



INFORME RRHH EN SALUD DE LA PROVINCIA DE MENDOZA



Septiembre 2013

Recurso Humano en Salud

El presente informe es el resultado de la primera medición de los indicadores para el cumplimiento de las Metas regionales de Recursos Humano para la Salud 2007-2015. El mismo busca ser un insumo para la toma de decisiones políticas basadas en la evidencia.

AUTORIDADES

Ministro de Salud

Dr. Carlos Díaz Russo

Subsecretario de Planificación y Control

Cont. Alejandro Aznar

Subsecretaria de Gestión de Salud

Dra. Fanny Sarobe

Director General de Recursos Humanos Infraestructura e insumos

Arq. Ricardo Flores

OBSERVATORIO RRHH

Coordinador Observatorio RRHH

Lic. Alejandro Vanzo

Equipo Técnico

Lic. Tamara De Nicola - Dirección de Investigación Ciencia y Técnica

Lic. Liliana Salguero- Dirección de Hospitales

Lic. Tania Marino- UNCuyo Área de Políticas Públicas

Dra Adriana Koch- Dirección de Epidemiología. Departamento Ambiente Saludable

Lic. Leticia Ramírez- Dirección de Epidemiología. Sala de Situación

Lic. Juan Manuel Valverde- Dirección de Investigación Ciencia y Técnica

Lic. Laura Sudem- - Dirección de Epidemiología. Departamento Bioestadística

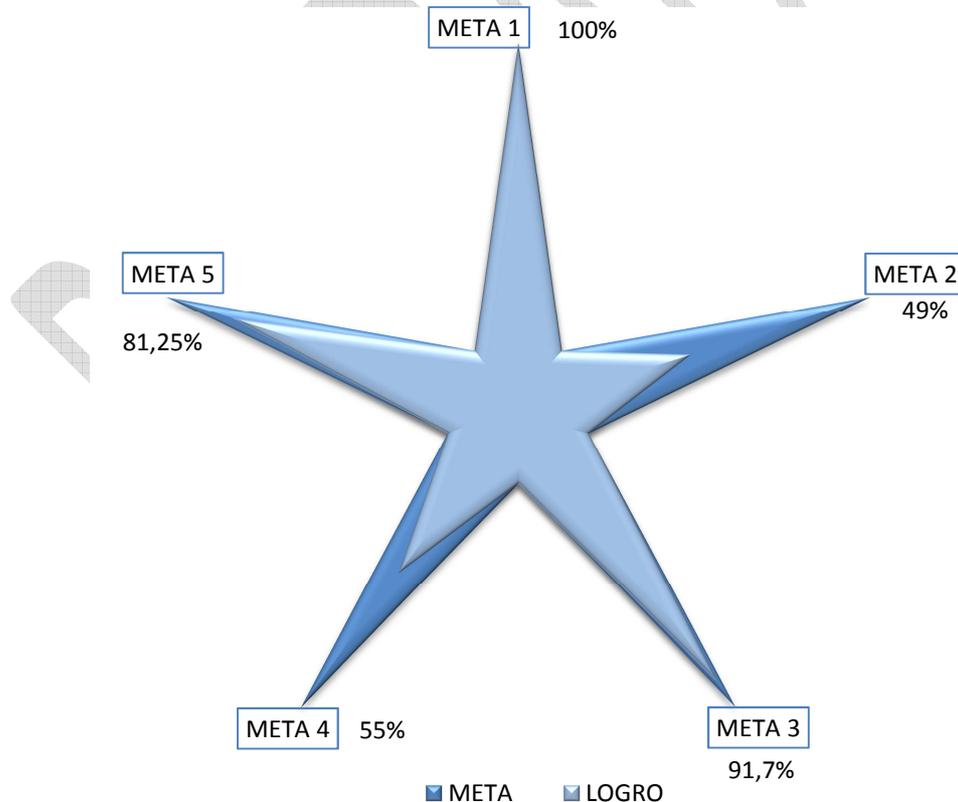
Sra. Julieta Sola -Ministerio de Gobierno

Lic. Mario Lira - Dirección de Planificación

SITUACION DE MENDOZA EN RELACION A LAS METAS PROPUESTAS POR EL MINISTERIO DE SALUD NACIONAL

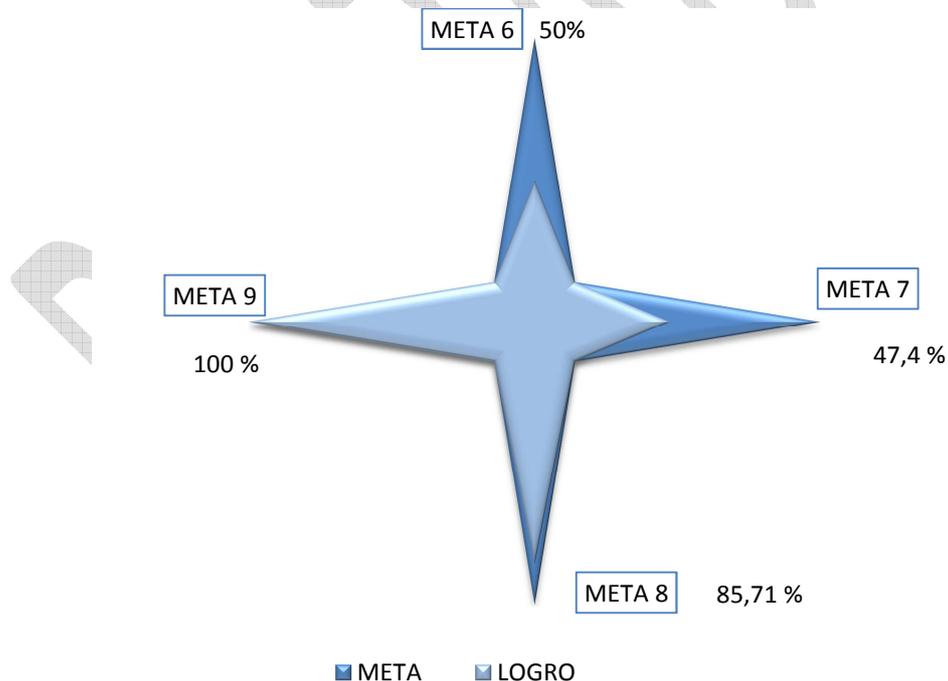
DESAFIO 1: Definir políticas y planes de largo plazo para adaptar la fuerza laboral a las necesidades de salud, a los cambios previstos en los sistemas de salud y desarrollar la capacidad institucional para ponerlos en práctica y revisarlos periódicamente

METAS	DESCRIPCIÓN	Logro Mendoza	Índice Informe
1	Razón de densidad de recursos humanos de 25 profesionales por 10.000 habitantes	100%	Página 06
2	La proporción de médicos de atención primaria excederán el 40% de la fuerza laboral médica total.	49%	Página 07
3	Equipos de atención primaria de salud con una amplia gama de competencias que incluirán sistemáticamente a agentes sanitarios de la comunidad para mejorar el acceso, llegar a los grupos vulnerables y movilizar redes de la comunidad.	91,7%	Página 08
4	Razón de enfermeras calificadas: médicos de al menos 1:1	55%	Página 10
5	Establecer una unidad o dirección de recursos humanos para la salud responsable por el desarrollo de políticas y planes de recursos humanos, la definición de la dirección estratégica y la negociación con otros sectores.	81,25%	Página 12



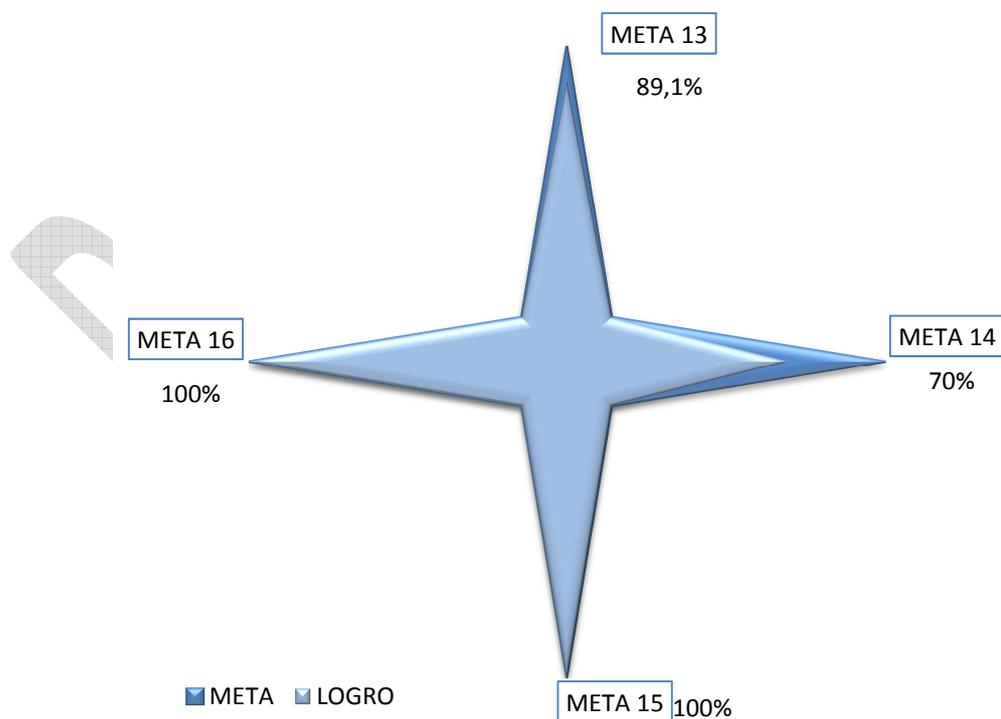
DESAFIO 2: Ubicar a las personas idóneas en los lugares adecuados, de manera de lograr una distribución equitativa de acuerdo a las necesidades de salud de la población

METAS	DESCRIPCIÓN	Logro Mendoza	Índice Informe
6	La brecha en la distribución de personal de salud entre zonas urbanas y rurales se habrá reducido a la mitad en el 2015.	50%	Página 13
7	Al menos 70% de los trabajadores de atención primaria de salud tendrán competencias de salud pública e interculturales comparables	47,4%	Página 15
8	El 75% de las enfermeras, las auxiliares de enfermería, los técnicos de salud y los agentes sanitarios de la comunidad habrán perfeccionado sus aptitudes y competencias a la luz de la complejidad de sus funciones	85,71%	Página 17
9	El 30% del personal sanitario en los entornos de atención primaria se habrá reclutado de sus propias comunidades	100%	Página 18



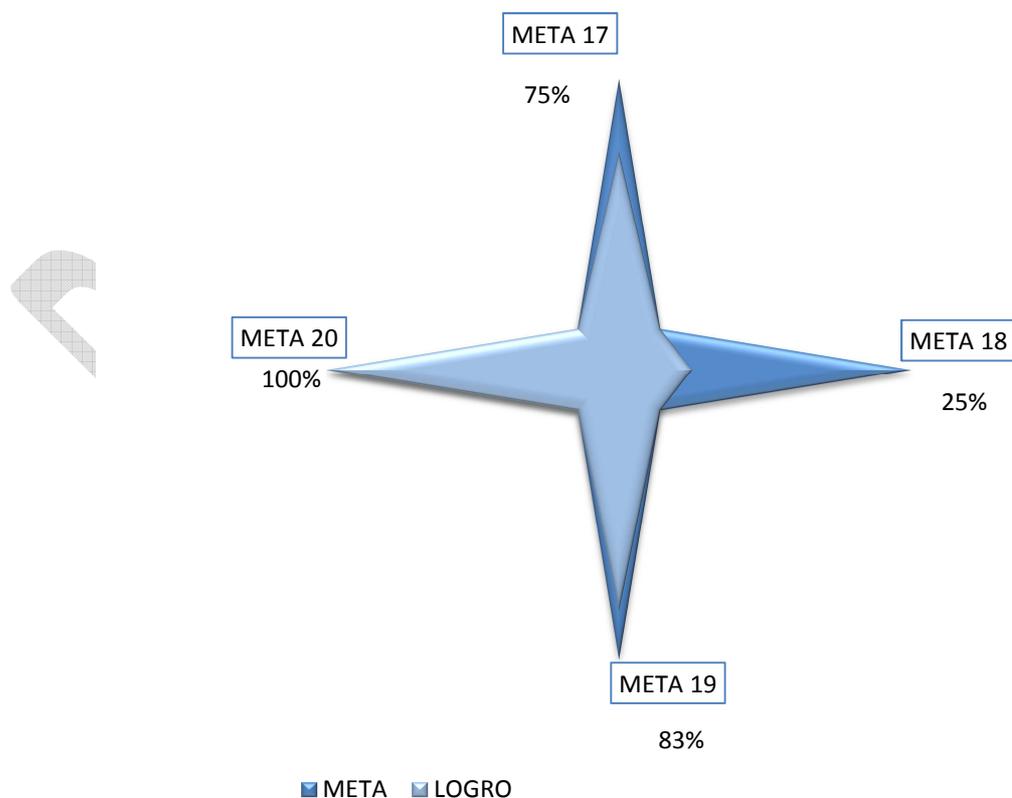
DESAFIO 4: Generar ambientes de trabajo saludables que propicien el compromiso con la misión institucional de garantizar la prestación de servicios de salud de buena calidad para toda la población

METAS	DESCRIPCIÓN	Logro Mendoza	Índice Informe
13	La proporción de empleo precario, sin protección para los proveedores de servicios de salud se habrá reducido a la mitad	89,1%	Página 19
14	Habrán implementado políticas de salud y seguridad para los trabajadores de la salud, incluyendo el apoyo a programas para reducir enfermedades y accidentes ocupacionales	70%	Página 21
15	Al menos 60% de los gerentes de servicios y programas de salud reunirán requisitos específicos de competencias para la salud pública y la gestión, entre ellos las de carácter ético	100%	Página 22
16	Mecanismos de negociación y legislaciones efectivas para prevenir, mitigar o resolver los conflictos de trabajo y garantizar la prestación de los servicios esenciales, toda vez que se presenten	100%	Página 22



DESAFIO 5: Crear mecanismos de cooperación entre las instituciones educativas y de servicios de salud para producir profesionales sanitarios sensibles a las necesidades de la comunidad y calificados

METAS	DESCRIPCIÓN	Logro Mendoza	Índice Informe
17	El 80% de las escuelas de ciencias de la salud habrán reorientado su formación hacia la atención primaria de salud y las necesidades de la salud comunitaria, y habrán incorporado estrategias para la formación interprofesional	75%	Página 23
18	El 80% de las escuelas de ciencias de la salud habrán adoptado programas específicos para atraer y formar a estudiantes de poblaciones sub atendidas, haciendo hincapié cuando corresponda, en las comunidades o poblaciones indígenas	25%	Página 24
19	Las tasas de abandono (deserción) de las escuelas de medicina y enfermería no pasarán del 20%	83%	Página 25
20	El 70% de las escuelas de ciencias de la salud y de las escuelas de salud pública estarán acreditadas por una entidad reconocida.	100%	Página 25



DESAFIO 1

Definir políticas y planes de largo plazo para adaptar la fuerza laboral a los cambios previstos en los sistemas de salud.

META 1: Todas provincias habrán logrado una razón de densidad de recursos humano de 25 por 10.000

INDICADOR 1.GENERAL DE LA PROVINCIA

Número de médicos + enfermeras + parteras en el año t X 10.000 habitantes
Total de la población de la provincia en el año t

$$\frac{(11721 + 6457 + 805) \times 10.000 \text{ habitantes}}{1818256 \text{ (año 2013)}} = 104,402$$

Fuente Equipos de Salud: Registro Libro de acta del departamento de matrículas del Ministerio de Salud 2013

Fuente Población: Proyección DEIE Censo 2010

INDICADOR 1A. SECTOR PÚBLICO

$$\frac{(3918 + 3439 + 206) \times 10.000 \text{ habitantes}}{1818256 \text{ (año 2013)}} = 41.59$$

En el presente indicador se tiene en cuenta el personal de planta, contratado y prestaciones

Fuente Equipos de salud provinciales: Relevamiento Dirección general de Administración

Fuente Enfermeros: Departamento Provincial de Enfermería. Relevamiento 2013

Fuente Población: Proyección DEIE censo 2010

INDICADOR 1B. SECTOR PÚBLICO/POBLACION SIN COBERTURA

$$\frac{(3918 + 3439 + 206) \times 10.000 \text{ habitantes}}{636365 \text{ (censo 2010)}} = 118.84$$

Fuente Equipos de salud provinciales: Relevamiento Dirección General de Administración.

Fuente Enfermeros: Departamento Provincial de Enfermería. Relevamiento 2013

Fuente Población sin cobertura Informe Sala de Situación

META2: Las proporciones provinciales de médicos de atención primaria excederán el 40% de la fuerza laboral médica total

INDICADOR 2 GENERAL DE LA PROVINCIAL

$$\frac{\text{Número total de médicos de atención primaria}}{\text{Número total de médicos certificados en la provincia}} \times 100$$

$$\frac{769}{11721} \times 100 = 6,5523$$

En el presente indicador se tiene en cuenta el personal de planta, contratado y prestaciones

Fuente médicos atención primaria: Relevamiento Dirección General de Administración.

Fuente Médicos certificados en la provincia: Registro Libro de acta del Departamento de Matrículas del Ministerio de Salud 2013

INDICADOR2A. SECTOR PÚBLICO

El 19.6% de los profesionales del sector público se encuentra en cumpliendo funciones en atención primaria

$$\frac{769}{3918} \times 100 = 19,60$$

Fuente médicos atención primaria: Relevamiento Dirección General de Recursos Humanos, Infraestructura e Insumos.

Fuente médicos sector público: Relevamiento Dirección General de Recursos Humanos, Infraestructura e Insumos.

INDICADOR2B. SECTOR PÚBLICO POR DEPARTAMENTO

Repartición Departamentales	Indicador 2 B2 Porcentajes de Médicos en Atención Primaria por departamento	Indicador 2 B2 Tasa de médicos de Atención Primaria en relación la población departamental sin cobertura.(*)
Área Departamental Capital	3,90%	1,13
Área Departamental Gral. Alvear	2,99%	1,46
Área Departamental Godoy Cruz	14,82%	1,86
Área Departamental Guaymallén	13,26%	1,06
Área Departamental Junín	5,07%	3,43
Área Departamental La Paz	0,65%	1,25
Área Departamental Las Heras	11,18%	1,28
Área Departamental Lavalle	4,68%	1,81
Área Departamental Luján	9,10%	2,54
Área Departamental Maipú	5,85%	0,65
Área Departamental Malargüe	1,17%	1,12
Área Departamental Rivadavia	4,55%	2,14
Área Departamental San Carlos	2,73%	1,43
Área Departamental San Martín	6,63%	1,39
Área Departamental San Rafael	8,97%	1,18
Área Departamental Santa Rosa	0,91%	1,30
Área Departamental Tunuyán	2,47%	1,04
Área Departamental Tupungato	1,04%	0,48

(*) Tasa médicos por 1000 habitantes sin cobertura

Fuente Médicos de Atención Primaria Dirección General de Administración.

Fuente Población sin Cobertura inferencia datos en porcentaje informe Sala de Situación. Encuesta de Condiciones de Vida. Mendoza. 2011

META 3: Todas las provincias habrán formado equipos de atención primaria de salud con una amplia gama de competencias que incluirán sistemáticamente a agentes comunitarios de salud para mejorar el acceso, llegar a los grupos vulnerables y movilizar redes de la comunidad.

INDICADOR 3 SECTOR PUBLICO-ATENCIÓN PRIMARIA-

Entrevista

1. ¿Existe un programa provincial con respecto a equipos de atención primaria de la salud?
Sí: 10 puntos
2. ¿Qué porcentaje de la población total de la provincia está cubierta por los equipos de atención primaria de salud?
▪ 40 a 59%: 6 puntos

Esta distribución no es equitativa para toda la provincia por igual:

GRAFICO 1: Distancia media (en Km) de las viviendas a distintos servicios según departamento. **Zonas rurales.** Provincia de Mendoza

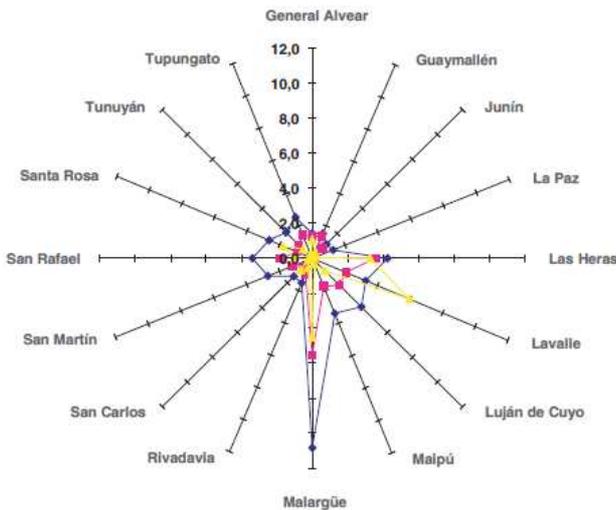
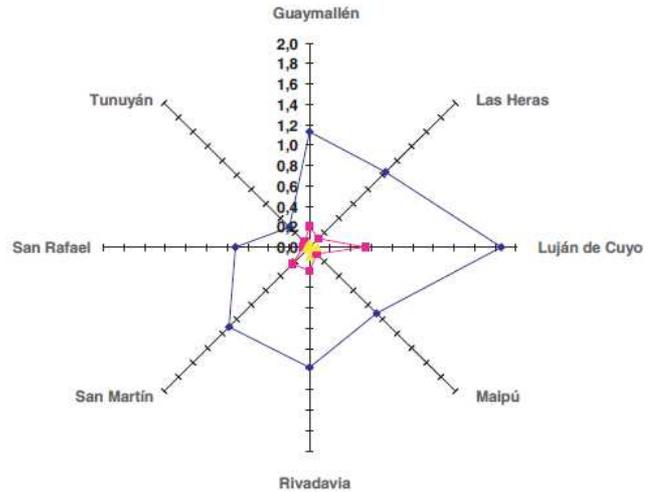


GRAFICO 2: Distancia media (en Km) de las viviendas a distintos servicios según departamento. **Zonas Urbanas.** Provincia de Mendoza



Referencias

- ◆— Distancia al hospital, centro de salud más cercano (Km.)
- Distancia a la escuela
- ▲— Distancia a la parada de transporte público de pasajeros

Fuente: Estudio de condiciones de vida de los hogares urbanos y rurales 2006

3. ¿Utiliza redes comunitarias el programa de atención primaria de la salud?
Sí: 10 puntos,
4. ¿Cubre el programa a poblaciones vulnerables?
Sí: 10 puntos

5. Si la respuesta es afirmativa, ¿cuál de las siguientes poblaciones es cubierta por los equipos de atención primaria de la salud? 8 puntos

Poblaciones:

- Mujeres embarazadas de alto-riesgo (1)
- Niños (1)
- Ancianos (1)
- Inválidos (1)
- Enfermos mentales (1)
- Grupos étnicos (1)
- Grupos religiosos (0)
- Grupos culturales (0)
- Bajos recursos (1)
- Idioma (1)

6. ¿Cuáles son, por lo general, los grupos profesionales incluidos en los equipos de atención primaria de la salud? 10 puntos.

Profesiones:

- Médicos; (2)
- Enfermeras;(2)
- Parteras;(2)
- Trabajadores comunitarios de salud, y (2)
- Auxiliares de enfermería. (2)

7. ¿Qué conjunto de competencias amplias son requeridas actualmente en los equipos de atención primaria de la salud? 10 puntos.

Algunas competencias:

- Diagnóstico y manejo de condiciones crónicas y agudas; (1)
- Cuidado prenatal y postnatal; (1)
- Prevención de enfermedad e invalidez; (1)
- Rehabilitación después de enfermedad; (1)
- Coordinación de los servicios de atención de la salud para poblaciones de riesgo (por ej.: niños, enfermos mentales, ancianos e inválidos); (1)
- Promoción de la salud; (1)
- Educación para la salud; (1)
- Vigilancia sanitaria, y (1)
- Referencia a servicios de mayor complejidad. (1)

Total de puntos de la Entrevista: 64 Puntos

Fuente: Entrevista Roberto Basilio, Director General de Prevención, Promoción y Atención Primaria. 2 de julio de 2013

META 4: La razón de enfermeras calificadas con relación a los médicos alcanzará al menos 1;1 en todas provincias

INDICADOR 4 GENERAL DE LA PROVINCIA

$$\frac{\text{Número de enfermeras}}{\text{Número de Médicos}}$$

$$\frac{6457}{11721} = 0,5508$$

Fuente: Registro de Matrícula del Ministerio de Salud 2013

INDICADOR4A. SECTOR PÚBLICO

En el sector público existe una razón de 0,87 enfermeras por cada médico

$$\frac{3439}{3918} = 0.87$$

Fuente Enfermeros: Relevamiento Dirección General de Recursos Humanos, Infraestructura e Insumos.

Fuente Médicos Sector Público: Relevamiento Dirección General de Recursos Humanos, Infraestructura e Insumos.

INDICADOR4B. SECTOR PÚBLICO ATENCIÓN PRIMARIA

Repartición	Cantidad Enfermeros Lic/Prof/Aux	Cantidad Médicos	Cant. Enfermeros por área departamental
			Cant de Médicos por área departamental
Área Departamental Capital	17	30	0,57
Área Departamental Gral. Alvear	44	23	1,91
Área Departamental Godoy Cruz	64	114	0,56
Área Departamental Guaymallén	69	102	0,68
Área Departamental Junín	22	39	0,56
Área Departamental La Paz	11	5	2,20
Área Departamental Las Heras	49	86	0,57
Área Departamental Lavalle	38	36	1,06
Área Departamental Luján	38	70	0,54
Área Departamental Maipú	49	45	1,09
Área Departamental Malargüe	33	9	3,67
Área Departamental Rivadavia	35	35	1,00
Área Departamental San Carlos	35	21	1,67
Área Departamental San Martín	52	51	1,02
Área Departamental San Rafael	75	69	1,09
Área Departamental Santa Rosa	22	7	3,14
Área Departamental Tunuyán	33	19	1,74
Área Departamental Tupungato	15	8	1,88

Fuente Médicos de Atención Primaria: Dirección General de Administración. 2013

Fuente Enfermeros: Departamento Provincial de Enfermería. Relevamiento 2013

INDICADOR4B. SECTOR PÚBLICO HOSPITALES

Repartición	Cantidad Enfermeros Lic/Prof/Aux	Cantidad Médicos	Cant. Enfermeros por efector
			Cant de Médicos por efector
Hospital José Nestor Lencinas	50	45	1,11
Hospital A. Metraux	17	19	0,89
Hospital H. Gailhac	48	36	1,33
Hospital Arturo Illia	18	16	1,13
Hospital D. Sicoli	27	38	0,71
Hospital Fernando Arenas Raffo	16	16	1,00
Hospital Ministro Dr. Ramón Carrillo	33	43	0,77
Hospital Luis Chrabalowski	18	20	0,90
Hospital Eva Perón	19	5	3,80
Hospital Central	348	362	0,96
Hosp. Infantil Humberto Notti	439	409	1,07
Hospital Teodoro Schestakow	216	203	1,06
Hospital Luis Lagomaggiore	524	314	1,67
Hospital Carlos Pereyra	61	42	1,45
Hospital El Sauce	79	36	2,19
Hospital Diego Paroissien	120	150	0,80
Hospital A.Perrupato	217	210	1,03
Hospital Enfermeros Argentinos	142	106	1,34
Hospital Victorino Tagarelli	42	51	0,82
Hospital Antonio J.Scaravelli	149	133	1,12
Hospital Saporiti	77	77	1,00
Hospital Malargue	33	53	0,62
Hospital Gral.Las Heras	45	42	1,07

Fuente Médicos de Hospitales: Dirección General de Administración.2013

Fuente Enfermeros: Departamento Provincial de Enfermería. Relevamiento 2013

CENTROS DE SALUD Enfermeros Centros de Salud Médicos centros de Salud	HOSPITALES Enfermeros Hospitales Médicos Hospitales
$\frac{701}{769}=0.91$	$\frac{2738}{2426}=1.13$

Fuente Médicos: Dirección General de Administración.

Fuente Enfermeros: Departamento Provincial de Enfermería. Relevamiento 2013

META 5: Todas las provincias habrán establecido una unidad de recursos humanos para la salud responsable por el desarrollo de políticas y planes de recursos humanos, la definición de la dirección estratégica y la negociación con otros sectores, niveles de gobierno e interesados.

INDICADOR 5

Unidad de Recursos Humanos en el Ministerio de Salud

1. ¿Existe una unidad/dirección de recursos humanos? 10

Nivel de función estratégica

2. Nivel de jerarquía en la organización ministerial: ¿existe dentro del Ministro de Salud la unidad o función de recursos humanos en un rol de asesoría al Ministro, que funcione como parte del equipo de conducción o parte de los niveles de dirección nacional? 1

3. ¿La unidad o función de recursos humanos desarrolla políticas de recursos humanos en salud a nivel nacional? 1

4. ¿La unidad o función dedicada de recursos humanos planifica el número y tipo de recursos humanos que requiere el país? 0

5. ¿La unidad o función dedicada de recursos humanos provee una conducción estratégica de la gestión de recursos humanos en salud, la educación para el trabajo, y en el abordaje de sus problemas y determinantes? 0

6. ¿La unidad o función dedicada de recursos humanos cuenta con un sistema de información actualizado que integre el inventario de sus recursos humanos en salud (número, tipo, localización y niveles educativos)? 0

7. ¿La unidad o función dedicada de recursos humanos negocia relaciones intersectoriales con el sector educativo, empleador y gremial? 1

PUNTAJE TOTAL PARA MENDOZA: 13 / 75%

Fuente:

1- Entrevista Lic. Laura Gómez Directora de Administración del Ministerio de Salud de Mendoza 27 de Julio de 2013

2- Entrevista Alejandro Vanzo Director de Personal del Ministerio de Salud de Mendoza 27 de Julio de 2013

3- Entrevista José Piglionico Subdirector de Personal del Ministerio de Salud.

DESAFIO 2

Ubicar a las personas adecuadas en los lugares adecuados mediante el despliegue del personal indicando a los cargos pertinentes y en los ámbitos más apropiados de los países, de manera de lograr una distribución equitativa de la cantidad y combinación de aptitudes del personal sanitario en las diferentes regiones para que estén al nivel de las necesidades de salud específicas de esas poblaciones.

META6: La brecha en la distribución de personal de salud entre zonas urbanas y rurales se habrá reducido a la mitad en el 2015.

INDICADOR 6¹

<u>Cantidad de horas profesionales en zonas rurales</u> * 10000 Población zona rurales	27356. * 10000= 0,0822 332646
<u>Cantidad de horas profesionales en zonas urbanas</u> * 10000 Población zona urbanas	222046 * 10000_= 0,1578 1406283
<u>Densidad horas profesionales zonas rurales</u> Densidad horas profesionales en zonas urbanas	822,37=0,5208 1578,95

Especialidad	Horas en Efectores Públicos Urbanos (*)	Horas Efectores Públicos Rurales (**)	Especialidad	Horas en Efectores Públicos Urbanos	Horas Efectores Públicos Rurales
Médicos. Clínicos	3620	2898	Psiquiatras	1734	0
Médicos De Familia	2289	2802	Otorrinolaringólogos	784	0
Ginecólogos	4939	914	Fonoaudiólogos	1231	135
Pediatras	14712	990	Bioquímicos	6015	168
Lic. Enfermería		12000	Técnico en laboratorio	9693	606
Enfermeros	102576		Técnico en Farmacia	4485	145
Administrativos	33169	2865	Farmacéuticos	1671	Sin dato
Cardiólogos	1462	163	Técnico RX	6110	180
Oftalmólogos	1924	77	Médicos eco grafistas	1342	81
Nutricionistas	1716	288	Obstetra	3373	490
Trabajo Social	2049	190	Anestesiistas	2730	0
Dermatólogos	936	73	Kinesiólogos	1638	Sin dato
Odontólogos	3862	1908	Traumatólogo	1905	14
Psicólogos	2274	369	Cirujano	3807	0

(*) Se consideraron efectores públicos de zona urbana a todos los hospitales provinciales y centros de salud que se encuentren en distritos considerados urbanos por la DEIE¹

(**)Se consideraron efectores de zona rural a los centros de salud que se encuentren en distritos considerados rurales por la DEIE¹

¹ La distinción de distritos Urbanos/ Rurales se realizó a partir de Estudio de condiciones de vida de los hogares urbanos y rurales 2006. Dirección de Estadísticas E Investigaciones Económicas de Mendoza (DEIE)

Fuente Hospitales: Elaboración propia a partir de la información brinda por los jefes de personal de cada efector

Fuente Centros de Salud: Director General de Prevención, Promoción y Atención Primaria

Fuente: Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.

INDICADOR 6A RRHH EN HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD EN HORAS DE TRABAJO

Especialidad	Cantidad de horas en hospitales	Cantidad de horas en Centros de Salud Provinciales	Especialidad	Cantidad de horas en hospitales	Cantidad de horas en Centros de Salud Provinciales
Médicos. Clínicos	1816	5163	Psiquiatras	1688	66
Médicos De Familia	1093	4279	Otorrinolaringólogos	716	68
Ginecólogos	3828	2220	Fonoaudiólogos	1062	304
Pediatras	12808	2992	Bioquímicos	5611	656
Lic. Enfermería	31755	20138	Técnico en laboratorio	8755	1661
Enfermeros	63613		Técnico en Farmacia	3087	1621
Administrativos	29715	7215	Farmacéuticos	1671	Sin dato
Cardiólogos	1240	420	Técnico RX	5617	743
Oftalmólogos	1798	226	Médicos eco grafistas	1234	211
Nutricionistas	1463	592	Obstetra	3262	718
Trabajo Social	1615	735	Anestesiastas	2730	Sin dato
Dermatólogos	749	270	Kinesiólogos	1638	Sin Dato
Odontólogos	2305	3707	Traumatólogo	1881	38
Psicólogos	1714	1091	Cirujano	3807	Sin Dato

Fuente Hospitales: Elaboración propia a partir de la información brinda por los jefes de personal de cada efector

Fuente Centros de Salud: Director General de Prevención, Promoción y Atención Primaria

META7: Al menos 70% de los trabajadores de atención primaria de salud tendrán competencias de salud pública e interculturales comparables.

INDICADOR 7

El porcentaje de médicos, enfermeros y obstétricas de atención primaria capacitados en temas de salud pública e interculturales alcanza ²

N° de personas capacitadas * 100	507 * 100= 33.18%
Médicos AP + Enfermeras AP + Obstétricas AP	1528

A- Posgrado en Salud Social y Comunitaria

Total de cohortes 2005/2013: 7

Distribución departamental de los egresados			
Departamento	Total	Departamento	Total
Godoy cruz	4	Lavalle	37
San Rafael	3	Luján de cuyo	51
Capital	21	Maipú	44
General Alvear	16	Malargüe	18
Godoy cruz	42	Rivadavia	34
Guaymallén	56	San Carlos	9
Junín	14	San Martín	38
La Paz	23	San Rafael	30
Las Heras	48	Santa rosa	21
Tupungato	7	Tunuyán	36
		Total general	552

Profesión	Total	Profesión	Total
Abogada	1	Lic en servicio social	1
Asistente social	2	Lic en trabajo social	40
Bioquímica	8	Lic. Minoridad y familia	1
Comunicación social	2	Médico	169
Contador	1	Médico cirujano	12
Enfermero profesional	57	Nutricionista	23
Enfermero universitario	2	Odontólogo	34
Farmacéutico	10	Prof en psicología universitaria	1
Fisioterapeuta	1	Psicopedagoga	1
Fonoaudiólogo	6	Socióloga	1
Lic en administración de salud	1	Téc en comunic grup y comunit	1
Lic en enfermería	40	Técnica en radiol/enf prof	1
Lic en obstetricia	60	Ns/nc	37
Lic en psicología	48	Total general	561

Fuente: Secretaria de posgrado Facultad de Ciencias Médicas UNCuyo.

² Faltan datos de PRECAP (Programa de Educación Continua en Atención Primaria)

B- Posgrado salud pública, Universidad Nacional de Cuyo

Años	Ingresantes	Egresados
2004-2005	28	12
2005-2006	36	11
2007-2008	23	13
2010-2011	12	10
TOTAL	99	46

Fuente: Facultad de Ciencias Médicas-UNCuyo

C- Programa de capacitación en terapéutica racional en atención primaria de la salud.

El mismo está destinado a profesionales médicos que se desempeñen en instituciones de salud efectoras del Programa Remediar + Redes y será dictado por facultades de ciencias medicina de todo el país.

TRAPS-REMEDIAR-REDES Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional de Cuyo.			
Año	Periodo	Alumnos	Curso
2013	Primer semestre	6	Riesgo cardiovascular en Redes
	Segundo semestre (comienza el 7/9/13)	32	Infecciones Prevalentes en Atención Primaria (Segunda cohorte)
2012		30	Riesgo cardiovascular global y Detección precoz Enfermedades Oncológicas
2011		30	Infecciones Prevalentes en Atención Primaria (Primera cohorte)

Fuente: Dirección TRAPS-REMEDIAR-REDES Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional de Cuyo.

TRAPS-REMEDIAR-REDES Facultad de Ciencias Médicas Universidad Nacional de Cuyo.		
Año	Alumnos	Curso
2011	31	Curso Infecciones Prevalentes 1º Cohorte
2012	30	Curso Riesgo Cardiovascular y Enfermedades. Oncológicas
2013	8	Curso Riesgo Cardiovascular Global en Redes

Fuente: Dirección TRAPS-REMEDIAR-REDES Facultad de Ciencias Médicas Universidad Aconcagua.

META8: 70% de las enfermeras, las auxiliares de enfermería, los técnicos de salud y los agentes comunitarios de salud habrán perfeccionado sus capacidades y competencias a la luz de la complejidad de sus funciones.

INDICADOR 8:

% de Agentes Sanitarios Cap. + % Técnicos Cap + % Enfermeros Cap	60%
3	

A. Capacitación Agentes Sanitarios:

Año	Título	Modalidad	Duración	Carga	Cantidad
2008/2013	Capacitación Agentes Sanitarios	Presencial	1 año		287
2012/ 2013	Capacitación Remediar+ Redes Comunicación un desafío de la salud Enfermedades Crónicas no transmisibles Salud sexual Reproductiva Salud de la mujer y el niño Urgencias y emergencias para el 1º nivel de atención	Presencial	3 días	Dado	100

Fuente: Departamento Capacitación de Posgrado. Ministerio de Salud

B. Capacitación Técnicos en Salud:

Año	Título	Modalidad	Duración	Carga	Cantidad
2012/ 2013	* Marco legal vigente -Ministerio de salud * Limites de incumbencias de cada especialidad Técnica * Comunicación Institucional * Función de los Jefes de unidad	Presencial			70%
2013	* Actualización en Técnicas en Mamografía*				100%

Fuente: Departamento de Técnicos. Ministerio de Salud

C. Capacitación Enfermeros:

Año	Título	Modalidad	Duración	Carga	Cantidad
2011	"Curso de Actualización de Enfermería en Salud Mental	Presencial	7 meses	200 hs. cátedra	40
2011	Proyecto INFOPREN" – Informatización de Prestaciones de Enfermería	Presencial	24 meses		Sin dato
2011	Capacitación sobre IRAB" Insuficiencia Respiratoria Baja y Oxigenoterapia	Presencial	1 día	12 hs	60
2012	"Curso sobre protección de la Salud del personal de Salud" "Curso de Actualización de Enfermería en Salud Mental"	Presencial	5 meses	150 hs. cátedra	60
2012	Proyecto INFOPREN" – Informatización de Prestaciones de Enfermería	Presencial	24 meses		Sin Dato
2012	"Programa de Prevención de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes"	Presencial	6 meses	:20 hs. reloj	Sin Dato
2013	Nueva Ley de Salud Mental 26657 y su Implementación	Presencial	7 meses	100 hs. cátedra	50
2013	"Taller de Reflexión sobre el Rol de la Enfermera en APS"	Presencial	2 meses	25 hs. cátedra	Sin dato
2013	Proyecto INFOPREN" – Informatización de Prestaciones de Enfermería	Presencial	24 meses		Sin dato

Fuente: Departamento de Enfermería. Ministerio de Salud

META9: El 30% del personal de salud en los entornos de atención primaria se habrán reclutado de sus propias comunidades.

El 50.6% del personal de atención primaria es reclutado de su propia comunidad

INDICADOR 9A- ATENCION PRIMARIA

Área departamento*	Cargos Médicos****	(%) pertenencia geográfica**	Zona cercana***
Área General Alvear	7	100	
Área Malargüe	5	80	
Área San Rafael	56	86	9
Área Tunuyán	15	67	
Área Tupungato	7	57	
Área San Carlos	19	58	11
Área La Paz	2	100	
Área Santa Rosa	3	33	33
Área Junín	29	24	69
Área Rivadavia	31	55	26
Área San Martín	46	78	15
Área Maipú	49	45	14
Área Luján	12	42	25
Área Godoy Cruz	92	48	45
Área Capital	26	42	50
Área Las Heras	76	28	68
Área Lavalle	32	13	
Área Guaymallén	66	55	36
Total (N)	573	50.6% (290)	

* Se toman todos los establecimientos de atención primaria sin distinción de dependencia administrativa

** En la pertenencia se observa si el médico vive en el departamento donde está ubicado el efector

*** Si vive en algún departamento cercano **** Se excluyen los médicos cirujanos (10 cargos)

INDICADOR 9B- HOSPITALES

Establecimiento	Cargos Médicos	(%) pertenencia geográfica*	Zona cercana**
Hospital Lagomaggiore	285	35	45
Hospital Notti	277	22	55
Hospital Schestakow	131	90	
Hospital Perrupato	123	54	
Hospital Paroissien	103	27	
Hospital Scaravelli	66	38	9
Hospital Saporiti	49	49	33
Hospital Lencinas	46	15	57
Hospital Gailhac	37	19	59
Hospital Sicoli	35	9	
Hospital Tagarelli	28	21	0
Hospital El Sauce	27	22	37
Hospital Carrillo	27	7	74
Hospital Illia	16	25	31
Hospital Metraux	14	29	
Hospital Uspallata	14	29	
Hospital Raffo	10	0	70
Hospital Malargüe	5	20	0
Hospital Eva Perón	4	50	50
Hospital Cental	452	32	47
Total (N)	1749	33,90% (593)	

* En la pertenencia se observa si el médico vive en el departamento donde está ubicado el efector

** Si vive en algún departamento cercano

Fuente: Declaración Jurada Personal de Salud- Infosalud- Agosto 2013

DESAFIO 4

Generar relaciones laborales entre el personal y las organizaciones de salud con el fin de fomentar la creación de ambientes de trabajo saludables y que propicien el compromiso con la misión institucional de garantizar la prestación de servicios de salud de buena calidad para toda la población.

META13: La proporción de empleo precario, sin protección para los proveedores de servicios de salud se habrá reducido a la mitad

INDICADOR 13 GENERAL SECTOR PÚBLICO

El porcentaje de empleo precario para todo el personal de salud es 10.9% a febrero de 2013

Repartición	Contrato	Planta	Prestaciones	Residencias	Total general
Área Departamental Capital M.Salud	4	98			102
Área Departamental Godoy Cruz	53	290	1		344
Área Departamental Gral. Alvear	22	97			119
Área Departamental Guaymallén	46	282			328
Área Departamental Junín	22	110			132
Área Departamental La Paz	11	27			38
Área Departamental Las Heras	24	238			262
Área Departamental Lavalle	40	118	7		165
Área Departamental Luján	19	206	2		227
Área Departamental Maipú	16	165			181
Área Departamental Malargüe	15	77			92
Área Departamental Rivadavia	15	120			135
Área Departamental San Carlos	14	96			110
Área Departamental San Martín	26	153			179
Área Departamental San Rafael	35	205			240
Área Departamental Santa Rosa	11	65			76
Área Departamental Tunuyán	20	90			110
Área Departamental Tupungato	8	57			65
Hosp. Humberto Notti	123	1.332	376		1.831
Hospital A. Metraux	3	73			76
Hospital A.Perrupato	22	590	153		765
Hospital Antonio J.Scaravelli	32	380	171		583
Hospital Arturo Illia	2	79			81
Hospital Carlos Pereyra	19	160	26		205
Hospital Central	63	1.329	211		1.603
Hospital D. Sicoli	35	129	1		165
Hospital Diego Paroissien	4	448	103		555
Hospital El Sauce	13	199	22		234
Hospital Eva Perón	5	52			57
Hospital Fernando Arenas Raffo	11	60			71
Hospital Gral.Alvear	8	369	95		472
Hospital Gral.Las Heras	7	126	60		193
Hospital H. Gailhac	9	168			177
Hospital José Nestor Lencinas		179			179
Hospital Luis Chrabalowski	13	56			69
Hospital Luis Lagomaggiore	131	1.294	238		1.663
Hospital Malargue	21	141	38		200
Hospital Ministro Dr. Ramón Carrillo	28	153			181
Hospital Saporiti	3	268	63		334

Repartición	Contrato	Planta	Prestaciones	Residencias	Total general
Hospital Teodoro Schestakow	16	625	120		761
Hospital Victorino Tagarelli	15	131	24		170
Ministerio de Salud	182	718		247	1.147
Servicio de Emergencia Coordinado	71	150			221
Sistema de Seguridad Social de la Salud	27				27
Subsecretaría de Gestión Sanitaria	44	665			709
Total general	1.308	12.368	1.711	247	15.634

Fuente Médicos de Atención Primaria: Planilla Dirección General de Administración

Pase a planta desde el 2009 al 2012

Año	Cantidad
2009	18
2010	64
2011	1333
2012	1028

Fuente: Departamento de Personal

INDICADOR 13 POR ESPECIALIDAD SECTOR PUBLICO

El porcentaje de empleo precario para médicos, enfermeros y obstétricos es de 20% a febrero de 2013

PERSONAL MÉDICO:	Contrato	Planta	Prestaciones
Hospitales Públicos	239	1787	634
Centros de Salud	149	615	5

PERSONAL ENFERMERÍA Lic./Prof./Aux.:	Contrato	Planta	Prestaciones
Hospitales Públicos	283	1931	555
Centros de Salud	35	652	14

PERSONAL OBSTETRICO:	Contrato	Planta	Prestaciones
Hospitales Públicos	9	120	19
Centros de Salud	38	20	0

Total General	753	5125	1227
---------------	-----	------	------

Fuente Médicos de Atención Primaria: Planilla Dirección General de Recursos Humanos, Infraestructura e Insumos.

Fuente Enfermeros: Departamento Provincial de Enfermería. Relevamiento 2013

META14: La Provincia contará con una política de salud y seguridad para los trabajadores de salud. Incluyendo programas para reducir las enfermedades laborales y accidentes de trabajo.

INDICADOR 14

Parte A: Seguro de riesgo

La totalidad de los empleados del Ministerio de Salud, cuentan con un seguro de riesgo.

Fuente: Cont. Silvia Ruiz Coordinador de ART con el Gobierno

Parte A: Capacitación en Higiene y Seguridad

Programa capacitación:

- Aspecto legal-laboral de la higiene y seguridad en el trabajo
- Funciones de la Subdirección de Salud Ocupacional
- Ropa de trabajo y EPP
- Accidentes In Itinere
- Esfuerzos físicos
- Técnicas de levantamiento y traslados de cargas
- Servicios de Higiene y Seguridad
- Fuego, Uso de Extintores y Evacuación

Personal capacitado por el Departamento de Higiene y Seguridad del Ministerio de Salud

Lugar de Origen	Asistentes	Lugar de Origen	Asistentes
Área Departamental Capital	15	Hospital Notti	38
Área Departamental Las Heras	25	Hospital General Las Heras	01
Área Departamental Guaymallén	21	Hospital Lencinas	18
Área Departamental Godoy Cruz	35	Hospital Ramón Carrillo	16
Área Departamental Maipú	33	Hospital Diego Paroissien	12
Área Departamental Luján	28	Hospital Saporiti	09
Área Departamental Junín	10	Hospital Sicoli	09
Área Departamental Rivadavia	12	Departamento de Abastecimiento	08
Área Departamental San Martín	19	Programa Ed. y Comunicación de la Salud	01
Hospital Central	41	Departamento de Ambiente Saludable	02
Hospital Lagomaggiore	36	Dep. de Recursos Físicos	04
Edificio CONI	05	TOTAL ASISTENTES	398

Personal Capacitado por referentes de higiene y seguridad de cada efector

En el caso de los hospitales descentralizados, conforme a lo informado por los distintos referentes se capacitó en la materia al 70% de los trabajadores en 2012, siendo la meta para este año llegar al 80%, y el 100% en 2015.

Fuente: Informe de Situación del Departamento de Higiene y Seguridad. Jorge Carrizo

META15: Al menos 60% de los gerentes de servicios y programas de salud reunirán requisitos específicos de competencias para la salud pública y la gestión, entre ellas las de carácter ético.

INDICADOR 15

El porcentaje promedio de Directores de Hospitales y de Coordinadores de Área es del 68%

Directores de Hospitales

20 capacitados de un total de 23 Directores: 86,95%

Coordinadores de Área

8 capacitados sobre 18 Coordinadores Áreas: 44.44%

4 no contestaron

Fuente: Elaboración propia a través de una consulta vía mail y de forma telefónica.

META16: La Provincia contará con mecanismos de negociación y legislaciones efectivas para prevenir, mitigar o resolver los conflictos de trabajo y garantizar la prestación de los servicios esenciales, toda vez que presten.

INDICADOR 16

La provincia de Mendoza cuenta con un marco jurídico que regula los conflictos de los trabajadores y garantiza las prestaciones de servicios esenciales:

1. DECRETO 272/2006 (BO del 13/3/2006). REGLAMENTACIÓN DE LA HUELGA EN SERVICIOS ESENCIALES : Reglamentación a la que quedan sujetos los conflictos colectivos de trabajo que dieran lugar a la interrupción total o parcial de servicios esenciales o calificados como tales en los términos del artículo 24 de la Ley N° 25.877. Facultades de la Comisión de Garantías prevista en el tercer párrafo del mencionado artículo. Derógase el Decreto N° 843/2000 y sus normas complementarias.
2. REGIMEN LABORAL Ley 25.877 : Derógase la Ley N° 25.250 y sus normas reglamentarias. Ordenamiento del Régimen Laboral. Derecho Individual del Trabajo. Período de Prueba. Extinción del Contrato de Trabajo. Preaviso. Promoción del Empleo. Derecho Colectivo del Trabajo. Negociación Colectiva. Procedimiento de la Negociación Colectiva. Conflictos Colectivos de Trabajo. Balance Social. Administración del Trabajo. Inspección del Trabajo. Simplificación Registral. Cooperativas de Trabajo. Disposiciones Finales.
3. DECRETO 955/04: EL GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DECRETA: Artículo 1º - Ténganse por concluidas las instancias de negociación iniciadas a través de la convocatoria realizada en el artículo 1º del Decreto N° 681/99, en el artículo 2º del Decreto N° 202/01 y la prosecución de las negociaciones determinadas en el artículo 1º de dicha norma, sin perjuicio de la validez de los acuerdos alcanzados como consecuencia de las mismas y que se encuentren debidamente homologados. Artículo 2º - Convóquese a la negociación colectiva a los trabajadores de la Administración Pública Provincial. A los efectos de determinar el ámbito de aplicación personal y territorial del presente decreto, se entenderá por Administración Pública Provincial: la Administración Central, Entes Centralizados, Autárquicos y Descentralizados, con excepción de los que actualmente estuvieran bajo el régimen de Convenio Colectivo de la Ley 14.250 y resolvieran no negociar con el sistema de la Ley 24185.
4. PROYECTO DE LEY EXPEDIENTE N° 58.596/12: Regulación sobre misión y función de la subsecretaría de trabajo y empleo, mecanismos de conciliación Laboral, Inspección y vigilancia, régimen general de sanciones por infracciones laborales.

DESAFIO 5

Crear mecanismos de cooperación entre las instituciones educativas y de servicios de salud para que sea posible adaptar la educación de los profesionales sanitarios a un modelo universal y equitativo de prestación de atención de buena calidad que satisfaga las necesidades de salud de toda la población.

META17: el 80% de las escuelas de ciencias de la salud habrán reorientado su formación hacia la atención primaria de salud y las necesidades de salud comunitaria y habrán incorporado estrategias para la formación interprofesional.

INDICADOR 17

En la Provincia 60% de las escuelas de ciencia de la salud han reorientado su formación hacia la atención primaria

Universidad Nacional de Cuyo- Carreras: Medicina, Enfermería Universitaria y Lic. en Enfermería (ciclo)

Universidad de Mendoza- Carrera: Medicina

Universidad del Aconcagua- Carreras: Medicina, Lic. en Obstetricia, Lic. en Enfermería (ciclo)

Escuela de ATSA- Carrera: Enfermería Profesional

Instituto Superior San Agustín- Carrera: Enfermería Profesional

Características	Sí (0-3)	No
1. La escuela de Ciencias de la Salud no centra la formación de los profesionales en el modelo biomédico	2	
▪ médicos		
▪ enfermeras		
▪ obstétricas		
▪ otros (especifique)		
2. Incluyen contenidos de APS en el currículo	2	
3. Cambiaron el modelo curricular y lo reorientaron hacia APS	2	
4. Tienen estrategias de formación interprofesional	2	
5. Existencia de soporte financiero para la formación interprofesional	2	
TOTAL	10 de 15	

Luego del análisis de las características y organización de la currícula de las instituciones seleccionadas se realizó una síntesis en un puntaje promedio.

Fuentes:

-Informe Dirección de Carrera de Medicina de la UNCuyo, a cargo de la Dra. María Inés Echeverría.

-Informe Dirección de la Escuela de Enfermería de la UNCuyo, a cargo de la Lic. Marta Valero.

-Informe Decano de la Universidad de Mendoza, Dr. Juan Carlos Behler.

-Informe Facultad de Ciencias Médicas- Universidad del Aconcagua.

-Director de Carrera del Instituto Superior San Agustín, Lic. Luis Jezowics.

-Director de Carrera de la Escuela ATSA, Dr. Miguel Ángel Nápole.

META 18: el 80% de las escuelas de ciencia de la salud habrán adoptado programas específicos para atraer y formar a estudiantes de poblaciones subatendidas, haciendo hincapié cuando corresponda, en las comunidades o poblaciones indígenas

INDICADOR 18

En la Provincia 20% de las escuelas de ciencia de la salud han adoptado programas para estudiantes de poblaciones subatendidas o poblaciones indígenas.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO

La Universidad, a través de sus Unidades Académicas y de las áreas de Rectorado, desarrolla diversas líneas de acción dirigidas al fortalecimiento de la inclusión social e igualdad de oportunidades. Las políticas de inclusión, por un lado están orientadas a la promoción del acceso, permanencia y egreso, fundamentalmente de aquellos estudiantes con menores recursos socio-económicos, discapacidad, dificultades de accesibilidad geográfica, etc. Por otro lado, también se dirigen a la potenciación del compromiso de la comunidad universitaria en la resolución de problemáticas de la sociedad, a la incorporación a la currícula de contenidos relacionados con la problemática social, a la producción colectiva de conocimientos y a la promoción del desarrollo productivo y social de las distintas regiones.

A continuación se enumera algunas de las líneas de acción en las cuales participan docentes, estudiantes y personal de apoyo académico de la Facultad de Ciencias Médicas.

Secretaría de Bienestar Universitario:

- ✓ **Programas de Becas para estudiantes universitarios:** 288 estudiantes de Cs. Médicas becados en el 2013.
- ✓ **Examen Preventivo de Salud para estudiantes.** realización del diagnóstico del estado de salud a 47 estudiantes de tercer año de Cs. Médicas en el año 2013.

Secretaría de Extensión Universitaria:

- ✓ **Proyectos Sociales "Mauricio López":** 3 proyectos ejecutándose en 2013, pertenecientes a la Facultad de Cs. Médicas

Secretaría de Relaciones Institucionales y Territorialización:

- ✓ **Territorialización:** distribución de la oferta académica en territorio.
Lic. en Enfermería: En el año 2013 se desarrolla en las sedes de Malargüe, General Alvear y Tunuyán.

Programa de Inclusión Social e Igualdad de Oportunidades "Gustavo Andrés Kent"

Actualmente se encuentran en ejecución 2 proyectos pertenecientes a la Facultad de Cs. Médicas.

Facultad de Ciencias Médicas

- ✓ **Tutorías de Ingreso de la Unidad de Admisión:** acompañamiento en las distintas etapas del ingreso a través de 42 estudiantes tutores.
- ✓ **Fortalecimiento del Apoyo a las Trayectorias Académicas de Aspirantes, Estudiantes y Graduados de la Facultad de Ciencias Médicas:** en el año 2013 se está trabajando, sobre el diagnóstico realizado en 2012 y mediante el estudio del perfil de los ingresantes, junto a Secretaría Académica de Rectorado.
- ✓ **Programa de Sanidad Escolar (ProSanE):** realización de controles de salud a estudiantes de escuelas primarias junto al Ministerio de Salud y Ministerio de Educación de la Nación. En el año 2012 se evaluaron 15.000 alumnos en escuelas en condiciones de alta vulnerabilidad social, económica y de salud, con dificultades para el acceso al sistema sanitario.
- ✓ **Voluntariado Universitario:** "Brigadas de Atención Primaria de la Salud en Zonas Rurales" Actividades de prevención y promoción de la salud en la comunidad rural de Calise del departamento de San Carlos.

En Anexo 5 Meta 18 se realiza una descripción más completa de cada una de las líneas de acción.

Fuentes:

Entrevistas, documentos e informes provistos por Dirección de Acción Social, Dirección Técnica de Administración, Estadística y RRHH y Dirección de Salud Estudiantil-Secretaría de Bienestar Universitario-UNCUYO.
Documentos provistos por el Área de Proyectos Sociales- Secretaría de Extensión Universitaria-UNCUYO
Informe del área de Territorialización- Secretaría de Relaciones Institucionales y Territorialización- UNCUYO
Documentos Programa de Inclusión Social- UNCUYO
Informe proporcionado por la Dirección de la Carrera de Medicina-Facultad de Ciencias Médicas.

META19: Las tasas de abandono (deserción) de las escuelas de medicina y enfermería no pasarán del 20%

INDICADOR 19

El porcentaje promedio de deserción en las escuelas de medicina y enfermería es aproximadamente del 33%

Tasas de abandono (deserción)					
Carreras	Universidad Nacional de Cuyo	Universidad de Mendoza	Universidad del Aconcagua	Escuela ATSA	Instituto Superior San Agustín
Medicina	1,80%	26%	33,94%	/	/
Enfermería	13,50%	/	/	40%	27%
Lic. en Enfermería (ciclo)	18%	/	81,79%	/	/
Obstetricia	/	/	60,17%	/	/

Universidad Nacional de Cuyo: la institución realiza el análisis en base a la retención. La tasa de cada año es de carácter transitoria debido a que la normativa contempla la categoría de alumno pasivo que les permite reinscribirse al año siguiente. Se calculó la tasa entre los años 2006 y 2011.

Fuente: Dirección de Estadística-Secretaría Académica- UNCuyo- Pls. Estadísticas Nivel Universitario de Pregrado y Grado, para el período 2003-2012

Universidad de Mendoza: se calculó el promedio de la tasa de los años 2006 a 2012.

Fuente: Informe proporcionado por Decanato de la Universidad de Mendoza

Universidad del Aconcagua: se calculó el promedio de la tasa para las cohortes de los años 2006 a 2010.

Fuente: Informe proporcionado por Facultad de Ciencias Médicas-UDA

Enfermería Profesional ATSA

Fuente: Información proporcionada por Director de Carrera Lic. Luis Jezowics

Enfermería Profesional San Agustín

Fuente: Información proporcionada por Director de Carrera Dr. Miguel Ángel Nápole.

META20: el 70% de las escuelas de ciencia de la salud y de las escuelas de salud pública estarán acreditadas para entidad reconocida

INDICADOR 20

El 100% de las escuelas de medicina que pueden acceder a la acreditación lo han hecho. ³

Universidad Nacional de Cuyo

Medicina: Acreditación CONEAU Res. N°646/2010

Acreditación MERCOSUR Res. N° 963/2011 Sistema ARCU-SUR

Enfermería Universitaria: No se encuentra acreditada por CONEAU.

Lic. en Enfermería (Ciclo): No se encuentra acreditada por CONEAU.

Universidad de Mendoza

Medicina: Acreditación CONEAU Res. N° 602/11

Universidad del Aconcagua

Medicina: Acreditación CONEAU Res. N° 650/10

Lic. en Enfermería (Ciclo): No se encuentra acreditada por CONEAU.

Obstetricia: No se encuentra acreditada por CONEAU.

Enfermería Profesional ATSA: No se encuentra acreditada por CONEAU.

Plan de estudios aprobado por Resolución DGE N° 4489/06

Enfermería Profesional Instituto Superior San Agustín: No se encuentra acreditada por CONEAU.

Plan de estudios aprobado por Resolución DGE N° 4489/06