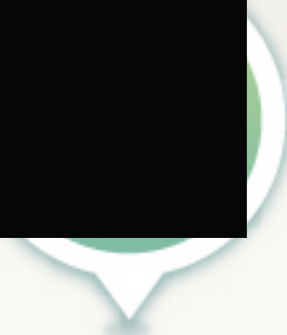
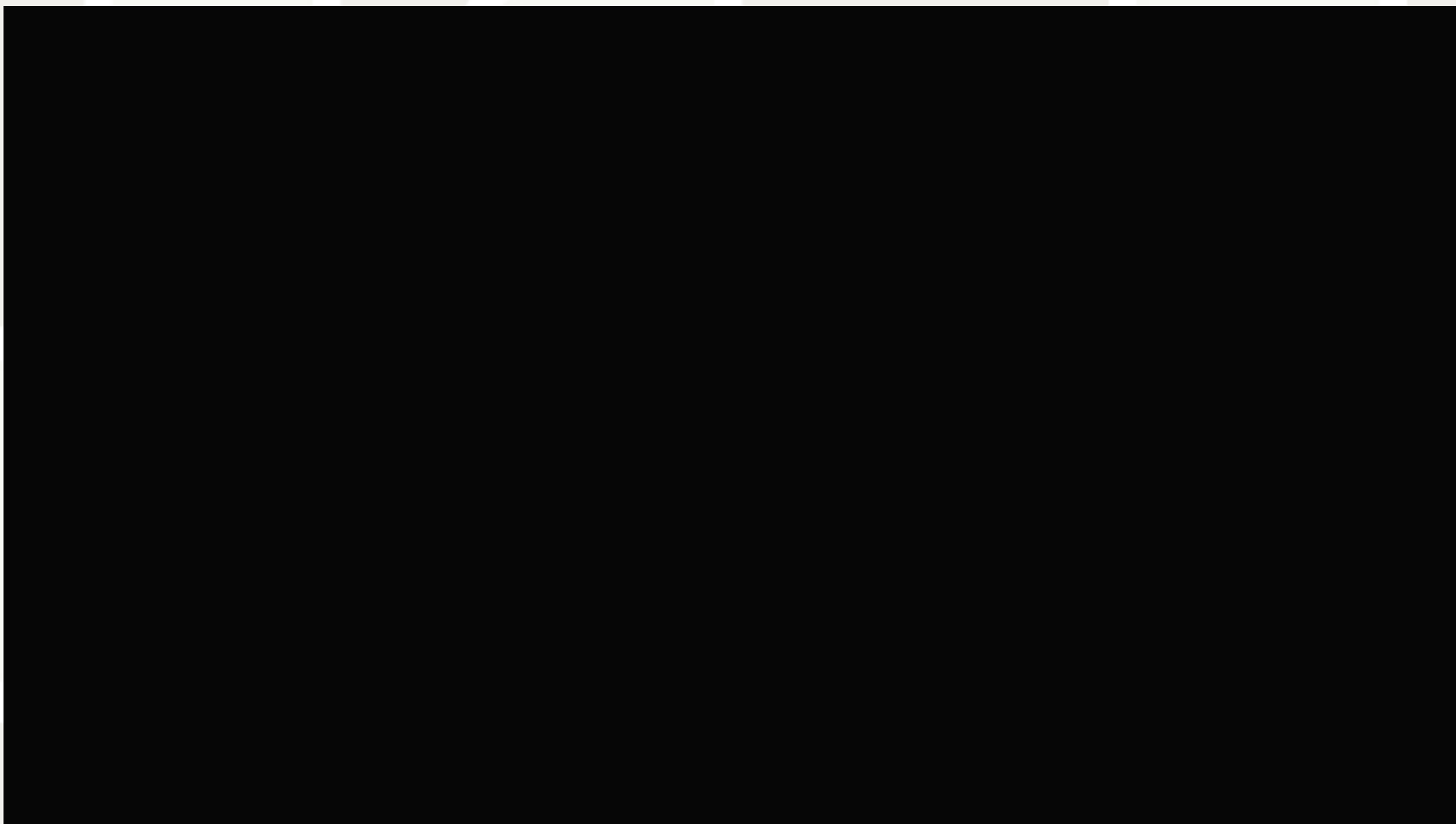




# **RUTA PARA EL DESARROLLO**

DE GUATEMALA 2020 - 2024





# Tema 2: Salud y Nutrición





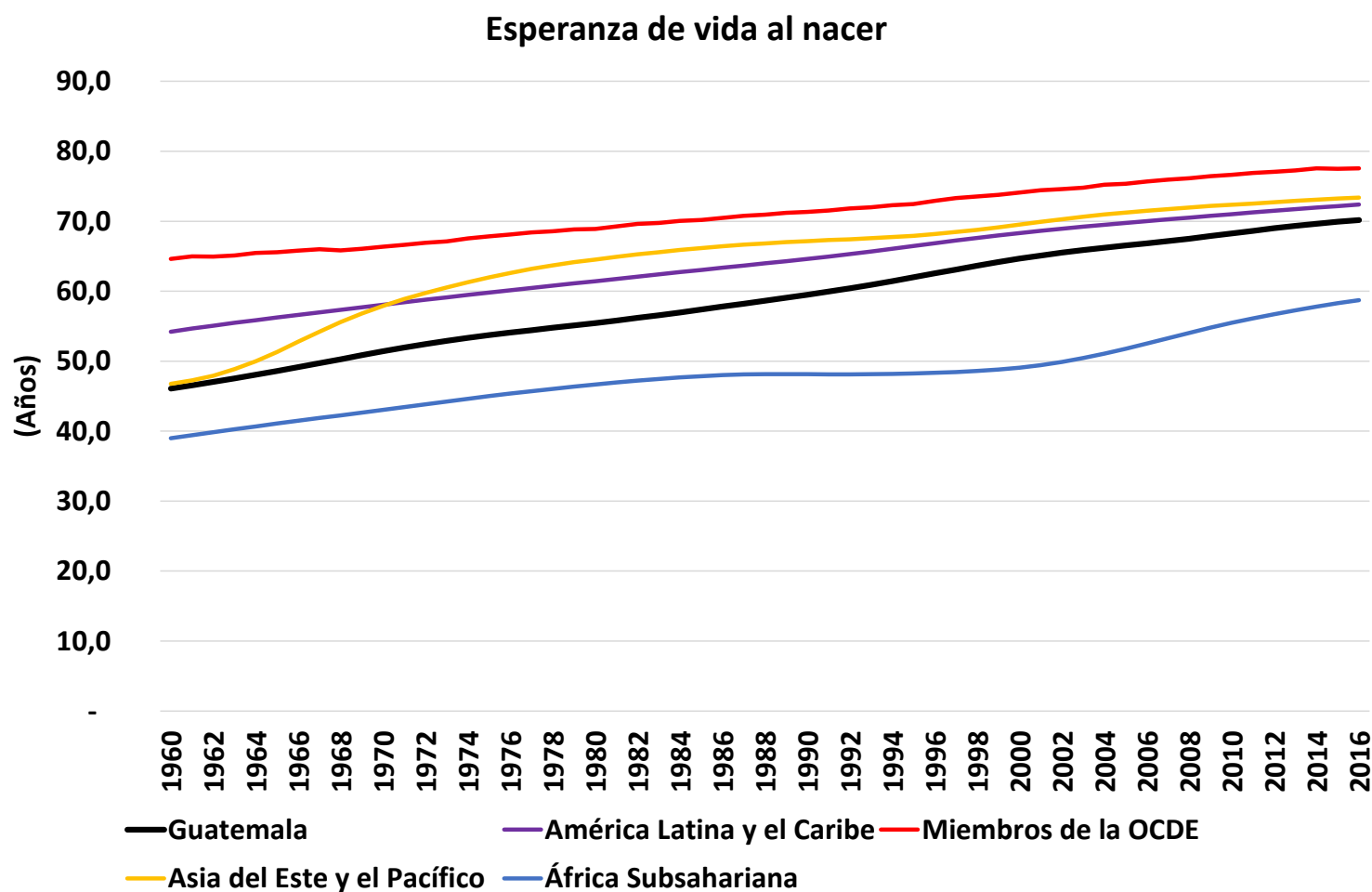
# Antecedentes

- A mediados de los años noventa se llevó a cabo en Guatemala la denominada “Reforma del Sector Salud”.
- Uno de los principales hitos de este proceso fue el lanzamiento en 1997 del Programa de Extensión de Cobertura (PEC).
- El PEC concluyó a partir de 2015.
- A la fecha no se ha dado cobertura a la población que atendía el PEC.

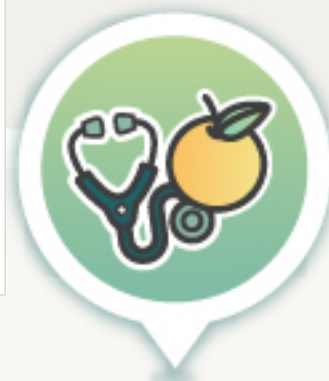




# Población

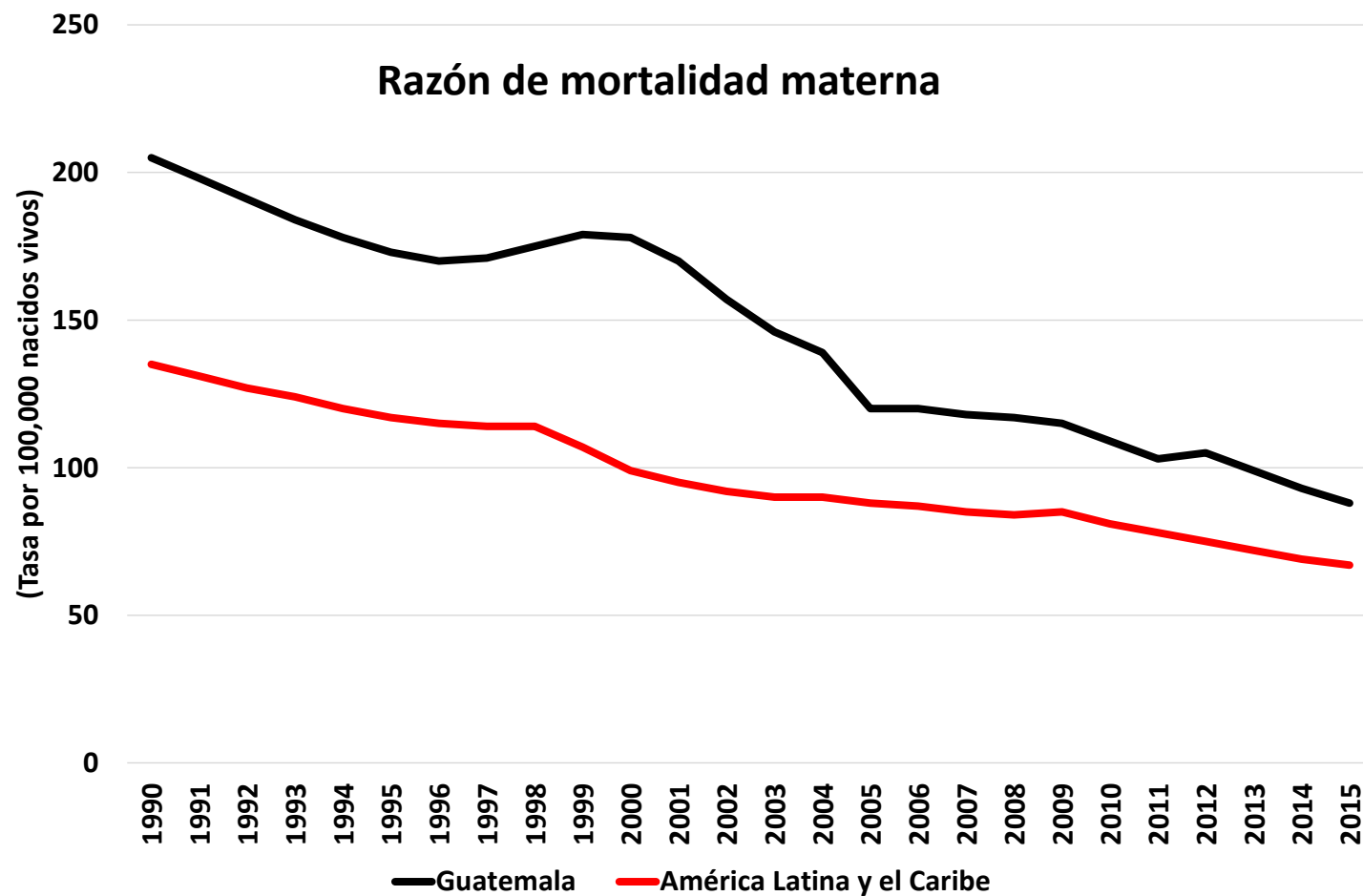


Fuente: Elaboración propia a partir de World Development Indicators.





# Población

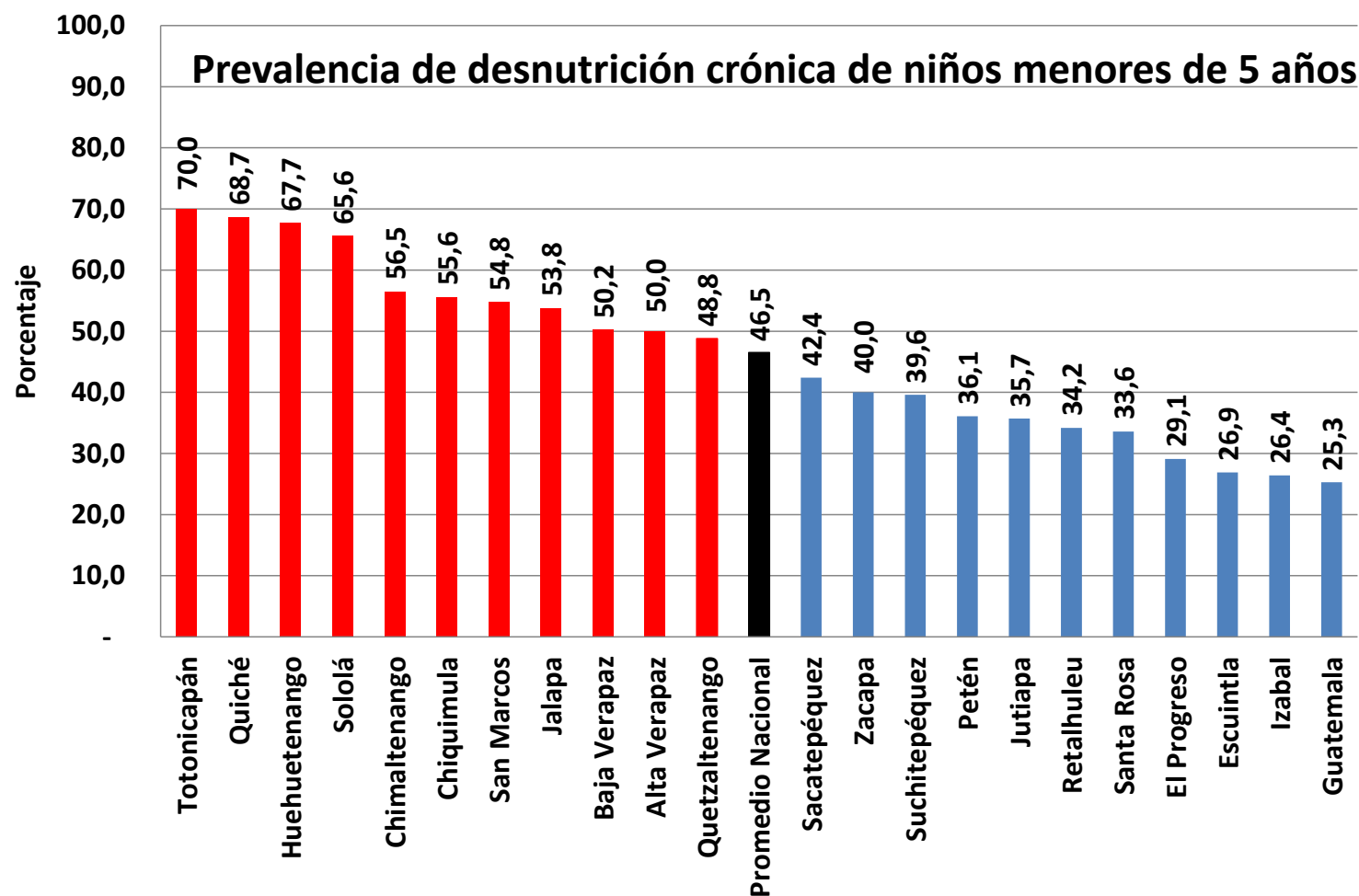


Fuente: Elaboración propia a partir de World Development Indicators.

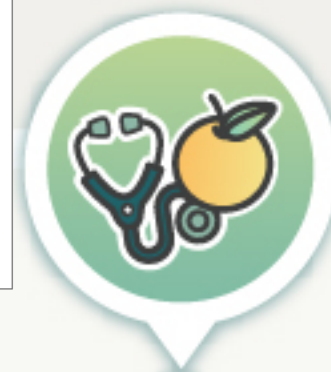




# Población

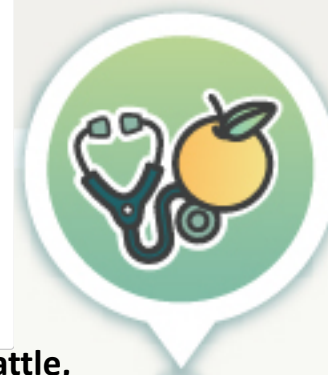
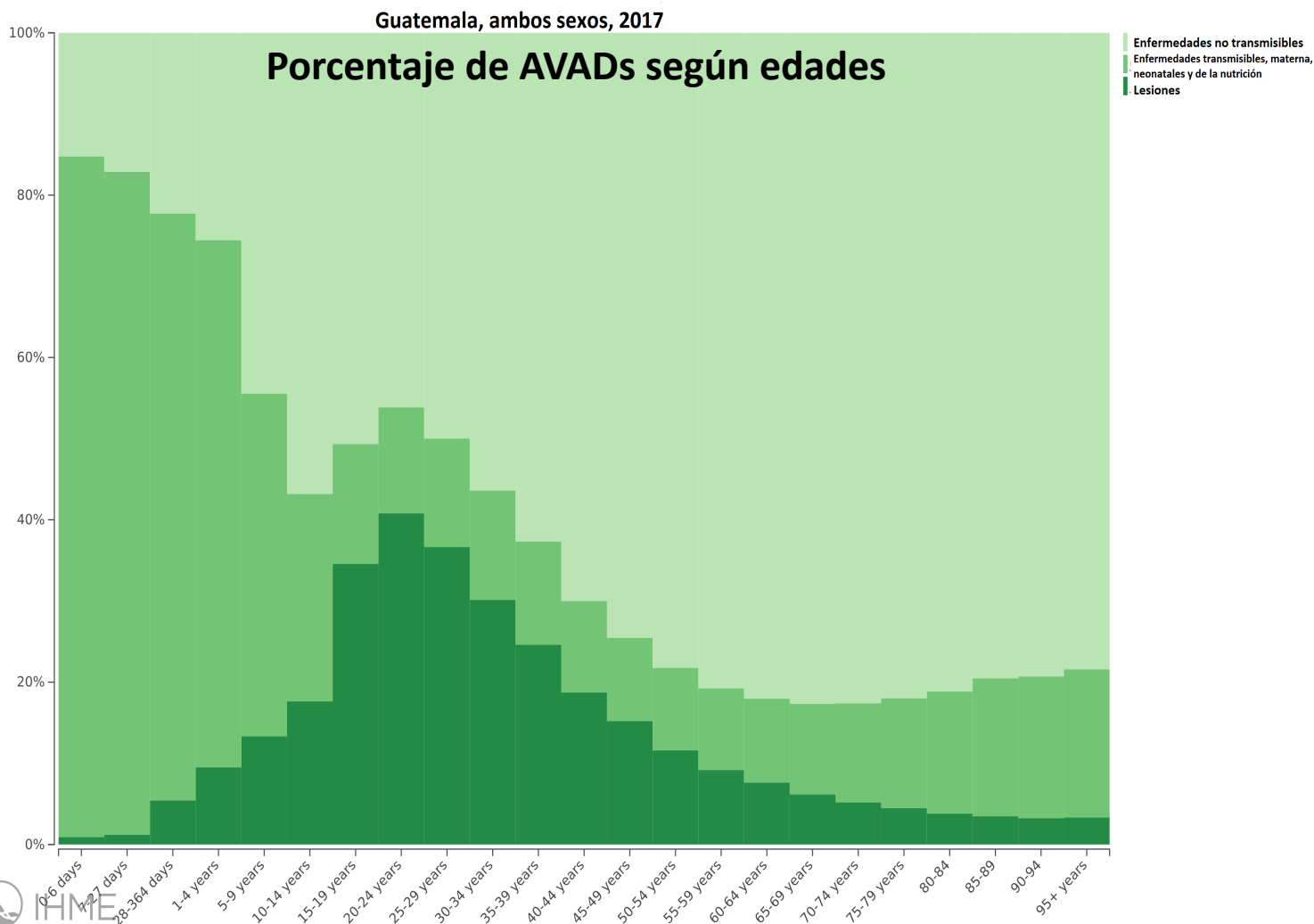


Fuente: Elaboración propia a partir de ENSMI2014-2015.





# Población



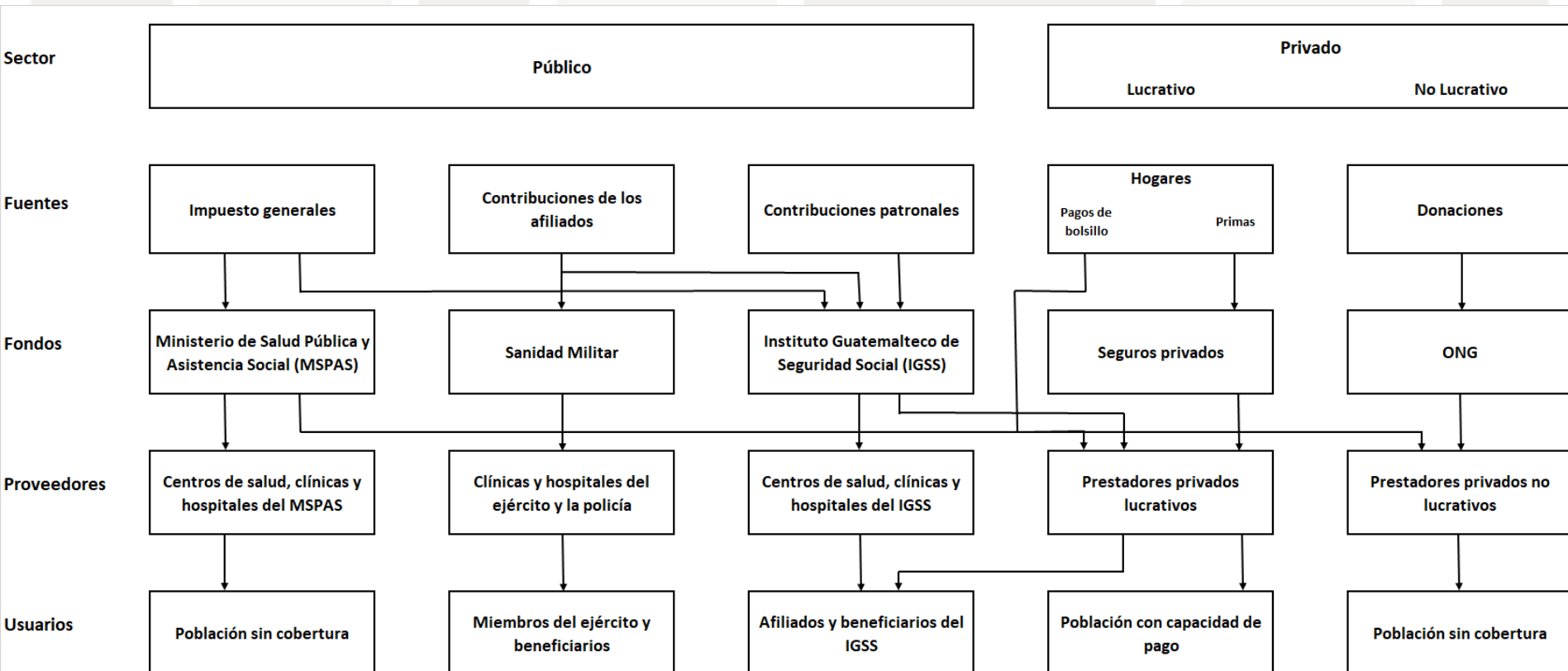
IHME

Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). GBD Compare Data Visualization. Seattle, WA: IHME, University of Washington, 2018. Available from <http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare>. (Accessed 5/02/2019).





# Estructura del Sistema de Salud de Guatemala



ONG: Organizaciones no gubernamentales

Fuente: Tomado de Becerril y López (2011).



# Liderazgo y Gobernanza

- En la práctica el MSPAS no ejerce su papel de rectoría.
- Problema de pesos y contrapesos entre instituciones y actores.
- Rotación de personal con cambios en prioridades .
- Sin visión estratégica de futuro.
- Falta de mecanismos de rendición de cuentas.





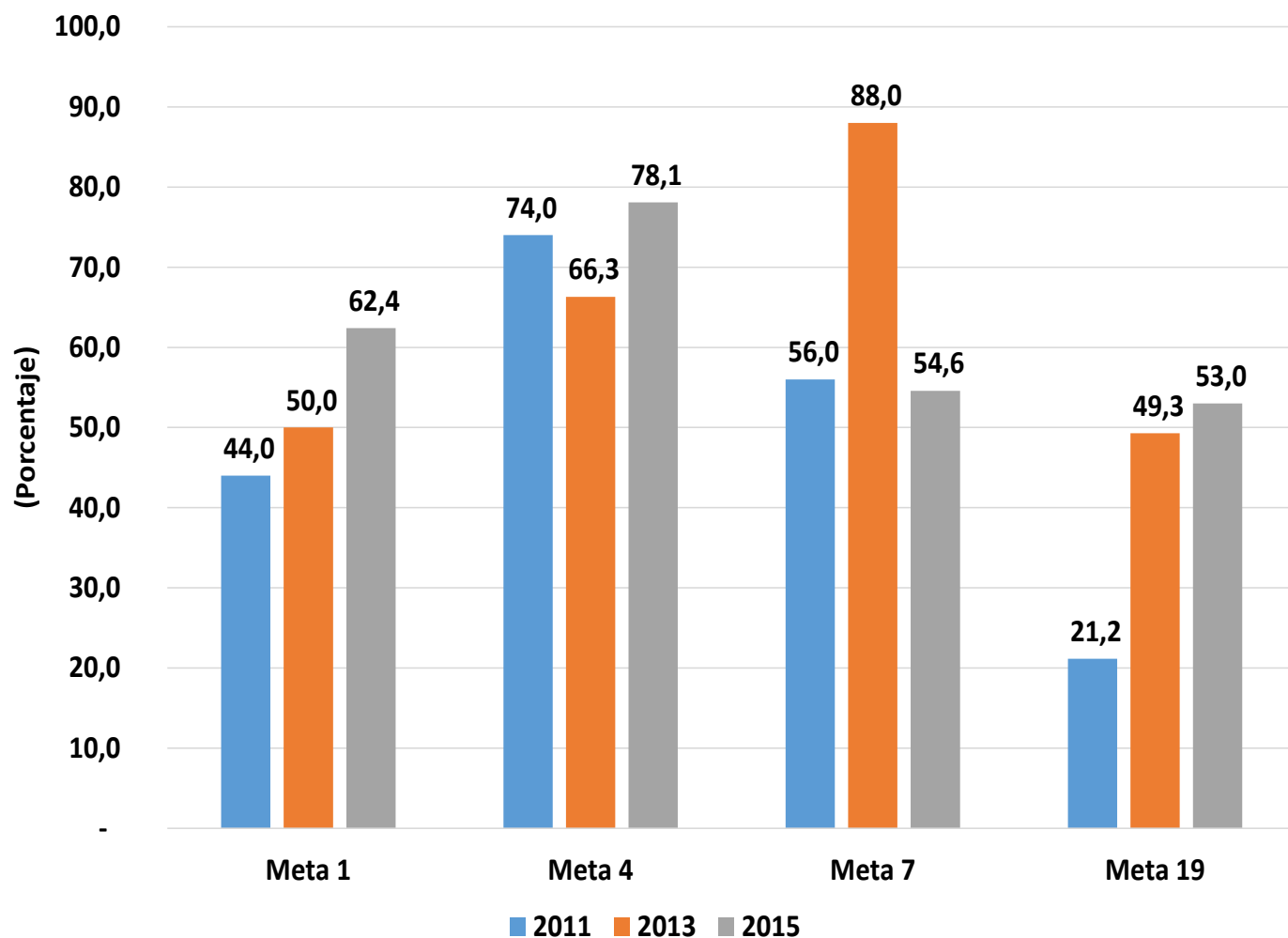
# Provisión de Servicios de Salud

- Dentro del MSPAS: desafíos de coordinación entre programas y distintos niveles de atención.
- En 2015 el primer nivel de atención contaba con alrededor de una quinta parte de los puestos de salud del estándar.
- El personal de los puestos de salud generalmente está compuesto de auxiliares de enfermería.
- La atención en los establecimientos del MSPAS no es accesible (barreras de costo, idioma, cultura, geografía, etc.).





# Logros en Metas Seleccionadas de Recursos Humanos para la Salud



Fuente: Elaboración propia a partir de <https://www.observatoriorh.org/medicion-de-metas-regionales-de-recursos-humanos-en-salud?q=node/368>.



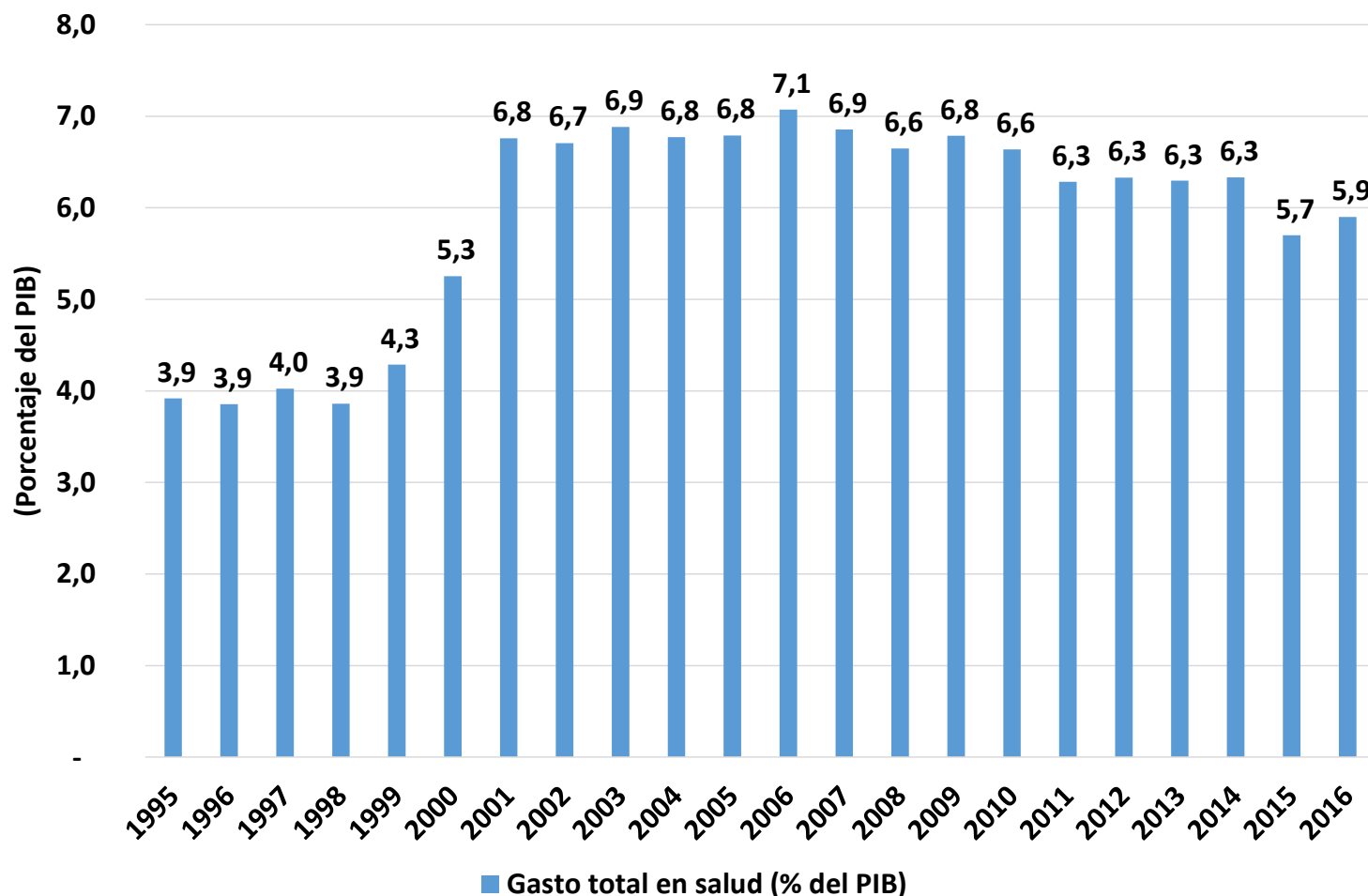
# Recursos Humanos

- Falta de enfoque en determinantes sociales de salud, cuidados preventivos y primarios en el currículo actual de medicina.
- Distribución de los recursos humanos del MSPAS inequitativa y concentrada en Guatemala, Quetzaltenango y Sacatepéquez.
- No se cuenta con la cantidad y calidad de recurso humano necesarios.
- A 2015, 46.7% de empleados MSPAS contratados en renglones temporales.
- Dictamen que cuestiona pacto colectivo.





# Evolución del Gasto Total en Salud

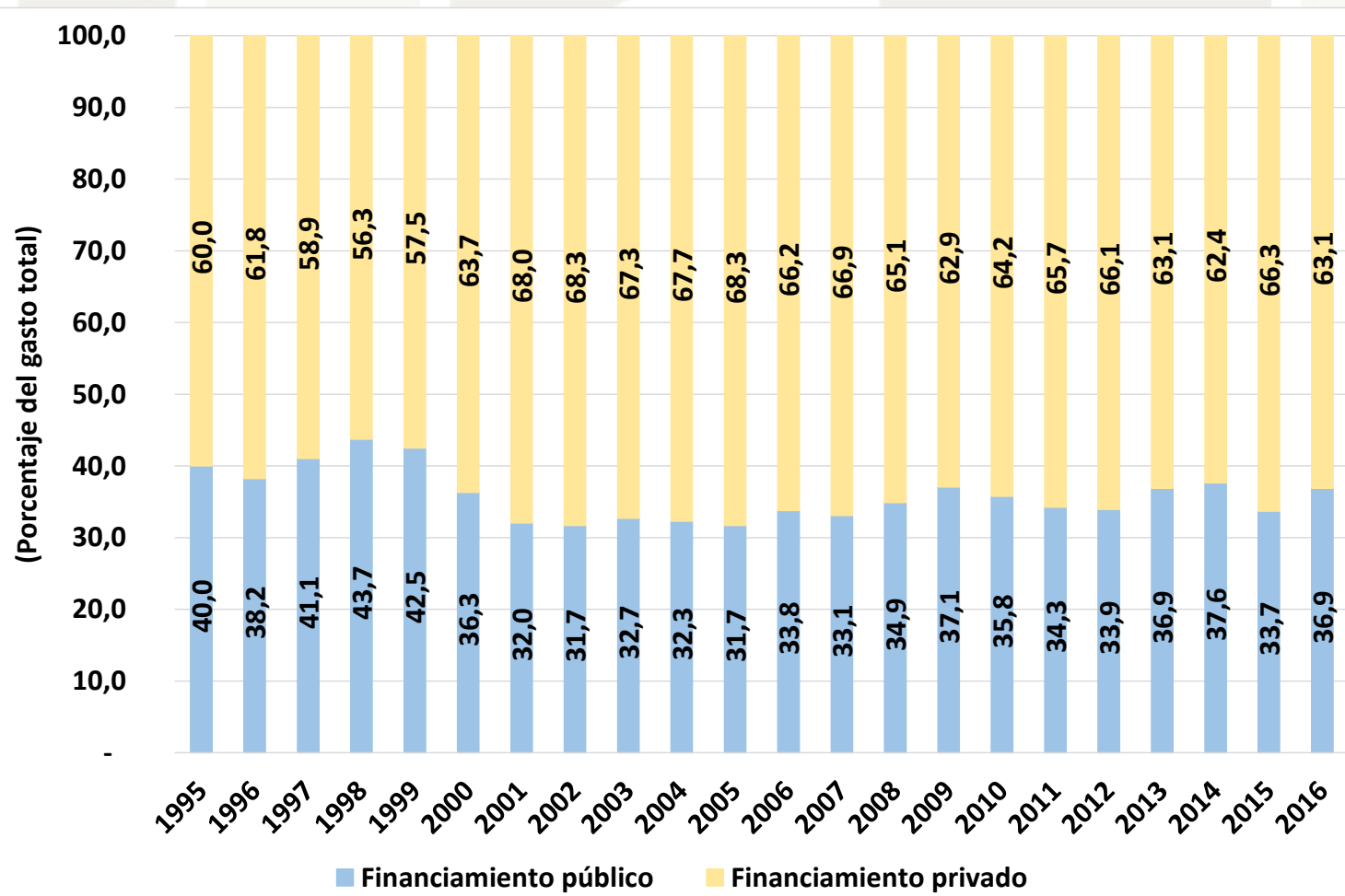


Fuente: Elaboración propia a partir de MSPAS (2017).





# Evolución del Financiamiento del Gasto en Salud

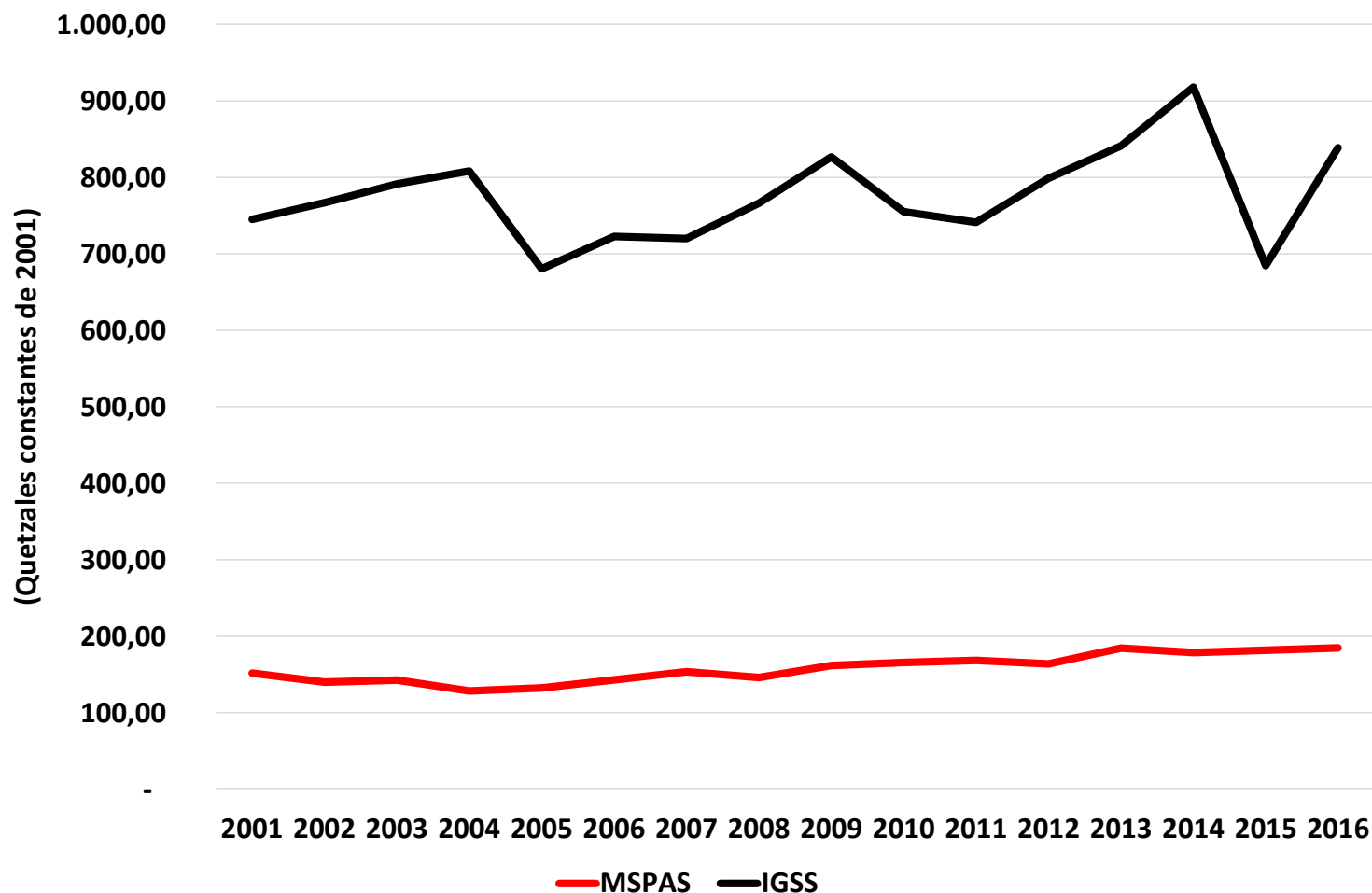


Fuente: Elaboración propia a partir de MSPAS (2017).

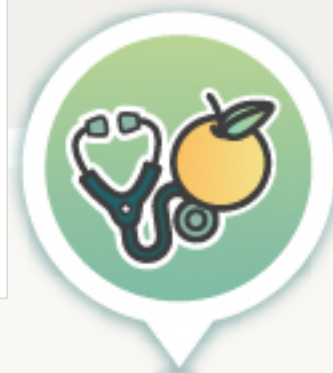




# Evolución del Gasto Público en Salud per cápita



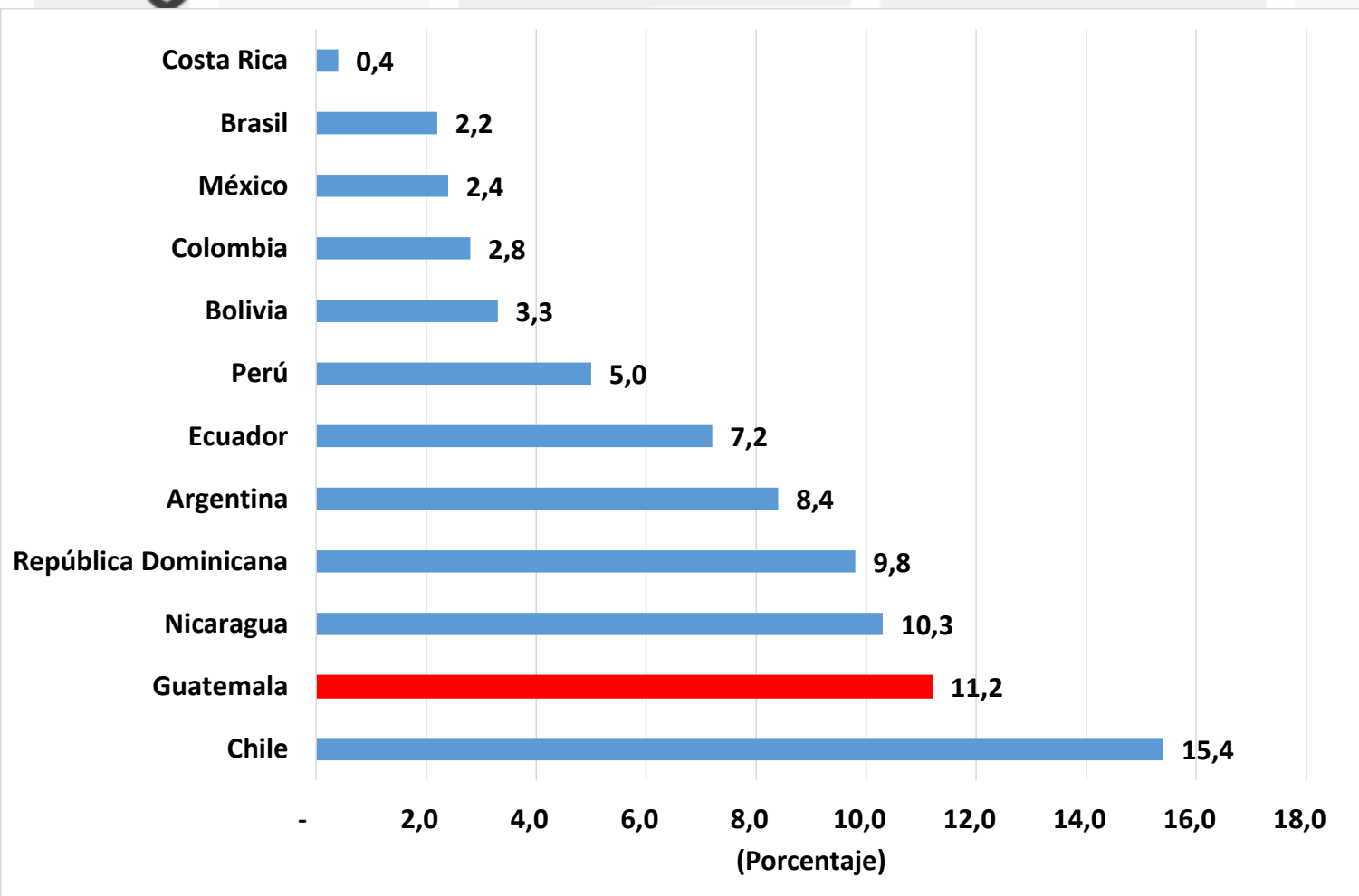
Fuente: Elaboración propia a partir de MSPAS (2017).







# Porcentaje de Hogares con Gastos Catastróficos en Salud



**Nota:** El umbral de gastos catastróficos fue 30% y se calculó como el gasto de bolsillo de salud entre el gasto total del hogar neto del gasto en alimentación.

**Fuente:** Elaboración propia a partir Knaul, Wong, Arreola-Ornelas (2012).



# Infraestructura y Suministros

- La red de servicios no se ha incrementado en proporción al crecimiento de la población ni en relación con la complejidad de la demanda.
- Los servicios de mayor complejidad se han concentrado en áreas urbanas.
- 65% de servicios de salud del primer y segundo nivel con infraestructura en malas condiciones.
- Gestión de cadena de abastecimiento de medicamentos y suministros ha sido ineficiente e ineficaz.
  - Resultado: desabastecimientos recurrentes.





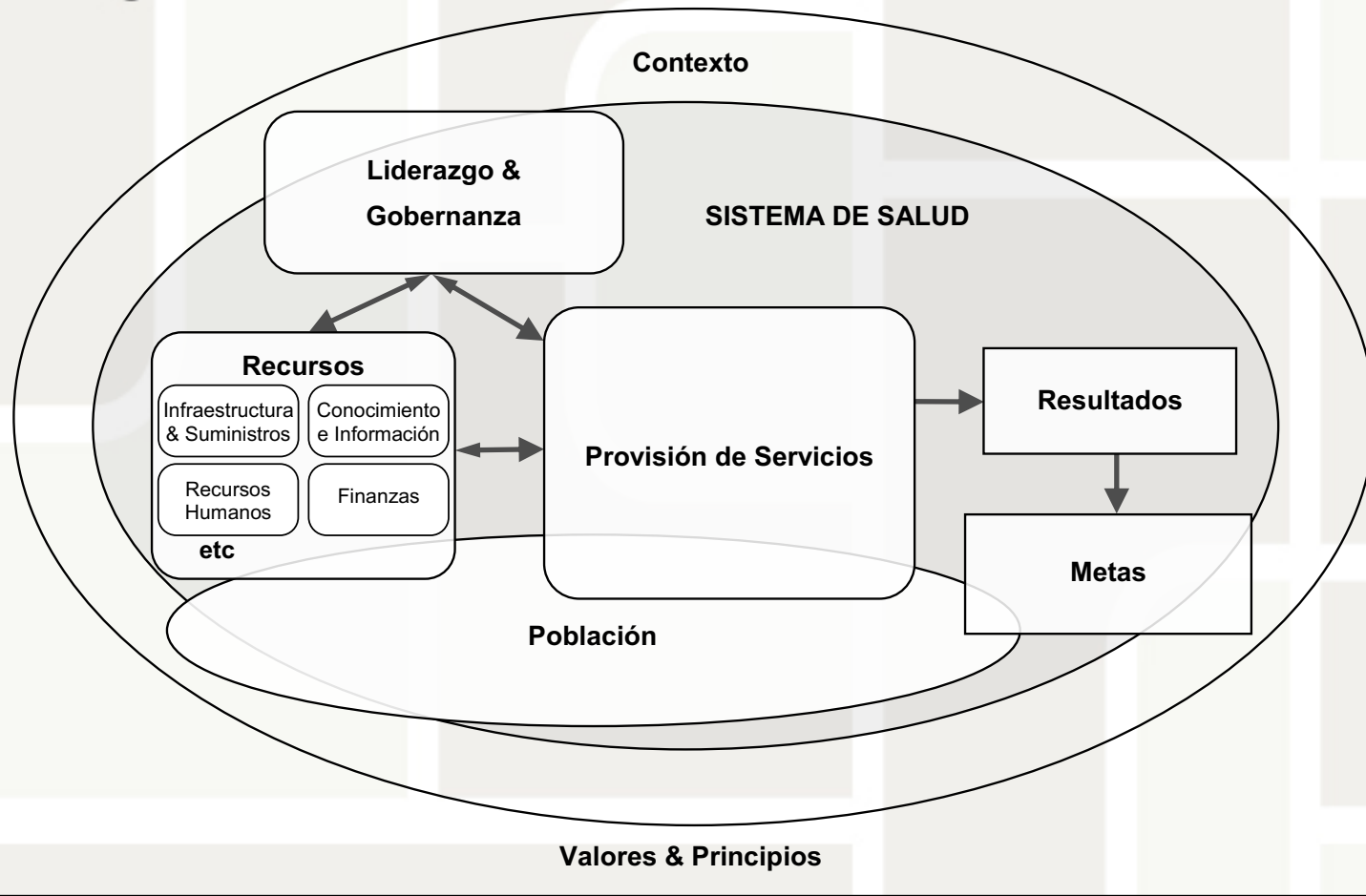
# Conocimiento e Información

- Los sistemas de información de salud en Guatemala a menudo están fragmentados en las organizaciones, tanto en el análisis y la síntesis como en el método de comunicación y utilización de los resultados.
- La información de salud a nivel nacional en Guatemala se percibe, en términos generales, como de baja calidad.
- No existe un marco formal de aseguramiento de la calidad de los datos.





# Marco Conceptual Dinámico de un Sistema de Salud



Fuente: Tomado de van Olmen et al. (2010).



# Recomendaciones Priorizadas

## Corto Plazo:

- Fortalecer y ampliar atención primaria.
- Desarrollar la orientación estratégica del sistema de salud.
- Fortalecer la gestión del MSPAS.

## Mediano Plazo:

- Implementar nuevo modelo de atención.
- Implementar estrategia de RRHH.
- Introducir sistema de rendición de cuentas.





# Recomendaciones priorizadas

## Largo Plazo:

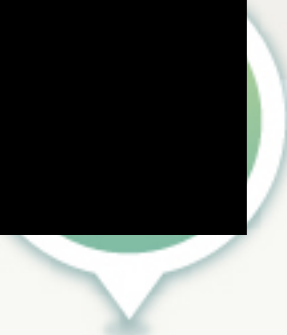
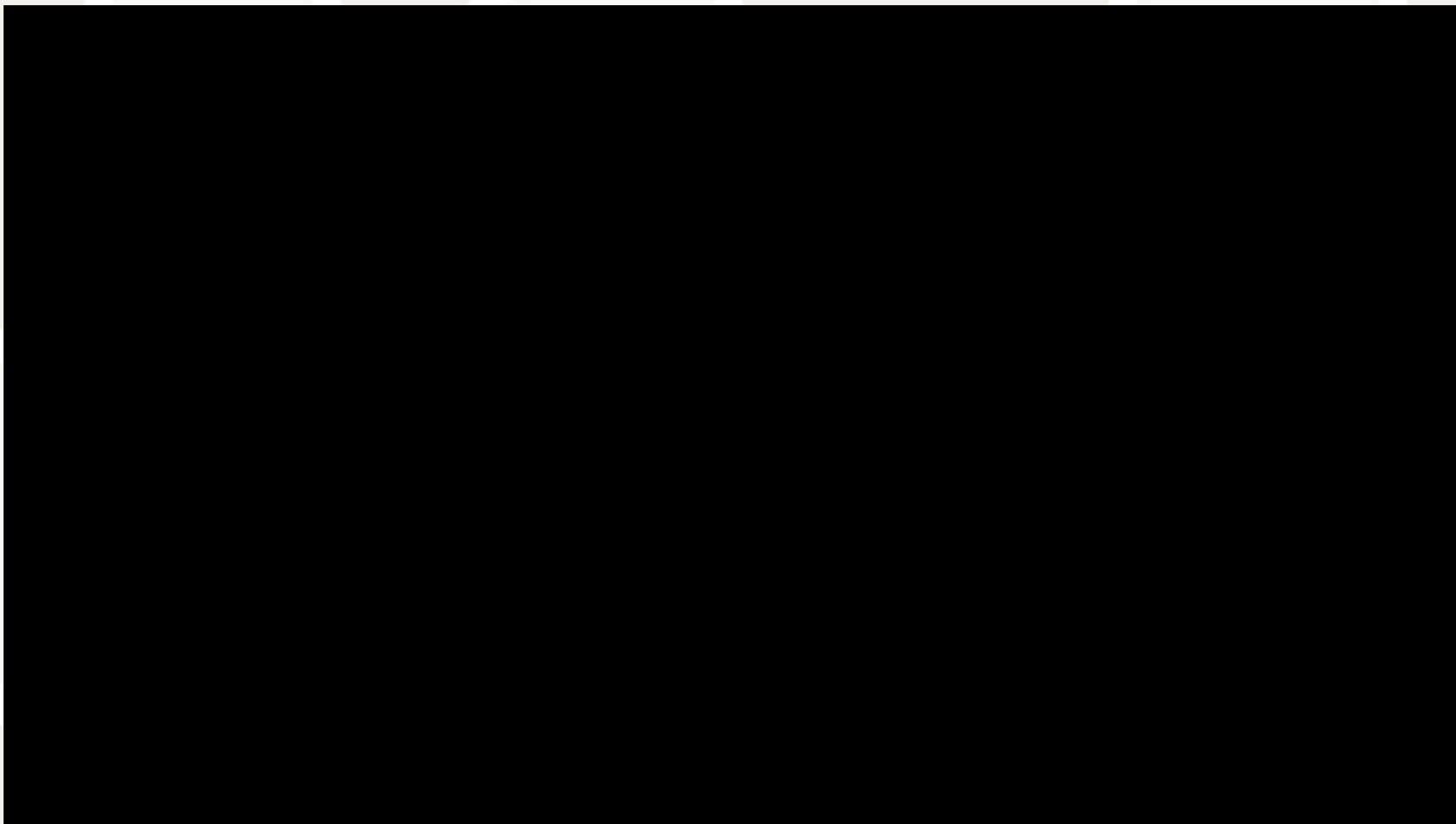
- Implementar nuevo sistema de salud.
- Implementar carrera del personal sanitario.
- Propiciar de sostenibilidad financiera al sistema de salud.



# Tema 2: Salud y Nutrición

Resumen de las  
propuestas-video









[www.cien.org.gt](http://www.cien.org.gt)

#DesarrolloGT

 [cien.guatemala](https://www.facebook.com/cien.guatemala)

 [@CIENgt](https://twitter.com/CIENgt)

**Muchas Gracias**