



SALUD

Introducción

La salud es uno de los derechos fundamentales del ser humano. Los países buscan permanentemente brindar servicios de salud de calidad y con una adecuada cobertura. Si revisamos la definición conceptual de la salud vemos que desde hace setenta años la Organización Mundial de la Salud OMS la define como “*el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de la enfermedad*”.

Sin embargo, la tecnología y los avances de la ciencia nos permiten hoy en día ver reflejadas mejoras en la salud física debido a tratamientos cada vez más sofisticados y precisos. Por otro lado, en lo que se refiere a la salud mental, vemos que el proceso de aceleración y alienación de la humanidad en estos últimos doscientos años ha provocado un aumento de enfermedades de carácter mental y que son resultado del proceso de vida urbana que llevamos. Para los próximos cincuenta años, la OMS estima que de las primeras diez enfermedades que sufrirá la humanidad, cinco estarán relacionadas con el tema de la salud mental.

En otro orden de ideas, los procesos de desarrollo económico y social de los países llevan a desarrollar hábitos o modos de vida. Estos hábitos o modos se refieren a la manera en que la sociedad desarrolla con el tiempo patrones de consumo, de vida, de riesgos y de muerte. Estos patrones se estratifican dependiendo de las variables como el sexo y la edad. Otros aspectos intervienen como el sexo, la educación y la situación socioeconómica. Cabe destacar que el informe “*Estrategia de UNICEF en América Latina y el Caribe para contribuir a la reducción de la morbi-mortalidad materna, neonatal e infantil*” 2011-2015 se describe el marco conceptual de la Mortalidad y Morbilidad Materna y Neonatal y hace referencia que los resultados en materia de salud están determinados por factores interrelacionados como la nutrición, el agua, el saneamiento, la higiene, los servicios de salud, la práctica de hábitos saludables y el control de las enfermedades.



Para un país como Guatemala es importante reconocer y describir el entorno que proviene de los hogares y también el entorno que proviene de la misma sociedad. Este informe busca poner en evidencia la situación de la salud en Guatemala y sus oportunidades de mejora en para poder tener una mayor cobertura en servicios de salud y una mayor calidad en la prestación de los servicios, es decir una mejora en la gestión de los servicios de salud.

La salud Pública en Guatemala

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), institución rectora de la salud, desarrollo durante los años 2016-2017 una estrategia de fortalecimiento del primero y segundo nivel de atención con la finalidad de reactivar los servicios de atención primaria a nivel local-comunitario. Antes de describir la situación de la salud en Guatemala es importante pasar una revisión a algunos acuerdos y convenios internacionales que en la temática de salud el país ha suscrito.

Por ejemplo, la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Estos instrumentos son de carácter vinculante, además es de mencionar que la Constitución Política de la Republica indica que el derecho internacional tiene preeminencia sobre la legislación nacional.

Recientemente el sistema de las Naciones Unidas promulgo los Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS y estos se traducen en un compromiso de las naciones con el objetivo de erradicar la pobreza. En ese sentido el ODS 3 busca el bienestar y la salud de la población de todas las edades y promueve el logro de 9 metas: 3.1) Reducir las muertes maternas; 3.2) poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y menores de 5 años; 3.3) pone fin a las epidemias de SIDA, tuberculosis, enfermedades tropicales desatendidas, combatir la hepatitis y las enfermedades transmitidas por agua; 3.4) reducir la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles, y promover la salud mental y el bienestar; 3.5) fortalecer la prevención y tratamiento del abuso de sustancias adictivas incluyendo el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol; 3.6) reducir las muertes y lesiones causadas



por accidentes de tráfico; 3.7) garantizar el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva; 3.8) lograr la cobertura universal y; 3.9) reducir sustancialmente las muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.

En respuesta y reacción a un resultado desfavorable para Guatemala en el cumplimiento de los objetivos del Milenio, el Gobierno de Guatemala desarrollo un plan de carácter prospectivo llamado El Plan nacional de desarrollo K'atun: Nuestra Guatemala 2032, el cual busca ser un orientador para el país en términos de implementación de políticas públicas para el desarrollo y para el cumplimiento de los ODS.

Retrospectivamente, si vemos doce años hacia atrás, durante el gobierno del presidente Oscar Berger, los objetivos de política pública en materia de salud se tradujeron en atender la desnutrición crónica infantil. Para ello se promulgo la Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (Decreto 32-2005) y se impulsó la creación de un Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (Sinasán) con su respectivo consejo y secretaría.

Para el gobierno actual, en la gestión del presidente Jimmy Morales, se han enfocado esfuerzos en materia de seguridad alimentaria, reforzando el programa de la Ventana de los Mil Días, y en la implementación del Modelo Incluyente de Salud a través de una mejora en la administración de los recursos financieros y humanos y también a través de una mejora en el presupuesto del sector salud.

A nivel internacional, los países que intensifican su gasto en salud llegando a niveles del orden del 6 % empiezan a vivir cambios sustanciales cualitativos en el bienestar de las personas. El gobierno de Guatemala en los últimos 15 años ha gastado en salud publica un promedio del 2% del PIB, muy por debajo de los países de la región.



Perfil epidemiológico del guatemalteco

Las condiciones de vida y el estilo de vida de la población guatemalteca definen sus patrones epidemiológicos y estos se traducen en enfermedades infecciosas, crónicas, y degenerativas. Por otra parte, de acuerdo a cada grupo generacional y sus ámbitos geográficos y demográficos, podemos ver patrones de lesiones y adicciones. Las primeras cuatro causas de morbilidad general en el país son las siguientes: gastritis, infecciones respiratorias agudas, parasitismo intestinal e infecciones de las vías urinarias.

Tomando en cuenta este perfil epidemiológico que se presenta en el país, las estrategias de prevención y de promoción de la salud, además del factor educativo se convierten en los principales instrumentos de carácter cultural para sentar una base sociológica de buena salud. Fiscalmente y presupuestariamente se evidencia una necesidad de mayores recursos y un gasto de mejor calidad, coordinado de manera interministerial e interinstitucional. Debemos agregar también que existe en el país una red de servicios que pasa por momentos desabastecida, con deficiencia de recurso humano.

Esta red no se ha incrementado en proporción al crecimiento de la población en términos de calidad y cobertura. Cabe recordar que en el año 1997 se creó el Programa de Extensión de Cobertura (PEC). Se basó en la contratación de oenegés para prestar el servicio en el primer nivel de salud, los cuales solo incluían la atención materno-infantil.

Por otra parte, es de mencionar que los servicios de salud de proximidad no llegan a la población ni estos son efectivos desde el sistema nacional de salud si los gobiernos locales no están empoderados y en capacidad para promover atenciones en salud.

Por ejemplo, desde el año 2012 se intentó llevar a cabo una estrategia de municipios saludables, definida como aquel municipio donde todas sus autoridades, instituciones, organizaciones y ciudadanos trabajan conjuntamente para mejorar la salud y la calidad de vida de su población, mediante la promoción y el fortalecimiento de la participación ciudadana; la promoción e implementación de políticas públicas saludables; el mejoramiento



de los ambientes y entornos; la promoción de prácticas de vida saludables y la mejora continua de la calidad de sus servicios públicos (salud, educación, etc.). Sin embargo, la estructura programática y presupuestaria del país no ha permitido que esta estrategia de municipios saludables se haga efectiva.

Por otra parte, Guatemala es un país que todavía sufre de altos indicadores de mortalidad materna con una prevalencia importante en hospitales públicos o en servicios del segundo nivel de atención. Adicionalmente el riesgo de morir de las mujeres indígenas por causas relacionadas a la maternidad duplica el de las mujeres no indígenas y estas ocurren en mayor proporción en los departamentos de Huehuetenango, Quiché, Alta Verapaz, San Marcos y Guatemala.

En el caso de la mortalidad de la niñez, vemos que es uno de los mayores problemas de salud pública del país. De acuerdo a la Memoria Epidemiológica 2014, la probabilidad de morir antes de cumplir los 5 años es de 35 por mil nacidos vivos, siendo el componente neonatal de la mortalidad infantil el más elevado. Las causas principales se reducen a enfermedades respiratorias y diarreas. Desde el ámbito de la política pública la siguiente gráfica nos muestra el promedio de ejecución física de las entidades relacionadas al Ministerio de Salud.

Para conocer la estructura de la red de servicios de salud en Guatemala debemos saber que existen 3 niveles. El nivel primario cuenta con 1,101 establecimientos, el nivel secundario o segundo nivel cuenta con 346 establecimientos y el nivel terciario o tercer nivel cuenta con 45 hospitales. El primer nivel tiene como objetivo la promoción de la salud y la prevención, sin embargo, los recursos se han utilizado principalmente para las acciones de carácter curativo. Finalmente, la estructura presupuestaria del sector salud en Guatemala está concentrada principalmente en la gestión y abastecimiento de la red hospitalaria.



Revisiones de los estudios sectoriales y específicos del sector salud.

En Guatemala el think tank que ha estudiado al sector salud desde el ámbito de la política pública ha sido el Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales -Icefi-. Este organismo junto con el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia -Unicef- ha promovido una serie de publicaciones llamada “Contamos”.

En ese sentido la publicación Contamos 6 se titula “*El remedio de nuestros males, un análisis sobre los mecanismos, costos y formas de financiamiento para mejorar el sistema de salud pública en Guatemala, 2012-2021* y *contamos 9: ¡Quiero crecer con mamá! Estudio sobre los mecanismos, costos y formas de financiamiento para disminuir la mortalidad materna en Guatemala, 2013-2022* son esfuerzos de carácter científico académico para entender las deficiencias estructurales del sector salud en Guatemala. El documento (contamos 6), se basó en analizar los problemas del sistema de salud y proponer mejoras, aportando una estimación de costos y poniendo en evidencia las deficiencias en los procesos de formulación presupuestaria del Ministerio de salud.

Por su parte, las autoridades del Ministerio de Salud han implementado diversos programas desde hace más de veinte años con distintos enfoques, aunque los resultados no han sido los más idóneos. Originalmente el Programa de Extensión de Cobertura (PEC) tenía como propósito aumentar la cobertura de los servicios de salud, sin embargo, su alcance se vio reducido ya que los servicios que se ofrecían eran brindados en su mayoría por personal voluntario y por equipos técnicos itinerantes que hacían una visita a la comunidad una vez al mes. Por otra parte, en el año 2010 se implementó un programa llamado Modelo Inuyente de Salud -MIS- al que llamó MAIS (modelo de atención integral de la salud) en el que se buscaba integrar todos los programas vinculados a la salud desde su enfoque individual, familiar y comunitario con un énfasis en el tratamiento igualitario de género y en la dimensión multicultural de Guatemala. Este programa si incluía personal capacitado y perteneciente a la estructura organizativa del MSPAS.



Sin embargo, la brecha que aún existe en el país es la de cerrar espacios financieros para poder construir infraestructura permanente (geográficamente bien distribuida), equipo médico y recurso humano integrado al sistema del MSPAS. Es importante destacar que los principales problemas que originan una condición precaria de la salud en Guatemala son los relacionados a la desigualdad social y a la exclusión. Adicionalmente el modelo de financiación de la salud en Guatemala es insuficiente y se tiene con una proporción mayor de gasto privado. Por lo tanto es importante mencionar que la debilidad del MSPAS debe atenderse ya que no está cumpliendo su rol de rector de la salud en Guatemala.

Retos y desafíos para el sector salud de Guatemala

Los grandes retos que tiene el país en materia de salud se concentran en poder atender la desnutrición crónica, la desnutrición infantil, la mortalidad infantil y la mortalidad materna. Cabe destacar que otros actores serán responsables de apoyar en evitar la contaminación de la contaminación del agua para consumo humano principalmente.

También es importante destacar el reto de mejorar la red de servicios de salud del MSPAS ya que su situación es deficiente. Es importante para la población que el gobierno sepa comunicar los distintos riesgos a los que se encuentra y de esta manera poder mitigar estos riesgos. Se debe tener capacidad de adaptación a fenómenos de tipo demográfico, social, económico y cultural. Por ejemplo, las variaciones en la demografía del país pueden ocurrir a causa de una reducción de la mortalidad, o una disminución de la fecundidad por la dinámica de las migraciones.

Otro gran reto para Guatemala es el de implementar programas de prevención en un contexto de mayor urbanización de la población y también en un contexto de cambios en la situación epidemiológica de Guatemala. El país está viviendo un proceso acelerado de urbanización y este fenómeno implica la prestación de servicios públicos para la población que migra a las ciudades.



En la formulación de las políticas públicas con carácter social debe prevalecer el enfoque de salud de manera integral, desarrollando modelos de abordaje tomando en cuenta aspectos económicos y culturales. Sin embargo, es importante reforzar las capacidades y alcances del gobierno en atender al sector salud. Específicamente en el aspecto del recurso humano es importante la formación, capacitación y tecnificación del personal de salud. Este reto se traduce en una función pública fortalecida.

Por otra parte, dada la baja ejecución vista en el sector salud, es necesario una revisión de los modelos de gobernanza, revisando por ejemplo las leyes orgánicas de distintos entes del sector salud como el MSPAS y el IGSS y también buscando hacer mejoras en el Código de Salud y el marco regulatorio que gobierna al sector salud. También es importante mencionar la necesidad de mejorar los sistemas de información del sector salud. Siendo este sistema un componente estratégico en la prevención, es importante concentrar esfuerzos en la gestión de la información hacia adentro de las instituciones públicas, pero también hacia afuera para comunicar y prevenir a la población.

Finalmente es importante que, desde la rectoría del Ministerio de Salud, se gestionen y se mejoren las asignaciones presupuestarias a las organizaciones de la sociedad civil que tienen la responsabilidad de hacer un buen uso de fondos públicos y pueden apoyar los esfuerzos de gobierno para una mejor atención y cobertura de los servicios de salud.

Elementos de política pública con visión de largo plazo para mejorar los servicios de salud en Guatemala.

Guatemala presenta evidencias de una falta de gobernanza en el tema de la salud. Es importante reconsiderar un acuerdo nacional que permita definir de nuevo objetivos de política pública, prioridades, medios e instrumentos para alcanzar esos objetivos. Para ello es indispensable un diálogo con la sociedad civil para llegar a acuerdos nacionales.



Bibliografía:

- Ávila, c. r. (2015). Guatemala, análisis del sistema de salud 2015. Bethesda Maryland, USA: Health, finance and governance, ABT, Associates Inc.
- Centro Nacional de Epidemiología. (2013). Análisis de situación de salud, Guatemala 2013. Guatemala: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Centro Nacional de Epidemiología. (2015). Memoria de labores 2015. Guatemala: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- Cerón, A. (2008). Prácticas poblacionales en salud, El sistema de salud en Guatemala, ¿hacia dónde vamos? Guatemala: Programa de las naciones unidas para el Desarrollo.
- CESR, ICEFI. (2009). ¿Derechos o Privilegios? el compromiso fiscal con la salud, la educación y la alimentación en Guatemala. Guatemala: CESR, ICEFI.
- Edgar Hidalgo, C. G. (2008). Entre el hambre y la obesidad, la salud en un plato, el sistema de salud en Guatemala, ¿hacia dónde vamos? Guatemala: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Gutierrez, E. (2008). Tendencias y perspectivas, el sistema de salud en Guatemala, ¿hacia dónde vamos? Guatemala: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- ISIS. (2009). Del dicho al hecho, los avances de un primer nivel de atención en salud incluyente. Guatemala: ISIS.
- MSPAS, INE, SEGEPLAN. (2017). VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil. Guatemala.
- USAID | Proyecto Diálogo para la Inversión Social en Guatemala. (2008). ¿quién financia el sistema de salud en Guatemala? Guatemala: USAID.
- <http://desarrollohumano.org.gt/biblioteca/serie-sobre-salud/>
- <http://icefi.org/sites/default/files/contamos-4.pdf>
- <http://icefi.org/sites/default/files/contamos6sinexcesos.pdf>
- <http://icefi.org/sites/default/files/contamos-9.pdf>