

Construcción de métricas comunes sobre Recursos humanos en salud, en siete países de América Latina y el Caribe: caso República Dominicana





**FUNDACION
PLENITUD**
*Perspectiva Ecológica por un
Mundo Equitativo y Sostenible*

VISIÓN

Trabajar en la construcción de un mundo equitativo y sostenible

MISIÓN

Contribuir a mejorar el desempeño de los sistemas de salud, ambiente y educación a través de la producción de evidencias, la provisión de servicios de asistencia técnica, entrenamiento y difusión de conocimientos que sustenten la toma de decisiones

PLENITUD

Es una organización no gubernamental, independiente, sin fines de lucro, establecida en la República Dominicana, que brinda servicios de asistencia técnica, entrenamiento y fortalecimiento de las capacidades a los países de América Latina y el Caribe, para apoyarlos a cumplir sus metas de desarrollo.

PLENITUD es una institución líder en la producción y análisis de datos con una visión sistémica, que promueve la divulgación del conocimiento para cerrar la brecha entre la investigación y la acción.

Arabia No. 1, Arroyo Hondo
Santo Domingo, República Dominicana
Tel. (809)563-1805

Comunidad Colaborativa de Recursos Humanos para la Salud en América Latina y el Caribe. Caso República Dominicana.

Patricia Moliné

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	4
2.	OBJETIVO	5
3.	METODOLOGÍA.....	5
4.	RESULTADOS	11
4.1.	Formación.....	11
4.1.1.	<i>Porcentaje de contenidos de Atención Primaria a la Salud en planes de estudio</i>	11
4.1.2.	<i>Incremento porcentual de la matrícula.....</i>	14
4.1.3.	<i>Eficiencia terminal de titulación</i>	15
4.2.	Mercado laboral	17
4.2.1.	<i>Ingresos</i>	17
4.2.2.	<i>Densidad de RHS (médicos y enfermeras)</i>	21
4.2.3.	<i>Distribución por sexo</i>	25
4.3.	Condiciones laborales	26
4.3.1.	<i>Trabajo decente en el sector salud</i>	26
5.	DISCUSIÓN	28
	ANEXOS.....	31

1. Introducción

La Comunidad Colaborativa de Recursos Humanos para la Salud en América Latina y el Caribe (COCORHS) busca generar un conjunto de métricas estandarizadas y comparables entre países de América latina sobre fenómenos comunes referente a formación, el mercado laboral y las condiciones de trabajo de los recursos humanos del sector salud.

Como parte de esa iniciativa este documento contiene los resultados concernientes a la República Dominicana.

La Obtención de informaciones cuantitativas confiables y de calidad en la República Dominicana constituye en sí mismo un verdadero reto debido a la carencia total o parcial de registros sistemáticos, como consecuencia se han podido construir algunos indicadores necesarios para completar este ejercicio.

Con el objetivo de presentar los resultados de forma estandarizada y unificada, que permita realizar comparaciones con los demás países participantes, fue adaptada la estructura y metodología contenidas en el documento: “Construcción de métricas comunes sobre recursos humanos en salud, en siete países de América Latina y el Caribe: Caso de México¹” en todos los tópicos cuya formulas pudiesen ser aplicadas. Otras formulas, datos e informaciones adicionales o complementarias fueron incluidas en los casos que sí lo requirieron.

¹ Gustavo Nigenda, José Arturo Ruiz, Elizabeth Aguilar, Rosa Bejarano. Instituto Nacional de Salud Pública. México, junio 2010

2. Objetivo

Presentar los resultados de la República Dominicana obtenidos mediante el ejercicio de construcción de indicadores y métricas que ha sido coordinado por Comunidad Colaborativa de Recursos Humanos para la Salud en América Latina y el Caribe (COCORHS) con el propósito de facilitar un análisis comparado y la generación de políticas de RHS a nivel regional.

3. Metodología

Este ejercicio se inició con la búsqueda e identificación de documentos existentes en la República Dominicana relacionados con los Recursos Humanos en Salud y su objetivo fue definir “si existan fuentes disponibles de información relacionadas con los tópicos de los tres ámbitos de trabajo definidos en la reunión de Costa Rica: Formación, Mercado Laboral y condiciones Laborales”².

El levantamiento de informaciones se centró en fuentes y documentos de las instituciones del ámbito nacional responsables de la gestión de los recursos humanos de salud tales como el Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología³ (SEESCYT), la Oficina Nacional de Estadística (ONE), Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social⁴ (SESPAS), Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD), Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y los portales electrónicos de las universidades privadas de la República Dominicana. Se debe resaltar que muchas informaciones suministradas por estas instituciones fueron obtenidas a través del documento “Informaciones Sobre Recursos Humanos de Salud”, el cual ha sido elaborado por el personal de la Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD).

² Construcción de métricas comunes sobre recursos humanos en salud, en siete países de América Latina y el Caribe: El Caso México. Gustavo Nigenda, José Arturo Ruiz, Rosa Bejarano. Instituto Nacional de Salud. México, junio 2010

³ Actual Ministerio de Educación Superior Ciencia y Tecnología

⁴ Actual Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Una vez compiladas las informaciones se procedió seleccionar los tópicos que eran posibles de abordar con los datos existentes. (Tabla 1)

Tabla 1. Ámbitos, tópicos y fuentes de información para la Construcción de métricas. Caso República Dominicana.

Ámbitos	Tópicos	Fuentes de información
Formación	Perfil profesional adecuado al modelo de prestación	Planes de estudio publicados en Internet (hasta 2010)
	Volumen de formación de profesionales	SEESCYT. Informe General sobre Estadística de la Educación Superior. 1989-2008
Mercado laboral	Ingresos	SESPAS. Dirección de Recursos Humanos, 2008. Dirección General de Enfermería y nomina. 2008
	Distribución: geográfica, nivel de atención, sexo, sector (público-privado)	SESPAS/OPS. Indicadores Básico de Salud.2008 ONE. República Dominicana en cifras, 2008, IDSS y Hospital Central FAA.2008
Condiciones laborales	Condiciones de trabajo	Informe sobre Recursos Humanos de Salud, SESPAS/OPS, UASD
	Negociación de las relaciones de trabajo	Informe sobre Recursos Humanos de Salud, SESPAS/OPS, UASD

Completada esta etapa se seleccionaron las formulas que pudiesen ser aplicadas a cada tópico y así como también las informaciones y datos que podrían agregar algún valor al objetivo de este documento en cada uno de los diferentes ámbitos seleccionados:

- a. **Formación de los Recursos Humanos en salud:** Los tópicos y métricas que fueron trabajados sobre la formación de doctor en medicina⁵ y licenciatura en farmacia fueron: perfiles profesional/modelo de atención y volumen de formación.

⁵ Dr. En medicina es el equivalente es el título de grado obtenido en la República Dominicana que equivale a la Licenciatura en Medicina de otros países.

Al igual que el Caso de México, el perfil profesional y modelo de atención fue determinado calculando el porcentaje de asignaturas relacionadas o la atención primaria en salud (APS) en los planes y programas de estudios de dichas carreras. Para complementar esta información y tener una visión más acabada del perfil del egresado de las carreras de doctor en medicina y licenciatura en enfermería se determinó además, el porcentaje de créditos de las materias relacionadas con APS con relación al número total de créditos de ambas carreras.

Con relación al volumen de formación se utilizaron formulas para determinar el incremento porcentual anual y la eficiencia terminar dentro de una década en la única universidad estatal existente en el país que es la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD), ya que en el proceso de recolección de informaciones solamente se ha podido obtener los datos relacionados a la cantidad de estudiantes matriculados en la carreras de doctor en medicina y licenciatura en enfermería de dicha universidad. (Tabla 2)

Tabla 2. Tópico y métricas sobre la formación de Médicos y Personal de Enfermería en República Dominicana

FORMACIÓN			
Tópico	Métrica y fórmula propuesta	Datos básicos	Fuentes
Perfil de formación y modelo de atención	% de contenidos APS=	Pensum carrera de Doctor en Medicina y Licenciatura en Enfermería	Planes y/o programas de estudios recientes encontrados en páginas Web de los Centros de Estudios
	Total de materias relacionadas con APS ----- x 100		
	Total de materias		
	% de contenidos APS=		
Total de créditos de las materias relacionadas con APS ----- x 100			
Total de créditos			

FORMACIÓN			
Tópico	Métrica y fórmula propuesta	Datos básicos	Fuentes
Volumen de formación	<p>Incremento porcentual anual en universidad estatal (UASD)=</p> $\frac{\text{Matrícula año actual} - \text{Matrícula año anterior}}{\text{Matrícula año anterior}} \times 100$	<p>Frecuencia de Estudiante Matriculados en las Universidades Analizadas, 2008</p> <p>Matrícula total (serie histórica)</p>	Informe sobre Recursos Humanos en Salud. SESPAS/OPS /UASD
	<p>Eficiencia terminal con titulación en universidades estatales =</p> $\frac{\text{Total estudiantes titulados 2006}}{\text{Total estudiantes de primer ingreso 2000}} \times 100$	<p>Número total de estudiantes ingresados</p> <p>Número de estudiantes titulados de acuerdo a duración carrera (serie histórica)</p>	

- b. **Mercado Laboral:** De acuerdo a la información disponible para el ámbito laboral se consideraron 3 tópicos: Ingresos, disponibilidad y distribución de recursos humanos. En algunos de estos tópicos se pudieron adaptar las métricas y formulas propuestas por el grupo de México y en adicción a ellas han sido incluidas otras formulas, tablas y graficas con informaciones consideradas que pudiesen servir para ser comparadas con otros países. (Tabla 4).

Tabla 4. Tópico y métricas para el ámbito del mercado laboral de médicos y licenciadas en enfermeras en República Dominicana

MERCADO LABORAL			
Tópico	Métrica y fórmula propuesta	Datos básicos	Fuentes
Ingresos		<p>Ingreso en Dólares del personal Médico y de enfermería de la SESPAS .2009</p> <p>Sueldo Base en US.\$ del personal Médico y de Enfermería de la SESPAS-2004-2008</p>	<p>SESPAS. Dirección Nacional de Recursos Humanos. 2008. ONE. República Dominicana en Cifras, 2008</p> <p>Dirección de Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios Regionales de Salud, SESPAS</p>
Disponibilidad	<p>Densidad de RH=</p> $\frac{\text{Total de médicos y enfermeras}}{\text{Total de población}} \times 1000$ <p>Relación personal de Enfermería / Medico =</p> $\frac{\text{Total enfermeras}}{\text{Total de médicos}}$ <p>Relación médico especialista/ médico general=</p> $\frac{\text{Total a de médico especialista}}{\text{Total medico general}}$ <p>Relación Enfermera especialista/ Enfermera general=</p> $\frac{\text{Total enfermeras especialista}}{\text{Total enfermeras general}}$	<p>Densidad de Médicos y Enfermera en la Red Pública por cada 1,000 habitantes.</p>	<p>SESPAS/OPS. Indicadores Básicos de Salud, República Dominicana, 2008</p> <p>Sistema de Información Geográfica de Salud de la RD (SIGpas2). PROSISA-UE-SESPAS, 2003.</p> <p>SESPAS. Análisis de Situación de Salud, oct. 2003</p> <p>Hospital FFAA, 2008 ONE: República Dominicana en Cifras. SESPAS-DGR2008, CMD</p>

MERCADO LABORAL			
Tópico	Métrica y fórmula propuesta	Datos básicos	Fuentes
Distribución de recursos humanos	<p>Distribución por sexo =</p> $\frac{\text{Total de mujeres empleadas}}{\text{Total de personas empleadas}} \times 100$	Total de personas empleadas por sexo	<p>SESPAS. Dirección de Recursos Humanos, 2008.</p> <p>Dirección General de Enfermería y nomina. 2008</p> <p>Colegio Médico Dominicano (CMD).2008</p>

- c. **Condiciones laborales.** Los tópicos seleccionados para el abordaje de esta temática fueron: condiciones y negociaciones de las relaciones de trabajo.

No se pudo obtener ninguna información relacionada con el tópico “salud de trabajador” que había sido previamente preseleccionado en la reunión del COCORH en Costa Rica por lo tanto no ha sido incluido en este ejercicio.

En el caso de las condiciones laborales se recabaron las informaciones existentes relacionadas con el tipo de contratación que se utiliza en la República Dominicana, así como también los últimos avances y reformas realizados.

Por otro lado, se recolectaron informaciones sobre las diferentes organizaciones sindicales y agrupaciones profesionales del área de la salud y sobre sus principales actividades relacionadas con gobernabilidad y conflictividad. Estas actividades fueron divididas por temáticas con el objetivo de calcular la frecuencia y el porcentaje de cada una de ellas en el periodo de tiempo comprendido entre el 2003-2005. (Tabla 5)

Tabla 5. Tópico y métricas en el ámbito de las condiciones laborales del personal de salud, dentro del sector público de la República Dominicana.

CONDICIONES LABORALES			
Tópico	Métrica y fórmula propuesta	Datos básicos	Fuentes
Condiciones de Trabajo		Descripción de las Condiciones Laborales	código laboral de la República Dominicana
Negociación de las relaciones de trabajo	<p>% de veces en que fue abordado una demanda relacionado con gobernabilidad y conflictividad del sector salud =</p> $\frac{\text{No de veces que fue abordada la demanda}}{\text{número de demandas de la agrupaciones profesionales}} \times 100$	Cantidad de demandas realizadas por las agrupaciones de los profesionales de la salud (2003-2008)	Informaciones sobre Recursos Humanos en Salud

4. Resultados

4.1. Formación

4.1.1. Porcentaje de contenidos de Atención Primaria a la Salud en planes de estudio

La mayoría de las sedes universitarias se encuentran en Santo Domingo y han establecido recintos en diversas provincias, sin embargo es de destacar que en 11 de las 32 provincias no hay recintos universitarios por lo tanto, ya sea por razones de ingreso familiar como por diversidad y calidad de la oferta universitaria, la mayor parte de la matrícula se concentra en la ciudad de Santo Domingo y gran parte de los jóvenes que desean continuar sus estudios cuando terminan el bachillerato están obligados a emigrar de su provincia. En adición, hay que considerar que el territorio nacional es relativamente pequeño lo que facilita la emigración de los estudiantes a la capital y a algunas provincias.

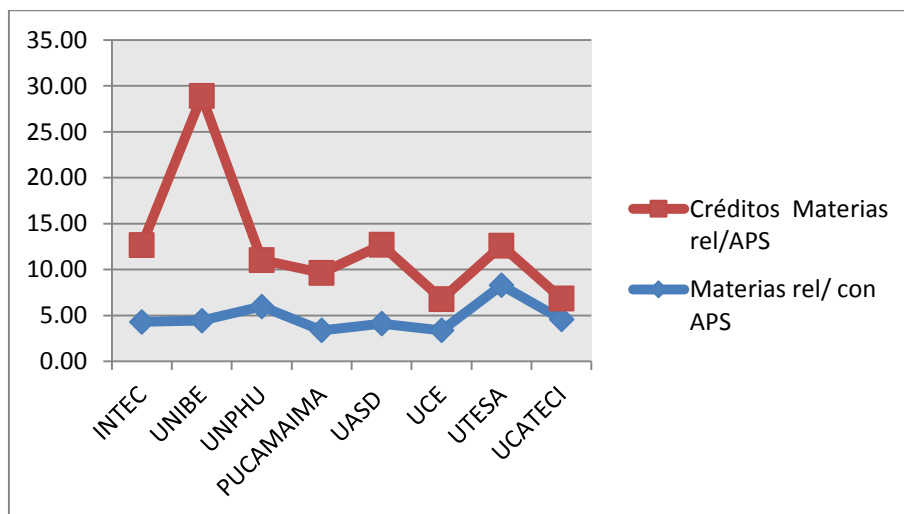
Por las razones antes expuestas los resultados de las formulas utilizadas no han sido presentados por región sino por centros de estudios.

Doctor en Medicina: El promedio nacional del número de asignaturas cuyo contenido se relaciona con APS en los diferentes programas de estudios de la carrera de medicina es de 4.81%, lo que corresponde a un promedio nacional de créditos de 7.83%.

En general, la carga de materias relacionadas con APS de los diferentes planes de estudio está por debajo del promedio nacional en un 75% (en 6 centros). En este mismo sentido, la cantidad de créditos de dichas materias se encuentra también por debajo del promedio nacional en un 62.5% (en 5 centros).

El Plan de estudio de la Universidad Tecnológica de Santiago, con un 8.29%, presenta el mayor porcentaje de materia relacionadas con APS. Sin embargo, el pensum de la Universidad Iberoamericana tiene la mayor cantidad de créditos relacionados con APS, alcanzando un 24.44%. (Gráfica 1)

Gráfico 1. Centro de Estudios con mayor y menor porcentaje de asignaturas y créditos de la Carrera de doctor en medicina

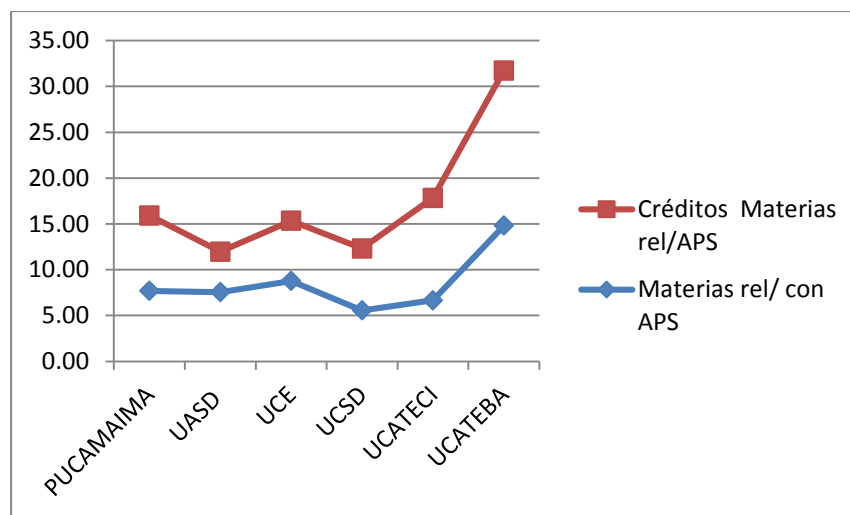


Licenciatura en Enfermería: Los porcentajes obtenidos en la carrera de licenciatura en enfermería demuestran que los promedios nacionales de materias y número de créditos relacionados con APS son 8.51% y % 9.01 respectivamente.

Los resultados señalan que el 66.66% de los planes de estudios se encuentran por debajo de ambos promedios.

Por otra parte, el pensum de esta carrera en la Universidad Católica Tecnológica de Barahona (UCATEBA) con un 8.51% y un 16.92% presenta la mayor cantidad de materias y créditos relacionadas con APS. (Gráfica 2)

Gráfico 2. Centro de Estudios con mayor y menor porcentaje de asignaturas y créditos de la Carrera de licenciatura en Enfermería



4.1.2. Incremento porcentual de la matrícula

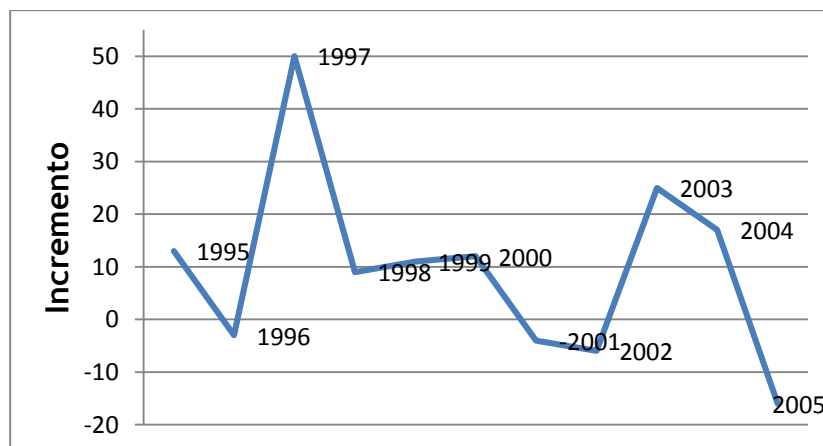
Como podemos observar en la siguiente tabla en el año 2008 la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD) recibió el 62.11% del total de los estudiantes de la carrera de doctor en medicina y el 65.40% de los estudiantes de la carrera de licenciatura en enfermería. (Tabla 6)

Tabla 6. Frecuencia de Estudiante Matriculados en las Universidades Analizadas, 2008

ESTUDIANTES MATRICULADOS				
UNIVERSIDADES	Doctor en Medicina		Lic. En Enfermería	
	Cantidad	%	Cantidad	%
UASD	12,828	62.11	3072	65.40
INTEC	701	3.39		
UCE	2,666	12.91	57	1.21
UNIBE	1,667	8.07		
PCUMM	1,546	7.48	67	1.43
UCNE	930	4.50		
UCSD			204	4.34
UNIREMOS	107	0.52	1179	25.10
UNPHU	210	1.02		
UFHC			118	2.51
TOTAL	20655	100.00	4,697	100

Con relación al incremento porcentual de la matrícula de la carrera de doctor en medicina encontramos un alto crecimiento de la matrícula durante el año 1997 y descenso significativo en el año 2005. (Gráfica 3)

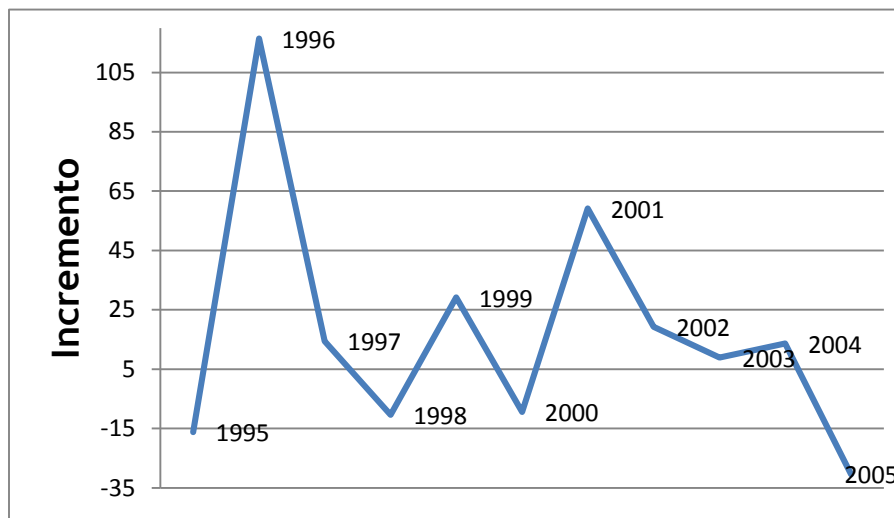
Gráfica3. Incremento porcentual anual de la matrícula carrera Doctor en Medicina UASD, 1995-2005



Fuente: Oficina de Planificación Universitaria. UASD, 2008

En el año 1996 se registra un notable incremento porcentual de la matrícula de la licenciatura en enfermería, pero posteriormente hay descensos siendo el 2005, el año en que menos estudiante de enfermería se registró en dicha carrera. (Gráfica 4).

Gráfica 4. Incremento porcentual anual de la matrícula de la licenciatura en enfermería. UASD, 1995-2005

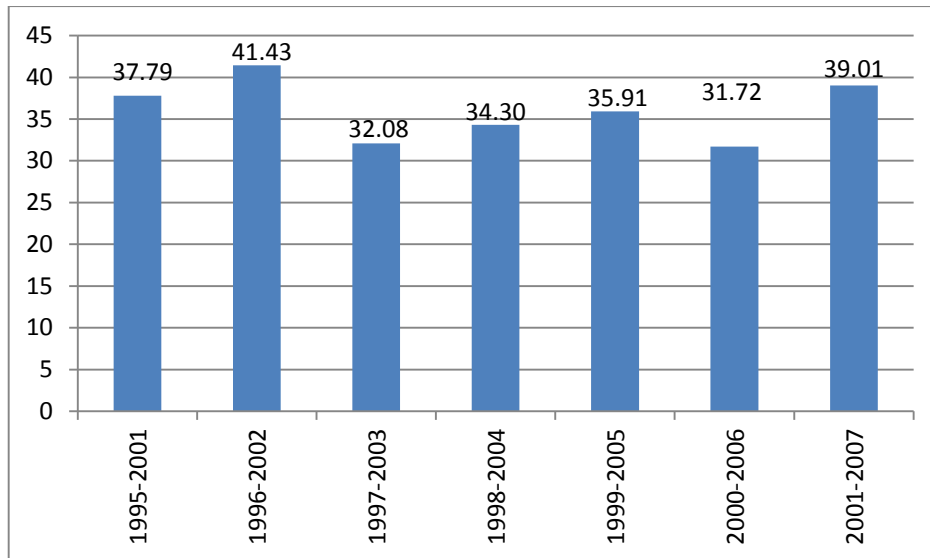


Fuente: Oficina de Planificación Universitaria. UASD, 2008

4.1.3. Eficiencia terminal de titulación

En la carrera de doctor en medicina de la Universidad Autónoma de Santo Domingo, el promedio de la eficiencia terminal es de 31.72%. En general las diferentes generaciones mantuvieron diferencias poco significativas con relación al promedio. La generación de 1999-2002 fue la que se ubicó por encima de las demás con una diferencia de 9.71 puntos con relación al promedio. Con 4 puntos por debajo la generación del 2000-2006 presentó la eficiencia terminal más baja de todas. (Gráfica 5).

Gráfica 5. Eficiencia terminal con titulación de la carrera de Doctor en Medicina, UASD.1995 – 2007

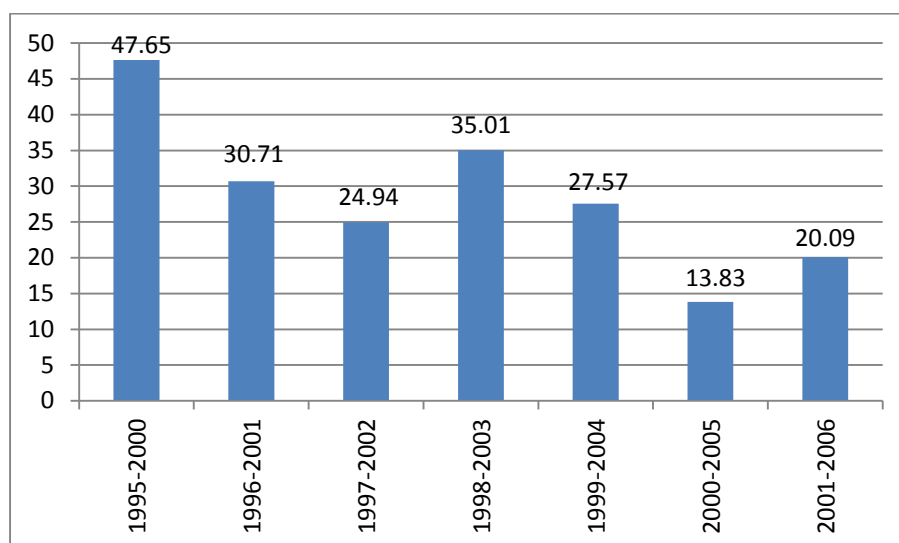


Fuente: Oficina de Planificación Universitaria. UASD, 2008

En la carrera de licenciatura en enfermería de la Universidad Autónoma de Santo Domingo encontramos que el promedio de la eficiencia terminal es de 27.53. Cuatros de los cohortes generacionales se encuentran por encima del promedio, destacándose el periodo de tiempo 1995-2000 (20.12 puntos).

Por otro lado, la eficiencia terminal de los demás grupos generaciones se encuentra por debajo del promedio, presentando el descenso más marcado el periodo de tiempo 2000-2005 (13.70 puntos). (Gráfica 6)

**Gráfica 6. Eficiencia terminal con titulación de la licenciatura de enfermería.
UASD, 1996– 2008**



Fuente: Oficina de Planificación Universitaria. UASD, 2008

Según el documento “Informe sobre Recursos Humanos en Salud”⁶ en el país se han hechos esfuerzos para profesionalizar el personal de enfermería, incluyendo oferta gratis de la matrícula de dicha carrera en la universidad estatal. No obstante, el déficit de enfermeras profesionales sigue siendo un problema crítico con seria repercusiones en la calidad de la atención de los servicios de salud.

4.2. Mercado laboral

4.2.1. Ingresos

Las informaciones presentadas dentro de este tópico son de índole descriptivas y están relacionadas con los ingresos de las categorías profesionales de los médicos y enfermeras de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS).

“La Oficina Nacional de Estadística, en su documento, República Dominicana en Cifras, 2008, en la variable, empleado, por año, según rangos de ingresos, plantea que en la población económicamente activa en el año 2007, el número de empleados a nivel

⁶ SESPAS, OPS, UASD. Octubre, 2009

nacional es de 3, 442,343 de los cuales solo 81,149 para un 2.4 por ciento (2.4%) tenía rango superior a los RD\$40,000.00”⁷, lo que equivale a un ingreso de US\$1,200. En este sentido, los salarios promedios del personal médico y de enfermería de la SESPAS son US\$803.01 y US\$ 462.14 respectivamente. (Tabla7 y 8).

Tabla7. Sueldo Base en Dólares Americano del Personal Médico de la SESPAS 2004-2008

Tipo de Personal	2004	2005	2006	2007	2008
Medico jefe de Serv.	608.4	772.9	912.0	912.0	1048.7
Medico especialista	535.1	695.6	820.8	820.8	943.9
Medico Ayudante	499.4	649.2	766.0	766.1	881.0
Residente I	429.6	550.7	619.1	619.1	712.0
Residente II	440.5	564.9	635.9	636.0	731.3
Residente III	451.4	579.0	689.7	689.7	750.5
Residente IV	462.3	593.2	706.7	706.7	769.7
Residente V	473.2	607.4	723.7	723.7	789.0
Residente VI	484.1	621.6	740.7	740.7	808.2
Pasante de Ley	316.3	411.3	472.9	485.3	558.1

Fuente: Creación a partir de Dirección Nacional de Recursos Humanos. 2008. ONE. República Dominicana y de los datos del Banco Central:

http://www.bancentral.gov.do/estadisticas.asp?a=Mercado_Cambiarior

Tabla8. Sueldo Base en Dólares Americano del Personal Enfermería de la SESPAS 2007-2008

Tipo de Personal	2007	2008
Auxiliar		
Enfermeras	267.30	307.40
Lic. Enfermería	318.85	366.68

Fuente: Creación a partir de Dirección Nacional de Recursos Humanos. 2008. ONE. República Dominicana y de los datos del Banco Central:

http://www.bancentral.gov.do/estadisticas.asp?a=Mercado_Cambiarior

Para el año 2009 el salario bruto del personal médico de la SESPAS se encuentra entre US\$701-900. (Tabla 9 y Grafica 7)

⁷ Informaciones sobre Recursos Humanos de Salud. SESPAS, OPS, UASD. Octubre 2009

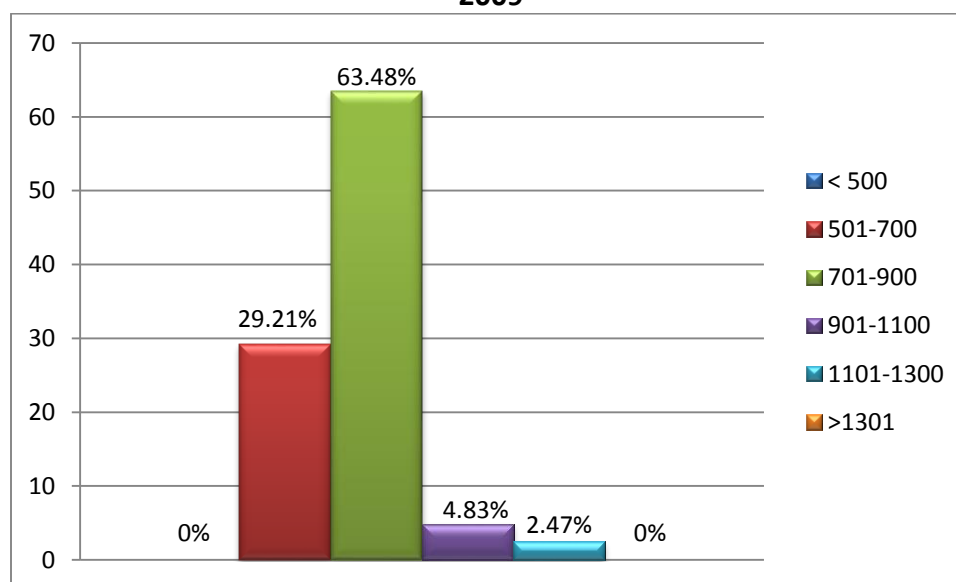
**Tabla 9. Ingresos promedio en US\$ del Personal Médico.
2009**

Categoría	No. Cargos	Ingresos		
		Sueldo Bruto	Incentivo*	Total
Médico General	43	856.52	80.96	937.48
Médico Jefe de Servicio	328	1100.68	100.16	1200.84
Médico Especialista	939	892.78	89.41	982.19
Médico Ayudante	4202	894.74	92.54	987.28
Pasante de ley	1491	507.9	51.06	558.96
Pasante de Posgrado	608	746.71	94.62	841.33
Medico residente	2384	692.44	172.28	864.72
Medico cargo Adm	641	1022.29	118.23	1140.52
Medico Asistente	2629	827.99	86.44	914.43
Total	13265			

*Falta agregar algunos incentivos (guardia, antigüedad, otros)

Fuente: Construcción a partir de los datos suministrados por Dirección de Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios Regionales de Salud. SESPAS Dominicana y de los datos del Banco Central: http://www.bancentral.gov.do/estadisticas.asp?a=Mercado_Cambiarlo

**Grafica 7. Cantidad de cargos del Personal Médico por rango salarial
2009**



Según el documento “Informaciones sobre Recursos Humanos de Salud”⁸ el número de cargos de los trabajadores de la salud de la SESPAS ascendía a un total de 54,593 de los cuales el 24.30% pertenecía al personal médico, cuya inversión en salario bruto corresponde a un 46.03%. (Tabla 10):

⁸ SESPAS, OPS, UASD. Octubre, 2009

Tabla 10. Total de Cargos de Personal Médico e Inversión Salarial en US\$. Agosto, 2009

Total de Cargos		Personal Médico			
No.	Inversión Salarial	No	%	Inversión Salarial	%
54593	25002603	13265	24.30	11508395.34	46.03

Fuente: Informaciones sobre Recursos Humanos de Salud. SESPAS, OPS, UASD y de los datos del Banco Central:

http://www.bancentral.gov.do/estadisticas.asp?a=Mercado_Cambiarlo

Por otra parte, luego de los incrementos aplicados durante el año 2008, los ingresos consolidados del personal de enfermería de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social para el año 2009 oscilan entre los US\$ 400.00 y US\$ 520.00. (Tabla 11 y Gráfica 12)

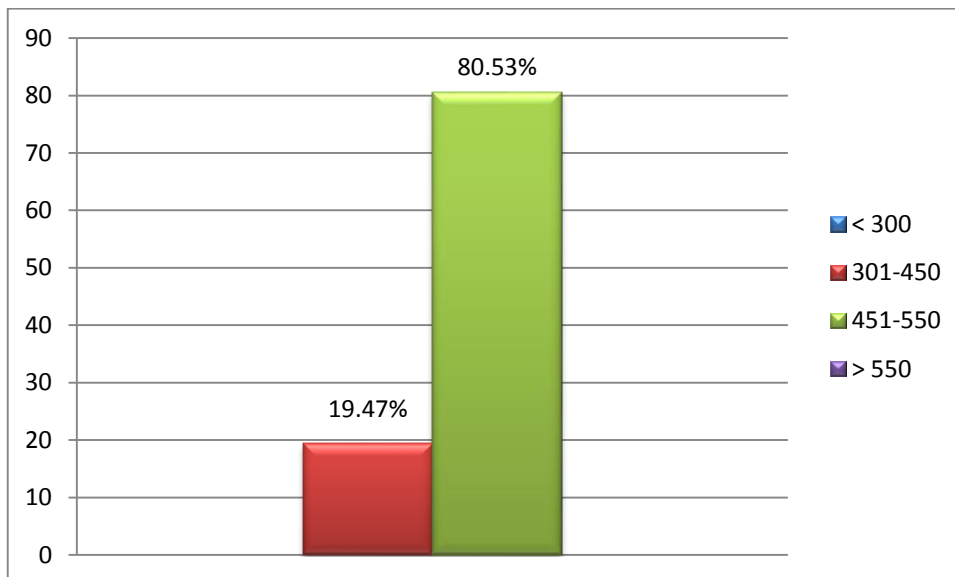
Tabla11. Ingresos promedio en US\$ del Personal de Enfermería Agosto, 2009

Categoría	Cantidad	Ingreso		
		No. Cargos	Sueldo Bruto	Incentivo* Total
Enfermera	2460		512.49	19.47 531.96
Auxiliar de Enfermería	10176		411.81	80.53 492.34
Total	12636			100

*Falta agregar algunos incentivos (guardia, antigüedad, otros)

Fuente: Dirección de Desarrollo y Fortalecimiento de los Servicios Regionales de Salud. SESPAS

Grafica 12. Cantidad de cargos del Personal de Enfermería por rango salarial 2009



No se pudieron obtener informaciones sobre el porcentaje en salario bruto del personal de enfermería con relación a la nomina general de la institución.

4.2.2 Densidad de RHS (médicos y enfermeras)

La mayor parte de la concentración de médicos y enfermeras se encuentra el servicio regional de salud que abarca el Distrito Nacional y las provincias de Santo Domingo y Monte Plata. En cambio las zonas postergadas socialmente presentan una cobertura considerablemente menor de personal médico y de enfermería. En general, se observa que la distribución del recurso humano no sigue una norma o patrón en función del número de habitantes por región. Estas desigualdades pueden dificultar el acceso y la equidad a los servicios de salud. (Tabla 13)

**Tabla13. Densidad de Médicos y Enfermera por cada 1,000 habitantes en las diferentes Regiones de Salud.
(Años, 2003, 2005,2006, 2008)**

Año	2003		2005		2006		2008	
Región	Médicos	Enfermeras	Médicos	Enfermeras	Médicos	Enfermeras	Médicos	Enfermeras
SRS Metropolitano	1.2	1	1.42	1.1	1.51	1.17	1.6	0.14
SRS Valdesia	0.6		0.6	1.01	0.23	0.10	0.81	0.08
SRS Cibao Norte	0.8	1	1.17	1.16	0.20	0.30	0.08	0.05
SRS Nordeste	0.9	1.9	1.45	2.07	0.07	0.24	1.03	0.12
SRS Enriquillo	0.8	2	0.74	1.9	0.11	0.28	1.2	0.21
SRS Este	1	0.7	1.22	0.8			1.5	0.32
SRS El Valle	0.7	1.7	0.96	2.06	0.10	0.08	0.8	0.05
SRS Cibao Occidental	0.6	1.2	1.4	1.82	0.12	0.19	1.08	0.09
SRS Cibao Central	0.7	0.9	0.76	0.84	0.18	0.18	0.8	0.06
Nacional	1.3	1.14	1.3	1.48	1.5	1.46	1.5	1.49

Fuente: SESPAS/OPS. Indicadores Básicos de Salud, República Dominicana, 2008. SESPAS. Análisis de Situación de Salud, oct. 2003 Sistema de Información Geográfica de Salud de la RD (SIGpas2). PROSISA-UE-SESPAS, 2003.

Como puede observarse en la siguiente tabla el año 2003 presenta un descenso significativo de la cobertura de médicos y enfermera en comparación con otros años. Así mismo, la tasa mayor de cobertura se produce durante el año 2000 y el 2008. (Tabla 14)

Tabla 14. Total de Médicos y Enfermeras (Licenciadas, Auxiliares, Técnicos) de la Red Pública por cada 1,000 habitantes (2000-2008)

Año	Población	Médicos		Personal Enfermería		Médicos y Enfermeras	
		Total	Mil Habitantes	Total	Mil Habitantes	Total	Mil Habitantes
2000	8,553,739	15670	1.8	15352	1.79	31022.00	3.63
2001	8,688,212	11516	1.3	11452	1.32	22968.00	2.64
2002	8,823,188	11647	1.3	10051	1.14	21698.00	2.46
2003	8,958,206	11581	1.3	1743	0.19	13324.00	1.49
2004	9,092,778	11575	1.3	13438	1.48	25013.00	2.75
2005	9,226,449	13452	1.5	13513	1.46	26965.00	2.92
2006	9,359,706	13262	1.4	14462	1.55	27724.00	2.96
2007	9,492,876	14479	1.5	14139	1.49	28618.00	3.01
2008	9,625,207	14479	1.5	15163	1.58	29642.00	3.08

Fuente : Hospital FFAA, 2008 , ONE: República Dominicana en Cifras. SESPAS-DGR2008, CMD

Por otro lado, según el documento “Información Sobre Recursos Humanos de Salud”⁹, para agosto del 2009 existe en SESPAS una relación de 1.6 médicos por cada personal de enfermería y 5.4 médicos por cada enfermera profesional. (Tabla15)

**(Tabla15) Relación Personal de enfermería/Médicos
2000-2008**

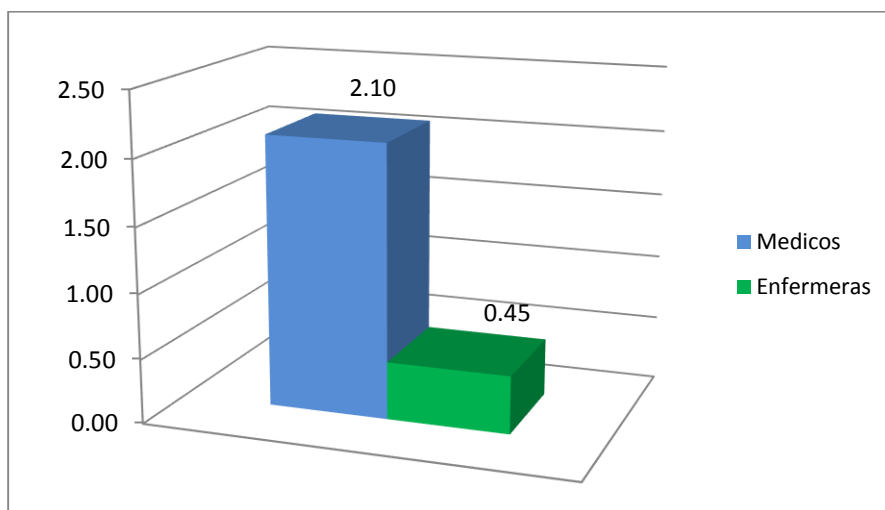
Año	Médicos	Enfermeras	Enfermera/Médicos
2000	15670	15352	1.0
2001	11516	11452	1.0
2002	11647	10051	0.9
2003	11581	1743	0.2
2004	11575	13438	1.2
2005	13452	13513	1.0
2006	13262	14462	1.1
2007	14479	14139	1.0
2008	14479	15163	1.0

Fuente: Construcción sobre los datos suministrados por Hospital FFAA, 2008, ONE: República Dominicana en Cifras. SESPAS-DGR2008, CMD

De acuerdo con el Colegio Médico Dominicano, para el año 2008, el país dispone aproximadamente de 20,000 médicos, es decir una relación de 2.1 médicos/1,000 habitantes, en cambio, la Asociación Dominicana de Enfermeras Profesionales , para ese mismo año, reporta una relación de 0.45 enfermeras por cada 1,000 habitantes. (Gráfico 7)

⁹ SESPAS,OPS, UASD

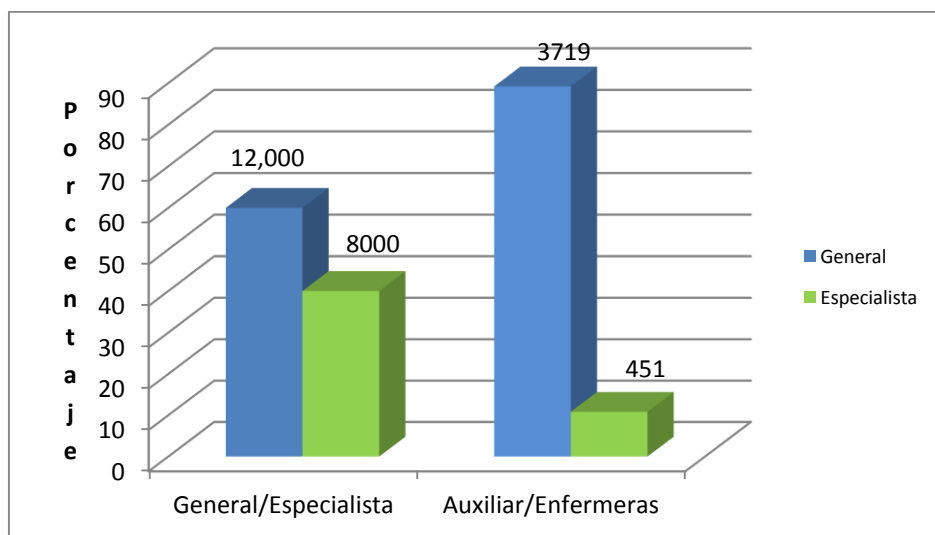
**Grafico 7. Relación Médicos y Enfermera por cada 1000 habitantes
República Dominicana. 2008**



Fuente: Construcción sobre los datos suministrados por Hospital FFAA, 2008, ONE: República Dominicana en Cifras. SESPAS-DGR2008, CMD

Con relación a la proporción médico general/ especialista y enfermera general y enfermera especialista encontramos hay una proporción de 0.67 médicos especialistas por cada médico general y que esta diferencia es más marcada en el caso de las enfermeras ya que hay una proporción de 0.12 enfermeras especialistas por cada enfermera general (Gráfica 8):

(Gráfica 8) Distribución Nacional porcentual del personal Médico y de enfermería según nivel de Formación.2008



Fuente: Construcción a partir de las informaciones suministradas por CMD y ADEG, 2008

Esta grafica refleja una proporción 0.67 médicos especialistas por cada médico general y de 0.12 enfermeras especializadas por cada enfermera general.

De acuerdo con el documento “Informaciones sobre Recursos Humanos de Salud”¹⁰ para el año 2009 el Colegio Médico Dominicano (CMD) reportó que el 40% de sus afiliados son especialistas y que el 60% son médicos generales y que la Asociación Dominicana de Enfermeras Graduadas (ADEG) informó que el 89% de sus afiliados/as son enfermeras generalistas y que sólo el 11% tiene un nivel de especialidad o maestría.

Por otro lado, para ese mismo año, el 51.89% de los cargos de la Secretaría de Estados de Salud Pública y Asistencia Social pertenecen al personal de enfermería de los cuales el 51.60 % son enfermeras profesionales y el 89.40% alcanzan niveles técnicos.

4.2.3. Distribución por sexo

La distribución porcentual del personal médico de acuerdo al sexo demuestra una diferencia poco significativa para los años 2006 y 2008 (Tabla14)

**Tabla 14. Porcentaje de Médicos por Sexo
Años 2006 y 2008**

Sexo	2006		2008	
	Cantidad	%	Cantidad	%
Mujeres	3,750	50.13	10,440	52.20
Hombres	3,731	49.87	9,560	47.80

Fuente: CMD, ADEG

En el caso del personal de enfermería la diferencia encontrada demuestra un predominio significativo del personal femenino es la siguiente. (Tabla 15):

¹⁰ SESPAS, OPS, UASD. Octubre, 2009

**Tabla15. Porcentaje de Personal de Enfermería por Sexo
Años 2006 y 2008**

Sexo	2006		2008		2009	
	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%
Mujeres	1,383	96.31	4185	98.01	4184.6	98.00
Hombres	53	3.69	85	1.99	85.4	2.00

Fuente: CMD, ADEG

4.3. Condiciones laborales

4.3.1. Trabajo decente en el sector salud

En el caso de la República Dominicana, el código de trabajo en el libro primero, capítulo II, artículo 15 dice: “Se presume, hasta prueba en contrario, la existencia del contrato de trabajo en toda relación de trabajo personal” es decir la ley establece que el contrato verbal es tan válido como el escrito y por tanto todo empleado, con o sin contrato escrito, cuenta con todos los derechos y beneficios establecidos por la ley. Por otro lado, la contratación del personal del sector público se realiza a través de una figura llamada “nombramiento” que es la designación de una persona para desempeñar un cargo o una función y no por contrato de trabajo, por tales razones en el caso de la República Dominicana no es necesario estimar el volumen de trabajadores del sector salud que cuenta con un vínculo de trabajo decente (contrato firmado y apegado a la ley laboral nacional que incluye prestaciones sociales).

Por las razones antes expuestas el abordaje de este tema se ha limitado a realizar una enumeración de los avances más significativos obtenidos del sector salud en materia de recursos humanos entre los que se encuentran:

- Priorización de los Recursos Humanos en el Plan Decenal de Salud y Plan para la Década de Recursos humanos.
- Monto salarial determinado en base a costo de la vida, naturaleza y característica del cargo, jornada de trabajo y evaluación de desempeño, en base a un régimen de escalafón.

- Incremento de incentivos relacionados con riesgo del trabajo, distancia, Antigüedad y por reclasificación de cargos
- Definición de las condiciones generales de ingreso al servicio público
- Definición de las horas de jornada laboral
- Transferencia de los procesos de contratación y el pago de los salarios a los servicios regionales de salud (SRS)
- Definición e implementación de los criterios de reclutamiento y selección del personal
- Establecimiento de que la selección de personal sea por concursos de oposición (no se aplica en todos los casos)
- Creación del Reglamento Único de Concursos Médicos

Con referencia al tópico sobre negociación de las relaciones de trabajo en el país existen 11 organizaciones sindicales y agrupaciones profesionales activas vinculadas con el sector salud cuya principales funciones son reivindicativas y educativas.

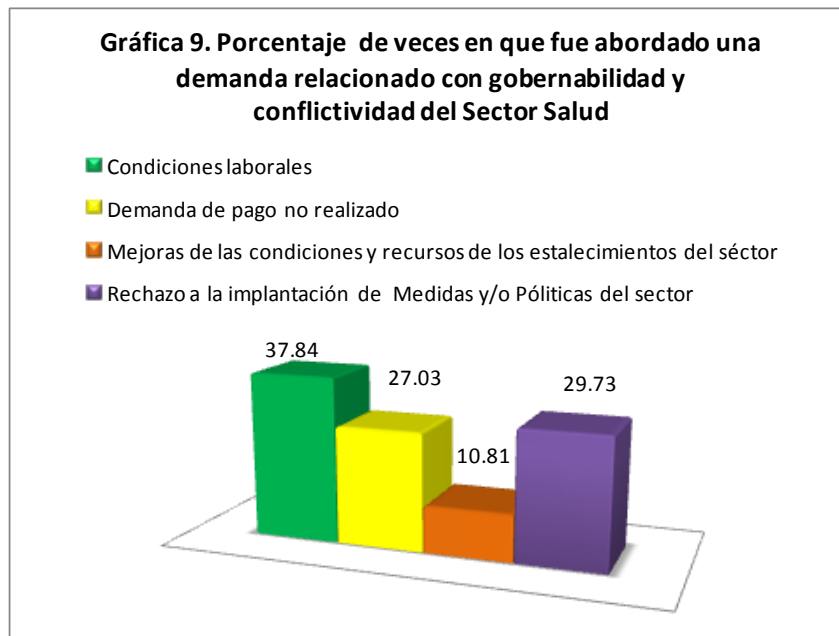
En el documento “Informaciones sobre Recursos Humanos de salud”¹¹ se identificaron 37 actividades reivindicativas realizadas por agrupaciones profesionales y sindicales en periodo comprendido entre el 2003 y el 2008, las cuales estuvieron relacionadas con condiciones laborales, demandas de pagos no realizados, mejoras de las condiciones y recursos de los establecimientos del sector y el rechazo a la implantación de medidas y/o políticas relacionadas con el sector. (Tabla 16)

**Tabla 16. Frecuencia de actividades reivindicativas
2005-2008**

Motivo de la actividad Reivindicativa	Cantidad	Porcentaje
Condiciones laborales	14	37.84
Demandas de pago no realizado	10	27.03
Mejoras de las condiciones y recursos de los establecimientos del sector	4	10.81
Rechazo a la implantación de medidas y/o políticas del sector	11	29.73

¹¹ SESPAS, OPS, UADS. OCTUBRE 2009

Los resultados demuestran que el 64.86% del total de las actividades reivindicativas el tema relacionado con condiciones laborales y salariales ha estado presente. (Gráfica 9)



La mayoría de las actividades reivindicativas han sido organizadas por el Colegio Médico Dominicano, los gremios de auxiliares de enfermería y la Asociación dominicana de Enfermeras Graduadas, los cuales han “logrado aumento salarial, vivienda para los afiliados, seguro de salud, transporte, incentivos por antigüedad y riesgo, vacaciones progresivas, entre otras demandas.”¹²

5. Discusión

Durante el recorrido metodológico se han logrado aplicar algunos indicadores y formulas previamente trabajados por el Grupo de México con el objetivo de obtener resultados comparables entre los diferentes países que integran la Comunidad Colaborativa de recursos Humanos para la Salud en América Latina y el Caribe (COCORH). Otras formulas,

¹² Informaciones sobre Recursos Humanos de Salud. SESPAS,

datos e informaciones fueron aplicadas en los diferentes tópicos abordados: Formación de los Recursos Humanos de salud, Mercado laboral y condiciones laborales.

Durante el relevamiento de las informaciones fue evidente el esfuerzo realizado por diferentes instituciones, en especial la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (Actual Ministerio de Salud) y la Oficina panamericana de la Salud (OPS/OMS) por consolidar y sistematizar las informaciones relacionadas a los Recursos Humanos en Salud. Gran parte de estas informaciones se encuentran resumidas en el documento "Informaciones sobre Recursos Humanos de Salud"¹³. No obstante a ese esfuerzo, fue imposible obtener todos los datos necesarios para poder aplicar otras formulas que pudieran facilitar el alcance del objetivo de este ejercicio. En este sentido, fue imposible determinar el desperdicio laboral y la distribución por sector de empleo (Relación del total de personas empleadas por el sector publico (privado)/total de personas empleadas).

El incremento porcentual anual de la matricula y la eficiencia terminal con titulación solo fue posible obtenerlas en el caso de la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD), no obstante este resultado, para los fines de este ejercicio, puede ser considerado como significativos ya que la UASD recibe más del 55% de los estudiantes a nivel nacional de las carreras de doctor en medicina y licenciatura en enfermería.

Con relación a los ingresos la información ha sido incluida de manera descriptiva y comparativa con relación a los cargos del personal médico y de enfermería.

Otros puntos que dificultan la actualización e interpretación de los datos es el hecho de que hay un número significativos de recursos humanos que trabajan simultáneamente en diferentes instituciones tanto públicas como privadas, así como también no hay procedimientos homogéneos de registrar la información. Por Ejemplo: en algunos casos los reportes no especifican si se trata de médicos generales, o si son informaciones que agrupan a los médicos generales y los especialistas.

¹³ SESPAS, OPS, UASD, Octubre, 2009

Es conveniente resaltar que existen datos e informaciones relacionados con los Recursos Humanos de Salud que pueden ser medibles y comparables pero que han quedado fuera del alcance de este ejercicio por no formar parte de sus objetivos.

ANEXOS

Año	Demanda	Motivo de la movilización
2003	Aumento Salarial de un 100 por ciento, Transporte Pago de los incentivos. Cambio de designación de los auxiliares profesionalizadas que completaron los estudios que le acreditan como Licenciada en Enfermería.	Reivindicaciones de las condiciones laborales
	Las mismas demandas solicitadas 28-01-2003.	Reivindicaciones de las condiciones laborales
	Aumento Salarial pago en fecha a los trabajadores de la SESPAS. Mejores condiciones laborales en los centros hospitalarios.	Reivindicaciones de las condiciones laborales
	Aumento salarial.	Reivindicaciones de las condiciones laborales
	Aumento salarial de un 100%.	Reivindicaciones de las condiciones laborales
2004	Pago de salario correspondiente al mes de mayo.	Demanda de pagos no realizados
	Rechazo a un proyecto de Ley que entregaría los hospitales a patronatos.	Rechazo a la implantación de Políticas del sector
	Entrega de materiales y pago de sueldo del mes de julio entre otros reclamos.	Demanda de pagos no realizados/Mejoras de las condiciones y recursos de los establecimientos del sector
	Reunión del Presidente CMD, con el Presidente de la República, Hipólito Mejía, en busca de acuerdos para mejorar las condiciones económicas del personal médico.	Reivindicaciones de las condiciones laborales

Año	Demanda	Motivo de la movilización
2004	Abastecimiento de medicamentos, material descartable, agua y reactivos de laboratorio.	Mejoras de las condiciones y recursos de los Establecimientos del sector
	Pago de salario correspondiente al mes de julio, mejores condiciones hospitalarias, entrega de materiales y equipos	Demanda de pago no realizado/Mejoras de las condiciones y recursos de los establecimientos del sector
	Pago de salario correspondiente al mes de julio.	Demanda de pago no realizado
2006	El gobierno entregue RD\$111, 000,000.00 que adeudaba a esa institución por concepto de incentivos.	Demanda de pago no realizado
	Unos 1,200 médicos agrupados en la Asociación Médica del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (AMIDSS) paralizan las labores de los hospitales públicos y del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS) por 24 hs. en demanda del pago.	Demanda de pago no realizado
	Los médicos, enfermeras, bioanalistas y el resto del personal de los 23 hospitales del IDSS en todo el país realizan un paro de actividades en reclamo del pago de 39 millones de pesos dominicanos por concepto de 3 meses de incentivos, correspondientes a los últimos 3 meses de 2005.	Demanda de pago no realizado

Año	Demanda	Motivo de la movilización
2007	Reclamo de pago del incentivo del 15%.	Demanda de pago no realizado
	Paro de las actividades en los hospitales públicos en rechazo al traslado de mas de 500 profesionales de la salud y la reducción de salario.	Rechazo a la implantación de Políticas del sector
	Protesta por entender que los miembros de este consejo quiere destruir la red sanitaria.	Rechazo a la implantación de Políticas del sector
	Solicitud al consejo del IDSS que sea revocada la resolución que prohíbe a los profesionales del centro denunciar carencias y problemas que afecten la atención de los pacientes.	Rechazo a la implantación de Políticas del sector
	En apoyo a los profesionales de la salud que soliciten la revisión de la resolución que prohíbe hacer denuncias a través de los medios de comunicación y problemas que afecten la atención de los pacientes.	Rechazo a la implantación de Políticas del sector
	Marcha hacia la caja en apoyo a los profesionales de la salud que soliciten la revisión de la resolución que prohíbe hacer denuncias a través de los medios de comunicación y problemas que afecten la atención de los pacientes.	Rechazo a la implantación de Políticas del sector
	Demanda de que el Presidente Fernández preserve la institución. Cobro de seis mil millones de pesos al sector privado.	Rechazo a la implantación de Políticas del sector
	Preservación del IDSS, pago de seis mil millones de pesos adeudados al sector privado.	Rechazo a la implantación de Políticas del sector
	Rechazo al seguro familiar de salud, por considerar que lesiona a la clase media y pobre.	Rechazo a la implantación de Políticas del sector
Reclamo de que se posponga la entrada en vigencia del seguro familiar de salud.	Rechazo a la implantación de Políticas del sector	

Año	Demanda	Motivo de la movilización
2007	Solicitud de que el Seguro familiar de salud sea participativo	Rechazo a la implantación de Políticas del sector
	Demanda de 110 millones de pesos equivalente a un 20% de incentivos por sueldos acordados entre el gremio y las autoridades 2005.	Demanda de pago no realizado
	Los médicos, enfermeras, bioanalistas y otros miembros del personal paralizan sus actividades en reclamo del pago de 39 millones de pesos dominicanos por concepto de tres meses de incentivos correspondientes a los meses de octubre, noviembre, diciembre del 2005.	Demanda de pago no realizado
2008	Aumento salarial.	Reivindicaciones de las condiciones laborales
	Aumento salarial.	Reivindicaciones de las condiciones laborales
	Aumento salarial y otras demandas.	Reivindicaciones de las condiciones laborales
	Asignación de comisión para mediar entre colegio medico dominicano y la presidencia para buscar solución al conflicto de mejoría salarial.	Reivindicaciones de las condiciones laborales
	Aumento salarial.	Reivindicaciones de las condiciones laborales
	Reclamo de que el gobierno después de seis meses de lucha a través de unas 8 huelgas marchas y protestas sus reclamos no han recibido respuestas.	Reivindicaciones de las condiciones laborales
	Reunión con el presidente Leonel Fernández para tratar solución a sus demandas.	Reivindicaciones de las condiciones laborales
	Demanda de Aumento salarial.	Reivindicaciones de las condiciones laborales
	Reapertura de la carrera medica, equipamientos y remodelación de los laboratorios.	Mejoras de las condiciones y recursos de los establecimientos del sector

**Caracterización de las organizaciones sindicales y agrupaciones profesionales
Recursos Humanos de Salud, 2009**

Nombre de la Organización	SIGLAS	Profesión de los afiliados	Fecha de fundación
Colegio Médico Dominicano	CMD	Médicos	7/6/2005 Continuación de la AMD, fundada 1891
Colegio Dominicano de Bioanalistas	CODOBIO	Profesional de Laboratorio Clínico	26 de febrero del 1995
Asociación Dominicana de Enfermeras Graduadas	ADEG	Enfermeras graduadas	1950
Asociación Dominicana de Odontología	AOD	Odontólogos	1949
Asociación Dominicana de Facultades y Escuelas de	ADOFEM	Medicina Escuelas y Facultades de medicina	1977
Asociación de Profesionales de	ODOPLAC	Laboratorio Clínico Profesionales	1969
Asociación Dominicana de Enfermeras del Seguro Social	ADEGISS	Enfermeras profesionales y auxiliares	1990
Unión Nacional de los Servicios de Enfermería afiliada a la Central Nacional de Trabajadores Dominicanas	UNASE CNTD	Auxiliares de enfermería	1969

Nombre de la Organización	SIGLAS	Profesión de los afiliados	Fecha de fundación
Unión Nacional de los Servicios de Enfermería afiliada la Confederación de Autonomía Sindical	UNASE CASC	Auxiliares de enfermería	1981
Agrupación Medica del Instituto Dominicano de Seguros Sociales	AMIDSS	Médicos	1962
Sindicato Nacional de trabajadores de Enfermería, Filial de la Central Nacional de Trabajadores	SINATRAE CGT	Profesionales y auxiliares de enfermería	1986