

EQUIPO GUATEMALA

Dr. Guillermo Echeverría
Dra. Lucía Mendoza
Licda. Wendy Rodríguez



Equipo Guatemala

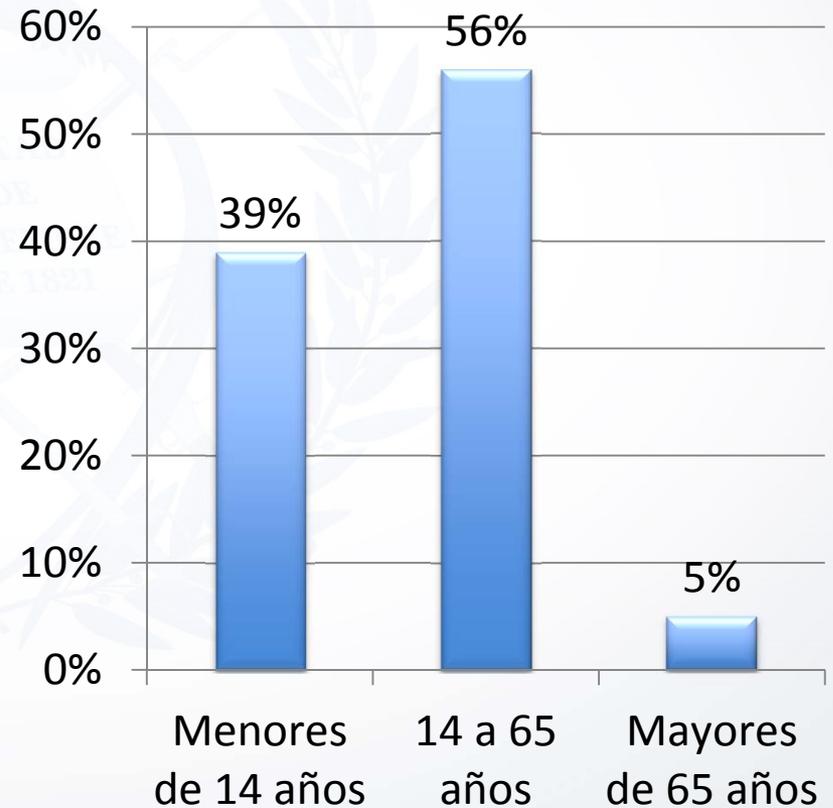
REFERENTES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD PARA LA PRH



CONTEXTO DEL PAÍS

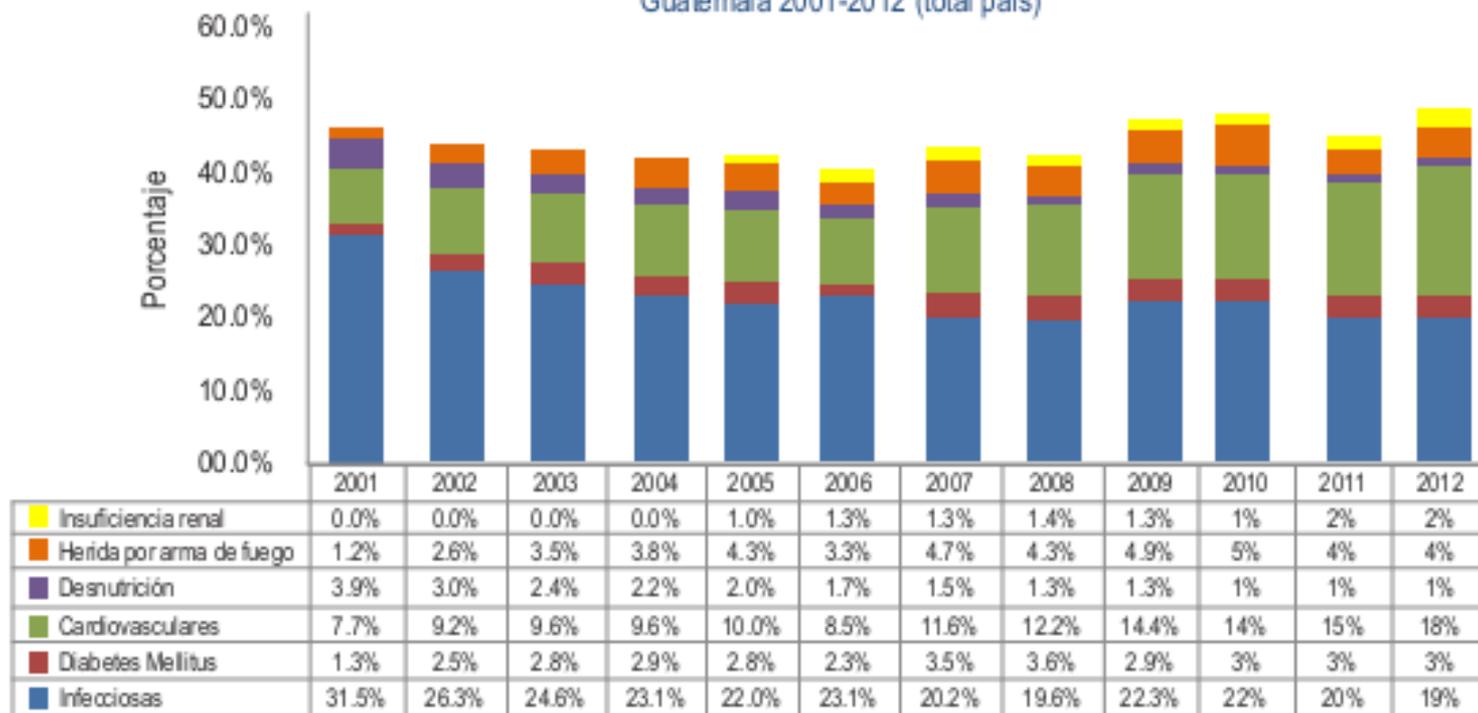
- Extensión territorial de 108,889 kilómetros².
- Es pluricultural y multilingüe.
- Para el año 2015, Guatemala tendrá 16 millones de personas, de las cuales 51% serán mujeres y 49% serán hombres.
- La población guatemalteca crece a un ritmo 2.2% anual; se duplica cada 30 años.

Distribución por edad.



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

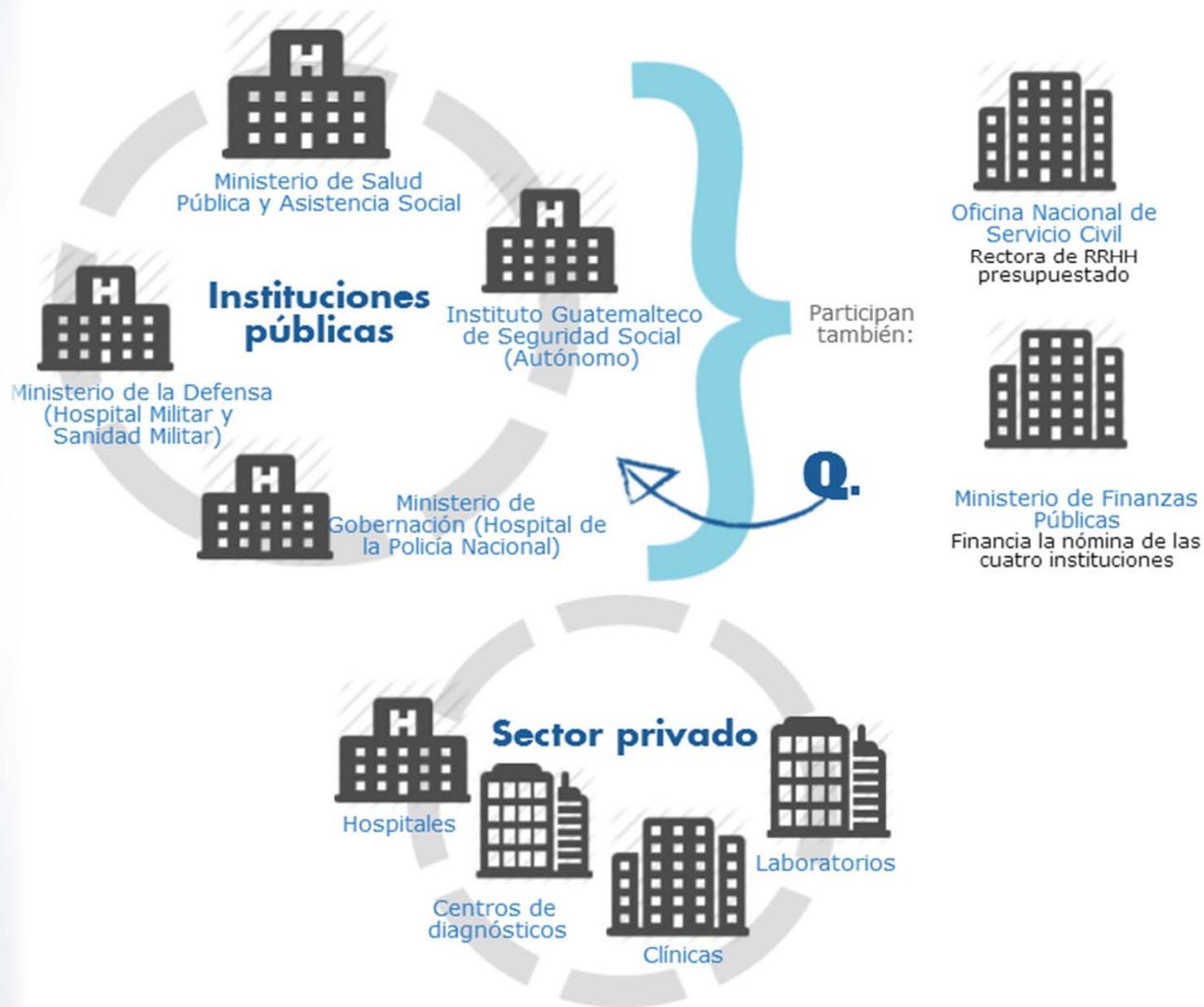
Gráfica 1
Mortalidad: Distribución por grupos de diagnóstico de las primeras causas por año
Guatemala 2001-2012 (total país)



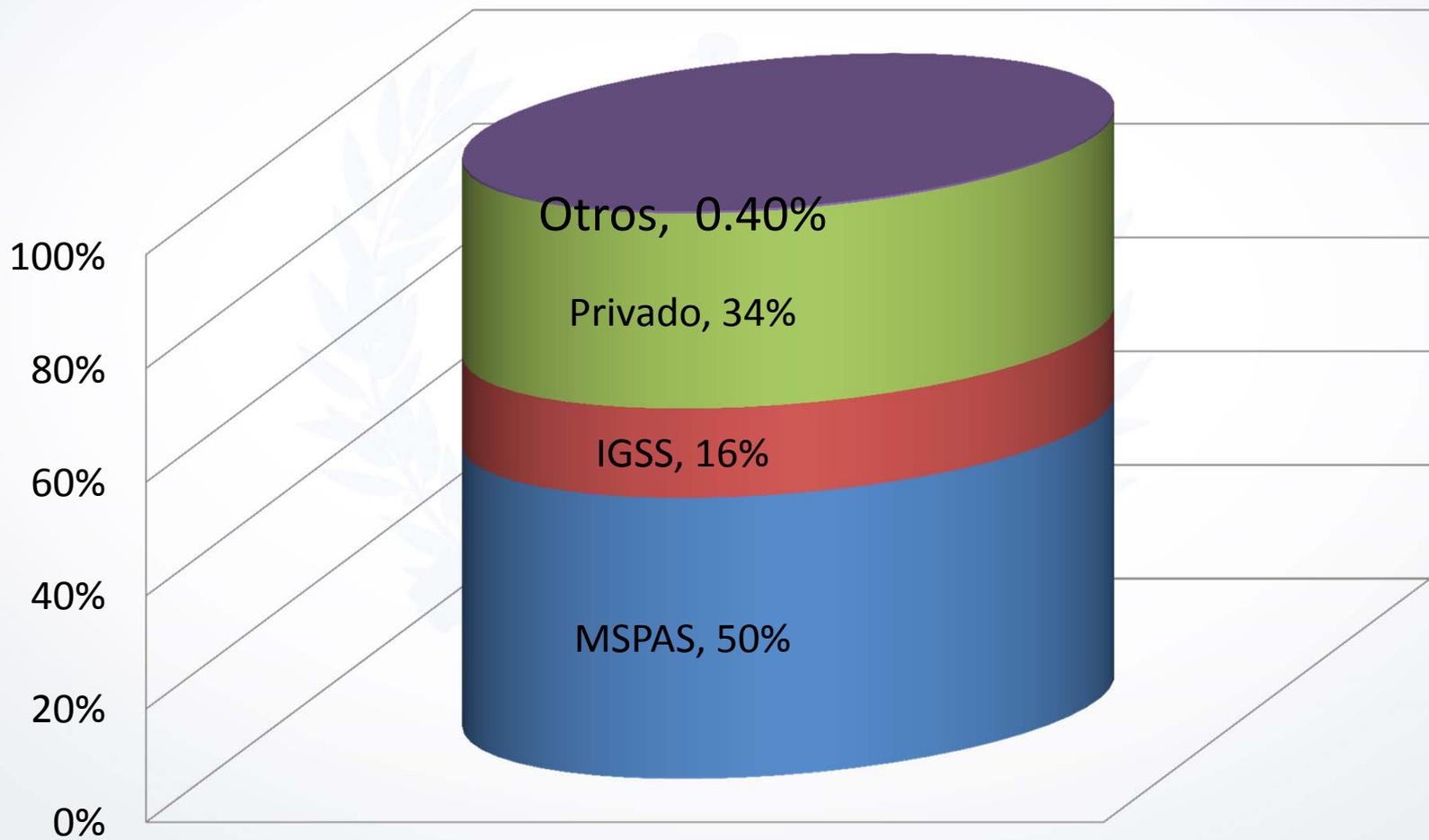
Fuente: Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología. Análisis de situación de salud, Guatemala, 2013.



Sector Salud



COBERTURA DE SALUD



Diapositiva 6

O3

Tengo dudas con este, pero hay poca informacion nacional. Si tvieran algun comentario? Guillermo?

DRA LUCIA MENDOZA, 15/05/2014

RED DE SERVICIOS DE MSPAS

Tabla 1
Red de Servicios de Salud según nueva propuesta de categorización
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

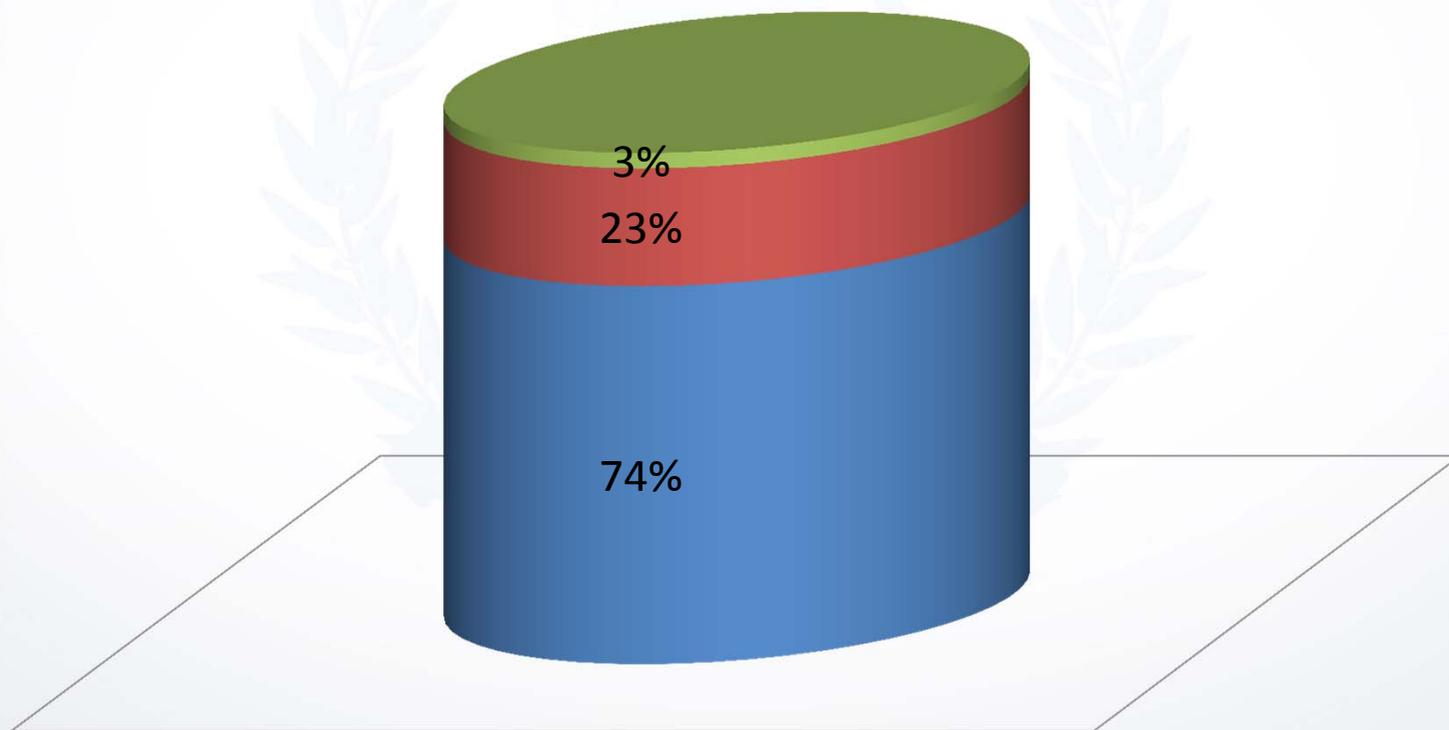
Nivel de atención	Tipo de establecimiento	No. de establecimientos
Primero	Centro de Convergencia	2,220
	Puesto de salud	1,302
Segundo	Centro de salud	902
	Centro de salud con especialidades	21
	Clinica móvil	379
Tercero	Hospital tipo 1	13
	Hospital tipo 2	32
	Hospital tipo 3	6

Fuente: Ministerio de Salud Pública. Categorización de la Red de Servicios de Salud. Guatemala, 2013.



COBERTURA DE RED DE SERVICIOS DE MSPAS

■ 1er nivel ■ 2do nivel ■ 3er nivel



RED DE SERVICIOS SEGURO SOCIAL

SERVICIOS	2013	En área Metropolitana	En área Departamental
Hospitales	23	5	18
Policlínica	1	1	0
Periféricas	2	2	0
Centros de Atención Integral	4	3	1
Consultorios	36	2	34
Puestos de Salud	11	0	11
Unidades Asistenciales	2	0	2
Salas Anexas	2	0	2
Unidades Integrales de Adscripción	44	0	44
Total	125	13	112



RED DE SERVICIOS SEGURO SOCIAL

- **Hospitales:** **3 er. nivel de Atención**
- **Policlínicas**
- **Periféricas**
- **Centro de Atención Integral (CAMIP)** **2do. nivel de Atención**
- **Consultorios**

- **Puesto de Salud**
- **Unidades Asistenciales** **1 er Nivel de Atención**
- **Salas Anexas**
- **Unidades Integrales**



DEMANDA SEGURO SOCIAL

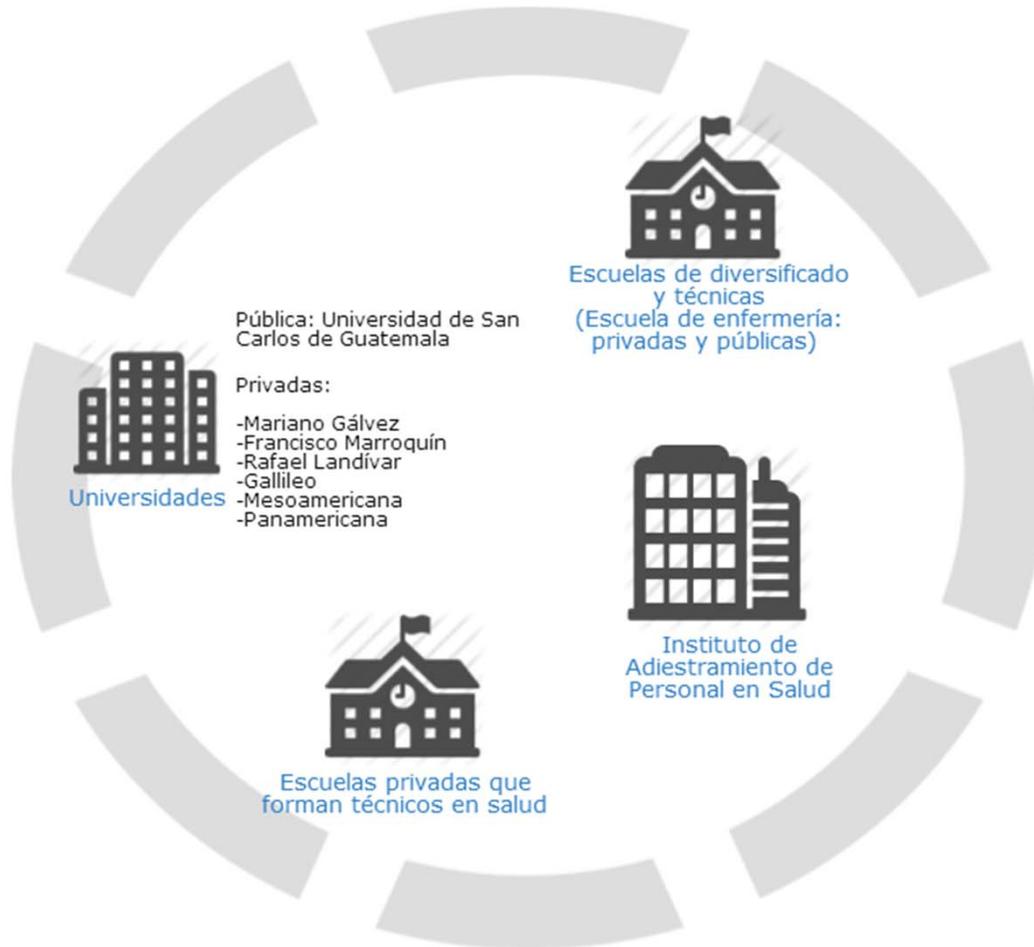
- En lo que se refiere a nuestra demanda potencial, se puede tomar como indicador, 153,983 (afiliados de seguridad social a 2013) que en este caso sería nuestra base para planificar a nivel nacional. El siguiente cuadro muestra un indicador de demanda efectiva durante 2013 a nivel unidades medicas y hospitales a nivel nacional de seguridad social.

Personas atendidas	Consulta externa	Emergencias	Primeros auxilios	Egresos
Consulta externa Y hospitalización	5,997,368			147,499
Enfermedad	4,208,153	918,127	25,697	77,548
Maternidad	282,769	86,779	1,297	51,855
Accidentes	274,643	178,994	18,614	18,094



Sector Salud

Instituciones formadoras



MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

- Pregrado (Médicos y Cirujanos)
- Aval de Universidades
- Financiamiento
- Técnico Universitario en Partería

Enfermería	290
Terapia Respiratoria	15
Fisioterapia	45
Citología Exfoliativa	15
TUP	450
Auxiliares de Enfermería	250
Inspectores de saneamiento ambiental	30
Técnicos en salud rural	120
Laboratorio clínico	60
Técnicos de Radiología	15

	PLAZAS
Roosevelt	586
San Juan de Dios	461
Occidente	229
Cuilapa	154
Escuintla	88
Antigua Guate	90
Zacapa	20
Salud Mental	14
San Marcos	75
Coatepeque	30
Coban	20
Huehuetenango	49
Amatitlán	20
Chimaltenango	35
San Benito Petén	30
Total	1901



INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL

- Pregrado (Médicos y Cirujanos)
- Aval de Universidad Pública
- Programa Piramidal
- Formación de Enfermeras

Total de Medicos Residentes por Nivel de Residencia para el 2013							
No.	ESPECIALIDAD	R I	R II	R III	R IV	EPS EM	TOTAL
1	Gineco Obstetricia	16	15	14	0	14	59
2	Pediatría	18	16	16	0	14	64
3	Medicina Interna	15	9	12	0	9	45
4	Anestesia	8	6	6	0	6	26
5	Psiquiatría	3	1	2	0	1	7
6	Medicina Física y Rehabilitación	3	2	3	0	2	10
7	Cirugía	13	9	11	12	11	56
8	Traumatología y Ortopedia	9	7	8	6	6	36
9	Cirugía Maxilofacial	2	0	2	0	0	4
10	Patología	2	2	0	1	2	7
11	Neonatología	0	2	0	0	0	2
12	Urología	1	0	0	0	0	1
13	Otorrinolaringología	0	2	2	0	0	4
14	Nefrología de Adultos	1	3	0	0	0	4
TOTAL		91	74	76	19	65	325



SECTOR PRIVADO

No.	ESTABLECIMIENTOS	LICENCIAS
1	Clinicas Médicas Generales	1,450
2	Clinicas Médicas Especializadas	1,948
3	Casas de Salud	18
4	Clinicas Dentales	978
5	Ópticas	306
6	Centros de Estética y Control de Peso Corporal	65
7	Centros de Cuidado Infantil	144
8	Centros Atención al Adulto Mayor	48
9	Centros de Medicina Alternativa	151
10	Centros de Atención Integral a Personas con Adicciones	46
11	Centros de Diagnóstico por Imágenes	147
12	Hospitales de día	32
13	Hospitales	71
14	Centros de Cuidado y Atención a Personas con Discapacidad Mental	3
15	Hogares Temporales	1

- Fuente: Diagnóstico de Salud 2012. MSPAS



RECURSO HUMANO MSPAS

RECURSOS HUMANOS DEL MSPAS - 2008-2011 -

CONCEPTO	2008	2009	2010	2011
TOTAL	23,339	23,426	34,986	36,917
Médicos	3,176	3,178	4,484	5,058
Enfermeras	1,274	1,278	1,991	2,212
Auxiliares de enfermería	6,619	6,621	10,507	11,308
Personal administrativo	6,683	6,711	12,356	12,732
Personal operativo	5,587	5,638	5,648	5,607

Fuente: DGRRHH/MSPAS

- Fuente: Diagnóstico de Salud 2012. MSPAS



RECURSO HUMANO IGSS

Distribución del personal según área de servicio	
Año 2011	
Área	Trabajadores
Administrativa	4,214
Enfermería	4,082
Técnica	1,985
Profesional de la Salud	1,808
Servicios de Apoyo	1,514
Ejecutiva	758
Total	14,361

Fuente: Base de datos División de Contrataciones del IGSS
Nota: No incluye temporales, proyectos, jornaleros y flotantes

- Fuente: Diagnóstico de Salud 2012. MSPAS



Equipo Guatemala

ROL DE LA PLANIFICACIÓN PARA AVANZAR EN LA COBERTURA UNIVERSAL



PLANIFICACION EN RECURSOS HUMANOS

- La planificación estratégica es un instrumento de toma de decisiones, especialmente en el tema de recursos humanos en salud, por tanto el rol que juega para avanzar en una cobertura universal es vital. En Guatemala, se debe utilizar un modelo acotado de planificación porque no se cuenta con información consolidada a nivel país, no obstante se cuenta con información de salud pública y seguridad social que pueden utilizarse como indicadores para hacer la planificación respectiva.



PLANIFICACION EN RECURSOS HUMANOS

- Tomando en cuenta la demanda efectiva, se puede tomar como indicador para definir la necesidad de médicos especialistas y enfermeras a nivel nacional. Actualmente Guatemala enfrenta el fenómeno de fragmentación de los servicios de salud, el cual duplica esfuerzos en las mismas poblaciones y deja desprotegidas a otras. De ahí la importancia del papel de la planificación porque contando con datos reales como indicadores, nos permite tener una visión general y poder planificar las necesidades del recurso humano en salud necesario para lograr la cobertura universal.
- Es importante el punto de vista que dentro de esta planificación se debe contemplar una formación basada en valores y trabajo en equipo del personal de atención médica, enfermeras y todos los que intervienen en el proceso de servicios de salud.
- Y que la planificación se base en APS Atención Primaria de Salud, bajo los valores de solidaridad, equidad y derecho a la salud, para lograr que la planificación sea efectiva.



Equipo Guatemala

ÁREAS CRÍTICAS QUE REQUIEREN PLANIFICACIÓN



- En Guatemala se hace cada día más importante la formulación de una política pública de Recursos Humanos consensuada entre los diferentes actores que intervienen en su formación, contratación y afiliación, ésta política deberá sostenerse en acuerdos de largo plazo que vayan más allá de los gobiernos de turno.
- La situación del recurso humano que labora en el sistema nacional de salud refleja la dificultad que ha padecido el país en las últimas décadas para encarar problemas estructurales, especialmente aquellos que requieren medidas y soluciones cuya implementación supere los períodos de gobierno.
- Crear instancias para la construcción de consensos para encarar procesos de planificación entre los actores de la salud,
- Mejorar o proponer mecanismos de regulación y control de la práctica profesional,



- Implementar sistemas de información permanentes y sistemáticos no segmentados ni fraccionados para sustentar la toma de decisiones a nivel Nacional;
- Establecer mecanismos fluidos de interacción entre entidades formadoras y empleadoras de recursos humanos reconociendo que la Rectoría de la Salud la tiene el MSPAS y que la autonomía del Seguro Social no compite con la misma; impulsar la redefinición de la formación en ciencias de la salud, salud pública y campos afines con las diferentes instancias formadoras, incluyendo la preparación de cuadros técnicos para las funciones directivas
- La planificación sin segmentación ni fraccionamiento es necesaria en Guatemala porque nos permitirá reducir los niveles de incertidumbre que se pueden presentar en el futuro, propiciando el desarrollo del Sistema Nacional de Salud al establecer métodos de utilización racional del recurso humano.
- Que la planeación es un proceso permanente y continuo



- La planeación debe ser orientada hacia el futuro: la planeación se halla ligada a la previsión, aunque no debe confundirse con esta.
- Reconocer que la racionalidad en la toma de decisiones busca establecer esquemas para el futuro del personal de salud y su respuesta a las demandas de toda la población.
- Que la planeación es sistémica, o sea que debe tener en cuenta el sistema y los subsistemas que lo conforman.
- Dado que la planeación se proyecta hacia el futuro, debe ser suficientemente flexible para aceptar ajustes y correcciones, a medida que se vaya ejecutando





Equipo Guatemala

DISCUSIÓN

