



¡La Salud Es un Derecho **Humano!**



¡La Salud es un Derecho Humano!



Coordinador y Redactor

Carlos Emilio López Hurtado

Coordinación Técnica

Dra. Maria Angélica Gomes

Asesora en Desarrollo de Políticas, Sistemas y
Servicios de Salud

HSS/ THS de la OPS-OMS Nicaragua

Equipo de Redacción

Mario Urtecho

Medardo Lanzas

Gabriel Rivera Rocha

Equipo de Validación y Redacción

Enrique Picado

Marvin Flores

Promotores y líderes en Salud del Movimiento
Comunal Nicaragüense

Auspicio:

Agencia Sueca para el Desarrollo Internacional
(ASDI)

Gran Ducado de Luxemburgo

Esta publicación se presenta en el marco del
apoyo programático de ASDI a OPS y del Gran
Ducado de Luxemburgo a OMS-OPS.



I. PRESENTACIÓN

Tener buena salud es una condición decisiva para que las personas, familias y comunidades tengan calidad de vida y es además un requisito para lograr el desarrollo humano con justicia. Con ese fin, en la constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estableció hace más de 50 años que, disfrutar del grado máximo de salud, es un derecho humano primordial de todas las personas. Desde entonces la OMS hace todo lo posible para que ese derecho sea realidad, dando especial atención a quienes viven en la pobreza.

En Nicaragua la Salud como Derecho Humano está respaldada por la Constitución Política y numerosos códigos y leyes que garantizan este derecho. Además el Estado se ha comprometido en cumplir un listado amplio de leyes internacionales que reconocen el derecho a una salud gratuita, universal, de calidad y con calidez humana..

Proteger la salud es una garantía de la sociedad para que las personas satisfagan sus necesidades y demandas de salud, utilizando el acceso adecuado a Puestos, Centros y Hospitales sin que su capacidad de pago se lo impida.

Sin embargo, en América Latina y el Caribe, 100 millones de personas no son atendidas por los sistemas de salud existentes y 240 millones no están protegidas por la Seguridad Social o por seguros privados de salud.

En el año 2002, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) pidió a sus Estados Miembros ampliar la protección social en salud; fomentar diálogos sociales para definir los objetivos y estrategias nacionales de salud y ampliar la protección social en sus reformas sectoriales.

Este libro que pretende posicionar a la salud como derecho humano universal, exigible, irrenunciable, inviolable y analizar su nivel de cumplimiento, presentando además recomendaciones para su efectiva aplicación.

El presente texto es resultado de dos fuentes de información:


- Una investigación jurídica y documental; que revisó y analizó leyes, políticas, programas sociales, informes gubernamentales y no gubernamentales.*
- Un amplio proceso de consultas hechas a muchas personas pertenecientes a organizaciones sociales, movimientos comunitarios, ONG, instituciones del Estado que trabajan en la defensa, gestión y promoción del derecho a la salud.*

La OPS-OMS espera que esta publicación sea un valioso aporte a la promoción, defensa y fiscalización del Derecho Humano a la Salud Gratuita y de Calidad para todas y todos los nicaragüenses.

Socorro Gross

Representante de OPS-OMS Nicaragua

I. NOTA DEL AUTOR



Este libro es la Investigación “La Salud, Un Derecho Humano Compromiso Urgente” que tiene como objetivo desarrollar una investigación para la acción y movilización social, que permita analizar el marco jurídico, institucional y de políticas públicas del Estado de Nicaragua en materia del derecho humano a la salud, a fin de identificar sus niveles de coherencia y aplicabilidad.

Ahora presentamos esta misma investigación en un lenguaje amigable y sencillo con el propósito de llegar a las y los promotores y brigadistas de salud, curanderos y curanderas, sukias, parteras y otros actores comunitarios.

Con este texto pretendemos llegar a los barrios, comarcas, cañadas y asentamientos humanos con la finalidad de que las defensoras y defensores del derecho humano a la salud cuenten con una herramienta que les permita interpretar qué es el derecho a la salud, cuáles son las leyes que establecen derechos de salud y cuál es su nivel de aplicabilidad.

Queremos presentar esta publicación como una cartilla para empoderar a las comunidades en su derecho a una salud gratuita, accesible, pertinente con calidad y calidez humana.

Esta publicación servirá como una herramienta de trabajo a las redes sociales, organizaciones comunitarias y sobre todo al Movimiento Comunal Nicaragüense para que puedan realizar una labor de defensoría y contraloría social para que el Estado cumpla con su obligación de garantizar el derecho a la salud a todas y todos los nicaragüenses.

Agradezco a la OPS-OMS por la confianza depositada al encargarme la coordinación de esta publicación y en particular al liderazgo del Movimiento Comunal Nicaragüense quienes aportaron los insumos y las ideas para la elaboración de este libro.

Carlos Emilio López Hurtado



II. INTRODUCCIÓN



Nicaragua tiene una población de un poco más de 5 millones de habitantes.

De cada 100 nicaragüenses, 60 viven en áreas urbanas, principalmente en la zona del Pacífico y la Región Central y 40 viven en áreas rurales. La población nicaragüense es joven; 49 de cada 100 nicas son menores de 18 años, y 23 de cada 100, de 30 años. Sólo 3 de cada 100 personas tienen más de 64 años.

De cada 100 nicaragüenses, 10 son de ascendencia indígena y negra, viviendo la mayoría en la Costa Caribe y otra parte en el Centro, Norte y Pacífico.

Los principales obstáculos que enfrentan las familias nicaragüenses están relacionados con la pobreza. Se calcula que 7 de cada 10 personas están en situación de pobreza y 4 de éstas viven en extrema pobreza. Casi 8 de cada 10 personas que viven en extrema pobreza están en el campo.


63 de cada 100 nicaragüenses obtienen sus ingresos del Sector Informal: son bajos, inestables, no cubren la compra de productos para satisfacer sus necesidades básicas y no

gozan del derecho a la seguridad social. En el Sector Privado y Público sólo 37 personas de cada 100 tienen trabajo estable. El ingreso de la mayoría es comparativamente inferior al costo de la canasta básica y aunque tienen derecho a la seguridad social, esta no es de buena calidad.

La pobreza en la Costa Caribe es dramática. Según el Informe de Desarrollo Humano, en las Regiones Autónomas están los mayores niveles de pobreza y extrema pobreza, lo que impacta de forma directa en la salud física, mental y social de las personas.

La pobreza está relacionada con el empleo, desempleo y el nivel de ingresos de la familia y de sus miembros. La pobreza, la falta de acceso a la educación, viviendas dignas y seguras, seguridad alimentaria, saneamiento básico, crédito para la producción, seguridad de la tierra, protección de los recursos naturales y el medio ambiente son factores que generan limitaciones que afectan de forma directa el goce y disfrute de los derechos humanos en general y en particular, a una vida saludable.

III. EL DERECHO A LA SALUD

uchas veces oímos a la gente hablando de sus derechos. A los trabajadores organizados movilizándose para tener salarios justos. A las mujeres exigiendo respeto a su integridad para vivir libres de violencia. A los pueblos indígenas y descendientes de africanos reclamando el reconocimiento a sus diversas culturas. A las niñas y niños y adolescentes exigiendo educación gratuita y de calidad. A las juventudes reclamando salud sexual y reproductiva. A las personas adultos mayores demandando pensiones justas. También oímos en las noticias a alguien denunciando que le violentaron sus Derechos Humanos.

Todos hablamos de nuestros Derechos Humanos.

Pero,

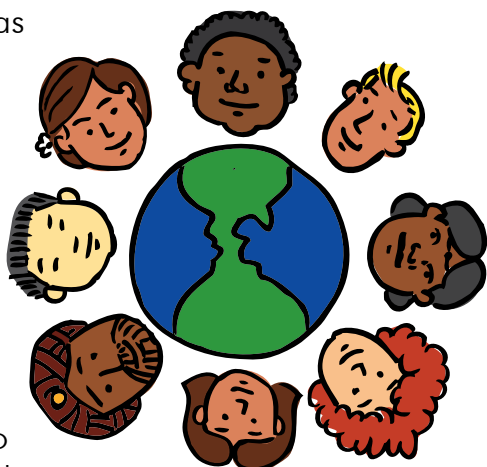
para entendernos mejor, comencemos por aclarar y saber qué son los Derechos.

- Un Derecho es un poder, una facultad, una soberanía que tiene una persona para actuar de determinada forma o sentido, o para exigir una conducta de otro sujeto.
- Los Derechos son garantías legales universales, que protegen a todas las personas, como individuos y a todos los grupos humanos, frente a acciones, descuidos o negligencias que pueden afectar sus libertades, integridad y dignidad humana.
- Se les llama Derechos Humanos porque son de cada una de las personas humanas; porque son inseparables y exclusivos de las personas; porque no son transferibles, es decir no se pueden dar a uno o quitar a otro; y no tienen vencimiento. Por eso todos debemos reclamar su reconocimiento, respeto, tutela y promoción, en especial de la autoridad estatal.

El Estado cumple un papel fundamental, es el principal responsable de garantizar que estos derechos se cumplan, porque las autoridades -además de reconocerlos- deben practicarlos y respetarlos dentro de la sociedad, para que puedan desarrollarse en buen ambiente.

Cada persona debe tener la garantía de que sus derechos serán respetados y tutelados, al igual que él o ella debe respetar los derechos de las demás personas. En los sistemas donde no se respetan los derechos se presentan desigualdades e injusticias.

Es muy importante saber que **TODAS** las personas tenemos **Derechos Humanos**, sin importar si es hombre o mujer, pobre o rica; blanca, amarilla o negra; católica o evangélica; alta o bajita; niño o adulto; gordo o flaco; campesino o de la ciudad, nicaragüense o de otro país. Todos y todas tenemos **Derechos Humanos**.



Sin embargo, hay personas y representantes de instituciones que, amparadas en su poder económico o político, no respetan nuestros **Derechos Humanos**. Por eso, los **Derechos** se defienden, porque como dice el Centro Nicaragüense de Derechos Humanos (CENIDH): “Derecho que no se defiende es derecho que se pierde”.

Tipos de derechos humanos

Los Derechos Humanos son de diferentes tipos: Políticos (Derecho a votar, a elegir y a ser electo, etc.); Económicos (Derecho al empleo, a un salario digno, etc.), Culturales (Derecho a desarrollar capacidades artísticas, etc.); Ambientales (Derecho a vivir libre de contaminación, que se cuiden los árboles, el agua y el aire, etc.) y Derechos Sociales, entre los que se destacan la Educación la vivienda y por supuesto, la salud.

Ahora vamos a hablar de la Salud como un derecho humano.

Antes afirmamos que los Derechos Humanos son garantías legales universales que protegen a todas las personas. Esta legalidad está apoyada y protegida por las leyes nacionales de cada país y por las leyes internacionales, que también son de obligatorio cumplimiento para los países que con su firma las han reconocido.

¿Qué significa esto?

Cuando Nicaragua -o cualquier país- firma acuerdos internacionales, se compromete a cumplir todos los puntos de esos acuerdos. El Estado de Nicaragua es firmante de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la que con relación a la Salud, dice que:

“ Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado, que asegure salud y bienestar a sí y a su familia, y en especial la alimentación, vestido, vivienda, asistencia médica y servicios sociales necesarios. También tiene derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y pérdida de sus medios de manutención por circunstancias ajenas a su voluntad. ”

(Arto. 25 DU)

En Nicaragua, la Salud, como Derecho Humano, también está respaldada por el Artículo 59 de la Constitución Política que afirma:

Los nicaragüenses tienen derecho, por igual, a la salud. El Estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación.

Ahora veamos ¿Qué es o qué se entiende por la salud?

Algunas personas dicen que Salud es lo contrario a Enfermedad. En otras palabras, que tener salud es no tener enfermedad. Pero, en realidad es algo más que esto.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la Salud como el completo estado de bienestar físico, mental y social y no sólo como ausencia de enfermedades. Señala que el Estado DEBE garantizar recursos materiales y humanos para asegurar a la población condiciones necesarias para mantener un estado óptimo de salud física, mental y social.

De la afirmación anterior destacamos que la Salud no es solamente corporal, sino también mental y social, y que para mantenerlas, todo ser humano tiene derecho a vivir en condiciones de vida que le permitan disfrutar del más alto nivel posible de salud.

¿A qué condiciones de vida se refiere?

Es lógico pensar que se refiere a buenas condiciones de vida. A que las personas vivan bien, de forma digna en lo que a asuntos materiales se refiere. Esto está relacionado con un buen entorno social, económico, ambiental, educativo, a estilos de vida y a cómo se organiza el Estado para cumplir los Derechos Humanos.

La salud esta relacionada con la posibilidad de gozar de un empleo estable y bien pagado, de tener vivienda digna, seguro social, de disfrutar de recreación, cultura y deporte, en fin para tener salud, se deben respetar todos los derechos humanos.

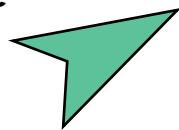


¿Vive usted y su familia en condiciones dignas?

DERECHOS AFINES A LA SALUD

Es importante destacar que el Derecho a la Salud no se agota con la sola posibilidad de acudir a las instituciones encargadas del cuidado, atención y recuperación de la salud y de obtener de éstas una atención gratuita, integral y de calidad, sino que se extiende también a un conjunto de factores relacionados a condiciones estructurales de orden social, ambiental, educativas y económicas.

ENTONCES, para disfrutar de una salud óptima se necesita asegurar otros Derechos que se relacionan entre ellos. Estos son:





El papel del Estado es fundamental por ser el primer responsable de garantizar el derecho a la salud, por medio de su gestión económica y la concertación de esfuerzos sociales e institucionales.

El cumplimiento del derecho a la salud, además de ser un deber jurídico y político, es un imperativo para alcanzar el desarrollo económico del Estado.

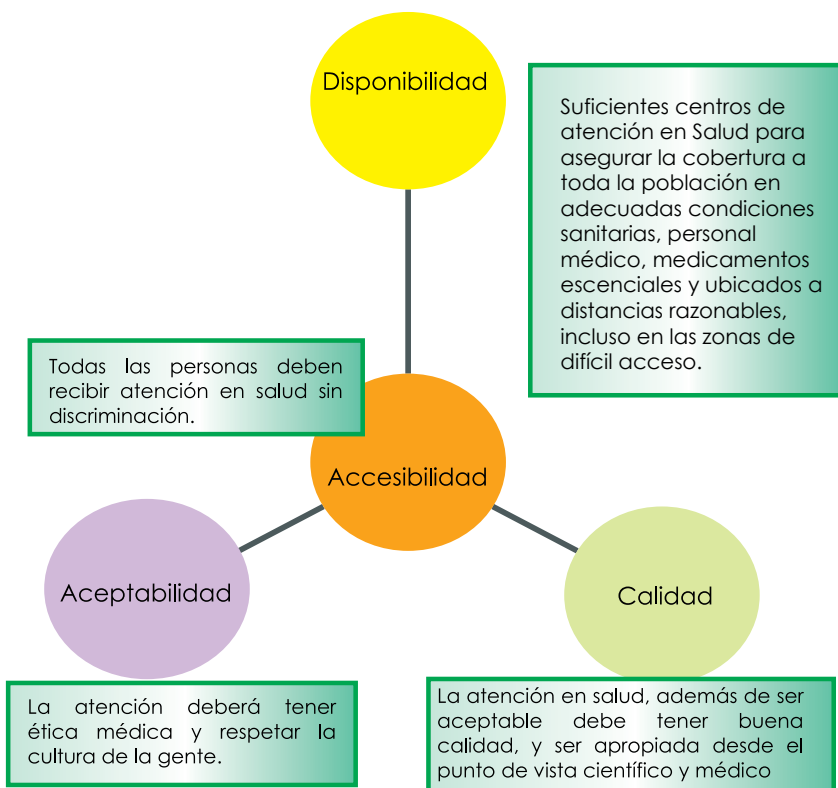
A nivel de su proceso de integración económica regional y mundial el Estado de Nicaragua considera que:

“La salud contribuye a la reducción de la pobreza y a la acumulación del capital humano. La salud se convierte en un haber para el empleo, la inversión, la productividad del trabajo y el crecimiento económico, teniendo el Estado que procurar los servicios mínimos de salud de manera universal, especialmente de los grupos de ingresos bajos y más vulnerables. (Plan Nacional de Desarrollo)

Alcances del Derecho a la Salud

- La atención en salud no debe significar que los hogares más pobres hagan enormes gastos.
- La gente tiene el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas sobre las cosas relacionadas con su salud.
- Sus datos personales relacionados con su salud deben ser confidenciales.

El Derecho a la Salud en todas sus formas y niveles abarca 4 elementos esenciales cuya aplicación depende de las condiciones que tiene cada Estado.



Según la Ley 423, las Acciones de salud son las intervenciones dirigidas a romper las cadenas de las enfermedades en beneficio de las personas y de la sociedad en general, a promover, proteger, recuperar y rehabilitar la salud de las personas y la comunidad.

El Sistema de Salud

Para cumplir con asegurar el derecho a la salud a la población, el Estado de Nicaragua ha organizado el Sistema de Salud.

El Artículo 4 de la Ley No. 423 (Ley General de Salud) señala que el Ministerio de Salud es la institución rectora y debe coordinar, organizar, supervisar, inspeccionar, controlar, regular, ordenar y vigilar las **acciones en salud**, sin perjuicio de las funciones que deba ejercer frente a las instituciones que conforman el sector salud, en concordancia con lo dispuesto en las disposiciones legales especiales.

Organización del Sistema de Salud

El Sistema de Salud está formado por los Sub-Sectores Público y Privado.

1. En el Sector Público está el MINSA, el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS), el Cuerpo Médico Militar del Ejército Nacional y el Instituto de Seguridad Social y Desarrollo Humano del Ministerio de Gobernación.

2. En el Sector Privado, los hospitales, distribuidoras farmacéuticas, clínicas y laboratorios con fines de lucro. Aquí se ubican centros de atención en salud, que forman parte del Estado pero que dan atención y prevención en salud sin fines de lucro: ONG y Centros Alternativos de Mujeres.

El INSS debe garantizar a los trabajadores asegurados y sus beneficiarios, las prestaciones médicas y económicas para restablecer y mantener su estado de salud por medio de las Empresas Médicas Provisionales.

Derechos de las personas a la atención en salud

Así como hemos visto que las personas deben ser atendidas no importa el sexo y la edad o sea que las políticas y programas de salud deben considerar los ciclos de vida. Niñez – Adolescencia – Juventud- Adulthood – Adulthood Mayor. Ahora pondremos en detalles los derechos a la atención en salud a nivel general y particular.

DERECHOS GENERALES RELACIONADOS A LA SALUD

**¡PARA QUE LOS CONOZCAMOS,
LOS ESTUDIEMOS CON LA GENTE,
LOS DIVULGUEMOS
Y LOS DEFENDAMOS!**

DERECHOS	RESPONSABILIDADES
<ol style="list-style-type: none">1. A disfrutar del más alto nivel posible de salud.2. A recibir atención en salud de forma gratuita.3. A acceso a los unidades de atención en salud.4. A recibir atención especializada.5. A recibir atención de calidad técnica y humana.6. A acceder a medicamentos.7. A recibir atención primaria en salud.8. A habitar en un ambiente saludable.9. A condiciones básicas de vida.10. A seguridad social.11. A recibir atención psicológica o problemas mentales.12. A vivir en condiciones que permitan su desarrollo físico, mental y social.	<ol style="list-style-type: none">1. Atender el cuidado de su salud.2. Atender las disposiciones médicas y sanitarias.3. Tomar con responsabilidad sus medicamentos.4. Atender las normas higiénicas orientadas.5. Alimentarse sanamente.6. Cuidar y proteger el medioambiente.7. Asumir su responsabilidad en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.8. Atender con responsabilidad los procesos de inmunización.9. Evitar todas las conductas y hábitos que atenten contra la salud.

DERECHOS ESPECÍFICOS DE LAS Y LOS TRABAJADORES

DERECHOS	RESPONSABILIDADES
<ol style="list-style-type: none">1. A la higiene y seguridad en el centro de trabajo.2. A condiciones de trabajo adecuadas.3. A estar protegidos contra riesgos y accidentes de trabajo.4. A recibir las prestaciones de ley en caso de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.5. A estar protegido contra el uso de sustancias tóxicas y cancerígenas.6. A trabajar en un ambiente saludable.7. Un Salario Digno.8. Buen trato del empleador.9. Protección durante el embarazo.10. Tener Seguro Social.	<ol style="list-style-type: none">1. Atender las medidas orientadas a garantizar su integridad física.2. Atender el cuidado de su salud.3. Atender las disposiciones médicas y sanitarias.



DERECHOS ESPECÍFICOS DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

DERECHOS	RESPONSABILIDADES
<ol style="list-style-type: none">1. A recibir la atención y protección de sus padres2. A recibir atención médica gratuita y de calidad.3. ser vacunado contra enfermedades.4. A recibir atención especializada.5. A recibir los medicamentos.6. A que prive el principio del interés superior de niñas y niños.7. A acceder a salud, educación y vivienda digna.8. A vivir en un ambiente sano.9. A la lactancia materna.10. A recibir educación sexual y reproductiva.11. A estar protegido contra la violencia.12. A recibir una nutrición adecuada.13. A recreación y deporte.14. A estar inscrito en el Registro Civil.	<ol style="list-style-type: none">1. Atender el cuidado de su salud.2. Atender a las disposiciones médicas y sanitarias.3. Atender normas higiénicas orientadas a cuidar su salud.4. Alimentarse sanamente.5. Cuidar y proteger el medio ambiente.6. Asumir su responsabilidad en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.7. A no ingerir Bebidas alcohólicas ni drogas

DERECHOS ESPECÍFICOS DE LAS MUJERES

DERECHOS	RESPONSABILIDADES
<ol style="list-style-type: none">1. A recibir atención especializada.2. A la salud sexual y reproductiva.3. A recibir atención antes, durante y después del parto.4. A recibir suplementos vitamínicos necesarios durante el embarazo.5. A un parto institucional.6. A prevenir enfermedades infectocontagiosas.7. A contar con las condiciones para amamantar a sus hijos e hijas.8. A la prevención y tratamiento de la infertilidad.9. A subsidio laboral con remuneración antes y después del parto.10. A controles prenatales11. A prevenir enfermedades que se puedan transmitir	<ol style="list-style-type: none">1. Atender el cuidado de su salud.2. Atender a las disposiciones médicas y sanitarias.3. Atender las normas higiénicas orientadas a cuidar su salud.4. Alimentarse sanamente.5. Asumir su responsabilidad en el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.6. Atender con responsabilidad los procesos de inmunización.7. Evitar todas las conductas y hábitos que atenten contra la salud.



DERECHOS ESPECÍFICOS DE LAS PERSONAS CON CAPACIDADES DIFERENTES

DERECHOS

1. A recibir atención médica especializada y de calidad.
2. A no ser discriminado.
3. A recibir tratamiento y servicios de rehabilitación.
4. A recibir atención sicosocial.

RESPONSABILIDADES

1. Atender el cuidado de su salud.
2. Atender las disposiciones médicas y sanitarias.
3. Evitar todas las conductas y hábitos que atenten contra la salud.

DERECHOS ESPECÍFICOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

DERECHOS

1. A atención especializada en salud.
2. A atención odontológica, oftalmológica y ortopédica.
3. A nutrición adecuada.
4. A recibir atención en salud mental.
5. A estar protegido contra todas las formas de violencia.
6. A la atención de sus enfermedades específicas.
7. A la atención en salud sexual.

RESPONSABILIDADES

1. Atender el cuidado de su salud.
2. Atender las disposiciones médicas y sanitarias.
3. Atender las normas higiénicas orientadas a cuidar su salud.
4. Alimentarse sanamente.
5. Evitar todas las conductas y hábitos que atenten contra la salud.

DERECHOS ESPECÍFICOS DE LAS PERSONAS QUE CONVIVEN CON vih/sida

DERECHOS

1. A acceder a la atención médica sin discriminación de ningún tipo.
2. A recibir tratamiento antirretrovirales.
3. A recibir atención psicológica.

RESPONSABILIDADES

1. Atender el cuidado de su salud.
2. Atender las disposiciones médicas y sanitarias.
3. Atender las normas higiénicas orientadas a cuidar su salud.
4. Alimentarse sanamente.
5. Evitar todas las conductas y hábitos que atenten contra la salud.



DERECHOS ESPECÍFICOS DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS Y AFRODESCENDIENTES

DERECHOS

1. A recibir atención médica de calidad sin discriminación de ningún tipo.
2. A que se respeten sus métodos tradicionales de salud.
4. A ser atendidos en su lengua natal.

RESPONSABILIDADES

1. Atender el cuidado de su salud.
2. Atender las disposiciones médicas y sanitarias.
3. Atender las normas higiénicas orientadas a cuidar su salud.
4. Alimentarse sanamente.
5. Evitar todas las conductas y hábitos que atenten contra la salud.



IV. PROBLEMÁTICA DE LA SALUD EN NICARAGUA



En las páginas anteriores vimos:

- Lo que es un Derecho.
- Nos referimos a la Salud como un derecho humano y su significado.
- Hablamos de los instrumentos legales -nacionales e internacionales- que sustentan que sea cumplido el Derecho a la Salud.
- Estudiamos qué se entiende por Salud.
- Analizamos las condiciones de vida para tener buena salud.
- Señalamos algunos Derechos que ayudan a garantizar la salud.
- Definimos los alcances del Derecho a la Salud.
- Nos referimos al Sistema de Salud y cómo está organizado.

Acerquémonos a ver los problemas de la salud

Nicaragua TIENE los niveles más bajos de salud y educación de Latinoamérica, y a pesar de que hay una mejoría frente a las epidemias y la muerte de niños y niñas, al compararnos con el avance que han tenido otros países con condiciones parecidas a las nuestras, vemos que aquellos han tenido mayores avances.

La información dispersa nos limita para presentar las características del estado de salud de la población,

Sin embargo, podemos decir que en Nicaragua:


Predomina un alto peso de mortalidad por enfermedades transmisibles e infecciosas, además del incremento de muertes por enfermedades que se padecen de manera permanente de las personas adultas mayores.

Y

Que no es congruente la discreta mejoría económica del país con el estancamiento o agudización del mal estado de la salud de la población nicaragüense. La falta de voluntad política es más determinante que la falta de recursos económicos.



V. PRINCIPALES PROBLEMAS DE LA POBLACIÓN NICARAGÜENSE EN LA ATENCIÓN EN SALUD

 Los problemas en salud que a continuación se detallan, son situaciones y realidades que ha vivido el pueblo en los últimos 16 años.

El nuevo gobierno decretó a inicios del 2007 la gratuidad de la Salud y la Educación, sin embargo aún hay situaciones estructurales que impiden que a la población se le cumpla este Derecho plenamente.

- **Faltan medicamentos y no son gratuitos.** Los pacientes sólo han recibido las recetas, pues en las farmacias de los centros ni siquiera han contado con la lista básica de medicamentos que el MINSA debía proveer. Esta situación ha violentado el derecho de las personas a una atención

gratuita y de calidad. Los familiares de enfermos y enfermas tradicionalmente han tenido que comprar las medicinas a altos precios. El MINSA en años anteriores ha evadido su responsabilidad de asegurar la salud y se la ha trasladado a las personas enfermas.

La Federación de Trabajadores de la Salud (FETSALUD) señaló en el año 2006 que 6 de cada 10 hogares que compran medicinas dejan de comer y que de cada córdoba gastado por una familia, cincuenta centavos cubren el costo real y los otros cincuenta es la ganancia de los dueños de farmacias y distribuidores mayoristas.

- **La atención no es gratuita.** La población ha tenido que pagar los exámenes ordinarios y especializados en laboratorios clínicos privados, que tienen la tecnología, pero sus costos están lejos de la capacidad de pago de la gran mayoría de la gente.
- **La Seguridad Social no cubre todas las enfermedades ni sus tratamientos.**

Historicamente Los “asegurados” han tenido que pagar su atención en salud a médicos privados. Ha sido común que los

médicos no puedan atender a los pacientes en las unidades de salud del MINSA pero sí lo han hecho en sus clínicas privadas por determinada suma de dinero.

- **Dificultades de acceso a la atención en salud.** Las personas que viven en zonas rurales y en la RAAN y RAAS por muchos años han tenido que recorrer grandes distancias buscando atención médica. Eso afecta sus economías, situación que se complica más si el enfermo es trasladado a hospitales, pues a su acompañante no le dan alojamiento ni alimentación mientras está internado. Es frecuente que si el paciente sana o muere tampoco tienen para regresar.



Faltan medicamentos y no son gratuitos. Los pacientes sólo reciben las recetas pues en las farmacias de los centros ni siquiera tienen la lista básica de medicamentos que el MINSA debería proveer.

Mala infraestructura de las Unidades en Salud.

La mayoría de hospitales son graves riesgos para la población, más los ubicados en las zonas sísmicas. Los equipos médicos están malos o fuera de uso y las camas no son suficientes o están inservibles. Las barreras físicas impiden que las personas que usan medios auxiliares o tienen dificultades para moverse entren a las instalaciones de centros y unidades de salud.

- **Discriminación.** La discriminación la han padecido los integrantes de pueblos indígenas, las personas que conviven con el VIH SIDA, adictos a drogas y alcohol; niñas y niños trabajadores; indigentes, etc. El rechazo se ha expresado en maltrato del personal y la preferencia que algunos trabajadores dan a quien posee más recursos económicos. Su intención no está separada del eventual beneficio económico que pueden obtener.
- **Falta de materiales básicos para la atención en salud.** Las Unidades de Salud no han contado con materiales como: algodón, gasas, esparadrapos, vendas, guantes quirúrgicos, agujas, jeringas desechables, hilos quirúrgicos,

alcohol, antisépticos, etc. El paciente no ha sido atendido si no llevaba estos materiales.

- ◉ **Maltrato del personal de salud a la población** En los últimos gobiernos, la gente se ha quejado que cuando acude a centros, puestos de salud y hospitales han recibido maltrato en todas las áreas de atención por la mayoría del personal de salud, incluido el de la seguridad de las instalaciones físicas.
- ◉ **Negligencia médica.** El Centro Nicaragüense de Derechos Humanos, Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos y medios de comunicación durante varios años han recibido muchas quejas de casos donde la negligencia médica ha provocado discapacidades, daños orgánicos irreparables y hasta muertes. La gente valora que los daños ocasionados en operaciones, por ejemplo, se debe a debilidad técnica de cirujanos, anestesiólogos y personal auxiliar. A pesar del Código Médico y la frecuencia de estos atropellos, no se sanciona a los responsables.

- **Pertinencia de la Atención.** Ha sido una práctica por lo general la operaciones se reprograman meses.
- **Insalubridad.** Ha sido una constante que tanto los que demandan atención como el personal de salud adquieren infecciones en los quirófanos y salas de recuperación de hospitales causándoles daños severos y hasta la muerte.

EN RESUMEN, LOS PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD SON:

1. Faltan medicamentos y no son gratis.
2. La atención no es gratuita.
3. El Seguro no cubre todas las enfermedades ni sus tratamientos
4. Dificultades de acceso a la atención en salud.
5. Mala infraestructura de las Unidades en Salud.
6. Discriminación.
7. Falta de materiales básicos.
8. Maltrato del personal de salud a la población.
9. Negligencia médica.
10. Reprogramación de Consultas.
11. Insalubridad

Todos los problemas señalados anteriormente han sido asumidos como un reto para el nuevo gobierno, el cual ha anunciado la aplicación del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) el cual apunta a superar todas las situaciones señaladas, para garantizar una salud gratuita, de calidad, con calidez humana, para todas las personas sin que medie ninguna forma de pago.

Además de los problemas señalados, los y las nicaragüenses no hemos desarrollado el hábito, de reclamar nuestros derechos. Por eso, cuando nos han sido negados o violentados, nos quedamos callados. Y cuando nos cumplen creemos que nos están haciendo un gran favor y que los del gobierno son buena gente.

Perfil de salud de los y las nicaragüenses por ciclo de vida.

Cuando hablamos del ciclo de vida nos referimos a las edades de la gente por grupos de población: niños, niñas, adolescentes, jóvenes, madres, personas adultas mayores.

Las acciones orientadas a garantizar el cuidado, atención y recuperación de la salud deben ser técnicamente adecuadas y sostenibles en el tiempo, considerando todos los lugares y etapas del ciclo de vida de la población.

Salud de la niñez y la adolescencia

Dieciséis (16) de cada 100 personas en Nicaragua son menores de 5 años y son los más afectados por enfermedades diarreicas, respiratorias, meningitis y las que se pueden prevenir con vacunas. En los últimos 10 años la tasa de mortalidad infantil se redujo, pero no

para niños y niñas que viven en zonas rurales y la costa Caribe.

La tercera parte de la población nicaragüense la forman adolescentes y jóvenes. En general gozan de buen estado de salud. Sus enfermedades más comunes son infecciosas parasitarias, respiratorias y de salud sexual y reproductiva. Su tasa de fecundidad es alta, más en las zonas rurales.

Salud materna

La Planificación Familiar, los Controles Prenatales y Postnatales y la Cobertura Institucional de partos son decisivos para la salud de las mujeres.

- Ampliar la cobertura de servicios de **Planificación Familiar** ayudó a reducir un poco la tasa de fecundidad, pero la ubicación geográfica causa grandes diferencias. El uso de anticonceptivos en el campo es menor que en las ciudades.
- La cobertura de **Control Prenatal** se redujo un poco; la anemia descendió en los últimos años. Las complicaciones obstétricas directas ocasionan la mayoría de muertes maternas. Sólo 13 de cada 100 mueren por enfermedades que tenían y que se complicaron con el embarazo.

Dieciséis (16) de cada 100 personas en Nicaragua son menores de 5 años y son los más afectados por enfermedades diarreicas, respiratorias, meningitis y las que se pueden prevenir con vacunas.



- Se necesita ampliar la cobertura de **Parto Institucional** para garantizar que todas tengan acceso a partos seguros. La limitada red territorial del MINSA para atender la salud de las embarazadas en zonas rurales provoca que la tasa de mortalidad materna supere a las urbanas.
- El MINSA sólo registra como muertes maternas las de causas obstétricas y no las causadas por otros motivos. La Red de Mujeres lo considera un artificio para reducir la tasa. Si la cobertura del parto institucional fuera del 100% y la atención se brindara con calidad y calidez, estas muertes se pueden reducir al mínimo.
- Es preocupante el alto número de **Embarazos en adolescentes**. En el 2004, uno de cada cuatro

nacimientos fueron de madres adolescentes. En el 2005 el mayor número fue en las Regiones Autónomas, Río San Juan y el municipio de León.

La decisión legislativa de penalizar el **Aborto Terapéutico** -sin considerar la opinión de especialistas ni consultarlo con organismos de la sociedad civil- aumentará la tasa de mortalidad materna e infantil. En los hospitales el personal médico no atiende a mujeres con complicaciones relacionadas al embarazo ni a las que debería practicársele un aborto terapéutico para salvarle la vida.



Según estimaciones del INEC, en el 2004, 3 de cada 100 nicaragüenses tenían más de 65 años, número que aumentará en los próximos años.

Salud de las personas adultas mayores

Según estimaciones del INEC, en el 2004, 3 de cada 100 nicaragüenses tenían más de 65 años, número que aumentará en los próximos años. Presentan la mayor tasa de afectación por enfermedades crónicas no transmisibles: artritis, hipertensión, cardiovasculares, diabetes, neumonía, reumatoides, cistitis e infección en vías urinarias y otras de origen infeccioso. En los últimos 10 años aumentó su demanda de atención salud y para garantizarles la permanencia de la atención es necesario aplicar un Programa de Atención Especializada y promover su salud preventiva.

Salud mental

- La salud mental está relacionada con factores externos e internos que inciden en la estabilidad emocional de las personas. En Nicaragua, por razones sociales y culturales muchas personas no consulta psicólogos para no ser vistas como locas.
- Los principales problemas de salud mental se relacionan con el abuso de alcohol, de drogas y el aumento de suicidios. Los jóvenes y adolescentes son los más afectados.

A pesar de los problemas de salud mental, el MINSA sólo destina 1 de cada 100 córdobas de su presupuesto para atenderla. El 91% asignado al Programa de Salud Mental es para el gasto del único hospital psiquiátrico del país, con capacidad para atender a 19 usuarios por cada 100,000 habitantes. Una de cada tres son mujeres.

El Estado debería centrar sus esfuerzos en aplicar programas que ayuden a la rehabilitación psicosocial de la población, considerando las características propias de cada grupo poblacional y que varias generaciones han sufrido guerras y desastres naturales como deslaves terremotos, maremotos, erupciones volcánicas, huracanes, etc.

VI. POLÍTICAS NACIONALES DE SALUD

Qué son y para qué sirven las políticas públicas.

De manera sencilla:

Una Política Pública es un conjunto de estrategias, programas, proyectos y acciones que el Estado decide poner en práctica en el país, con el apoyo de instituciones gubernamentales nacionales, regionales y municipales, organismos no gubernamentales y organizaciones populares, para solucionar uno o más problemas que afectan a su población.

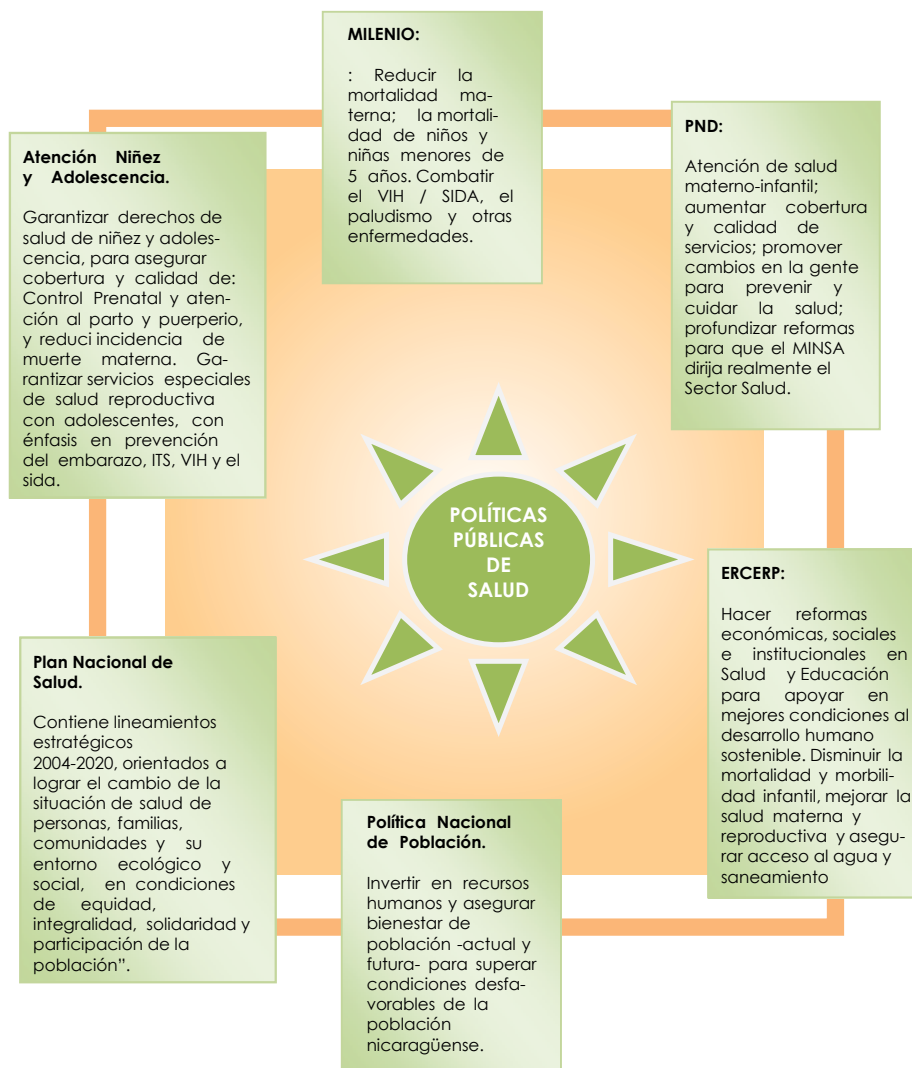


Con los objetivos de “Dar respuestas satisfactorias a las numerosas demandas de salud de la población nicaragüense; cumplir sus compromisos con la comunidad donante internacional y poner en práctica el derecho humano a la Salud”, el Estado de Nicaragua formuló, aprobó y está aplicando una serie de Políticas Públicas dirigidas por el MINSA y coordinadas con otras instituciones y organizaciones de la sociedad civil.

Algunas de Las Políticas Públicas en Salud son:

- Metas de Desarrollo del Milenio
- Plan Nacional de Desarrollo (PND)
- Estrategia Reforzada de Crecimiento Económico y Reducción de la Pobreza (ERCERP),
- Política Nacional de Población.
- Plan Nacional de Salud.
- Política de Atención y Protección Integral a la Niñez y la Adolescencia.

Por sus objetivos, metas y contenidos estas Políticas tienen bastante relación entre ellas, de tal manera que los resultados de unas completan los de las otras.



La aplicación de estas políticas ha logrado:

- Aumentar la lactancia materna y reducir la mortalidad materna y de niños y niñas menores de 5 años.
- Disminuir la anemia y deficiencia de vitamina A en niños y niñas entre 6 y 29 meses, en los últimos 5 años.
- Aumentar la cobertura de inmunizaciones en niños y niñas.
- Combatir el vih / sida, el paludismo, la tuberculosis y otras enfermedades.
- Generar cambios desde los Sistemas Locales de Atención Integral en Salud (SILAIS) para hacer realidad el derecho a la salud
- Centrar esfuerzos para agrandar la atención en salud, creando centros y puestos de salud con recursos humanos y aumentando la cobertura del INSS.
- Promover y defender derechos sexuales/reproductivos de adolescentes y mujeres, la mayoría atendidos en centros alternativos de la sociedad civil.
- Capacitar a recursos humanos de atención primaria.

- Crear los Consejos Municipales de Salud para garantizar la atención integral.
- Establecer Convenio MINSA/URACCAN para formar promotores en medicina no tradicional.
- Promover el Código de la Niñez y la Adolescencia entre el personal de salud.

SIN EMBARGO, en los últimos años...

- El Estado ha descuidado la prevención de la salud y el alcance de atención primaria es limitado. En los últimos 3 años se destinó menos del 1% del presupuesto.
- La desnutrición infantil se mantuvo en los últimos años.
- La mortalidad infantil aun es alta en zonas rurales y Regiones Autónomas.
- La vacunación a niños/niñas tiene grandes obstáculos en zonas rurales y del Caribe.
- El 47% de las adolescentes entre 15 y 19 años con vida sexual activa no usan anticonceptivos

por insuficiente o nula información sobre planificación familiar.

- Preocupa el alto índice de fecundidad registrada en las adolescentes. Nicaragua tiene la tasa más alta de natalidad en Latinoamérica.
- El MINSA ha limitado su atención en Planificación Familiar a mujeres en edad fértil, y a prevenir y atender infecciones de transmisión sexual. En zonas rurales del centro, norte y Caribe no usan métodos de Planificación.
- Muchas madres no amamantan a sus hijos e hijas. Las áreas rurales presentan la mayoría de los casos de desnutrición.
- Pese a la amplia campaña de prevención hecha por la Policía, los accidentes de tránsito con alcohol son las principales causas de muerte, en su mayoría jóvenes.
- Los centros y puestos de salud creados no tienen medicamentos. La mitad de la población no tiene acceso a ellos.
- El INSS carece de estrategia para incorporar a trabajadores del sector informal.
- Personas que se suicidaron acudieron antes a centros de salud pero el personal médico no tuvo habilidad para identificar las causas de sus síntomas.

- Algunos Consejos Municipales de Salud han tenido incidencia limitada
- Las oportunidades de especialización profesional de-mandan transparencia.
- No ha sido aplicado el Modelo Autonómico de Atención en Salud por falta de recursos y de beligerancia del MINSA.
- Las becas para maestrías y doctorados para especializar al personal están limitadas a minorías, y las que se ofrecen no se necesitan para atender la salud de la gente.
- En los últimos 5 años, las áreas rurales han sido las más afectadas por la anemia y deficiencia de vitamina A en niños y niñas entre 6 y 29 meses.
- La apropiación del Código de la Niñez y la Adolescencia. entre el personal en formación y el de salud es

Muchas madres no muy discreta.

amamantan a sus hijos e hijas. Las áreas rurales presentan las tasas más altas de desnutrición.

- En el 2002 había 4.1 médicos por cada 10 mil habitantes. En 2004 hubo más médicos, pero el promedio bajó a 3.8 por el aumento de la población.

VII. VALORACIONES CONCLUSIVAS

1. La Constitución Política, otras leyes nacionales y numerosos instrumentos internacionales establecen que la Salud es un derecho humano fundamental reconocido a todas las personas, gratuita, con equidad, accesibilidad e igualdad. Sin embargo, varias Políticas Públicas de las últimas tres administraciones de gobierno, la conciben como un “servicio”, pasando de ser un derecho a un bien, sujeto a la dinámica del mercado, a la ley de la oferta y la demanda.

2. Esta concepción se ha correspondido con la tendencia de privatizar la atención en salud, lo que tiene como consecuencia inmediata la negación expresa de este derecho a las personas que no tienen los recursos económicos para pagar por “este servicio”. El fondo de este asunto es la negativa del Estado en reconocer que la salud es un derecho humano cuyo cumplimiento descansa principalmente en él.

3. Los niveles de aplicación de las Políticas Públicas en Salud han sido bastante limitados y en muchos casos, nulos. El Estado ha centrado su interés en el desarrollo económico, dando el mayor porcentaje del ingreso nacional para fortalecer programas económicos y consolidar una macroeconomía estable. Esto ocasiona un daño social irreversible, pues al descuidar la salud de la población se impide la formación del capital humano necesario para alcanzar el desarrollo económico sostenible del país.

4. Para superar esta situación que afecta a la población nicaragüense, en particular, a la que está en extrema pobreza, se debe redefinir la política económica que concentra la riqueza en unos pocos, y establecer mecanismos que permitan una inversión significativa en políticas sociales de reducción de la pobreza.

VIII. PROPUESTAS SOBRE EL DERECHO A LA SALUD DE LOS Y LAS NICAS



Los principales avances que el Estado nicaragüense ha logrado en el Derecho a la Salud son de tipo legal. A pesar de los avances, aún hay grandes obstáculos para tener impactos directos en el estado de salud de los y las nicaragüenses. La salud es obligación estatal y no un servicio sujeto a condiciones económicas de quien solicita atención médica.

Propuestas al Estado para garantizar el Derecho a la Salud

- Promover en las instancias del Estado la conciencia de ser servidores públicos.
- Concebir a la Salud como inversión social que asegura el capital humano que el país necesita para su desarrollo y no como gasto social.

- ◉ Aumentar la inversión financiera para asegurar recursos necesarios para brindar atención en salud gratuita y de calidad a la población.
- ◉ Aumentar de forma significativa la cantidad de recursos económicos que se destina al cuidado y Atención Primaria en Salud a la población, en particular a las poblaciones rurales.
- ◉ Realizar coordinaciones inter-institucionales para mejorar las condiciones de vida de los hogares nicaragüenses. La pobreza de la mayoría es determinante para su salud.
- ◉ Establecer coherencia entre Políticas Públicas, Derecho a la Salud y cosmovisión, creencias y tradiciones de los pueblos indígenas y comunidades étnicas.

MINSA

- ◉ Fortalecer la función del MINSA como regulador del sector salud.
- ◉ Promover que el proceso de modernización del MINSA se desarrolle con enfoque de derechos humanos y no como un modelo de privatización del Derecho a la Salud.
- ◉ Reorientar recursos para asegurar más gastos en operación que en inversión;

recursos humanos, financieros y técnicos; y cumplir, controlar y coordinar las políticas y leyes existentes.

- Impulsar modelos de Atención en Salud que detecten riesgos; y modelos autónomos para garantizar la perspectiva intercultural de las comunidades étnicas.
- Impulsar políticas, planes, proyectos y programas para crear condiciones que permitan a las familias actuar como agentes claves en el cuidado de su salud.
- Incorporar a la Atención en Salud los enfoques de género, generacional y multicultural e iniciativas locales propuestas por la población, en particular las de la costa Caribe.
- Diseñar y ejecutar un Programa Nacional de Prevención en Salud que inicie hábitos de higiene y alimentación y mejore la salud de las personas.
- Asegurar el funcionamiento del Consejo Nacional de Salud; concertar y articular a instituciones del Estado y la sociedad Civil, y coordinar alianzas estratégicas con las Comisiones y Mesas de Trabajo.



- ◉ Promover -con el MINED- programas socioeducativos con niños, niñas y adolescentes en edad escolar para modificar patrones de conducta que afectan la salud.
- ◉ Promover y fortalecer la Atención Primaria en Salud oportuna y de calidad.
- ◉ Abastecer de medicinas y equipamiento adecuado a puestos, centros de salud y hospitales para evitar que las familias carguen los gastos por recuperar su salud.
- ◉ Fortalecer coordinaciones con organizaciones de la sociedad civil trabajando en salud, intercambiar experiencias, unir esfuerzos para el acceso de la salud a la población.
- ◉ Apoyar iniciativas de organizaciones de mujeres para que en una consulta especializada se definan las normas, se apliquen y se les dé seguimiento.

Promoción, prevención y rehabilitación de la salud de la niñez en general

- Mejorar el acceso, gratuidad, calidad, eficiencia, diversidad, especialidad y pertinencia de la atención a la niñez y en todas las Unidades de Salud.
- Garantizar que todos los niños y niñas nacidas, en particular los de áreas rurales y de difícil acceso tengan acceso a control post-natal y aumentar la cobertura de vacunación a menores de un año.
- Promover con las alcaldías Diagnósticos Situacionales de salud de niños y adolescentes de cada municipio, para tener datos confiables que apoyen las decisiones estratégicas en la búsqueda de garantizarles el más alto nivel de salud.

Niñez trabajadora

- El Ministerio del Trabajo coordinará a nivel interinstitucional para desarrollar acciones que promuevan y garanticen Atención en Salud y evitar que trabajen donde expongan su salud física, psicológica y moral.



- Diseñar y ejecutar un proyecto piloto para dar atención en salud, gratuita y de calidad a niños y adolescentes que trabajan en labores agrícolas y comerciales.
- Fortalecer a las Inspectorías del Trabajo para garantizar que adolescentes trabajadores (as) realicen sus funciones en condiciones saludables e higiénicas.

Niñez de la costa Caribe

- Diseñar programas de salud para las niñas, niños y adolescentes de la Costa Caribe de Nicaragua que respeten el derecho a su identidad étnica y cultural y garantizarles el acceso al cuidado y atención en salud de forma gratuita y de calidad.

Niñez víctima de violencia física y psicológica

- Impulsar programas de atención psicológica a niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato físico y/o psicológico a fin de restituir su estado emocional.
- Impulsar una campaña de comunicación social de prevención de la violencia física y psicológica en contra de los niños y las niñas.

Promoción de la Salud de las Mujeres

- Promover la salud integral de mujeres embarazadas, parturientas o puérperas, para reducir la probabilidad de complicaciones en la salud relacionadas con su condición.
- Fortalecer la campaña de promoción de la lactancia materna de niñas y niños, exclusiva hasta los seis meses y continua hasta los dos años.
- Diseñar un programa de detección y tratamiento temprano de los factores de riesgo durante el control prenatal.
- Mejorar la cobertura y calidad de la atención prenatal, post-natal, antes, durante y después del parto para disminuir la tasa de mortalidad materna e infantil.
- Mejorar condiciones de eficiencia y cobertura de servicios de atención obstétrica en los establecimientos de salud.
- Formular un programa de Prevención del Embarazo y de alto riesgo en adolescentes y mujeres mayores de treinta años de edad.

- ◉ Fortalecer el Programa de Atención de Adolescentes embarazadas, para desarrollar acciones que contribuyan a su prevención y atención.
- ◉ Fortalecer el Programa de Capacitación a parteras empíricas de las zonas rurales y de difícil acceso.
- ◉ Fortalecer las Unidades de Cuidados Obstétricos de Emergencia con recursos humanos calificados, equipos e insumos para brindar cuidados durante el embarazo.

Salud Sexual y Reproductiva

- ◉ Promover reformas curriculares en el sistema educativo que incluya la enseñanza de educación sexual y reproductiva y contenidos que fomenten el cuidado de la salud.
- ◉ Aplicar un programa de Planificación Familiar y ejercicio de derechos sexuales y reproductivos que promueva maternidad sin riesgos y sexualidad responsable.
- ◉ Diseñar y aplicar en las zonas rurales y de difícil acceso un programa piloto de

promoción de Planificación Familiar y de salud sexual y reproductiva para una sexualidad responsable.

- Realizar acciones que promuevan el acceso a la Planificación Familiar y el responsable ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.
- Implementar acciones orientadas a disminuir los embarazos en adolescentes y en mujeres que están fuera del período reproductivo.
- Atender las necesidades de adolescentes en educación, información y promoción, para que desarrollen su sexualidad de manera positiva y segura.
- Garantizar el tratamiento y atención médica especializada a los y las adolescentes afectados con infecciones de transmisión sexual.

- Establecer coordinaciones con ONG para impulsar acciones que contribuyan a la Atención en Salud a las víctimas de Explotación Sexual Comercial.



- Diseñar, con MIFAMILIA y el MINED, un programa orientado a atender las necesidades de adolescentes y jóvenes en educación, información y promoción, que desarrollen su sexualidad de manera positiva y segura.

Promoción en Salud de las personas adultas mayores.

- Hacer coordinaciones interinstitucionales para garantizar alimentación, vivienda, agua y vestimenta adecuada como medida de prevención en salud.
- Promover la atención de salud especializada que, con calidad, calidez humana, equidad y gratuidad les ayude a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional y prevenir o retrasar las enfermedades.
- Promover y contribuir a crear y ampliar políticas sociales que ayuden a mejorar la calidad de vida de la población adulta mayor -jubilar o no- por medio de centros comunitarios, vocacionales, recreativos, culturales, productivos, deportivos.



Personas con capacidades diferentes

- Garantizar atención integral y especializada a personas con capacidades diferentes.
- Formular e implementar un Programa Nacional de Prevención de la Discapacidad.
- Coordinar la elaboración de una Política Pública sobre rehabilitación física, mental, psíquica y social orientada a mejorar su calidad de vida y asegurar su plena integración a la familia y a la sociedad.

Salud Mental

- Promover y coordinar con gobiernos municipales y organizaciones de la sociedad civil, Planes, Programas y Proyectos para prevenir el consumo y abuso de alcohol y drogas.

- ◉ Establecer coordinaciones con el Instituto contra el Alcoholismo y la Drogadicción para dar servicios de rehabilitación a quienes presentan adicción a alcohol y drogas.
- ◉ Promover programas de salud mental dirigidos a niños, adolescentes, mujeres, adultos mayores, personas con capacidades diferentes, entre otros.

Incidencia por la Salud:

- ◉ Promover desde el MINSA, que el Estado cumpla sus responsabilidades para asegurar este derecho humano.
- ◉ Incorporar a organizaciones de la sociedad civil en formulación, aprobación, ejecución, monitoreo, evaluación y seguimiento de las Políticas Públicas de salud.
- ◉ Promover acciones con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público para aumentar la inversión económica en Salud, asegurar recursos económicos y financieros y apoyar la formación de capital humano para el desarrollo económico y social.



- ◉ Crear alianzas estratégicos con instituciones nacionales, gubernamentales, ONG y de la cooperación internacional para formular y ejecutar políticas, programas y proyectos.
- ◉ Aplicar alianzas con alcaldías, gobiernos regionales y actores locales para poner en marcha políticas, programas, proyectos y servicios sociales para promover la salud.
- ◉ Articular alianzas con medios de comunicación para sensibilizar a familias, actores sociales y comunidades y lograr gran movilización social a favor del derecho a la salud.
- ◉ Establecer alianzas estratégicas con actores sociales de la Costa Caribe, para formular una agenda para incidir en la promoción de la salud.

SOCIEDAD CIVIL

- ◉ Promover la creación de espacios permanentes de monitoreo del Derecho a la Salud y de evaluación periódica de los principales instrumentos jurídicos que lo respaldan.

- Fortalecer el rol de la Sociedad Civil con propuestas para buscar soluciones a los obstáculos que enfrenta el MINSA con relación a la atención en salud.
- Promover el protagonismo de líderes comunitarios como promotores y gestores en búsqueda de solución a los problemas de salud que enfrentan sus comunidades.
- Consolidar espacios de coordinación entre la sociedad civil organizada y población no organizada, para promover y demandar cumplimiento del derecho humano a la salud.
- Fortalecer las redes de defensoría social para que familias, comunidades, municipios, organizaciones y personas todas defiendan y apliquen sus derechos.
- Animar la participación de los movimientos sociales de promoción y defensa del derecho a la salud en los procesos de formulación, aplicación, seguimiento y evaluación de leyes y políticas, planes, programas y proyectos nacionales, regionales y municipales.
- Apoyar y promover la formulación de un programa nacional de prevención y atención del vih y sida.

Promover desde la comunidad una cultura de responsabilidad individual sobre la importancia de cuidar a la salud, a través de acciones en salud preventiva.

- Promover desde la comunidad una cultura de responsabilidad individual sobre la importancia de cuidar a la salud, a través de acciones en salud preventiva.
- Impulsar proyectos de desarrollo humano sostenible para que la población a quién va dirigido se apropie de las acciones y contribuyan a su sostenibilidad.
- Fortalecer los Comités Municipales como plataforma para trabajar salud y desarrollo.



El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr se consagró como derecho humano fundamental de toda persona en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud hace más de cincuenta años. Todos los países del mundo son ahora parte de al menos un Tratado relativo a los derechos humanos que reconoce derechos vinculados con la salud.

La OPS-OMS hace todo lo posible por que ese derecho sea una realidad.

La Constitución Política de Nicaragua consigna que "Los nicaragüenses tienen derecho, por igual, a la salud y que el Estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación".

El goce del derecho a la salud, condiciona el goce de otros derechos humanos, incluido el de la participación en el tejido productivo y social.

Se estima que en América Latina y el Caribe unos 100 millones de personas no están cubiertas por los sistemas de salud y unos 240 millones no están protegidas por esquemas de seguridad social o por seguros privados de salud.

El debate sobre los derechos humanos nos ofrece un marco inspirador para la reflexión y constituye una guía útil para el análisis y la adopción de medidas para extender la protección social en salud.

Este libro, presentado ahora en una versión popular que recoge sus ideas más esenciales, es el resultado de un amplio proceso de consulta y Nuestra intención es motivar un proceso de movilización social que genere propuestas para facilitar la un proceso Estatal orientado a redefinir e implementar disposiciones legislativas, ofrecer recursos judiciales y tomar medidas administrativas, financieras, educativas y sociales, para garantizar el derecho a la salud.

Este proceso se realizó antes que resultara electo y asumiera el nuevo gobierno nicaragüense, de forma tal que describe una realidad y un reto magnífico en el cual pueden confluir la sociedad civil, las fuerzas políticas en general y las nuevas autoridades nacionales.

Socorro Gross

Representante de OPS/OMS Nicaragua



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud