parte de sus compañeros de clase.

*Bueno, yo como padre no tengo mucho dinero, para comprarle los cuadernos, mochila, lápices, zapatos, a mi hijo, lo mando lo más humilde.  
(Ciudad Dario, Centro Norte)*

Todas estas situaciones mencionadas anteriormente se perciben como factores que desmotivan la asistencia de los niños a las escuelas ya que llegan cansados y desanimados. Además, ante las malas condiciones climáticas, los padres deciden no enviar a sus hijos a la escuela, dados los peligros anteriormente mencionados, aumentando así el ausentismo escolar. De esta forma, surgen voces que **solicitan ayuda en la accesibilidad, que permita facilitar el transporte de los alumnos y disminuya los gastos asociados.**

De otro lado hay nuevos incentivos de parte de la oferta que quisieran motivar la asistencia escolar. El más relevante es la reciente institucionalización de la gratuidad de la educación y la comida que se sirve en las escuelas. Este incentivo ha crecido en los últimos años<sup>9</sup>. En términos generales las comunidades reconocen la centralidad e importancia de acceder a educación gratuita entre la población vulnerable. **El acceso gratuito a la escuela es valorado como un hito importante, que permite a los pobres acceder a la educación y de alguna manera, acceder a mejores posibilidades de vida en el futuro.**

*“Antes se pagaba y ahora no se paga nada, antes nos quitaban 10 córdobas, la mensualidad todo era pagado”*  
(San Pablo, Pacífico)

*“Sí han cambiado porque antes se pagaba la matrícula, los profesores le exigían al padre para hacer algún beneficio de la escuela. Pero ahora es gratuita la educación no piden nada”*  
(La Concepción, Pacífico)

**De la misma forma, se valora la alimentación que se recibe en la escuela, la cual es considerada una ayuda relevante para el presupuesto familiar y la nutrición básica de los estudiantes.**

*“Claro que han habido cambios, por lo menos, antes los niños no venían a clase porque no tenían, comidita, mochilitas, uniformes y ahora lo tiene, y la participación de los maestros es excelente”*  
(Nueva Guinea-San Antonio, RAAN)

## **a) Ausentismo Escolar**

Un aspecto relevante a destacar es que, al ser consultados por los niveles de ausentismo escolar, independientemente de la comunidad y zona geográfica, **los entrevistados admiten que existe una significativa cantidad de niños/as que no asisten a clases. Entre las causas, la mayoría sitúa en primer lugar a las limitaciones económicas: muchos apoderados no cuentan con el dinero suficiente para pagar transporte, vestimentas, materiales, o meriendas.** Luego, se expresa que la escasez de recursos de los hogares, lleva a los padres a

---

<sup>9</sup> Comparando el análisis cualitativo de Voces en 2007 y 2008 se constató que la gratuidad y el acceso a comida son característica del corriente sistema educativo mas que lo de antes.

obligar a sus hijos a trabajar con ellos, especialmente en labores de tipo manual (por ejemplo, el trabajo en el campo). Por último, hay quienes responsabilizan a los padres por ser quienes obstaculizan la educación de sus hijos, al no involucrarse en el seguimiento de sus actividades: poco control en la educación, poco interés en el seguimiento de los procesos de aprendizaje de sus hijos.

*Aquí hay muchos niños que no van a clases, como nosotros tenemos un comité nos dábamos cuenta que hay muchos niños que trabajan y no los mandan a la escuela, son muy pobres que no tienen para ir a clase*  
(Sta. Rosa, RAAS)

*Están perdiendo su oportunidad de salir adelante, para prepararse, la están perdiendo. Hay muchas madres que por llevarse a sus hijos a trabajar no los dejan estudiar*  
(Nueva Guinea – Sn. Antonio, RAAN)

En general, se asume como un deber de los padres el hacer que sus hijos asistan a clases, pues se admite que no existe un estímulo especial, ni por parte de las escuelas, ni por parte de instituciones superiores, para motivar la asistencia a la escuela. Por ende, son los padres quienes deben crear los estímulos para que sus hijos cumplan con su asistencia, lo cual se hace difícil ante contextos adversos.

## ***b) Calidad educativa***

En cuanto a los aspectos ligados a la calidad de la educación, en primer lugar, se manifiesta que hay un **exceso de alumnos por aula y una escasez de profesores**. La gran cantidad de alumnos por aula tiene efectos negativos en la concentración y el aprendizaje (Laguna, 2004).

*Hay de 40 ó 30 niños por grado, pero el profesor les hace clase a 2 ó 3 grados, así que al final lo niños andan solos en la escuela corriendo por ahí.*  
(Quilali, Centro Norte)

En el caso de los/as docentes, se expresa que muchas veces un profesor, sobre todo en los últimos años, atiende dos o tres grados simultáneamente haciendo que -junto a la alta cantidad de alumnos que atender-, sus capacidades se vean debilitadas, dificultando el cumplimiento de sus funciones de una manera óptima.

*“Anteriormente fue mucho mejor, los maestros no estaban tan complicados con tres grados, nos explicaban mejor y eran más rígidos con nosotros, no hacíamos lo que los niños hacen”*  
(Las Iguanas-Rama, RAAS)

**A su vez, se percibe que los docentes tienen poca preparación o capacitación, y muchas veces carecen de vocación pedagógica.** Se expresa que si bien cuentan con capacitaciones, hay una falta de instrucción y educación de los profesores.

**Paradójicamente, se muestra conformidad en cuanto a la calidad de la enseñanza y los contenidos educativos. A su vez, salvo excepciones, se valora el buen trato de los docentes hacia los alumnos.** Aunque en la opinión general, deberían mejorarse los aspectos que ayudan a motivar a los estudiantes a mantenerse en la escuela. Por otra parte, en general se reconoce que si bien se da una comunicación fluida entre docentes y padres, ésta podría mejorarse.

**Respecto a la infraestructura, la mayoría de los entrevistados expresa su disconformidad, especialmente en relación al abandono de las estructuras:** techos desgastados, aulas que se llueven, suelos en mala calidad, escasez de pupitres (en algunos casos hay niños que no tienen sillas para sentarse, y son los padres quienes deben proporcionárselas), o estética sucia y pobre.

*...Se pintaba cada año y ahora no, se encuentra manchado...las letrinas en mal estado, sucias, sin puerta..., entran vagos porque hay una nueva orden de que hay que dejar entrar a cualquiera... una vez entró una pandilla y querían golpear a un alumno.*  
(Jinotega, Centro Norte)

**Por otra parte, destaca mayormente la insatisfacción por los servicios sanitarios.** En muchos casos ésta se describe en condiciones de extrema precariedad ya que se manifiesta que las letrinas están en mal estado (con la excepción de una comunidad donde se acaba de renovar esta infraestructura), en algunos casos no hay agua potable, e incluso hay madres que relatan que sus hijos prefieren esperar a ir al baño en casa.

La oferta de comida es un punto importante en la nueva política escolar. **Todas las escuelas que se entrevistaron ofrecen comida gratuita. Es relevante destacar que en la mayoría de los casos existe el abierto reclamo de la escasez de alimentos.** Éstos remiten principalmente a cereales, frijoles, arroz y aceite, y las madres deben idear mecanismos para hacer rendir al máximo la comida, a la vez que parezca atractiva pues estos alimentos terminan por agotar el apetito de los niños. En algunos casos más extremos sucede que la comida disponible no alcanza para todos, viéndose obligadas a contribuir con sus recursos propios para suplir lo que falta.

Además, dentro de las limitaciones en términos de los insumos, aparece como un tema relevante la **escasez y precariedad de los materiales educacionales que entregan las instituciones públicas o de beneficencia.** Entre los principales problemas se cuentan: que libros son pocos y deben ser compartidos por los estudiantes, y que en pocas comunidades llegan nuevos (en la mayoría se describen como desgastados).

*¿Tienen suficientes libros aquí?*

*Sí, como son poquitos niños...pero están bien dañados a mi parecer están malos, porque son viejos y están rotos.*  
(Matagalpa, Centro Norte)

## ***Educación: En resumen***

Las encuestas realizadas y sus resultados expuestos en las páginas previas dejan muchas conclusiones respecto del sistema educativo. Las mismas deben ser tenidas en cuenta para mejorar la calidad y el acceso a la educación.

**Las condiciones edilicias y de los materiales son unos de los principales obstáculos.** De acuerdo a las encuestas cuantitativas, poco más de la mitad de las escuelas mantiene las letrinas en buen estado. Además, mas del la mitad de los maestros encuestados opina que la infraestructura no es adecuada para la enseñanza. En los grupos focales surgió con recurrencia la **preocupación por la infraestructura de las escuelas, y en particular por su insalubridad.**

En este sentido, también es un **problema recurrente el exceso de alumnos por clase, las pequeñas dimensiones de las aulas y la escasez de bancos. Otros materiales e insumos, como los libros y la comida suelen ser escasos y defectuosos.**

Otro aspecto relevante es **la indisciplina de los alumnos** y las dificultades que tienen los maestros para mantener orden en las clases. Este hecho se ve influenciado por muchos factores: falta de preparación de los maestros, falta de compromiso de los padres y excesiva cantidad de alumnos por clase.

**El ausentismo escolar también es materia relevante.** El mismo parece encontrarse justificado por las largas distancias que muchos alumnos deben recorrer y por los bajos ingresos de sus familias, lo que o bien los deja sin lo materiales y vestimentas necesarias o los lleva a trabajar.

La formación y desempeño de los maestros y directores parece ser un punto débil en el análisis. En términos generales, **los maestros realizan todas las tareas que su labor demanda** (ya se expuso sobre la necesidad de mayor disciplina de los alumnos). Sin embargo, se destaca que reciben pocas capacitaciones. Este puede ser un problema de oferta o demanda (el estudio no puede determinarlo) que atenta contra la futura calidad educativa.

**Las responsabilidades entorno al manejo de los recursos humanos no parecen ser vistas del mismo modo por los distintos actores.** Esto puede generar mucha confusión y conflictos e impide un desarrollo institucional eficiente. Estas fallas no sólo se encuentran entre los maestros y sus superiores, sino incluso entre los directos y los delegados.

**Los resultados muestran una fuerte sensación de insatisfacción de parte de los proveedores de servicios en cuanto a los salarios percibidos, asignación de puesto de trabajo y de los incentivos.** Una mínima parte de los maestros se encuentra satisfecho con los salarios y los incentivos recibidos. Por lo que concierne la asignación del puesto de trabajo la gente opina que la interferencia política es fuerte, sobre todo por los hombres. La percepción general a los varios niveles es que los premios, considerado instrumento fundamental para incrementar el desempeño de los recursos humanos, no son entregados de forma justa.

Por último, se destaca que **el acceso gratuito y la alimentación escolar tienen gran estima entre las personas entrevistadas**. Ambos son destacados como progresos muy importantes de los últimos años.

## SALUD

### **Percepciones de los proveedores de servicios de salud**

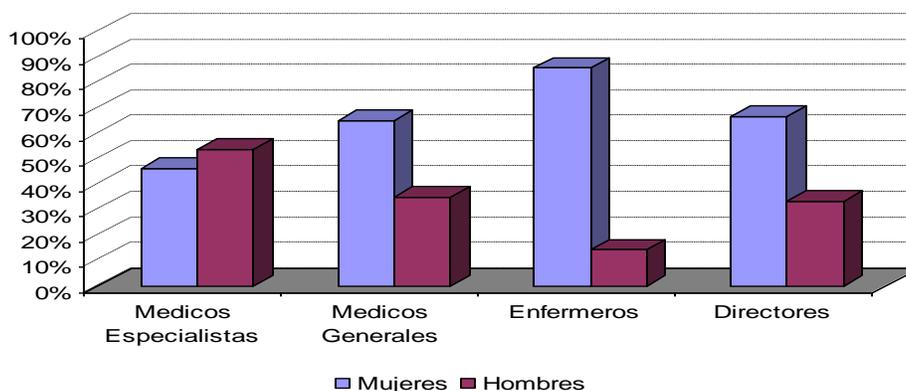
Al igual que en el análisis educativo, se considera relevante comenzar la presentación de los resultados de la encuesta a los proveedores de la salud haciendo una exposición general sobre las características de los centros de salud, su personal y servicios prestados.

#### **a) Caracterización general de la oferta de servicios de salud**

Los centros de salud en los cuales se realizaron las entrevistas, uno por cada comunidad, son de diversas dimensiones. Si se considera a la cantidad de profesionales de la salud (médicos generales, médicos especialistas y enfermeros) como indicador del tamaño del establecimiento, las instituciones incluídas en el estudio son de diversas dimensiones. Los tamaños varían desde 4 profesionales hasta 53. Otro indicador de las dimensiones, los empleados de apoyo (personal de apoyo médico, administrativo y mantenimiento), también expone esta elevada varianza. El centro con mayor cantidad de empleados de apoyo cuenta con 10 por cada médico o enfermero, mientras que el más pequeño cuenta con sólo un empleado de apoyo por cada 3 médicos o enfermeros.

Entre los profesionales de la salud entrevistados, la cantidad de mujeres supera por más del doble a los hombres. Solo en los médicos especialistas la proporción de hombres y mujeres es equitativa.

Graphic 2



Todos los centros comprendidos en el estudio cuentan con **energía eléctrica** proveniente de fuentes comerciales, pero **la mitad reporta interrupciones eléctricas al menos una vez por semana**. También, la totalidad posee inodoros y 58% tiene conexión a la red de aguas negras, mientras que el 42% restante utiliza pozos sépticos.

La totalidad de los establecimientos estudiados cuenta con al menos un área destinada a cada una de las siguientes funciones: Consultorio para la atención médica y exploración, enfermería, sala de espera, área para el almacenamiento de insumos y medicinas, almacenamiento en red fría de vacunas, y farmacia. Sólo en una institución no hay un área de laboratorio de análisis clínicos, y en dos centros no hay sala de emergencias o un cuarto de curaciones.

Otras carencias son más comunes entre los centros. Entre ellas, un cuarto de los centros observados no posee una sala de expulsivos, 33% no tiene sala de parto, 42% carece de un área con camas para internar a los pacientes, y el 58% no posee quirófanos.

Todos los establecimientos visitados cuentan con una mesa de exploración y una mesa de exploración ginecológica. Uno de las instituciones almacena las vacunas en una hielera no eléctrica, mientras que el resto guarda sus vacunas en refrigeradores exclusivos para productos biológicos. Sin embargo, un 27% de ellos no cuenta con dispositivos de medición y registro de temperatura para sus refrigeradores.

Un cuarto de los centros de salud observados ofrece 8 ó menos horas a la semana de atención ambulatoria. La misma proporción ofrece 60 ó más horas a la semana de atención ambulatoria.

A continuación, la tabla 6 muestra la oferta de servicios.

**Tabla 6**

Servicio	Centros que prestan el servicio (%)
Cesárea	25
Cirugía menor	92
Consulta integral	100
Vigilancia del estado nutricional de niños	100
Cuidado del recién nacido	83
Parto	75
Emergencias	92
Detección de sífilis (VRDL)	92
Hemoglobina glucosilada en sangre	
Capilar	67
Ultrasonido obstetric	17
Examen general de orina	92
RX	8
Tiempo de sangrado	50
Urocultivo	17

En cuanto a las características curriculares del personal, se destaca que más del 80% de los directores municipales son médicos generales. De los enfermeros casi la mitad posee un título de auxiliar, 30% es licenciado y 16% técnico superior.

Tanto el 55% de los enfermeros como de los médicos se graduó hace al menos 10 años. Resulta particular encontrar que tan solo el 2% de los directores tiene dos o más años en ese puesto.

De acuerdo a lo declarado por el mismo personal, **pareciera que el acceso a la salud dista de ser universal en las regiones estudiadas.** Según 45% de los directores, 20% o más de la población de su municipio no tiene acceso a los servicios de salud. El director del Centro de Salud Owaldo Padilla (Departamento Raan) eleva ese guarismo al 45%.

En el área de cumplimiento de normas y procedimientos, de acuerdo a los directivos, ninguno de los centros ha tenido que reutilizar las jeringas para vacunación, y todos tienen copia de las normativas y procedimientos de intervención. Adicionalmente, la totalidad de los directores registra la ejecución mensual de consultas médicas. Sólo uno de ellos afirma que su institución no está habilitado por el Ministerio de Salud, pero ninguno mostró la constancia de habilitación.

Uno de los directores encuestados dijo no preparar un presupuesto anual. Sin embargo, **la mitad de los centros encuestados recibió menos de la mitad del presupuesto preparado.**

En cuanto a la atención médica, en todos los centros estudiados cada médico que trabaja en la consulta externa atiende entre 30 y 40 pacientes cada día. A su vez, 75% los directores encuestados afirma que cada médico que trabaja en emergencias en su centro atiende menos de 30 pacientes cada día, mientras que 17% indica que atienden a más de 50 pacientes por día.

## ***b) Capacitación***

De las encuestas se desprende que **el personal de los centros de salud tiene acceso frecuente a capacitaciones.** Más del 90% de los médicos y directores y 86% de los enfermeros fueron capacitados el último año.

**No sólo el acceso es elevado, sino que también la oferta de cursos parece ser variada.** El 15% de los enfermeros que asistieron a esas capacitaciones fueron capacitados en VIH, 7% en embarazo, 7% en AIEPI, 5% en cuidados de niños menores a dos años y el resto en otras 33 áreas. De los médicos, más de la mitad respondió haberse capacitado en salud materno-infantil, 48% en medicina interna, 33% en epidemiología y 29% en salud pública.

Por último, se destaca que el 17% de los médicos tiene una solicitud de capacitación pendiente de aprobación. De estas solicitudes, la mitad tiene más de 3 meses. Adicionalmente, la solicitud de capacitación de 17% de los médicos ha sido rechazada. No se encuentran diferencias significativas en el acceso a capacitaciones por parte de los hombres y las mujeres.

### **c) Toma de decisiones**

Aquí se indaga en el proceso de toma de decisiones y distribución de responsabilidades. **Si bien no hay acuerdo respecto de quien tiene la facultad de tomar las decisiones y de los criterios utilizados, por lo general se considera al director o al SILAIS como responsables. Se destaca que no se percibe una fuerte sensación de injusticia.**

El 69% de los enfermeros y el 55% de los médicos afirman que para asistir a una capacitación deben hacer la solicitud correspondiente al director del centro de salud. El 14% de los primeros y el 32% de los segundos responden que deben pedírsela al SILAIS. El resto de las respuestas se distribuye entre el ministerio, sindicato o incluso que no es posible hacer dicha solicitud.

Poco más del 10% de los enfermeros y médicos responde que la decisión de aprobar las solicitudes de capacitaciones se basan en *simpatías* en lugar de en criterios objetivos. Así, de acuerdo a los mismos solicitantes, **pareciera que estas decisiones se toman de acuerdo a criterios objetivos.**

En cuanto a la administración de los recursos humanos, la mitad de los enfermeros responsabiliza a los directores. Sin embargo, estos indican que dicha tarea corresponde al SILAIS.

En materia de traslados, médicos y enfermeros parecen coincidir acerca de las razones que condujeron a sus respectivos traslados, y **solo una minoría le atribuyo su traslado a una razón que podría interpretarse como injusta.**

Tabla 7

<b>Razón para su traslado</b>	<b>Enfermeros</b>	<b>Médicos</b>
Aplicación de procedimiento Rutinarios	33%	28%
Pedido personal	63%	52%
Operación política	4%	8%

### **d) Asignación y satisfacciones**

Generales

En el presente apartado se exponen las opiniones de los profesionales de la salud respecto de los servicios prestados y las condiciones bajo las cuales se ofrecen tales servicios. **El resultado más destacado es que la elevada preocupación en cuanto a la cantidad y variedad de medicinas con las que se cuentan. A su vez, los directores se quejan por las condiciones edilicias. Estos hallazgos coinciden con las preocupaciones de los usuarios, las cuales se exponen más adelante.**

En materia de infraestructura, cerca del 80% de los médicos y de los enfermeros la destacan como regular o adecuada, por lo que si bien la proporción de quienes la consideran mala no es despreciable, **en términos generales los médicos y enfermeros no muestran mayor disconformidad con las instalaciones.**

**Lo contrario ocurre con los directores, de quienes el 75% considera que los centros no tienen las condiciones necesarias en infraestructura y equipos médicos para prestar atención a la población demandante. Es por ello que 82% de los directores afirma que es necesario mejorar la infraestructura.**

**Resulta alarmante el hecho de que 80% de los enfermeros consideran que los insumos y/o materiales de reposición son malos o escasos. En este sentido, 77% de los médicos afirma que faltan insumos en algunos rubros.**

En cuanto a los recursos humanos, más del 80% de los médicos y enfermeros consideran a sus colegas *buenos* o *excelentes*. Aunque la evaluación de calidad de los recursos humanos por parte de los directores fue positiva, no lo es así en cuanto a la cantidad. **El 83% de los directores considera que los recursos humanos que tiene en su municipio no cubren la demanda de atención de su población.**

En materia de **servicios prestados a los usuarios, el 80% de los enfermeros y médicos encuestados los cataloga como buenos o excelentes.** En particular, los médicos de sexo femenino parecen mostrar una mayor apreciación de los servicios que sus pares hombres.

Casi el 90% de los enfermeros y médicos cree que los servicios prestados por su unidad podrían ser mejorados con más recursos, mayor presupuesto o más medicinas. Estos y los directivos coinciden en la **necesidad de mayor cantidad y variedad de medicamentos**<sup>10</sup>. Los directores, a su vez, consideran pertinente realizar **mejoras en la infraestructura y en los equipos médicos.**

En cuanto a la diferencia por género, **más del 90% de los enfermeros, médicos y directores de ambos sexos consideran que las mujeres tienen las mismas oportunidades que los hombres en su trabajo.**

Asimismo, más del 75% de los enfermeros, médicos y directores encuestados considera que no hay algún tipo de discriminación racial, política, religiosa, o de origen en su trabajo. Sin embargo, la proporción de hombres que denuncia hechos de discriminación es elevada (56% de los enfermeros y 38% de los médicos). Lo contrario ocurre con las mujeres.

**Tanto los médicos como los enfermeros tienen una valoración positiva del rol de los sindicatos.** El 85% de los enfermeros y la totalidad de los médicos considera que los sindicatos apoyan a los trabajadores. Debe tenerse en cuenta que 73% de los enfermeros y 65% de los médicos esta afiliados a algún sindicato.

---

<sup>10</sup> En el Anexo IV se detallan los medicamentos disponibles.

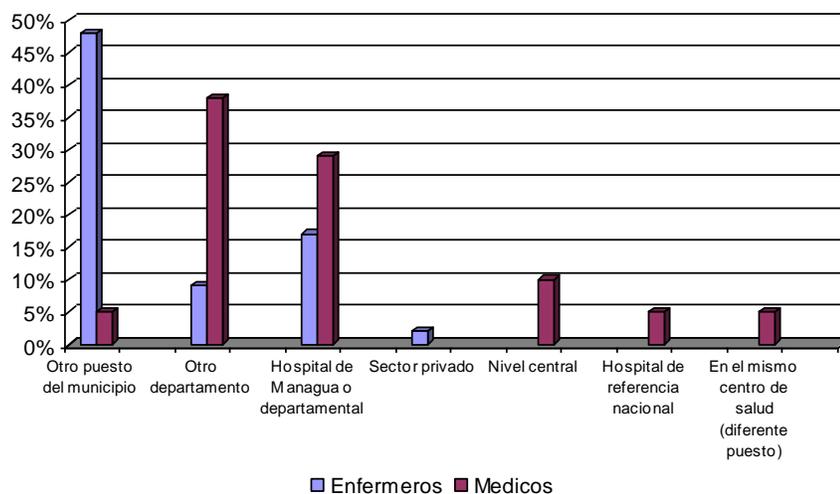
## Satisfacción laboral

**Tanto los enfermeros como los médicos se encuentran insatisfechos con sus salarios.** El 88% de los primeros y el 61% de los segundos consideran que sus remuneraciones *no son adecuadas* para el trabajo que realizan. Los directores, por su parte, están más polarizados, siendo que un porcentaje significativo considera que cobran *poco o muy poco*, mientras que otra proporción importante califica a sus ingresos como *buenos o muy buenos*. Se destaca que los directivos declaran que los salarios de los enfermeros y médicos son bajos.

En cuanto a la carga de trabajo, casi el 60% de los enfermeros está insatisfecho con la cantidad de horas que trabaja. El valor asciende al 52% para los médicos, al afirmar que trabajan demasiadas horas.

Respecto del futuro laboral, el 37% de los enfermeros encuestados cuenta que le gustaría estar trabajando en otro lugar. Este valor asciende al 42% en el caso de los médicos.

Graphic 3: ¿Donde le gustaría trabajar?



**Se percibe una gran satisfacción laboral por parte de los directivos de los centros de salud encuestados.** La mitad de los directores califica a su nivel de satisfacción con su trabajo como *excelente*, 33% lo considera *muy bueno*, 9% *bueno* y 8% *regular*.

Por último, se destaca que todas las opiniones expresadas en esta sección no presentan mayores diferencias entre hombres y mujeres. Sin embargo, como es habitual en este tipo de encuestas, las mujeres son sistemáticamente más optimistas.

## ***Percepciones de los usuarios sobre salud***

**Todas las comunidades identifican el acceso a los servicios médicos como un derecho humano y fundamental por el desarrollo del país.** La información contenida en esta sección fue colectada con dos distintos instrumentos; “exit polls” de usuarios al centro de salud municipal y grupo focales hecho a nivel comunitario. Los principales temas transversales que afectan a las comunidades en términos salud son: la cobertura de los servicios y accesibilidad, ausentismo y percepciones sobre la oferta y su calidad (infraestructura, recursos humanos, tiempo de espera y otros insumos). A continuación se detallan los principales hallazgos en cada una de estas áreas.

### ***“Exit polls” resultados***

Aquí se presentan los resultados de las encuestas realizadas a los usuarios del sistema de salud. En primer lugar se exponen los hallazgos de las encuestas cuantitativas. Las mismas se realizaron a 163 usuarios en 17 centros de salud al momento de su salida. Luego, se muestran los resultados de las encuestas cualitativas.

El 83% de los usuarios encuestados respondió que no le cobraron por los medicamentos. El resto pago la totalidad del precio de los mismos. Sin embargo, de acuerdo a la información recaudada, no es posible determinar si los usuarios que pagaron por medicamentos lo hicieron al centro de salud o a un tercero.

El costo de los medicamentos para quienes pagaron por ellos se ubicó en un rango que va desde 30 hasta 3000 córdobas, y en 40% de estos casos el costo fue inferior a 100 córdobas. Ninguno de los usuarios entrevistados dijo haber tenido que pagar por la consulta. Casi la mitad obtuvo una cita para una consulta de seguimiento.

Los tiempos de espera para ser atendidos se muestran en la Tabla 8. Más de la mitad de los usuarios espero más de una hora para ser atendido, y un cuarto tuvo un tiempo de espera superior a tres horas.

**Tabla 8**

<b>¿Cuánto tiempo esperó para ver al proveedor?</b>	
Inmediatamente	1%
Menos de 1 hora	36%
Entre 1 y 2 horas	38%
Más de 3 horas	25%

**En cuanto al trato recibido por parte de los médicos y enfermeros, los usuarios hacen una valoración mayoritariamente positiva, especialmente respecto de los médicos.**

**Tabla 9**

<b>¿Cómo fue el trato que le dio el personal durante la atención?</b>	<b>Enfermeros</b>	<b>Médicos</b>
Muy bueno	63%	73%
Regular	30%	24%
Malo	7%	3%

El 93% de los usuarios encuestados considera que el centro de salud que visitó permanece abierto las horas necesarias y 86% considera que cuenta con el personal adecuado. Casi la mitad de los usuarios afirma que en el centro de salud le resolvieron su problema. Un 43% destaca que lo ayudaron parcialmente a recuperarse.

Por último, **el 73% de los usuarios encuestados considera que el centro de salud visitado y los servicios que presta han mejorado en los últimos 2 años.**

### **Resultados de los grupos focales**

A continuación se resumen los resultados más relevantes que surgieron en los grupos focales realizados en el marco de la encuesta desarrollada por el equipo del gasto público social y el trabajo de Voces de Nicaragua de 2007, donde se busca lograr una mayor comprensión de las condiciones de vida de los habitantes de Nicaragua, especialmente aquellos que habitan zonas rurales y/o se encuentran lejos de los centros urbanos.

#### **a) Cobertura y accesibilidad**

**A nivel general se manifiesta la mala cobertura de salud.** Si bien las comunidades cuentan con centros médicos de atención, éstos se remiten especialmente a la atención primaria. Se relata la **sobrepoblación atendida en los centros, y la escasez de personal médico.** En muchos casos uno o dos médicos se encargan de atender a toda la población que lo requiere. Además, se expresa la urgente falta de especialistas, ya que en la mayoría de los casos no existen médicos competentes que sean capaces de enfrentar necesidades más específicas. Esto obliga a los pacientes a recurrir a otros centros médicos, usualmente localizados en zonas urbanas.

Por ende, algunos centros médicos reciben a pacientes de varias comunidades, y dado que no cuentan con la capacidad necesaria, deben limitar el número de personas que pueden atender por día. Es así como los pacientes aún cuando deban dirigirse a los centros, no ven asegurada su atención.

En la mayoría las comunidades se expresa la importancia que adquiere este punto, ya que **en muchos casos se deben recorrer grandes distancias**. Además, dado el alto costo del transporte, la mayor parte de las personas va caminando, poniendo en peligro su salud.

Aquellos que van en transporte, usualmente son financiados por sus familias, lo cual es una recarga importante a los estrechos presupuestos que manejan los hogares de las localidades estudiadas.

*Bueno, lo que a mi me gustaría es que por lo menos estuviera más cerca. Ahora por lo menos el pasaje es caro y hay personas que no tienen cómo ir. Sería bueno que hubiera un centro donde quedara más cerca para evitar el transporte...*  
(Ciudad Dario, Centro Norte)

## **b) Gratuidad e Insumos**

Todos concuerdan en que la gratuidad de la atención médica es una garantía importante y de gran ayuda. Coinciden en que es un aspecto notable y que debe mantenerse en el tiempo, ya que las familias pobres no pueden asumir los costos privados de la salud.

Sin embargo, los miembros de las distintas comunidades **coinciden en la deficiencia en la entrega de insumos, especialmente en lo relativo a los medicamentos. Habitualmente los centros médicos no entregan los medicamentos de manera gratuita y en algunos casos en los cuales lo han hecho, los medicamentos han estado pasados de su fecha de vencimiento, lo cual es percibido como un riesgo a la salud**. Por estas razones, los pacientes deben comprarlos de forma privada lo cual conlleva a dos limitaciones: el acceso a farmacias y los costos asociados.

*Siempre en el Centro de Salud dan lo más malito ... No, no tengo confianza en los medicamentos.*  
(Ciudad Dario, Centro Norte)

En cuanto a los exámenes médicos, los entrevistados admiten que aún cuando los centros de salud ofrezcan gratuitamente este servicio, lo cierto es que **muchas veces los equipamientos no están disponibles**, o bien existe una sobrecarga en la demanda que no les permite acceder a ellos o se traduce en largas esperas. Incluso describen que en muchas ocasiones, cuando la urgencia de la enfermedad lo amerita, los centros deben derivar los exámenes a centros privados, de manera que son los pacientes quienes deben asumir los costos.

*En el caso de nosotras las mujeres a veces padecemos de dolor y tenemos que ir a una clínica y no tenemos como hacernos un ultrasonido. Nosotros les dijimos a los del centro de San Ramos y ellos nos dicen que nos los hagamos en una clínica y uno no tiene y ¿qué va a hacer? aguantar o morir porque algunas veces uno no se puede hacer chequeos médicos por falta de dinero.*  
(Matagalpa – San Ramón, Centro Norte)

## **c) Calidad**

En primer lugar, se destacan las grandes esperas para ser atendidos; éstas pueden dilatarse por incluso 7 horas, de manera que se generaliza **la opinión de que los tiempos de atención son excesivos**. De la misma forma, al ser consultados por los horarios de atención, **los entrevistados manifiestan que en variadas ocasiones, los centros abren sus puertas con retrasos**, de manera que los pacientes deben esperar afuera hasta poder ser registrados para su atención. Además, en algunos casos, los médicos dejan los centros antes de tiempo. Esto genera gran molestia entre los entrevistados.

*un ejemplo claro es de que tal vez uno llega a las 7 de la mañana y sale como a las 2 de la tarde. A veces son como las diez de la mañana y no nos atienden, es difícil por qué llevamos a los niños con calentura, con hambre, porque uno tiene que salir de mañana para estar temprano en el centro para agarrar un número*  
(Jocote Dulce, Pacífico)

Es también un reclamo amplio el hecho del orden y capacidad de atención. Como anteriormente se explicó, **los centros se encuentran copados en su capacidad y los entrevistados explican que normalmente los números de atención se agotan a los primeros 20 minutos en que se han abierto las puertas**. Esto provoca que aquellos que no han conseguido número de atención, pierdan la oportunidad de ser atendidos en sus necesidades de salud, lo cual se torna especialmente complejo cuando se ha recorrido una gran distancia para acceder a la atención médica.

En lo que respecta a la infraestructura se visibiliza la falta de condiciones estructurales básicas para una atención de salud: los edificios son pequeños, hacen falta salas de atención, la estructura está abandonada, etc. Sin embargo, llama la atención un aspecto esencial: **en la mayoría de las comunidades se denuncia la falta de sanidad de los espacios de los centros de salud**. La falta de limpieza genera una acumulación de suciedad que es percibida como insalubre e inadecuada para un centro de atención médica. Es así como destaca la precariedad de los servicios sanitarios, los cuales –en algunos casos- apenas cuentan con letrinas, las cuales están en mal estado estructural y funcional.

*En el centro de salud hay inodoros, pero el problema es que sólo las enfermeras lo usan y los médicos. A nosotros los que llegamos de pacientes nos mandan a una letrina que esta bien sucia.*  
(La Concepción, Pacífico)

## Salud: En resumen

Tanto de las encuestas a proveedores del servicio así de cómo las realizadas a usuarios se desprenden varias conclusiones que muestran la realidad del servicio de salud de las regiones encuestadas.

El resultado más alarmante que las encuestas muestran está relacionado a las medicinas, insumos y equipo médico. **El 80% de los enfermeros consideran que los insumos y/o materiales de reposición son malos o escasos. En este sentido, 77% de los médicos afirma que faltan insumos en algunos rubros**. Tanto los enfermeros como los médicos y directores

destacan que uno de los primeros aspectos a mejorar es la cantidad y variedad de medicamentos disponibles.

Los usuarios, por su parte, destacan la **deficiencia en la entrega de medicinas** y que habitualmente deben pagar por ellos. Además, en algunos casos han recibido medicamentos vencidos. También expresan que muchas veces los centros de salud no cuentan con el equipo médico necesario para tratarlos.

Una de las mayores falencias del sistema de salud, de acuerdo a los usuarios y los proveedores, sus directivos en particular, es la **deficiente infraestructura**. El 75% de los directores considera que los centros no tienen las condiciones edilicias necesarias. A su vez, los usuarios destacan que los edificios son pequeños, hay escasez de salas de atención y la estructura está abandonada. Lo más preocupante en este sentido es que en la mayoría de las comunidades se denuncia la **falta de sanidad** de los centros de salud, y en particular la precariedad de los servicios sanitarios.

Otro aspecto preocupante es la accesibilidad al servicio. Más de la mitad de los usuarios entrevistados tuvo un tiempo de espera de más de una hora para ser atendido, y un cuarto esperó más de tres horas. De acuerdo a las respuestas obtenidas, esto se debe a la **superpoblación de los centros y a la escasez de profesionales de la salud**.

Dicha superpoblación para ser fomentada por el hecho de que no todos los centros brindan todas las asistencias médicas. Así, los centros con mayor diversidad de tratamientos acumulan muchos pacientes. A su vez, las distancias que los enfermos deben recorrer para ser atendidos en el hospital que puede tratarlos son muy extensas. El costo del transporte es elevado, lo que en muchos casos es un impedimento al acceso a la salud.

En cuanto a la calidad de la **atención médica, los pacientes encuestados la valoran positivamente**. El 63% considera que la atención de los enfermeros es muy buena y el 30% dice que es regular. En cuanto a los médicos, el 73% la cataloga como muy buena y el 24% como regular.

Esta valoración de los usuarios coincide con la percepción que tienen los propios proveedores de los servicios prestados. Así, más del 80% de los médicos y enfermeros consideran a sus colegas como *buenos* o *excelentes*, e igual proporción hace la mismas valoración respecto de la calidad del servicio prestado.

En cuanto al proceso de toma de decisiones y distribución de responsabilidades, **si bien no hay acuerdo respecto de quien tiene la facultad de tomar las decisiones y de los criterios utilizados, por lo general se considera al director o al SILAIS como responsables. Se destaca que no se percibe una fuerte sensación de injusticia**.

## Mensajes finales

En este apartado se presentan las conclusiones más destacadas del estudio viendo a los servicios de educación y salud como un todo. De estos mensajes se desprenderán las políticas más urgentes y aquellas de mediano y largo plazo.

Las **condiciones edilicias** de escuelas y hospitales son en muchos casos precarias y dificultan las labores diarias. No sólo la infraestructura no es la adecuada, sino que además se percibe un constante reclamo en torno a las **condiciones sanitarias** de dichas instituciones. Esta problemática se ve agravada por otro fenómeno: la **superpoblación**. Esta conlleva a muchas horas de espera en los centros de salud y a veces no se consigue recibir la atención por la elevada demanda. En las escuelas, la elevada cantidad de alumnos por clase dificulta la tarea de los maestros y el aprendizaje de los alumnos.

Otra falencia que requiere de una solución inmediata si es que se desea mejorar la calidad de los servicios es la **escasez y calidad de materiales e insumos**. En el caso de la salud, la falta de medicinas y su escasa variedad es una de las mayores preocupaciones tanto de los profesionales de la salud como de los usuarios. A su vez, muchos centros poseen escasos equipos médicos, haciendo que sea imposible tratar determinadas enfermedades en ese establecimiento. En algunas escuelas, por su parte, hay escasez de bancos, libros y alimentos. Además, mucho de ellos están en mal estado.

Las **distancias** que los usuarios deben recorrer para recibir el servicio actúan como barreras de entrada. Esto hace que muchas personas enfermas no reciban tratamiento o que muchos chicos no vayan a la escuela.

Por último, pero no por eso el menos importante, es el manejo de los **recursos humanos**. Las divisiones de responsabilidades no están claras, más aún en el sector educativo. Esto dificulta el correcto desempeño institucional. A su vez, los maestros no reciben tantas capacitaciones como el resto de los actores, lo que podría atentar contra la calidad educativa. Se percibe, también, una generalizada sensación de insatisfacción respecto de los salarios, la asignación de trabajo y la asignación de premios.

## **Bibliografía**

Banco Mundial, 2008, *Nicaragua. Informe sobre la Pobreza 1993-2005*, Banco Mundial, Washington DC.

Banco Mundial, 2007, *Public Expenditure Review Nicaragua*, Washington DC.

Castro Vanessa, Del Carpio Ximena, 2007, *Voices de Nicaragua*, Background paper produced for the Poverty Assessment of Nicaragua, Washington DC.

Laguna, José Ramon, 2005, *Radiografía del Empirismo Docente 2004: un análisis de la situación de los docentes nicaragüenses*, Managua: MECD.

## Anexos

### Anexo I: Localidades de la encuesta

<b>Región</b>	<b>Area</b>	<b>Departamento</b>	<b>Municipio</b>
Pacífico Rural	Rural	León	Telica
Pacífico Urbano	Urbana	Chinandega	El Viejo
Managua Urbano	Urbano	Managua	San Rafael del Sur
Managua Rural	Rural	Managua	San Rafael del Sur
Managua Urbano	Urbana	Managua	Managua
Pacífico Rural	Rural	Masaya	La Concepción
Pacífico Rural	Rural	Rivas	San Juan del Sur
Central Rural	Rural	Matagalpa	Matagalpa
Central Rural	Rural	Matagalpa	Ciudad Darío
Central Urbana	Urbana	Jinotega	Jinotega
Central Rural	Rural	Nv.a Segovia	Quilalí
Atlántico Rural	Rural	RAAN	Waspam
Atlántico Urbano	Urbana	RAAN	Siuna
Atlántico Rural	Rural	RAAN	Waslala
Atlántico Urbano	Urbana	RAAS	Bluefields
Atlántico Rural	Rural	RAAS	Bluefields
Atlántico Urbano	Urbana	RAAS	Nueva Guinea
Atlántico Rural	Rural	RAAS	El Rama

## Anexo II: Maestros Empíricos y Titulados.

En las entrevistas se indaga respecto de la opinión de los directores y delegados en cuanto a la calidad en la enseñanza y conocimientos de los maestros titulados y empíricos.

Los resultados muestran que los directores tienen una opinión *moderada* o *buena* respecto de la calidad de los maestros empíricos en las diferentes disciplinas. En cuanto a los maestros titulados, las opiniones son mucho más variadas. Algunos consideran que su calidad es *muy mala*, mientras otros la perciben como *excelente*. Sin embargo, la gran mayoría la cataloga como *buena*. Los delegados expresan opiniones similares a las de los directores.

**Tabla X: Opinión de los directores (%)**

Nivel	Maestros Titulados			Maestros Empíricos		
	Matemáticas	Castellano	Ciencias	Matemáticas	Castellano	Ciencias
Muy Malo	6	6	6	0	0	0
Insuficiente	6	6	12	0	0	0
Moderado	0	12	6	50	50	50
Bueno	76	65	65	50	50	50
Excelente	12	12	12	0	0	0

**Tabla XI: Opinión de los delegados (%)**

Nivel	Delegado	
	Titulados	Empíricos
Muy Malo	0	0
Insuficiente	8	8
Moderado	0	25
Bueno	92	58
Excelente	0	8

**Tabla XII**

Año de inicio en la docencia	Maestros empíricos (%)	Maestros titulados (%)
1976-1980	0	4
1981-1990	0	58
1991-2000	25	16
2001-2008	75	22

La mitad de los maestros empíricos encuestados preferiría estar asignado a otra escuela. Esta proporción se reduce al 24% para los titulados. En cuanto a la conformidad con el salario

percibido, de los empíricos 25% esta indiferente y 75% insatisfecho. El 71% de los titulados esta insatisfecho y 16% muy insatisfecho.

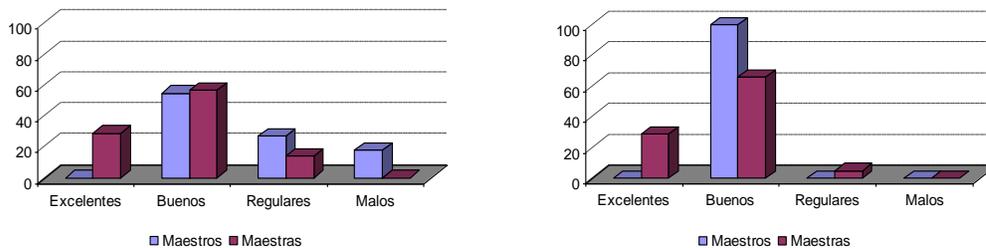
### Anexo III: Género

El 30% de las mujeres entrevistadas dice estar disconforme con su salario y sólo 5% esta descontento con la irregularidad en los pagos. Estos ratios trepan al 33% y 22% respectivamente en el caso de los hombres. El 33% de los hombres considera que hay escasez de oferta de capacitaciones. Sólo 13% de las mujeres comparten esta apreciación.

El 18% de las maestras dice que la distribución de materiales no es equitativa entre los maestros. Ese guarismo se eleva al 30% en el caso de los hombres. Ninguna persona del sexo femenino afirma haber sido victima de acoso por parte de algún funcionario, mientras que 11% de hombres si lo expresan.

En relación al nivel profesionales de sus pares y directores, las maestras parecen tener una opinión mas favorable, siendo que un 29% considera que sus colegas y directores son excelentes.

Graphic IV-V: Opinión de los maestros respecto del nivel de los directores (IV) y colegas (V)



#### Anexo IV: Medicamentos disponibles

<b>Medicamento</b>	<b>Disponibilidad en sitio el día de la entrevista (Centros - %)</b>	<b>Disponibilidad en sitio continuamente durante últimos 3 meses (Centros - %)</b>	<b>Centros con 2 ó más semanas sin el medicamento en los últimos 3 meses (%)</b>
Paracetamol tab. 500mg	83	75	17
Paracetamol solución oral 100mg/ml	83	75	8
Lidocaína solución inyectable al 2%	100	92	0
Captopril tab. 25mg	75	75	8
Hidroclorotiazida tab 25mg	100	92	0
Albendazol tab. 200mg	67	67	8
Albendazol susp. oral . 20mg/ml	58	58	17
Metronidazol tab. 500mg	75	67	17
Metronidazol susp. oral 250mg/5ml	92	83	8
Glibenclamida tab 5mg	92	92	0
Metformina tab. 850mg	92	83	8
Insulina humana inyectable 100UI/MI	92	75	8
Dicloxacilina cap. 500mg	100	92	0
Dicloxacilina susp. oral 250mg/5ml	92	83	0
Ampicilina susp. oral 250mg/5ml	58	58	17
Eritromicina tab. 500mg	83	75	8
Eritromicina base susp. oral 250mg/5ml	92	83	0
Amoxicilina susp. oral 500mg/ml	100	83	8
Amoxicilina cap. 500mg	92	67	17
Salbutamol susp. aero 20mg	100	92	0
Salbutamol Jarabe 2mg/5ml	83	83	0
Glucosa al 55	100	83	8
Cloruro de sodio 0,9%	100	92	0
Sol Hartman (sodio 1500mg)	100	83	0
Sales de rehidratación oral	100	92	0
Estreptomicina inyectable 1g	67	75	8
Isoniazida tab. 100mg	92	75	17