

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN FORMULACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS**

**ANÁLISIS DEL ACCESO Y CALIDAD DEL SERVICIO DE LA SALUD PÚBLICA EN EL PERÍODO DEL
2006-2011, EN EL MUNICIPIO DE VILLA NUEVA, GUATEMALA**

Informe final de tesis para la obtención del Grado de Maestría en Ciencias, con base en el Normativo de Tesis, aprobado por la Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Económicas, en el punto séptimo inciso 7.2 del acta 5-2005 de la sesión celebrada el veintidós de febrero de 2005, actualizado y aprobado por Junta Directiva en el numeral 6.1 punto SEXTO del acta 15-2009 de la sesión celebrada 14 de julio de 2009.

Asesor de Tesis

MSc. JOSÉ RAMIRO GONZÁLEZ ARGUETA

Autor:

LICDA. CLAUDIA GUADALUPE TRUJILLO PORTILLO

GUATEMALA, FEBRERO DE 2014

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
MAESTRÍA EN FORMULACIÓN Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS**



**ANÁLISIS DEL ACCESO Y CALIDAD DEL SERVICIO DE LA SALUD PÚBLICA EN EL PERÍODO DEL
2006-2011, EN EL MUNICIPIO DE VILLA NUEVA, GUATEMALA**

LICDA. CLAUDIA GUADALUPE TRUJILLO PORTILLO

GUATEMALA, FEBRERO DE 2014



ACTA No. 36-2013

En la Sala de Reuniones de la Escuela de Estudios de Postgrado de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala del Edificio S-11, nos reunimos los infrascritos miembros del Jurado Examinador, el **05 de noviembre** de 2013, a las **15:00** horas para practicar el **EXAMEN GENERAL DE TESIS** de la Licenciada **Claudia Guadalupe Trujillo Portillo**, carné No. **100020580**, estudiante de la Maestría en Formulación y Evaluación de Proyectos de la Escuela de Estudios de Postgrado, como requisito para optar al grado de Maestro en Formulación y Evaluación de Proyectos. El examen se realizó de acuerdo con el normativo de Tesis, aprobado por la Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Económicas en el numeral 6.1, Punto SEXTO del Acta 15-2009 de la sesión celebrada el 14 de julio de 2009.----- Cada examinador evaluó de manera oral los elementos técnico-formales y de contenido científico profesional del informe final presentado por el sustentante, denominado **"ANÁLISIS DEL ACCESO Y CALIDAD DEL SERVICIO DE LA SALUD PÚBLICA EN EL PERÍODO DEL 2006-2011, EN EL MUNICIPIO DE VILLA NUEVA, GUATEMALA"**, dejando constancia de lo actuado en las hojas de factores de evaluación proporcionadas por la Escuela. El examen fue **APROBADO** con una nota promedio de **75** puntos, obtenida de las calificaciones asignadas por cada integrante del jurado examinador. El Tribunal hace las siguientes recomendaciones: Que el sustentante incorpore las enmiendas señaladas dentro de los 15 días hábiles siguiente.

En fe de lo cual firmamos la presente acta en la Ciudad de Guatemala, a los cinco días del mes de noviembre del año dos mil trece.

MSc. Carlos Humberto Valladares Gálvez
Presidente

MSc. Juan Francisco Ramírez Alvarado
Secretario



MSc. José Ramón Lam
Vocal I

Licda. Claudia Guadalupe Trujillo Portillo
Postulante



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

ADENDUM

El infrascrito Presidente del Jurado Examinador CERTIFICA que la estudiante Claudia Guadalupe Trujillo Portillo, incorporó los cambios y enmiendas sugeridas por cada miembro examinador del Jurado.

Guatemala, 9 de enero de 2014.

(f)


MSc. Carlos Humberto Valladares Gálvez
Presidente





FACULTAD DE
CIENCIAS ECONOMICAS

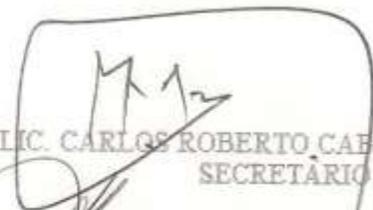
Edificio "S-8"
Ciudad Universitaria, Zona 12
Guatemala, Centroamérica

DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS.
GUATEMALA, VEINTISIETE DE MARZO DE DOS MIL CATORCE.

Con base en el Punto QUINTO, inciso 5.1, subinciso 5.1.2 del Acta 4-2014 de la sesión celebrada por la Junta Directiva de la Facultad el 11 de marzo de 2014, se conoció el Acta Escuela de Estudios de Postgrado No. 36-2013 de aprobación del Examen Privado de Tesis, de fecha 5 de noviembre de 2013 y el trabajo de Tesis de Maestría en Formulación y Evaluación de Proyectos, denominado: "ANÁLISIS DEL ACCESO Y CALIDAD DEL SERVICIO DE LA SALUD PÚBLICA EN EL PERÍODO DEL 2006-2011, EN EL MUNICIPIO DE VILLA NUEVA, GUATEMALA", que para su graduación profesional presentó la Licenciada CLAUDIA GUADALUPE TRUJILLO PORTILLO, autorizándose su impresión.

Atentamente,

"D Y ENSEÑAD A TODOS"


LIC. CARLOS ROBERTO CABRERA MORALES
SECRETARIO


LIC. JOSE ROLANDO SECAIDA MORALES
DECANO

Smp.

Lingüid



**HONORABLE JUNTA DIRECTIVA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

DECANO:	Lic. José Rolando Secáida Morales
SECRETARIO:	Lic. Carlos Roberto Cabrera Morales
VOCAL PRIMERO:	Lic. Luis Antonio Suarez Roldan
VOCAL SEGUNDO:	Lic. Carlos Alberto Hernández Gálvez
VOCAL TERCERO:	Lic. Juan Antonio Gómez Monterroso
VOCAL CUARTO:	P.C. Oliver Augusto Carrera Leal
VOCAL QUINTO:	P.C. Walter Obdulio Chiquichon Boror

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ EL EXÁMEN
SEGÚN EL ACTA CORRESPONDIENTE**

PRESIDENTE:	Msc. Carlos Humberto Valladares Gálvez
SECRETARIO:	Dr. Juan Francisco Ramírez
VOCAL PRIMERO:	Msc. Juan José Ramón Lam

AGRADECIMIENTOS

- A DIOS:** Por ser siempre la luz que me guía, mi protector y siempre estar a mi lado, y por todo lo bello que me ha regalado siempre, y gracias por todos los seres bellos y hermosos que siempre ha puesto en mi camino.
- A MI MADRE:** Por ser la que me dio la vida y los cuidados cuando los necesité y cuando aún los necesito, gracias a ti por ser siempre el ser incondicional para mí, ya que tu amor nunca pone una condición; y ser la luz en mi camino.
- A MI PADRE:** Por ser quien me cuida y me protege, gracias por estar siempre a mi lado guiándome y orientándome con la luz de tu presencia.
- A MIS HERMANOS:** Oscar, Moisés y Alexander, por creer en mí y apoyarme con su presencia y cariño; a mis hermanos Lucio y Carlos que aunque ya no están conmigo desde el cielo sé que ellos me cuidan y ruegan por mí.
- A MIS FAMILIARES:** Que representa la estructura de mi formación, ya que los lazos de familiares son los que nos mantienen unidos e integrados.
- A TODOS MIS AMIGOS:** Gracias por apoyarme, representar una parte de mí corazón, jamás olvidare los buenos momentos que compartimos.
- A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA:** Por brindarme nuevamente la oportunidad de aprender nuevos conocimientos y abrirme las puertas para el conocimiento.

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO	I
1. INTRODUCCIÓN	1
2. MARCO TEÓRICO	3
2.1. ACCESO AL SERVICIO PÚBLICO.....	3
2.2. CALIDAD DEL SERVICIO DE SALUD	4
2.2.1. <i>Tres aproximaciones a la Evaluación de la Calidad</i>	5
2.3. COBERTURA DE SALUD EN GUATEMALA.....	8
2.4. RED DE SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	9
2.5. CLASIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA	10
2.5.1. <i>Hospital General.</i>	11
2.5.2. <i>Hospital Regional.</i>	11
2.5.3. <i>Hospital Nacional de Referencia.</i>	12
2.5.4. <i>Centros de Salud.</i>	12
2.5.5. <i>Puesto de Salud.</i>	13
2.5.6. <i>Centro Comunitario de Salud.</i>	13
2.6. INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL –IGSS-.....	14
3. METODOLOGÍA	15
3.1. MÉTODO	15
3.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	15
3.3. TÉCNICAS ESTADÍSTICAS	15
4. ASPECTOS GENERALES DEL SECTOR SALUD PÚBLICA EN VILLA NUEVA.....	17
4.1. CARACTERIZACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN VILLA NUEVA	17
4.2. SERVICIOS SALUD PÚBLICA DE VILLA NUEVA	17
4.3. DIVISIÓN POLÍTICA - ADMINISTRATIVA DE VILLA NUEVA	18
4.3.1. <i>Extensión territorial</i>	19
5. ANÁLISIS DE LA OFERTA DEL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO VILLA NUEVA	20
5.1. EL PAPEL DEL GOBIERNO.....	20
5.2. ANÁLISIS DEL MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL.....	20
5.2.1. <i>La asistencia pública de salud en Guatemala</i>	21
5.2.2. <i>Financiamiento del sector Salud en Guatemala</i>	22

5.3.	TIPO DE CENTROS DE SALUD EN VILLA NUEVA.....	23
5.4.	SERVICIOS QUE PRESTAN LOS CENTROS DE SALUD DE VILLA NUEVA	23
5.4.1.	<i>Financiamiento del sector salud pública en Villa Nueva</i>	<i>24</i>
5.5.	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE MITIGACIÓN AMBIENTALES.....	29
5.5.1.	<i>Identificación de desechos, residuos y plan de manejo</i>	<i>29</i>
6.	ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE VILLA NUEVA.....	30
6.1.	ANÁLISIS DEMOGRÁFICO DEL MUNICIPIO DE VILLA NUEVA	31
6.2.	DEMANDA DEL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN EL MUNICIPIO DE VILLA NUEVA	33
6.3.	CALIDAD DEL SERVICIO DE LOS CENTROS DE SALUD DE VILLA NUEVA	34
6.4.	TIPOS DE ENFERMEDADES POR LAS QUE HA ASISTIDO A LOS CENTROS DE SALUD	35
7.	PROPUESTA DE ALTERNATIVA PARA SOLUCIONAR A LA PROBLEMÁTICA DE ACCESO Y CALIDAD DEL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO DE VILLA NUEVA	38
7.1.	ESTUDIO TÉCNICO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL CENTRO DE SALUD TIPO B EN LA COLONIA ETERNA PRIMAVERA.....	38
7.1.1.	<i>Descripción general del sitio.....</i>	<i>39</i>
7.1.2.	<i>Tamaño del Centro de Salud.....</i>	<i>39</i>
7.1.3.	<i>Localización del Centro de Salud.....</i>	<i>40</i>
7.2.	DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL CENTRO DE SALUD TIPO B, EN LA COLONIA ETERNA PRIMAVERA.....	43
3.3.	OBRA FÍSICA PARA LA CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO DE SALUD	44
3.4.	PROCESO DEL SERVICIO.....	46
3.5.	EVALUACIÓN SOCIAL	49
3.5.1.	<i>Relación Beneficio/costo de la inversión</i>	<i>50</i>
8.	CONCLUSIONES	51
9.	RECOMENDACIONES	52
	BIBLIOGRAFÍA	53
	ANEXO	55

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Guatemala, cobertura de población por las distintas Instituciones del Sector Salud, cifras relativas, del año 1997 Y 2008.....	9
Cuadro 2. Municipio de Villa Nueva, desagregación por sexo, Año 2012, expresado en porcentajes.....	17
Cuadro 3. Municipio de Villa Nueva, presupuesto ejecutado durante el periodo 2006-2012 según población.....	22
Cuadro 4. Municipio de Villa Nueva, inversión de Guatemala por habitante durante el periodo 2006-2012 (expresado en quetzales)	24
Cuadro 5. Municipio de Villa Nueva, personal de los Centros de Salud, año 2012	25
Cuadro 6. Municipio de Villa Nueva, capacidad de atención de los Centros de Salud y el promedio de atención por día y por año, año 2012.....	26
Cuadro 7. Municipio de Villa Nueva, medicamentos trazos, año 2012.....	28
Cuadro 8. Municipio de Villa Nueva, plan de manejo de residuos de los Centros de Salud, año 2012	29
Cuadro 9. Municipio de Villa Nueva, miembros de las familias que se han enfermado, año 2012	32
Cuadro 10. Municipio de Villa Nueva, porcentaje de veces que se han enfermado, año 2011-2012.....	32
Cuadro 11. Municipio de Villa Nueva, clasificación de la calidad del servicio que prestan los Centros de Salud, año 2012	35
Cuadro 12. Municipio de Villa Nueva, otras causas y síntomas por los cuales ha asistido al Centros de Salud, año 2012	37
Cuadro 13. Municipio de Villa Nueva, tiempo de traslado y medio de transporte al Centros de Salud, año 2012	37
Cuadro 14: Colonia Eterna Primavera, zona 4 de Villa Nueva, método cualitativo por puntos de la localización óptima del Centro de Salud tipo B	43
Cuadro 15: Colonia Eterna Primavera, zona 4 de Villa Nueva, proceso de atención en el Centro de Salud tipo B.....	46
Cuadro 16: Colonia Eterna Primavera, zona 4 de Villa Nueva, inversión para los cinco años de vida útil, para la implementación del Centro de Salud, expresada en miles de quetzales.....	48

Cuadro 18. Colonia Eterna Primavera, zona 4 de Villa Nueva, relación beneficio-costos por pobladores durante cinco años en la implementación del Centro de Salud, expresados quetzales.....	50
---	----

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Municipio de Villa Nueva, relación entre el sexo y edad de los habitantes, año 2012	31
Gráfica 2. Municipio de Villa Nueva, pobladores que han asistido a los Centros de Salud, año 2012.....	33
Gráfica 3. Municipio de Villa Nueva, tipos de centros de atención médica a los que asisten los pobladores, año 2012.....	34
Gráfica 4. Municipio de Villa Nueva, síntomas de enfermedades por los cuales han asistido al Centros de Salud, año 2012.....	36

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Estructura organización de los Centros de Salud de Villa Nueva.....	22
Figura 2: Municipio de Villa Nueva, Mapa de ubicación.....	41
Figura 3: Colonia Eterna Primavera, zona 4 de Villa nueva, mapa de micro-localización propuesta para el Centro de Salud tipo B.....	42
Figura 4: Colonia Eterna Primavera, zona 4 de Villa nueva, fotografía del terreno en donde se podría construir el Centro de Salud tipo B.....	42
Figura 5: Colonia Eterna Primavera, Zona 4 de Villa Nueva, planta de distribución del Centro de Salud.....	45
Figura 6: Flujo de proceso y tiempo atención al paciente y de abastecimiento de medicamentos e insumos.....	47

Resumen Ejecutivo

El presente documento contiene la investigación sobre el **análisis del acceso y calidad del servicio de salud pública en el municipio de Villa Nueva, Guatemala**. La información se obtuvo mediante la recopilación de datos bibliográficos, la observación, encuestas y entrevistas; la cual se levantó en tres momentos diferentes; siendo estos el primer acercamiento a los Centros de Salud, el segundo, entrevista a las autoridades de los Centros de Salud y por último, encuesta a la población del municipio, con el propósito de que sirva de base para futuros estudios de pre factibilidad o factibilidad en el sector de Salud Pública del municipio objeto de estudio.

Con los resultados obtenidos se determinó que Villa Nueva, cuenta con tres (3) Centros de Salud¹ para la atención de toda la población del municipio que asciende a 528,836² habitantes en el año 2012, tomando en consideración que el servicio público es para toda persona que lo demande. Con lo cual se evidencia que estos no son suficientes para cubrir la demanda existente, por lo que se recurre a hospitales, clínicas y sanatorios privados.

La mayoría de los pobladores del municipio, viven en condiciones infrahumanas por la falta de servicios básicos, tales como salud, educación, entre otros. Es importante, resaltar que muchos de ellos vive en condiciones de pobreza y extrema pobreza. Además, otros de los problemas que enfrentan son: falta de oportunidades laborales estable que les permita acceder al Instituto Guatemalteco del Seguro Social – IGSS-, cabe destacar que solo el 36%³ de la población cuenta con drenajes equivalente a 215 familias⁴ y por último el mal manejo de los desechos sólidos que no es el apropiado, los cuales son focos de contaminación.

El sector de análisis del presente trabajo de tesis es el de salud pública, donde el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS- es el ente rector y responsable, por lo que para su evaluación se considero la calidad y acceso de los servicios, tomando en cuenta la jurisdicción como se establece en el Reglamento Interno del MSPAS y además, el presupuesto asignado al mismo, considerando que es pequeño y solo se le asigna el 0.5%⁵ para los Centros de Salud de Villa Nuevas, siendo la unidad de analisis.

Por lo cual el acceso del servicio de salud pública se define de la siguiente manera:

¹ Ver tipos de Centros de Salud de Villa Nueva

² Proyecciones de la población periodo 2000-2020, con base en el XI Censo de población y VI de habitación 2002.

³ XI Censo de población y VI de habitación 2002.

⁴ Ídem

⁵ Ver cuadro 3

El acceso a servicio de salud pública es comprendido, en el contexto de si las personas que actualmente tienen necesidad de atención médica la reciben o no.

Donabedian (1972) argumenta que “la prueba de acceso es uso de servicios, no simplemente la presencia de una instalación”, y que el acceso puede en consecuencia ser medido por el nivel de uso en relación con la necesidad. Freeborn y Greelick (1973) también sugieren que la accesibilidad implica que personas en poblaciones bajo riesgo usen servicios a tasas proporcionales y apropiadas para la necesidad existente por atención.

Así mismo, en esta investigación definió la calidad, tomando el concepto de Myers y Slee, como el grado en que se cumplen las normas sanitarias establecidas en relación con el conocimiento existente, de acuerdo con los principios y prácticas generalmente aceptadas.

Este mejor conocimiento sanitario existente en cada momento, debe plasmarse en normas que luego deberán ser adaptadas a las realidades y circunstancias locales.

Otra forma posible de definir la calidad es como el grado en que el servicio prestado se aproxima al prototipo, entendiendo por tal, el modelo óptimo de asistencia que debería prestarse al paciente.

Definidas las dos variables (calidad y acceso) principales para la investigación y con la delimitación geográfica del estudio siendo el municipio de Villa Nueva, él cuenta con tres Centros de Salud, los cuales están bajo la jurisdicción del Área de Salud Guatemala Sur, de MSPAS que actúa como responsables de proveer suministros y los requerimientos que hagan los Directores de los Centros. Así mismo, es importante indicar que dentro del sistema público de salud, el MSPAS es el ente rector.

Esta institución posee una deficiente red de servicios públicos derivado a que la cobertura en el servicio y los recursos con los que cuentan no son suficientes para la demanda existen en el país⁶, considerando que los principales demandantes son los grupos de bajos ingresos y en teoría presta servicios a todos la población, tanto de las áreas urbanas y periurbanas, cuenta con presupuesto propio asignado dentro del presupuesto nacional e instancias administrativas sub nacionales de ejecución.

Los Centros de Salud en Villa Nueva, son Tipo B, considerados por el nivel de cobertura entre 10 y 20 mil personas⁷, brinda los servicios de consulta general, atención a mujeres, infantes, adolescente, morbilidad general, vigilancia epidemiológica, saneamiento básico, inmunizaciones, control prenatal, atención del parto normal, control postnatal, control del niño sano/alimentación y nutrición, urgencias médicas, primeros auxilios, adiestramiento, promoción y educación en salud; están ubicados en la Zona 1 de Villa

⁶ Ver cuadro 1

⁷ Reglamento Interno de MSPAS, artículo 77.

Nueva, en Peronia y Mezquital; tienen la responsabilidad de supervisar, dirigir y controlar los Puestos de Salud ubicados dentro de su jurisdicción.

Del presupuesto asignado a los Centros de Salud de Villa Nueva, se invierte en promedio Q19.66⁸ al año por habitante, éste ha tenido un crecimiento promedio del 7.0% durante el periodo de análisis, lo cual no es significativo y repercute en el limitado acceso en cuanto a la infraestructura, personal e insumos brindado a la población; tomando en cuenta que no hay presupuesto para ampliar las instalaciones de los Centros de Salud y la mala calidad del servicio brindado al municipio, principalmente en el tema de atención al público debido al poco personal que atiende en los tres(3) Centros de Salud.

Por otro lado Villa Nueva, cuenta con 528,836 habitantes según proyecciones del INE, para el 2012, siendo el personal que labora: 18 médicos y 31 enfermeras para la atención directa a los pobladores, en total en los Centros de Salud, lo cual implica que el indicador del umbral ideal de trabajadores de salud⁹ por cada 10,000 habitantes hay 0.34 médicos y 0.58 enfermeras lo que implica que no hay ni un médico, ni enfermera por cada 10,000 habitantes, quedando claro, que no son suficientes para la atención del municipio. Así mismo, el promedio de pacientes atendidos al día son superiores a la capacidad de los Centros de Salud por ser éstos únicamente tres¹⁰.

Se analizó la capacidad para la atención de los tres Centros de Salud de Villa Nueva, donde se determinó que el Mezquital trabaja un 27.0%¹¹ por encima de su capacidad instalada, mientras que Peronia sobre pasa el 100.0%¹² de su capacidad, y que está ubicado en Zona 1 de Villa Nueva, el 22.0 %¹³. Esto quiere decir que existe una sobre demanda del servicio de salud pública, por lo que se hace indispensable que el MSPAS asignen un mayor presupuesto para ampliar las instalaciones de los Centros de Salud de Villa Nueva, especialmente para incrementar al personal, el equipo y suministros médicos.

Para analizar la demanda fue necesario realizar una encuesta a los pobladores del municipio determinando una muestra de 394¹⁴, siendo los resultados siguientes:

Según las encuestas que se llevaron a cabo, se preguntó a los pobladores del municipio sobre, si han asistido a un Centros de Salud, respondiendo que sí, un 63.5%¹⁵ de la muestra, por lo que de aquí en adelante representa a la población objetivo, para esta investigación y de determinar la representación del universo equivaldría a 335,810 pobladores.

⁸ Ver cuadro 4

⁹ Establecido por la Organización Mundial de la Salud

¹⁰ Ver cuadro 5

¹¹ Ver cuadro 6

¹² Ídem

¹³ Ídem

¹⁴ La encuesta pág. 11

¹⁵ Ver gráfica 3

El 36.5%¹⁶ que respondieron que no asisten a los Centros de Salud, indicaron las siguientes razones: por mala calidad, no saben los servicios que se prestan, por falta de atención y médicos, por el trabajo, por falta de tiempo, tienen un médico particular, hay demasiada gente y la atención por parte del personal no es buena.

Al preguntar, la preferencia de tipo de servicios de salud al que han asistido, el 32.5% asisten al sector de salud privado y el 58.4% al sector de salud pública y el 9.1% recurren a remedios caseros¹⁷.

Para determinar la percepción de la calidad del servicio, se preguntó cómo califican el servicio de los Centros de Salud Pública, por lo cual la mayoría de la población, lo considero regular en un 22.8%¹⁸; lo cual indica que no existe satisfacción en los servicios prestados por los Centros de Salud de Villa Nueva.

Entre las causas y síntomas de enfermedades por la que los pobladores de Villa Nueva han asistido a los Centros de Salud son: gripe, diarrea, problemas bronquiales, infecciones, fiebre alta, dolores estomacales, vacunas, control prenatal, entre otros¹⁹.

Con respecto a la demanda y oferta de salud, se pudo observar que tanto las instalaciones, así como el personal no son capaces de cubrir a toda las demandas de la población que afirmó asistir a los Centros de Salud (63.5%), y que siendo esta uno de los servicios gratuitos con los que cuenta el municipio, no es suficiente para brindar la asistencia a la población, ya que los Centros de Salud trabajan por encima de su capacidad instalada como se mencionó anteriormente.

Al hacer la relación de médico por paciente que manifestaron asistir a los Centros de Salud, se determinó que era de 18,656 habitantes por médico; de suponer que asista el 100.0% de la población, el número sería de 29,380 habitantes por médico. Se puede concluir que la calidad en la atención no es la adecuada ya que no se cuenta con el recurso humano suficiente para atender al 63.5%²⁰ que respondió asistir al Centros de Salud ni mucho menos a todo el Municipio.

Por lo anterior se presenta la propuesta de la implementación de un Centro de Salud piloto tipo B en la colonia de Eterna Primavera zona 4, considerando que allí se cuenta con un Puesto de Salud que se podría aprovechar los recursos asignados y con ello reducir la carga en el Centros de Salud, ubicado en la zona 1 de Villa Nueva y de mejorar la calidad y el acceso se podría ampliar a otras zonas del Municipio.

¹⁶ Ver gráfica 3

¹⁷ Ver gráfica 4

¹⁸ Ver cuadro 11

¹⁹ Ver gráfica 5

²⁰ Ver gráfica 3

1. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de tesis se focaliza en analizar la problemática de salud pública en el municipio de Villa Nueva, especialmente en determinar cómo esta situación impacta en la población y cómo esto produce baja productividad e ineficiencia en los servicios que se prestan en el municipio, estableciendo el tema de investigación “**Análisis del acceso y calidad del servicio de salud pública en el periodo del 2006-2012, en el municipio de Villa Nueva, Guatemala**”.

Definiendo el problema como “*Limitado acceso y calidad a los servicios básicos de salud, en el municipio de Villa Nueva, Guatemala*”.

Para el análisis de la problemática planteada se determinaron los objetivos de la investigación y se dividieron en la forma siguiente:

General: *Analizar el acceso y calidad del servicio de salud pública en el municipio de Villa Nueva, para el período 2006-2012; y*

Específicos son:

- a) Determinar el acceso y las condiciones de la calidad de la salud pública desde el punto de vista de los actores claves del municipio.
- b) Determinar la calidad y las condiciones de la calidad de la salud pública desde el punto de vista de los actores claves del municipio.
- c) Proponer una alternativa de solución para responder a la problemática de salud pública, en el Municipio de Villa Nueva.

Derivado de lo anterior, se planteó la hipótesis:

“Una alternativa de solución a la problemática del acceso y calidad del servicio de Salud Pública en Villa Nueva, es la implementación de un Centro de Salud piloto tipo B, para responder a las necesidades insatisfechas del municipio”.

Esta investigación se estructuró de la siguiente manera:

En el numeral uno, se planteó la problemática de salud en Villa Nueva, y luego se definieron los antecedentes, los objetivos, la justificación que permitió tener una visión del sector de salud pública y como está es afectada por el presupuesto nacional.

En el numeral 2, se plantea el marco de teórico, en donde se muestra la base conceptual de la investigación, desde las definiciones y temas importantes para comprender el problema analizado.

En el numeral 3, se presenta la metodología utilizada para la investigación, estableciendo las técnicas y el planteamiento de las herramientas, las cuales fueron: a) la encuesta realizadas al municipio, donde se estableció el tamaño de la muestra y b) la entrevista a los directores de los tres (3) Centros de Salud, ubicados en el municipio de Villa Nueva.

En el numeral 4, se hace la caracterización del sector de salud pública en Villa Nueva, en donde se analizan condiciones demográficas del municipio, la oferta del sector de salud en el municipio y la extensión territorial del mismo.

En el numeral 5, se analizó las condiciones del servicio de salud pública, orientado sobre las entrevistas realizadas al personal directivo de los Centros de Salud.

El numeral 6, se analizó la demanda del servicio de salud pública, basada en la encuesta realizada al municipio.

En el numeral 7, se presenta la propuesta de un estudio técnico para la implementación de un Centro de Salud piloto tipo B en la colonia Eterna Primavera, zona 4 de Villa Nueva y finalmente en los numerales 8 y 9, las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

2. Marco teórico

Para comprender el problema de *limitado acceso y calidad a los servicios básicos de salud*, se elaboró el marco teórico, definiendo los dos conceptos claves del tema de investigación, que son: el acceso y calidad del servicio público de salud en el Municipio de Villa Nueva.

2.1. Acceso al servicio público

Tal como cita Donabedian (1972)²¹ argumenta que “la prueba de acceso es uso de servicios, no simplemente la presencia de una instalación”, y que el acceso puede en consecuencia ser medido por el nivel de uso en relación con la necesidad. Freeborn y Greelick (1973)²² también sugieren que la accesibilidad implica que personas en poblaciones bajo riesgo usen servicios a tasas proporcionales y apropiadas para la necesidad existente por atención. Por su parte el Bureau of Health Services Research and Evaluation –Bhsre-²³ ha desarrollado un indicador empírico del concepto de acceso basado en necesidad –la razón uso-discapacidad (el número de visitas médicas por 100 días de discapacidad experimentado); esto operacionaliza explícitamente esta consideración de acceso como el uso de servicios por la población bajo riesgo relativo a su necesidad expresada por atención (Health Services Research and Training Program, 1972).

De forma más precisa al hablar de acceso a los servicios de salud se hace referencia al proceso mediante el cual las personas buscan atención y ésta se logra. En esa perspectiva Frenk (1985)²⁴ propone que “se reserve el término de acceso para denotar la capacidad de un cliente o grupo de clientes para buscar y obtener atención <...> acceso se refiere a una característica de la población de usuarios potenciales o reales de los servicios”.

Entre los aportes más reconocidos y en torno a los cuales existe un mayor consenso están los de Donabedian (1973)²⁵ y Frenk (1985). En particular, se adopta la accesibilidad como un concepto más general que incluye el acceso y se refiere al “grado de ajuste” entre las características de la población y las de los recursos de atención de la salud (Donabedian, 1973); además se plantean diferentes dominios para el estudio de la accesibilidad, desde un dominio estrecho que solamente involucra la búsqueda de la atención y el inicio de ella (el acceso o la demanda efectiva), a uno

²¹ Donabedian, A. (1972). “Models for Organizing the Delivery of Health Services and Criteria for Evaluating Them”. *Milbank Quarterly*. Pág.103-154.

²² Freeborn, D. y Greenlick, M. (1973). “Evaluation of the Performance of Ambulatory Care System: Research Requirements and Opportunities”. *Med. Care*, 11:68, marzo-abril, suplemento.

²³ <http://www.mass.gov/eohhs/gov/departments/dph/programs/health-stats/>

²⁴ Frenk, Julio. (1985) “El concepto y medición de la accesibilidad”. *Salud Pública de México*. Septiembre-octubre.

²⁵ Donabedian A. (1973). *Aspects of Medical Care administration: Specifying Requirements for Health Care*. Cambridge, Mass. Harvard University Press.

intermedio que además de la anterior también considera la continuación en la atención, y, finalmente, un dominio amplio que incorpora el deseo de la atención.

2.2. Calidad del servicio de salud

Tomando el concepto de Myers²⁶ y Slee²⁷, como el grado en que se cumplen las normas en relación con el mejor conocimiento sanitario existente, en cada momento, de acuerdo con los principios y prácticas generalmente aceptados.

Este mejor conocimiento sanitario existente en cada momento debe plasmarse en normas, que luego deberán ser adaptadas a las realidades y circunstancias locales.

También, es el grado en el cual los servicios de salud para los individuos y poblaciones mejoran la posibilidad de lograr resultados deseados en salud y son congruentes con los conocimientos profesionales actuales.

Este concepto de calidad exige la definición previa de las características del modelo de atención ideal u óptimo o servicio prestado (normas), en función de poder determinar el grado de aproximación al ideal, que definirá el grado de calidad alcanzado.

Se define, las normas como pautas de actuación, reglas a las que se deben ajustar las acciones.

Virgil Slee, con agudeza, remarca el sentido real de la formulación y adopción de normas a través de la suma de consensos, ya que la tesitura de pretender establecerlas suele ser considerada algo presuntuosa y torna difícilmente aceptables sus prescripciones.

Esta tarea de normatizar la atención médica consiste sencillamente en llegar a un acuerdo acerca de la conducta y eficacia que se espera encontrar en el cuerpo médico institucional.

Las normas que se elaboran deben ser:

- Posibles.
- Claras.
- Formuladas por escrito, en forma breve y sencilla.
- Accesibles.

²⁶ Myers, B.: " A Guide to Medical Care Administration. Concepts and Principles ". Washington D.C. American Public Health Association. Vol. I. 1969.

²⁷ Slee, V.N.: "The Medical Audit ". The Medical Staff in the Modern Hospital. Ed. C. Wesley Eisele. McGraw Hill. New York 1967.

- Difundidas al cuerpo profesional.
- Elaboradas a nivel local, pautando las situaciones comunes.
- Consensuadas.
- Flexibles, sujetas a un dinámico proceso de revisión que permita su actualización

2.2.1. Tres aproximaciones a la Evaluación de la Calidad

El análisis de la gestión de un prestador con el propósito de evaluar la calidad de los servicios de salud brindados, se puede realizar desde tres aproximaciones²⁸:

1. *Abordando la estructura*, entendiéndose como tal los factores que constituyen las condiciones bajo las cuales se provee la atención médica.

- a) Recursos materiales, tales como instalaciones y equipamiento.
- b) Recursos humanos, tales como el número, variedad y calificación del personal del equipo de salud.
- c) Características de la organización, tales como la estructura y funcionamiento del equipo médico, enfermeros, presencia de actividades de enseñanza e investigación, tipo de supervisión y revisión de desempeño, recursos financieros.

2. *Abordando el proceso*, durante el acto médico en sí. Comprende las actividades que constituyen la atención médica, incluyendo diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y educación del paciente; en general, llevadas a cabo por personal profesional, aunque también se extienden a otras contribuciones a la atención, en particular del paciente, su familia y la comunidad. Es toda la atención que se hace a un paciente y la habilidad para hacerlo, incluye lo que los pacientes pueden hacer por sí mismos. Se refiere a las características de la conducta del prestador en el manejo de la salud y la enfermedad que tienen efectos sobre los resultados.

3. *Abordando el resultado*, a posteriori del acto médico, en función de normas existentes o consensuadas en la materia. Para Donabedian es lo que se obtiene para el paciente o población, más específicamente el cambio en el estado de salud (deseable o no) atribuible a la atención médica que se brinda.

- a) Cambios en el estado de salud.
- b) Cambios en los conocimientos adquiridos por los pacientes, la familia y/o la comunidad que pueden influenciar en la salud futura.

²⁸ Williams, Guillermo (2006). "Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica: Calidad de los Servicios de Salud" Ministerio Salud de Servicios de Atención de la Salud", Pág. 7

- c) Cambios en las conductas del paciente, la familia y/o la comunidad que pueden influenciar en la salud futura.
- d) Satisfacción con la atención y sus resultados del paciente, miembros de la familia y la comunidad. Incluye también la satisfacción de los profesionales de la salud.

Los tres enfoques de evaluación son complementarios, combinando la información de la estructura, el proceso y el resultado se obtiene mayor confiabilidad en los juicios que se emiten respecto de la calidad de la atención médica.

Derivado de lo anterior, y para ir delimitando la cobertura geográfica, se realizó un proceso de análisis sobre cuáles son las características del sector salud en Guatemala, siendo este de naturaleza mixta, conformado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), el Sector Privado, la Sanidad Militar y un significativo sector de medicina comunitaria tradicional, sobreviviente de la cultura Maya.

La investigación fue delimita al Servicio de Salud Pública, la cual se orienta a los servicios que presta el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), tiene el mandato de ejercer “La rectoría del Sector Salud Pública, entendida como la conducción, regulación, vigilancia, coordinación y evaluación de las acciones e instituciones de salud a nivel nacional”, como lo determina en Código de Salud Decreto 90-97, Artículo 9 y su Reglamento Interno en el Acuerdo Gubernativo 115-99. Su funcionamiento es a través de sus dependencias: hospitales, Centros de Salud y puestos de salud.

En el Art. 7 del Acuerdo Gubernativo 115-99 se plantean el nivel de organización. De acuerdo a lo establecido en el Código de Salud, la organización del Ministerio de Salud comprende el Nivel Central y el Nivel Ejecutor, integrándose para el efecto con las dependencias siguientes:

1. Nivel Central²⁹

- 1.1 Despacho Ministerial;
- 1.2 Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud;
- 1.3 Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud;
- 1.4 Dirección General de Recursos Humanos en Salud;
- 1.5 Gerencia General Administrativo-Financiera.

²⁹ Congreso de la República de Guatemala (1999). Reglamento interno del MSPAS Acuerdo Gubernativo No. 115-99”. Artículo 7.

2. Nivel Ejecutor³⁰

- 2.1 Dirección de Áreas de Salud;
- 2.2 Coordinación de Distritos Municipales de Salud;
- 2.3 Direcciones de Establecimientos Públicos de Salud.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) es una entidad descentralizada del Estado, su fin primordial es la seguridad social de país, como parte de sus funciones desarrolla un componente principal de atención médica destinado a los trabajadores asalariados afiliados y sus dependientes. Este tiene dos programas que son: de Invalidez, Vejez y Sobrevivencia (IVS) y el de Accidentes, Enfermedad Común y Maternidad (AEM).

La Sanidad Militar cuenta con programas de salud para las Fuerzas Armadas y la Policía a través de hospitales y enfermerías.

Existen también dentro de sector salud públicas instituciones que realizan acciones en salud sin ser su fin principal, destacándose dentro de ellas:

- La Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia
- El Ministerio de la Defensa,
- El Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda y
- El Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales.

El Sector Privado se puede subdividir en Sector Privado Lucrativo y Sector Privado no Lucrativo. El primero está constituido por los Hospitales, Sanatorios y Clínicas privadas que su fin principal de adquirir beneficio económico con la prestación de servicios de recuperación y rehabilitación de la salud, se encuentran además las empresas de Seguros Médicos Privados.

El Segundo está compuesto principalmente por el sector llamado de ONGs, de las cuales el 55% se encuentran en el área rural del país y se caracterizan por dar respuestas a problemas inmediatos y de largo plazo, bajo una óptica de participación comunitaria como la mejor respuesta a la problemática de salud, de acuerdo con la siguiente lógica:

- Preventivo educativa
- Curativa
- Coordinación

³⁰ Congreso de la República de Guatemala (1999). Reglamento interno del MSPAS Acuerdo Gubernativo No. 115-99". Artículo 7

En este sector se encuentra el Sector-Religioso en la misma línea de trabajo de las ONGs, están dando respuesta inmediata a los problemas de salud a través de educación y prevención, clínicas, dispensarios y hospitales.

El sistema de medicina tradicional comunitaria ha sobrevivido con los servicios de los Chamanes, los curanderos, los hueseros, los ancianos, las comadronas que desde la sabiduría de la cultura maya utilizan consejos, rituales, baños, plantas medicinales y productos animales y minerales para solucionar sus problemas de salud³¹.

Este sistema ha sido ignorado derivado a la exclusión de la visión maya, muy poco tomado en cuenta desde la cultura occidental aunque ya hay esfuerzos logrados, tanto el sistema médico occidental como el etnomédico maya puedan convivir en mutuo respeto y entendimiento con acciones conjuntas.

2.3. Cobertura de Salud en Guatemala

Guatemala, al igual que muchos países de la Región de las Américas, tiene deficiencias en el número de recursos humanos. Existen 9.3 médicos por cada 10,000 habitantes, 6.3 enfermeras por 10,000 habitantes, 1.6 odontólogos por cada 10,000 habitantes. La relación de auxiliares de enfermería y enfermeras profesionales es de 6 a 1 aproximadamente.³²

Pero el problema no es sólo de números, es también de distribución del personal. En la ciudad capital se encuentra localizado el 80% de los médicos, lo cual muestra una razón de 30 médicos por 10,000 habitantes, 56% de los profesionales de enfermería y 50% de los auxiliares de enfermería; mientras que en el interior del país la cifra es mucho menor, especialmente en el altiplano donde existen departamentos con menos de 2 médicos por 10,000 habitantes³³. A continuación se presenta la cobertura de población por las distintas instituciones del sector salud:

³¹ Dr. Cotton, Hugo Leonel (2004), "Análisis crítico del sistema nacional de salud de Guatemala", Universidad Rafael Landivar, pág. 4

³² Montúfar Landaverry, Teresa Beatriz y otros. Tesis "Caracterización del recurso humano médico en Guatemala" Junio 2008. Universidad de San Carlos de Guatemala. Pág. 2

³³ Montúfar Landaverry, Teresa Beatriz y otros. Tesis "Caracterización del recurso humano médico en Guatemala" Junio 2008. Universidad de San Carlos de Guatemala. Pág. 155

Cuadro 1. Guatemala, cobertura de población por las distintas Instituciones del Sector Salud, cifras relativas, del año 1997 Y 2008

INSTITUCIÓN	COBERTURA % 1997	COBERTURA % 2008
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	16.0	17.0
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	32.0	25.0
Sanidad Militar	0.21	0.25
Organizaciones no Gubernamentales	--	0.40
Sector Privado	10.0	10.0
Población no Cubierta	41.79	47.35
Total	100.00	100.00

Fuente: OPS "Estudio sobre la Red de los Servicios de Salud". Agosto 1997 y Montúfar Landaverry, Teresa Beatriz y otros. Tesis "Caracterización del recurso humana médico en Guatemala" Junio 2008. Universidad de San Carlos de Guatemala. Pág. 155

2.4. Red de servicio de salud pública

En el Reglamento Interno del MSPAS, Acuerdo Gubernativo 115-99 determina la red de servicios³⁴ que presta el Ministerio de la siguiente manera:

a) Nivel de Atención I: constituye el primer contacto de la población con la red de servicios de salud, a través de los establecimientos y acciones comunitarias contempladas en el conjunto de servicios básicos de salud, entendidos éstos, como las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación que se interrelacionan entre sí para resolver problemas de salud de las personas y del ambiente, que requieren de tecnologías y recursos apropiados para su resolución. Están dirigidos a toda la población con especial énfasis a los grupos más postergados. Los establecimientos típicos que prestan servicios básicos de salud en este Nivel de Atención son el *Centro Comunitario de Salud y el Puesto de Salud*. Los servicios se prestarán en los establecimientos arriba indicados, en otros establecimientos públicos, en ambientes seleccionados por la propia comunidad y en las viviendas de las familias que están en el área de influencia. Podrán ser prestados también por grupos organizados de la comunidad u organismos no gubernamentales, para lo cual se requerirá de la suscripción de convenios específicos con el Ministerio de Salud, en los cuales se exprese la naturaleza, ámbito y responsabilidades de cada una de ellas;

b) Nivel de Atención II: está relacionado con la población y el ambiente, un conjunto de servicios ampliados de salud dirigidos solucionando los problemas de las personas referidas por el Primer

³⁴ Congreso de la República de Guatemala (1999). Reglamento interno del MSPAS Acuerdo Gubernativo No. 115-99". Artículo 70

Nivel de Atención o aquellas que por demanda espontánea y urgencias acudan a los establecimientos típicos de este Nivel. El Centros de Salud es el establecimiento de los servicios públicos de salud del Segundo Nivel de Atención ubicado en el ámbito municipal y generalmente en las cabeceras municipales y centros poblados de 5,000 a 20,000 habitantes. Brinda a la población de su área de influencia, los servicios ampliados de salud definidos según normas, y coordina y articula la prestación de servicios de salud de los establecimientos de menor categoría ubicados en su área de influencia. *Los Centros de Salud se clasifican en: Centros de Salud Tipo B, Centro de atención a pacientes ambulatorios (CENAPA), Centros de Salud Tipo A, Centro de Atención Médica Permanente (CAP), Centro de Atención Integral Materno-Infantil (CAIMI), y otros Centros de Salud como Clínicas Periféricas, Centros de Urgencia Médicas (CUM) y maternidades Periféricas.*

Estos centros son establecimientos de servicios públicos de salud que brindan servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación dirigidos a las personas y acciones al ambiente. Tiene un área de influencia comprendida entre cinco y diez mil habitantes. Los recursos humanos básicos son médico general, odontólogo, psicólogo, enfermero/a, auxiliar de enfermería, técnico/a en salud rural, inspector/a de saneamiento ambiental, técnico/a de laboratorio clínico y personal de administrativo y de apoyo.;

c) Nivel de Atención III: desarrolla, con relación a la población y el ambiente, servicios de salud de alta complejidad dirigidos a la solución de los problemas de las personas que son referidas por los establecimientos de los Niveles de Atención I y II según normas de referencia y contra referencia, o que acudan a los establecimientos de este nivel en forma espontánea o por razones de urgencia. Brinda un conjunto de acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de acuerdo a los programas y servicios desarrollados en cada establecimiento, dentro de las cuales se mencionan las cuatro especialidades básicas; las subespecialidades derivadas de las mismas; salud mental y otras especialidades que se determine desarrollar en cada establecimiento de acuerdo a criterios de población, territorio, epidemiológicos y económicos. Los establecimientos típicos que brindan atención en este nivel son los *Hospitales Regionales, Hospitales Nacionales y Hospitales Especializados de Referencia Nacional.*

2.5. Clasificación de los servicios de salud pública

La normativa que regula la clasificación del servicio de salud pública en Guatemala, es el Reglamento Interno del MSPAS Acuerdo Gubernativo 115-99, definiendo según la capacidad de atención y los servicios que prestan, los clasifica de la manera siguiente:

2.5.1. Hospital General³⁵.

El Hospital General es el establecimiento de mayor complejidad. Además de las acciones de recuperación desarrolla acciones de promoción, prevención y rehabilitación de la salud y presta atención médico hospitalaria de carácter general a la población que reside a nivel departamental, consistente en servicios médico-hospitalarios de las especialidades de medicina interna, cirugía general, ginecología y obstetricia y pediatría general, y la subespecialidad de traumatología y ortopedia, así como servicios de rayos X, laboratorio y banco de sangre. Coordina y brinda asesoría técnica a los establecimientos de menor categoría ubicados en su área de influencia. Los recursos humanos básicos son los médicos generales y médicos especializados en medicina interna, obstetricia y ginecología, pediatría general, cirugía general, traumatología y ortopedia; anestesiología; otros profesionales de la salud como químico-biólogo, químico farmacéutico y radiólogo; psicólogos; trabajadores sociales, enfermeras profesionales; auxiliares de enfermería y otros profesionales y técnicos de salud según normas.

2.5.2. Hospital Regional³⁶.

El Hospital Regional es un establecimiento del Tercer Nivel de Atención que desarrolla además de las acciones de recuperación, acciones de promoción, prevención y rehabilitación de la salud y brinda atención médico especializada a la población referida por los establecimientos de menor complejidad de su área de influencia y en especial de los Hospitales Generales que pertenezcan a dicha área. El Hospital Regional presta los servicios normados para los Hospitales Generales y otros servicios especializados según normas.

El área de influencia de cada Hospital Regional, está determinada por criterios de accesibilidad, poblacionales y epidemiológicos. Su ubicación física e instrumentación en términos de su capacidad resolutive, será determinadas por el Ministerio de Salud. Los recursos humanos básicos son los médicos generales y médicos especializados en medicina Interna, obstetricia y ginecología, pediatría general, cirugía general, traumatología y ortopedia; anestesiología; otros profesionales de la salud como químico-biólogo; químico-farmacéutico y radiólogo; psicólogos; trabajadores sociales, enfermeras profesionales, auxiliares y enfermería y otros profesionales y técnicos de salud según normas.

³⁵ Congreso de la República de Guatemala (1999). Reglamento interno del MSPAS Acuerdo Gubernativo No. 115-99". Artículo 78.

³⁶ Congreso de la República de Guatemala (1999). Reglamento interno del MSPAS Acuerdo Gubernativo No. 115-99". Artículo 79.

2.5.3. Hospital Nacional de Referencia³⁷.

Es el establecimiento de mayor complejidad del Tercer Nivel de Atención que desarrolla acciones de promoción, prevención y rehabilitación de la salud y brinda atención médica especializada a población referida por los establecimientos de la red de servicios de salud que requieren dicha atención. Esta atención médica especializada requiere alta tecnología; recursos humanos especializados; y materiales y equipos. Pertenecen a esta categoría los Hospitales Roosevelt y General San Juan de Dios. También se consideran como Hospitales Nacionales de Referencia de Carácter especializado, los Hospitales siguientes: Hospital Antituberculoso San Vicente; Hospital de Salud Mental "Dr. Federico Mora"; Hospital de Ortopedia "Dr. Jorge Von Ahn; Hospital Antituberculoso "Dr. Rodolfo Robles", Hospital Infantil de Infectología y rehabilitación y otros que en el futuro se creen. Los recursos humanos básicos son los médicos generales y médicos especializados en medicina interna, obstetricia y ginecología, pediatría general, cirugía general, traumatología y ortopedia; anestesiología; otros profesionales de la salud como químico-biólogo, químico-farmacéutico y radiólogo; psicólogos; trabajadores sociales; enfermeras profesionales; auxiliares de enfermería y otros profesionales y técnicos de salud según normas.

2.5.4. Centros de Salud³⁸.

El Centros de Salud es el establecimiento de los servicios públicos de salud del Segundo Nivel de Atención ubicado en el ámbito municipal y generalmente en las cabeceras municipales y ciudades de importancia.

Brinda a la población de su área de influencia, los servicios ampliados de salud definidos según normas, y coordina y articula la prestación de servicios de salud de los establecimientos de menor categoría ubicados en su área de influencia.

Los Centros de Salud se clasifican en: Centros de Salud Tipo A; Centros de Salud Tipo B y otros Centros de Salud con otras denominaciones tales como clínicas periféricas y Centros de atención Materno-Infantil.

Los Centros de Salud Tipo A son establecimientos de servicios públicos que cuentan con servicios de internamiento con treinta a cincuenta camas. Estos centros están situados en áreas geográficas seleccionadas, de difícil acceso y en centros urbanos de alta concentración

³⁷ Congreso de la República de Guatemala (1999). Reglamento interno del MSPAS Acuerdo Gubernativo No. 115-99". Artículo 80.

³⁸ Congreso de la República de Guatemala (1999). Reglamento interno del MSPAS Acuerdo Gubernativo No. 115-99". Artículo 77.

poblacional. Tienen un área de influencia entre diez y veinte mil habitantes. Funcionan las veinticuatro horas del día y brindan atención de maternidad, cirugía y traumatología de urgencias, urgencias médicas y pediátricas y los programas de consulta externa normados para este establecimiento. Además de las acciones de recuperación ejecutan acciones de promoción, prevención y rehabilitación según normas. Los recursos humanos básicos son: el médico general, el odontólogo, los médicos especialistas según normas, en psicólogo, la enfermera graduada, el auxiliar de enfermería, el técnico en salud rural, el inspector de saneamiento ambiental; técnicos de laboratorio y anestesia y aquellos otros que se requieran según necesidades.

Los Centros de Salud tipo B son establecimientos de servicios públicos de salud que brindan servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación dirigidos a las personas y acciones al ambiente. Tiene un área de influencia comprendida entre cinco y diez mil habitantes. Los recursos sumamente básicos son el médico general, el odontólogo, el psicólogo, la enfermera graduada, el auxiliar de enfermería, el técnico en salud rural, el inspector de saneamiento ambiental y otros técnicos de salud que se requieran según normas.

2.5.5. Puesto de Salud³⁹.

El Puesto de Salud es el establecimiento de los servicios públicos de salud del Primer Nivel de Atención ubicado en aldeas, cantones, caseríos y barrios de los municipios. Cubre dos mil habitantes como promedio y sirve de enlace entre la red institucional y el nivel comunitario. Brinda un conjunto de servicios básicos de salud definidos según normas y el recurso humano básico es el auxiliar de enfermería.

2.5.6. Centro Comunitario de Salud⁴⁰.

Se entiende por Centro Comunitario de Salud, el establecimiento de menor complejidad de la red de servicios, que tiene bajo su área de responsabilidad programática a una población menor de mil quinientos habitantes.

En la prestación de los servicios de salud del Centro Comunitario participan directamente miembros de la propia comunidad así como personal del Ministerio. Los recursos humanos propios de estos centros son los siguientes: por la Comunidad: a) el guardián de salud; b) el colaborador voluntario de vectores; c) la comadrona tradicional citada; y por el Ministerio de Salud; a) El auxiliar de enfermería; b) el técnico en salud rural y c) el médico ambulatorio. Las funciones de quienes

³⁹ Congreso de la República de Guatemala (1999). Reglamento interno del MSPAS Acuerdo Gubernativo No. 115-99". Artículo 76.

⁴⁰ Congreso de la República de Guatemala (1999). Reglamento interno del MSPAS Acuerdo Gubernativo No. 115-99". Artículo 75.

intervienen en la prestación de servicios de salud en el Centro Comunitario, serán ejercidas de acuerdo a normas previamente establecidas.

2.6. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), es una institución gubernamental, autónoma, dedicada a brindar servicios de salud y seguridad social a la población que cuente con afiliación al instituto, llamada entonces asegurado o derechohabiente. El 30 de octubre de 1946, el Congreso de la República de Guatemala, emite el Decreto número 295-46⁴¹, "La Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social". Se crea así "Una Institución autónoma, de derecho público de personería jurídica propia y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones, cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala, un Régimen Nacional, Unitario y Obligatorio de Seguridad Social, de conformidad con el sistema de protección mínima" (Cap. 1, Art. 1).

Se crea así un Régimen Nacional, Unitario y Obligatorio. Esto significa que debe cubrir todo el territorio de la República, debe ser único para evitar la duplicación de esfuerzos y de cargas tributarias; los patronos y trabajadores de acuerdo con la Ley, deben de estar inscritos como contribuyentes, no pueden evadir esta obligación, pues ello significaría incurrir en la falta de previsión social.

⁴¹ www.igss.org.gt

3. Metodología

Para el análisis de la investigación se determinó la metodología y las técnicas, además de las herramientas metodológicas.

3.1. Método

En esta investigación se aplicó el método científico con enfoque cuantitativo y cuantitativo, siendo descriptiva con diseño no experimental, a través de la selección de una muestra, dentro de este marco se analizó a través de sus tres fases: a. Indagadora, b. Demostrativa y c. Expositiva. Adicionalmente se hizo uso de los métodos particulares siguientes:

- a) Análisis: la información recabada se analizó, se separó en diferentes causas que plantea el tema para su mejor análisis.
- b) Síntesis: estudiada la información procesada, se hizo uso de aquella que permita arribar a las conclusiones y recomendaciones más importantes para resolver la problemática planteada.
- c) Abstracción: se tomó lo esencial del problema, desechando todos aquellos distractores que puedan afectar el entendimiento del problema.

3.2. Delimitación de la investigación

Los límites históricos de la investigación, se sitúan entre el año de 2006-2012, para tener un parámetro de tiempo para el análisis de la demanda como oferta del servicio.

Se tomó como unidad de análisis a los demandantes del servicio público de salud. Y específicamente a los tres Centros de Salud ubicados en: Zona 1 de Villa Nueva, El Mezquital y Peronia.

3.3. Técnicas estadísticas

Las técnicas utilizadas en la presente investigación son las siguientes:

- a) La entrevista: esta técnica se fundamentó en la realización de diversas entrevistas a los Directores de los Centros de Salud del Municipio: en Zona 1 de Villa Nueva, la Colonia el Mezquital, la Colonia Peronia, especialmente porque en el Municipio de estudio solo se encuentra tres Centros de Salud Pública que brindan asistencia a la población, en

búsqueda de determinar tanto la oferta como la demanda del servicio por el lado del oferente. (Ver anexo 1)

- b) La encuesta: Se fundamentó en la determinación de una muestra del universo y de una encuesta breve a la población la cual se realizó en Villa Nueva. (Ver anexo 2)

Para determinar el tamaño de muestra se determinó que la población es finita con un total de 528,836⁴² habitantes proyectada al 2012 con año base 2002, se utilizó el procedimiento de probabilístico en donde se debió identificar cinco puntos:

1. N = total de la población (528,836 habitantes para el 2012)
2. $Z^2 = 1.96^2$ (si la seguridad es del 95%)
3. p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.50)
4. $q = 50\%$
5. d = precisión (en este caso de un 5%).

La fórmula para determinar el tamaño de la muestra es:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2(N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Para saber cuántos del total se tendrá que analizar fueron:

$$n = \frac{528,836 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(528,836 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 384$$

En ese sentido, el tamaño de la muestra fue de 384 encuestas, así mismo, es oportuno indicar que se tomó el criterio de agregar un estimado del 2.6% del total de la muestra tomando en consideración que hubieran boletas mal llenadas por los encuestadores, dando un total de boletas 394, que recopiló la información sobre el acceso y calidad del servicio público en Villa Nueva, a través de la boleta, pasando en las colonias, zona 1 de Villa Nueva, Bárcenas y Santa Isabel II, en consideración a diversos factores tales como: número de pobladores, la seguridad, el acceso a los servicios y el transporte. (Ver anexo 2)

⁴² Proyecciones de la población periodo 2000-2020, con base en el XI Censo de población y VI de habitación 2002.

4. Aspectos generales del Sector Salud Pública en Villa Nueva

Dentro de la investigación se caracterizó el servicio de salud pública de Villa Nueva, especialmente para conocer cuáles son los servicios con los que cuenta el municipio.

4.1. Caracterización del servicio de salud pública en Villa Nueva

Según el Censo Poblacional del Instituto Nacional de Estadística –INE-, realizado en el año 2002, la población total de Villa Nueva, era de 355,901 habitantes. Sin embargo, Villa Nueva ha sido considerada como un municipio dormitorio, debido a que la mayoría trabaja en la ciudad de Guatemala, y muchos de sus habitantes no se encuentran avocindados en los registros correspondientes. Según Proyecciones de población período 2000-2020, con base en el XI Censo de Población y VI de Habitación 2002, se puede segmentar en los datos porcentuales siguientes:

Cuadro 2. Municipio de Villa Nueva, desagregación por sexo, Año 2012⁴³, expresado en porcentajes

Sexo	Porcentaje
Mujeres	50.63
Hombres	49.37

Fuente: Proyecciones de población período 2000-2020, con base en el XI censo de población y VI de habitación 2002.

Como se puede apreciar en el cuadro dos, la desagregación por sexo del municipio de Villa Nueva año 2012, el mayor porcentaje lo representan las mujeres.

El municipio está dividido en área urbana que representan el 84.84% y el 15.16% del área rural. Considerando que la etnia, siendo ladina el 92.41% y el 7.59% indígena.

Analizado los diferentes aspectos demográficos de Villa Nueva, cuenta con una población de 528,836⁴⁴, los cuales sufren la carencia en la prestación del servicio público en salud, porque solo hay tres Centros de Salud pública, y esto no cubre la demanda existente por la población, al no ser satisfechas sus demandas recurren a hospitales, sanatorios y clínicas privados.

4.2. Servicios Salud pública de Villa Nueva

Siendo estos, los servicios públicos con los que cuenta el municipio:

⁴³ Proyecciones de Población período 2000-2020, con base en el XI Censo de Población y VI de Habitación 2002.

⁴⁴ Ídem.

- El Hospital Nacional de Amatitlán tiene un área de influencia sobre aproximadamente ochocientos mil habitantes de los municipios de Amatitlán, Villa Nueva, Villa Canales, San Miguel Petapa, y área sur del municipio de Guatemala, así como los municipios de Palín, San Vicente Pacaya, Escuintla, Santa Lucía Cotz, Siquinalá y Tiquisate en el departamento de Escuintla, además de pacientes provenientes de los departamentos de Santa Rosa y Sacatepéquez.
- El Hospital Roosevelt atiende a personas que habitan en la ciudad capital y en el resto del país, referidos desde los hospitales departamentales y regionales. De igual forma, se brinda atención a ciudadanos de otros países que viven o están de paso por el departamento de Guatemala.
- La periferia de IGSS de Villa Nueva, presta servicios de atención médica, pero limita sus servicios a los trabajadores afiliados no a la población en general.
- Varios sanatorios en el municipio, como: el San Francisco, el San Rafael, El Belén por mencionar algunos pero el costo médico es elevado, que van desde Q. 50.00 la consulta externa hasta Q. 350.00 la consulta de un especialista.

4.3. División política - administrativa de Villa Nueva

El municipio de Villa Nueva, cuenta con una Villa, 5 aldeas y 11 caseríos (varias fincas) Bárcena, Rancho Santa Clara, El Frutal, San Antonio, Villalobos, Santa Catalina (El Zarzal y Guillén), El Paraíso, El Zarzal, San Francisco, Rancho Azul, La Selva, Concepción, Santa Isabel, Roldán, Las Lomas, El Rosario, Mezquital y Peronia. Actualmente todas han sido fraccionadas y con desmembraciones convirtiéndose en más de 300 colonias, fraccionamientos y asentamientos⁴⁵.

Cuenta con 300 colonias o fraccionamientos algunas en la parte central (zona 1) y el resto en las 13 zonas que corresponden al municipio. Algunas de estas colonias son Residenciales y cuentan con sus servicios básicos, pero la mayoría carece de drenajes, asfalto y transporte; también se cuenta con asentamientos humanos muy poblados y en condiciones a veces hasta infrahumanas por la falta de servicios, entre ellos se pueden mencionar: El Zarzal y Peronia que son los más poblados, consideradas colonias peligrosas.

En este contexto, en este municipio habitan 528,836 personas para el 2012, las cuales están concentradas las zonas de Villa Nueva y las colonias de Mezquital, Peronia, Santa Isabel y Bárcenas.

⁴⁵ Monografía de Municipalidad de Villa Nueva

4.3.1. Extensión territorial

El municipio de Villa Nueva, cuenta con 114 kilómetros² de área en total y dentro de este territorio hay una parte de su extensión se encuentra la cuenca del Lago de Amatitlán.

- Elevación: el monumento de elevación del Instituto Geográfico Nacional en el parque central del municipio, se encuentra situado a 1,330.24 mts. sobre el nivel del mar. (Gall, Francis. Diccionario geográfico de Guatemala. Tipografía Nacional, 1976.)
- Clima: es considerado templado, alcanzando durante todo el año, temperaturas máximas de 28°C y mínimas de 12°C.

De lo anterior, la población objetivo plantea diversas problemáticas dentro de las cuales se encuentran los indicadores de salud, los cuales son afectados por varios factores como lo son:

- a) El poco acceso que tiene el municipio a los servicios básicos de salud gratuita.
- b) No contar con un trabajo estable que les permita el acceso al servicio que presta el IGSS.
- c) Sólo el 36%⁴⁶ tiene conexión a la red de drenajes que representa a 215 familias de total, y
- d) La manera de recopila y deposita los desechos sólidos (basura).

Esto factores combinado con que en todo el Municipio sólo existen tres Centros de Salud pública de atención médica en consulta externa para la atención a toda la población, encontrándose la mayoría de la misma se encuentra en pobreza y pobreza extrema aunado a esto el municipio fue catalogada como una de las zonas de mayor riesgo en términos de seguridad.

⁴⁶ Censo 2002, INE

5. Análisis de la oferta del servicio de Salud Pública en el municipio Villa Nueva

Para iniciar el análisis de la oferta del servicio de Salud Pública en el municipio de Villa Nueva, es necesario comprender el papel del Estado y su incidencia en la Salud Pública, así como, funcionan los Centros de Salud.

5.1. El papel del gobierno

Quizá el actor principal dentro de la sociedad, del cual dependen en gran medida los éxitos o fracasos de las Políticas Públicas de Salud, es el Gobierno; de sus decisiones depende por un lado la economía del país en lo general y con ello la economía de las personas en lo particular y su capacidad para acceder a los sistemas de salud.

Adicionalmente el gobierno a través del MSPAS como ente rector y administrador de las Políticas Públicas de Salud y de los sistemas que deben garantizarla, como son los sistemas de seguridad social (caso de Guatemala IGSS y MSPAS). Estos sistemas son los principales responsables de otorgar servicios de salud a la población: atención médica y medicamentos para prevenir, curar, controlar o rehabilitar enfermedades.

Tomando en consideración el contexto guatemalteco, la calidad y acceso que tienen los servicios de salud en Guatemala, es necesario analizar los diversos factores que interviene en la prestación del mismo tales como: la jurisdicción, el presupuesto asignado a los Centros de Salud de Villa Nueva y los suministros.

Al analizar a los Centros de Salud de Villa Nueva éstos están bajo la jurisdicción del Área de Salud Guatemala Sur, quien es responsable de proveer suministros y los requerimientos que solicitan los Directores de los tres Centros de Salud existentes en Villa Nueva.

5.2. Análisis del marco legal e institucional

El Sistema de Salud en Guatemala está conformado por diversos subsistemas históricamente poco articulados, éste estratifica a la población traduciéndose en opciones diferentes en cuanto a acceso, calidad, resolución y costos. Actualmente, el sistema está integrado por un sistema público, un sistema privado y un subsistema comunitario conformados de la siguiente forma⁴⁷:

⁴⁷ Dr. Cotton, Hugo Leonel (2004), "Análisis crítico del sistema nacional de salud de Guatemala", Universidad Rafael Landívar, pág. 4

- Sistema público en:
 - Seguridad social
 - Asistencia pública
 - Mezcla público – privada
- Subsistema privado
 - No lucrativo (ONG´s, Pastorales de Salud de la Iglesia, entre otros)
 - Lucrativo (empresas médicas y centros diagnósticos, seguros privados, empresa farmacéutica, clínicas privadas de medicina alternativa)
- Sistema comunitario
 - Modelo de medicina indígena maya –MOMIM-

Dentro de sistema público, el ente rector es el MSPAS, tiene el mandato de ser “La rectoría del Sector Salud, entendida como: la conducción, regulación, vigilancia, coordinación y evaluación de las acciones e instituciones de salud a nivel nacional”, como se determina en Código de Salud Decreto 90-97, Artículo 9 y su Reglamento Interno en el Acuerdo Gubernativo 115-99.

5.2.1. La asistencia pública de salud en Guatemala

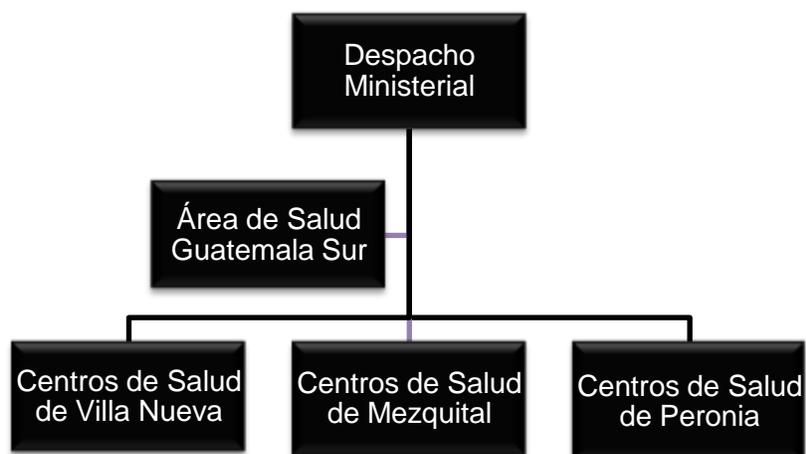
Desde 1997 el MSPAS desarrolla el papel de financiador y regulador de servicios de primer nivel de atención en salud prestados por entidades privadas (Mezcla Pública-Privada). El cual es regulado por su Reglamento Interno, Acuerdo Gubernativo 115-99, el cual indica su base y mandato legal.

En el Art. 6: Al Ministerio de Salud le corresponde desarrollar las funciones que según la Constitución Política de la República son de la competencia del Estado en materia de salud, las que le asigna en forma específica el Código de Salud y la Ley del Organismo Ejecutivo. El Código de Salud, Acuerdo Gubernativo 9-97 en el Artículo 8, inciso “a” determina lo siguiente:

“El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que en lo sucesivo y para propósito de éste Código se denominara el Ministerio de Salud, tiene a su cargo la rectoría del Sector Salud, entendida esta rectoría como la conducción, regulación, vigilancia, coordinación y evaluación de las acciones e instituciones de salud a nivel nacional. El Ministerio de Salud tendrá, asimismo, la función de formular, organizar, dirigir la ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos para la entrega de servicios de salud a la población. Para cumplir con las funciones anteriores, el Ministerio de Salud tendrá las más amplias facultades para ejercer todos los actos y dictar todas las medidas que conforme a las leyes, reglamentos y demás disposiciones del servicio, competen al ejercicio de su función”.

En el Art. 7 de Acuerdo Gubernativo 115-99 se plantean el nivel de organización que comprende el Nivel Central y el Nivel Ejecutor, integrándose para el efecto con las dependencias; lo que conlleva a determinar la estructura organizacional de la institución principalmente a la estructura de los Centros de Salud de Villa Nueva, siendo esta:

Figura 1: Estructura organización de los Centros de Salud de Villa Nueva



Fuente: elaboración propia con información del reglamento interno, Acuerdo Gubernativo 115-99

5.2.2. Financiamiento del sector Salud en Guatemala

El financiamiento del subsistema público proviene principalmente de dos fuentes: presupuesto público y cotizaciones de trabajadores y patrono al Sistema de Seguridad Social, es importante mencionar que el presupuesto de la asistencia pública es de los más bajos de la región.

Cuadro 3. Municipio de Villa Nueva, presupuesto ejecutado durante el periodo 2006-2012 según población

Periodo	Presupuesto Nacional	Presupuesto del MSPAS Ejecutado	Presupuesto asignado área de salud Guatemala sur	Presupuesto municipio de Villa Nueva según población
2006	37,703,952,843.00	2,076,981,295.00	8,493,133.00	4,671,223.15
2007	37,703,952,843.00	2,076,981,295.00	11,673,628.00	6,420,495.40
2008	42,535,455,246.00	3,000,031,879.00	13,579,226.00	7,468,574.30
2009	49,723,107,632.00	3,737,700,344.00	19,679,327.00	10,823,629.85
2010	50,031,907,632.00	3,737,700,344.00	21,483,732.00	11,816,052.60
2011	54,390,896,574.00	3,929,634,505.00	23,279,793.00	12,803,886.15
2012	59,547,384,408.00	4,434,953,997.00	25,656,877.00	14,180,270.67

Fuente: Elaboración propia, con datos proporcionados por el Área de Salud Guatemala Sur y el SICOIN.

El Presupuesto Nacional ha tenido un crecimiento anual en promedio de 8.0%, desde el 2006 al 2012, del mismo ha correspondido entre el 6.0% - 8.0% al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

De lo anterior el MSPAS ha destinado el 0.5% al Área de Salud Guatemala Sur y este ha asignado a los Centros de Salud de Villa Nueva, el 55.0%, como se detalla a en el cuadro tres.

5.3. Tipo de Centros de Salud en Villa Nueva

El Municipio de Villa Nueva, cuenta con tres Centros de Salud, ubicados en zona 1 de Villa Nueva, Peronia y Mezquital; que son clasificados tipo B de nivel de atención II, son establecimientos de servicios públicos de salud que brindan servicios de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación dirigidos a las personas y acciones al ambiente. Tiene un área de influencia comprendida entre diez y veinte mil habitantes. Los recursos sumamente básicos son el médico general, el odontólogo, el psicólogo, la enfermera graduada, el auxiliar de enfermería, el técnico en salud rural, el inspector de saneamiento ambiental y otros técnicos de salud que se requieran según normas.

Es importante indicar que solo el Centros de Salud ubicado en la zona 1 de Villa Nueva tiene bajo su responsabilidad a 16 Puestos de Salud que supervisa, dirige y controla; en el Mezquital sólo contaba con uno, que fue cerrado por las diversas amenazas y actos delictivos que sufrieron las enfermeras que laboraban allí y el de Peronia no tiene Puestos de Salud a su cargo⁴⁸.

El análisis de la investigación se centro en los Centros de Salud de Villa Nueva, siendo éstos los que tiene la mayor cobertura del Municipio.

5.4. Servicios que prestan los Centros de Salud de Villa Nueva

El servicio principal que prestan los Centros de Salud de Villa Nueva, es de consulta externa que consiste en el diagnóstico de enfermedades prevenibles y atendibles, el diagnóstico se realiza a través de lo que es un médico cirujano graduado con asistencia del área de enfermería, como sub-servicios que se presta es la atención de pacientes con sintomatología tales como:

- Cirugía menor (heridas): consiste en el tratamiento quirúrgico en casos de heridas.
- Vía de administración de un fármaco (sueros): el cual consiste en hacer llegar ese fármaco hasta su punto final de destino, la diana celular. Dicho de otra forma, es la manera de elegida de incorporar un fármaco al organismo.

⁴⁸ Información brindado por el director del Centros de Salud de Mezquital

- La nebulización: es un procedimiento médico, consistente en la administración de un fármaco o elemento terapéutico mediante vaporización a través de la vía respiratoria. La sustancia a ser administrada se combina con un medio líquido, frecuentemente solución salina, para luego con la ayuda de un gas, generalmente oxígeno crear un vapor que pueda ser inhalado por el paciente.
- Implementación de inyecciones: consiste en la administración de medicamentos puede realizarse por diferentes vías y fundamentalmente estas pueden dividirse en: a) oral, cuando se hace por la boca y se deglute, bien sea en forma de jarabe, suspensión, solución, pastillas, tabletas o cápsulas, b) sublingual, cuando se coloca bajo la lengua para su absorción local, aunque parte del medicamento pueda también deglutirse y c) parenteral, cuando se utiliza cualquier otra vía diferente a la oral: intravenosa, intramuscular o subcutánea.
- Atención de parto⁴⁹: prestan asistencia médica en el proceso de labor de parto y encamamiento posparto.

Los Centros de Salud de Villa Nueva, tiene el horario siguiente: el de la zona 1 de Villa Nueva y Mezquital es un horario de 24 hrs y el de Peronia labora de 7:00- 19:00 hrs.

5.4.1. Financiamiento del sector salud pública en Villa Nueva

La inversión en salud pública por parte del Estado de Guatemala a través del MSPAS, por habitante en el municipio de Villa Nueva, se detalla a continuación:

Cuadro 4. Municipio de Villa Nueva, inversión de Guatemala por habitante durante el periodo 2006-2012 (expresado en quetzales)

Periodo	Población de Villa Nueva	Presupuesto ejecutado, municipio de Villa Nueva según población	Inversión por habitante
2006	444,752	Q. 4,671,223.15	Q. 10.50
2007	459,761	Q. 6,420,495.40	Q. 13.96
2008	474,368	Q. 7,468,574.30	Q. 15.74
2009	488,335	Q. 10,823,629.85	Q. 22.16
2010	501,395	Q. 11,816,052.60	Q. 23.57
2011	514,933	Q. 12,803,886.15	Q. 24.87
2012	528,836	Q. 14,180,270.67	Q. 26.81

Fuente: Elaboración propia, con datos proporcionados por el Área de Salud Guatemala Sur e INE.

De lo anterior se puede analizar que del presupuesto asignado a los Centros de Salud de Villa Nueva, en promedio se ha invertido por habitante es de Q. 19.66 anual durante el periodo del 2006-2012, se consideró a toda la población del municipio para determinar la inversión, esto

⁴⁹ Sólo el Centros de Salud del Mezquital cuenta con este servicio.

debido, a que en la Constitución de la República de Guatemala en el Artículo 94, indica que el Estado tiene la obligación de velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes.⁵⁰

Es importante señalar que del presupuesto asignado al Área de Salud Guatemala Sur, ha anual ha tenido un crecimiento en promedio de 7.0 % anual, lo que no representa un incremento sustantivo en la inversión por habitante, repercute en el limitado acceso principalmente en el tema de la infraestructura, ya que no habido presupuesto para ampliar las instalaciones de los Centros de Salud y la mala calidad del servicio brindado a la población, principalmente en el tema de atención al público debido al poco personal que atiende en los tres Centros de Salud. Con dicho presupuesto se realiza la contratación del personal necesario para brindar la atención a los habitantes del municipio, dividido en cuatro áreas fundamentales que son:

- a) Los médicos que brinda las consultas externas;
- b) Las enfermeras que son las que brinda la asistencia a los médicos en los proceso de consulta y atención directa al paciente en el suministro de medicamentos;
- c) El personal administrativos son los encargados de llevar el control de todos los procesos administrativos de cada Centros de Salud y realizar los requerimientos al Área de Salud y
- d) El personal de limpieza que son los encargados de mantener las instalaciones limpias para la atención a los pacientes.

Dentro de la entrevista realizada al personal Directivo de los Centros de Salud se pudo determinar que cada Centro cuenta con el personal siguiente:

Cuadro 5. Municipio de Villa Nueva, personal de los Centros de Salud, año 2012

Personal	Villa Nueva	Mezquital	Peronia	Total del personal
Médicos	8	7	3	18
Enfermeras	12	10	9	31
Administrativos	4	8	4	16
Limpieza	3	4	1	8
Total	27	29	17	73

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la entrevista a los Directores de Centros de Salud, realizada el 30/03/2012

La Organización Mundial de la Salud –OMS- estima el umbral ideal de trabajadores de salud que menos de 23 (sólo médicos, enfermeras y parteras) por 10.000 serían insuficientes para alcanzar la cobertura de las necesidades de atención primaria de salud. Por lo que al hacer la relación de

⁵⁰ Constitución de la Republica de Guatemala, Artículo 94.- Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

trabajadores salud para el municipio de Villa Nueva, se puede establecer el umbral médico es 0.93⁵¹ trabajadores de salud por cada 10,000 habitantes que está muy alejado del ideal del umbral.

En relación al cuadro cinco, puede concluir que el municipio de Villa Nueva cuenta con 528,836 habitantes para 2012, y el indicador del umbral se puede aplicar por cada médico de los Centros de Salud cuentan en total con 18 médicos, lo cual implica que por cada 10,000 habitantes hay 0.34 médico y por cada 10,000 habitantes hay 0.58 enfermera, lo que implica que no se cuenta ni con un trabajador de salud pública por cada 10,000 habitantes del sector público en el municipio de Villa Nueva.

Un elemento fundamental que se preguntó, fueron los procesos de capacitación brindados al personal de salud (médicos y enfermeras), indicando que se tiene un programa de capacitaciones al personal al menos cada dos meses, principalmente en el tema de prevención de enfermedades que se dan en cada época del año. (Dengue, gripe y diarrea)

Dentro del contexto de la inversión fija, los Centros de Salud de Villa Nueva tiene una capacidad para la atención a los pacientes en infraestructura, personal, equipo y medicamentos, pero el promedio de pacientes por día, son superiores a la capacidad del mismo, considerando que el Municipio solo cuenta con tres Centros de Salud clasificados tipo B deben tener una cobertura de 10,000 a 20,000 habitantes por Centro.

Los resultados de la encuesta realizada a la población del municipio, quienes respondieron asistir al Centros de Salud en un 63.5%⁵² lo representa un 335,810 habitantes de total de la población, lo que implica que la cobertura de 111,369 habitantes al año por Centros de Salud, con base en lo anterior, en la entrevista se preguntó a los Directores, la cantidad de pacientes que atienden en promedio al día y cuál es la capacidad del Centros, lo cual detalla a continuación:

Cuadro 6. Municipio de Villa Nueva, capacidad de atención de los Centros de Salud y el promedio de atención por día y por año, año 2012

	Villa Nueva		Mezquital		Peronia	
	Al día	Al año	Al día	Al año	Al día	Al año
Capacidad de atención	350	127,750	110	40,150	100	36,500
Promedio de atención	425	155,125	140	51,100	200	73,000

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la entrevista a los Directores de los Centros de Salud, realizada el 30/03/2012

⁵¹ Relación entre todo el personal médico (doctores y enfermeras) dividido la población.

⁵² Ver gráfica 3

Al analizar la capacidad de atención de los Centros de Salud, el Mezquital labora por encima de su capacidad instalada ya que el Centro tiene la capacidad de atender a 110 pacientes por día, y sobre pasa su capacidad en un 27.27%; mientras que Peronia sobrepasa el 200.0% de su capacidad de atención y en Villa Nueva sobrepasa el 21.42% de su capacidad.

Esto implica una sobre demanda del servicio de salud pública en Villa Nueva en consulta externa, medicina preventiva, planificación familiar, control prenatal, puerperio⁵³, talla y peso, vacunación y emergencias, lo que conlleva a solicitar al MSPAS una mayor asignación presupuestaria destinada a ampliar las instalaciones de los Centros de Salud y contratación de más personal, equipo y suministros médicos.

De los tres Centros de Salud en Villa Nueva, solo el que está ubicado en el Mezquital, cuenta con una sala especial para atención de partos normales y/o procedimientos quirúrgicos simples, como suturas, colocación de yesos en fracturas lineales, ablación de uñas, y otras pequeñas cirugías, siempre de permanencia muy corta. En dichas instalaciones solo se cuenta con cinco camas para el encamamiento de los pacientes, lo que implica que de la demanda de 335, 810 habitantes en término de servicio corresponden una cama por cada 67,162 pacientes.

Por lo anterior, las limitaciones que expresaron los Directores de los Centros de Salud fueron, que instalaciones insuficientes para el número de pacientes que asisten al Centro, hace falta el personal necesario para atender a la demanda y que todos los habitantes tengan acceso a los servicios de salud.

En la entrevista, al preguntar a los Directores como era el apoyo brindado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través del Área de Salud Guatemala Sur, respondieron que era bueno ya que les brindaban los suministros necesarios en medicamentos trazos que se detallan en el cuadro siete, para la atención de los pacientes del municipio de Villa Nueva, que este apoyo solo eran un 90%, pero que aún faltaba mucho para lograr brindar un servicio de calidad que el municipio solicita, considerando la demanda existente.

⁵³ Puerperio: Es el período que inmediatamente sigue al parto y que se extiende el tiempo necesario (usualmente 6-8 semanas) o 40 días para que el cuerpo materno —incluyendo las hormonas y el aparato reproductor femenino— vuelvan a las condiciones pre gestacionales, aminorando las características adquiridas durante el embarazo.

Cuadro 7. Municipio de Villa Nueva, medicamentos trazos⁵⁴, año 2012

MEDICAMENTOS
Acetaminofén Frasco Jarabe 120/5 mg/ml
Acetaminofén tableta 500 mg (blíster)
Albendazol frasco suspensión 400 mg
Amoxicilina frasco suspensión 250/5 mg/ml
Amoxicilina tableta 500 mg. (blíster)
Ciprofloxacina tableta 500 mg. (blíster)
Eritromicina frasco suspensión 250/5 mg/ml.
Sulfato de ferroso tableta 300 mg (blíster)
Hartma (ringer Lactato) frasco 100 ml.
Lidocaina Clorhidrato simple Vial 2%
Penicilina Benzatinica Vial 1200000 UI
Penicilina Procaina Vial 4000000 UI
Sulfacetamida sódica Gotero 10 %
Sales de Rehidratación oral sobre 55,8 g
Trimetroprima Sulfametaxazol frasco 40-200/5 mg/ml
Trimetroprima Sulfametaxazol tableta 160/800 mg (blí)
Vitamina K1 (fitomenadiona) vía 10/1 mg/ml

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la entrevista a los Directores de los Centros de Salud, realizada el 30/03/2012

Otro aspecto que se preguntó, fue cual es el apoyo brindado por las autoridades municipales de Villa Nueva y respondieron que solo brindan un acompañamiento en lo que la reproducción de materiales de promoción, jornadas de descharización, comunicación intersectorial pero restringido.

Así mismo, la donación de un vehículo y suministros para el mismo, pero este es de uso exclusivo para el Centros de Salud ubicado en la Zona 1 de Villa Nueva.

Se planteó, como ha repercutido la violencia en la prestación del servicio en el municipio, respondiendo, que por ser un área de alto riesgo considerada como zona roja, el personal ha sufrido de actos delictivos, lo que ha repercutido en cerrar algunos Puestos de Salud de la localidad.

Otro efecto de la delincuencia fue que se cerrara la clínica de servicios gratuitos de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que estaba ubicada en el Mezquital y además la poca asistencia por las noches, por robos en las áreas cercanas al Centros de Salud y robos en las mismas instalaciones.

⁵⁴ Medicamentos trazos: son los medicamentos indispensables en las farmacias de los Centros de Salud.

5.5. Medidas preventivas y de mitigación ambientales

Los Centros de Salud de Villa Nueva, cuentan con un plan en caso de emergencia y desastres naturales el cual está formado por dos elementos:

1. Plan del Centros de Salud
2. Plan en coordinación con la municipalidad y Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres –CONRED-.

5.5.1. Identificación de desechos, residuos y plan de manejo

El plan utilizado por los Centros de Salud de Villa Nueva, principalmente para mitigar los impactos de la contaminación, es la utilización de bolsas de diversos colores lo cuales se depositan de manera ordenada los desechos que se generan en los Centros de Salud ya que son altamente contaminantes.

Los Centros de Salud cuentan con un contrato con una empresa encargada y especializada en el tratamiento de los desechos generados por los Centros de Salud, llamada ECOTERMO de Centroamérica, quien se encarga de recolectar los residuos contaminantes y realizar el proceso de eliminación de los mismos y dependiendo del tipo de desecho estos son incinerados.

En el cuadro siguiente se presenta la identificación de los desechos y el plan de manejo que indica cual es el procedimiento de desechos en los Centros de Salud, al igual que al responsable de recolección del mismo.

Cuadro 8. Municipio de Villa Nueva, plan de manejo de residuos de los Centros de Salud, año 2012

Identificación del desecho	Plan de manejo				Responsable de recolectarlo
	Roja	Blanca	Negra	Guardianes	
Gasas, algodón, guantes	X				ECOTERMO
Frascos de medicamentos		X			ECOTERMO
Jeringas y equipo corta pulsante				X	ECOTERMO
Basura común			X		MUNICIPAL

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la entrevista a los Directores de los Centros de Salud, realizada el 30/03/2012

6. Análisis de la demanda de los servicios de Salud Pública en el municipio de Villa Nueva

Para analizar la demanda es importante retomar los dos conceptos claves definidos en el marco teórico de la investigación siendo: el acceso y calidad del servicio público en el municipio de Villa Nueva, desde el punto de vista de la comunidad.

El análisis del **acceso** es definido como cita Donabedian (1972)⁵⁵ que “la prueba de acceso es uso de servicios, no simplemente la presencia de una instalación”, y que el acceso puede en consecuencia ser medido por el nivel de uso en relación con la necesidad, de la población.

El análisis de la gestión de un prestador con el propósito de evaluar **la calidad** de los servicios de salud brindados, se puede realizar desde tres aproximaciones⁵⁶:

1. *Abordando la estructura*, entendiéndose como tal los factores que constituyen las condiciones bajo las cuales se provee la atención médica.

- a) Recursos materiales, tales como instalaciones y equipamiento.
- b) Recursos humanos, tales como el número, variedad y calificación del personal del equipo de salud.
- c) Características de la organización, tales como la estructura y funcionamiento del equipo médico, enfermeros, presencia de actividades de enseñanza e investigación, tipo de supervisión y revisión de desempeño, recursos financieros.

2. *Abordando el proceso*, durante el acto médico en sí. Comprende las actividades que constituyen la atención médica, incluyendo diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y educación del paciente; en general, llevadas a cabo por personal profesional, aunque también se extienden a otras contribuciones a la atención, en particular del paciente, su familia y la comunidad.

3. *Abordando el resultado*, a posteriori del acto médico, en función de normas existentes o consensuadas en la materia. Para Donabedian es lo que se obtiene para el paciente o población, más específicamente el cambio en el estado de salud (deseable o no) atribuible a la atención médica que se brinda.

⁵⁵ Donabedian, A. (1972). “Models for Organizing the Delivery of Health Services and Criteria for Evaluating Them”. *Milbank Quarterly*. Pág.103-154.

⁵⁶ Williams, Guillermo (2006). “Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica: Calidad de los Servicios de Salud” Ministerio Salud de Servicios de Atención de la Salud”, Pág. 7

Para poder evaluar el acceso y calidad, se realizó el trabajo de campo a través de la encuesta realizada a los pobladores del municipio de Villa Nueva, fue orientada a obtener su percepción.

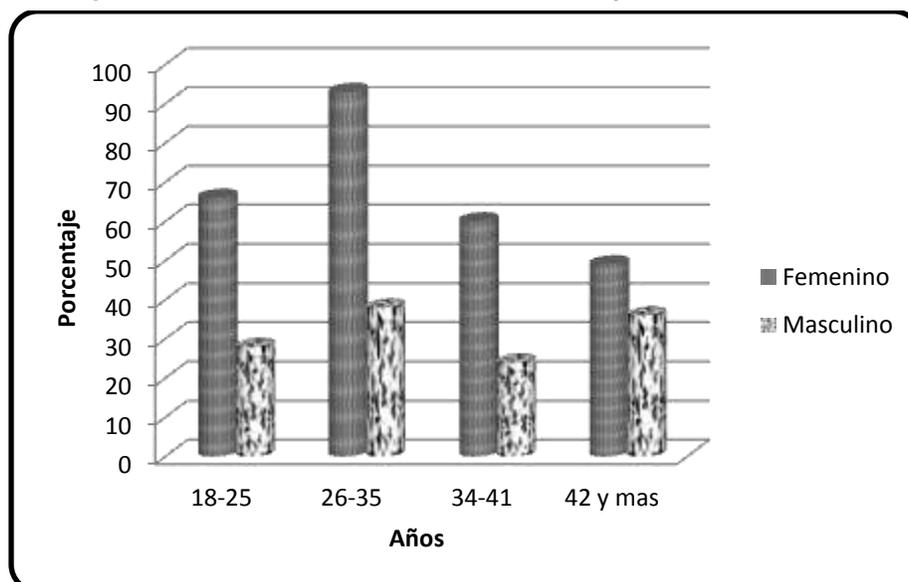
La entrevista realizada a los pobladores el 26 de febrero del 2012, en Santa Isabel II, Bárcenas y Zona 1 de Villa Nueva, considerados dentro de la metodología como los municipios con mayor población, nivel de seguridad, el acceso a los servicios, el transporte, por lo que se exceptuaron aquellos considerados zonas rojas.

Se determinó el tamaño de la muestra que fue de 384 a través de método probabilístico considerando una población finita y un estimado de 2.6% del total de la muestra, adicional para un total de 394 boletas, esto tomando en consideración hubieran boletas mal llenadas por los encuestadores.

6.1. Análisis demográfico del municipio de Villa Nueva

Los resultados obtenidos de la encuesta realizada, en relación a la desagregación por sexo, fue de 68.0% mujeres y el 32.0% hombres, lo que permite indicar que son las mujeres las más accesibles para solicitarles información y las que manejan más el tema de salud en la familia, ya que dentro de su rol en el hogar son las que tiene el cuidado de los hijos y principalmente son las que cuidan a los enfermos en el hogar. Los resultados por edad y sexo se muestran en la gráfica siguiente:

Gráfica 1. Municipio de Villa Nueva, relación entre el sexo y edad de los habitantes, año 2012



Fuente: *Elaboración propia con datos obtenidos de la encuesta realizada a la población del municipio de Villa Nueva el 26/02/2012*

El total de las personas entrevistadas, respondieron que son miembros de familias de dos integrantes el 7.1%, el 21.6% integrado por tres personas y el 18.8% por cinco integrantes y más de cinco integrantes representan el 24.6%, lo cual indica que las mayoría de las familias que viven en Villa Nueva están integradas por más de cinco miembros como lo indica el Censo Poblacional del 2002, como se detalla en el cuadro siguiente.

Cuadro 9. Municipio de Villa Nueva, miembros de las familias que se han enfermado, año 2012

Cuantas personas integran su familia	Usted o algún miembro de su familia se ha enfermado en el último año	
	Si	No
Dos integrantes	5%	3%
Tres integrantes	16%	5%
Cuatro integrantes	22%	6%
Cinco integrantes	14%	4%
Más de cinco	17%	7%

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la encuesta realizada a la población del municipio de Villa Nueva el 26/02/2012

En dichas entrevistas el 74.9%, respondió haberse enfermado en el último año lo que indica la demanda efectiva de servicios médicos, y el 25.1% no haberse enfermado pero eso no implicó que no demande servicios médicos preventivos y representa una demanda potencial del servicio, como se detalla en el cuadro siguiente.

Cuadro 10. Municipio de Villa Nueva, porcentaje de veces que se han enfermado, año 2011-2012

Veces que se han enfermado	
una vez	14.2 %
dos veces	30.7 %
tres veces	17.0 %
cuatro veces	6.6 %
cinco veces	3.0 %
más de seis	3.6 %
Ninguna	24.9 %
Total	100.0 %

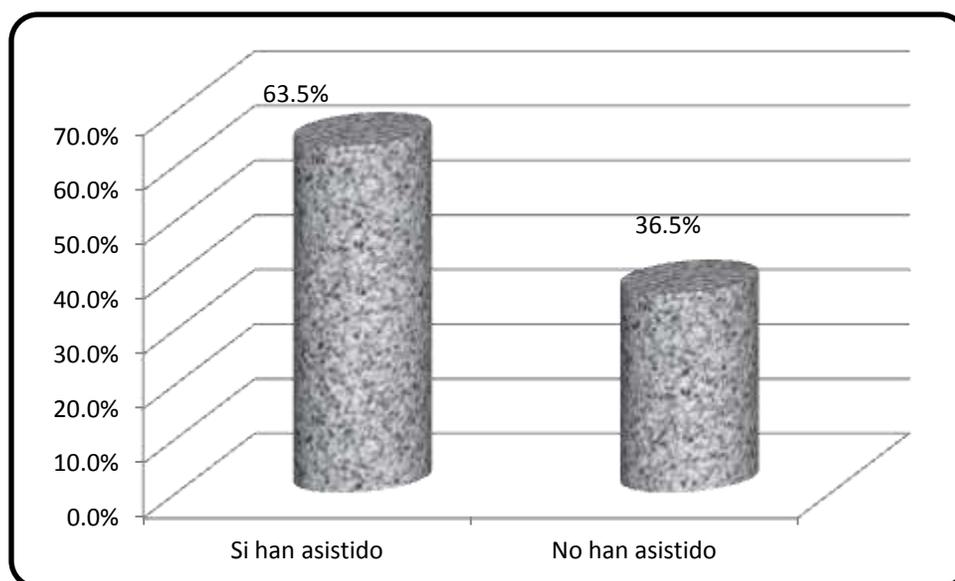
Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la encuesta realizada a la población del municipio de Villa Nueva el 26/02/2012

Como se observa en el cuadro anterior, el 30.7% se ha enfermado más de dos veces en el año 2012 y el 17.0% más de tres veces, esto del total de la muestra tomada en el municipio.

6.2. Demanda del servicio de salud pública en el municipio de Villa Nueva

Para analizar la demanda se tomó como criterio, tomar solo a la población que respondió haber asistido a los Centros de Salud Pública del municipio de Villa Nueva, siendo estos el 63.5% de la muestra tomada, estableciéndose la población objeto de estudio para esta investigación, como se muestra en la gráfica siguiente:

Gráfica 2. Municipio de Villa Nueva, pobladores que han asistido a los Centros de Salud, año 2012



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la encuesta realizada a la población del municipio de Villa Nueva el 26/02/2012

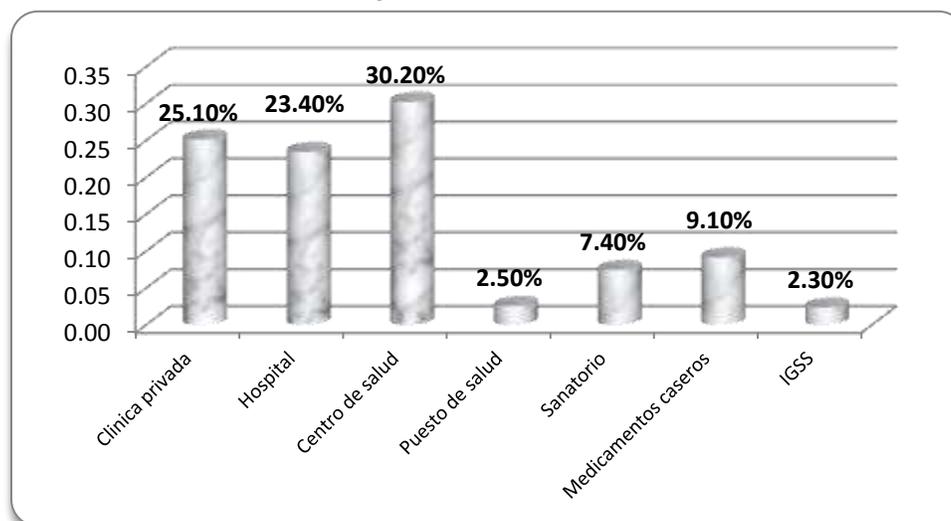
Considerando que del porcentaje de la muestra que respondieron asistir a los Centros de Salud siendo representativa de la población total los 335,810 demandantes que requieren los servicios de Salud Pública y definiendo que el municipio sólo cuenta con tres Centros de Salud, lo que representaría que cada Centros de Salud tendría una demanda de 111,937 habitantes anual, sin embargo, es importante indicar que en esta relación no se consideró las veces que demandará el servicio durante el año.

Es importante, mencionar que el 36.5%, respondió no haber asistido por diversas razones tales como: mucho tiempo de espera, demasiada gente, muy pocos médicos, entre otros.

Otra pregunta importante que se realizó fue la preferencia por asistir a los centros de atención médica, indicando que el 32.5% (clínicas, sanatorios) asisten al sector de salud privado y el 58.4% (IGSS, Hospitales, Centros de Salud y Puestos de Salud) al sector de salud pública y el 9.1

recurren a remedios caseros, por lo que se detalla a continuación las preferencias de los pobladores a asistir a un centro de atención médica en la gráfica siguiente:

Gráfica 3. Municipio de Villa Nueva, tipos de centros de atención médica a los que asisten los pobladores, año 2012



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la encuesta realizada a la población del municipio de Villa Nueva el 26/02/2012

Es importante indicar que del 36.5% (144 personas encuestadas) del porcentaje que respondió que no asistir al sector público de salud indicaron que: 24.0% consideran que prestan mala calidad, el 37% no saben de los servicios que presta el Centros de Salud y el 39.0% por diversas causas tales como: falta de atención y médicos, pagan médico particular, por el trabajo y el tiempo que se requiere para recibir la asistencia médica.

6.3. Calidad del servicio de los Centros de Salud de Villa Nueva

Para esta investigación, son muy importantes las personas que asisten al servicio de salud pública, ya que son las que permitieron evaluar la calidad y el acceso del servicio que prestan los Centros de Salud Público en Villa Nueva. Y para determinar la calidad se planteó una pregunta clave, como perciben el servicio que prestan los Centros, a la cual respondieron el 63.5%⁵⁷, como se detalla en el cuadro 11.

⁵⁷ Ver gráfica 3

Cuadro 11. Municipio de Villa Nueva, clasificación de la calidad del servicio que prestan los Centros de Salud, año 2012

Percepción de a calidad	Porcentaje
Excelente	2.8 %
Muy bueno	9.4 %
Bueno	22.1 %
Regular	22.8 %
Malo	6.3 %
Total que si ha asistido a un Centro de Salud	63.5 %

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la encuesta realizada a la población del municipio de Villa Nueva el 26/02/2012

Al observar los resultados obtenidos en el cuadro 11, de la población que respondió haber asistido los Centros de Salud de Villa Nueva; la mayoría lo consideran que el servicio es regular en un 22.8%, lo cual implica que aún carecen de satisfacción en la prestación del servicio. Además los que no han asistido indican que es debido a que tardan mucho tiempo en atenderlos y que llegan demasiados pacientes, por lo que no les gusta la atención que les brinda el personal.

Así mismo, indicaron que en algunas oportunidades les brindan medicamentos pero estos son solo acetaminofén y amoxicilina, penicilina entre otros, siendo los medicamentos básicos con los que cuentan los Centros de Salud, más sin embargo, los que le son recetados por los médicos ellos los deben de adquirir con sus propios recursos.

6.4. Tipos de enfermedades por las que ha asistido a los Centros de Salud

Es importante resaltar los síntomas o causa que los pobladores percibe como enfermedades por las cuales asiste al Centros de Salud, en donde se les presta el servicio de consulta médica externa, que se define: como la orientación brindada por un profesional médico a los problemas relacionados con la salud que se presentan cotidianamente una persona, para brindar una tratamiento acorde a dicha padecimiento.

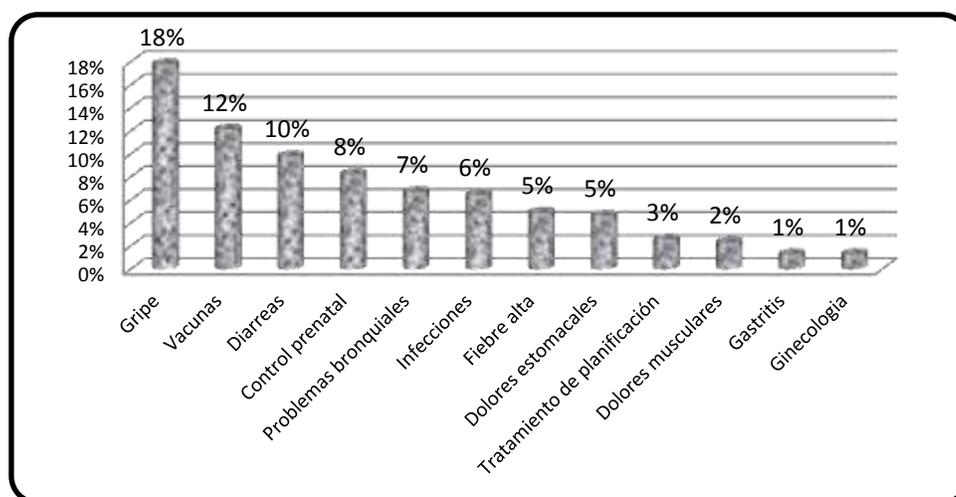
De las 250 personas (63.5%) que contestaron haber asistido al Centros de Salud, respondieron haber asistido por diversas causas tales como:

- Gripe
- Dolores musculares
- Infecciones
- Fiebres altas
- Ginecología
- Control prenatal

- Vacunas para sus hijos tales como: vacuna de la hepatitis B (Hep B), vacuna de la hepatitis B (Hep B), difteria, toxoide tetánico y pertusis o tos ferina a celular (DPT), vacuna del Haemophilus influenza de tipo b (Hib) conjugada, vacuna inactivada de polio (IPV), sarampión, paperas y rubéola (MMR), vacuna contra la varicela, vacuna neumocócica, vacuna contra la hepatitis A y vacuna contra la influenza entre otras.

Además lo pacientes han asistido por otras enfermedades o por algún miembro de la familia, indicando que han asistido dos o tres miembros a la vez al Centros de Salud, como se detalla en la gráfica siguiente:

Gráfica 4. Municipio de Villa Nueva, síntomas de enfermedades por los cuales han asistido al Centros de Salud, año 2012



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la encuesta realizada a la población del municipio de Villa Nueva el 26/02/2012

Dentro de la encuesta realizada se brindó un listado de las 12 principales causas o síntomas por las cuales los pobladores asistía al Centros de Salud de Villa Nueva, esto en consideración a los datos proporcionados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para determinar dichas causas en la encuesta, obteniendo un 78.0% de respuesta.

Derivada de la pregunta anterior de no encontrar la causa o síntoma por la cual asistió al Centros de Salud indicaron otras posibles causas las cuales se detallan en el cuadro siguiente:

Cuadro 12. Municipio de Villa Nueva, otras causas y síntomas por los cuales ha asistido al Centros de Salud, año 2012

Causas	Frecuencia	Causas	Frecuencia
Por accidente	11	extracción de puntos	2
Alergias	1	Exámenes químicos	1
Anemia severa	1	Neumonía severa	1
Ataques epilépticos	1	Odontología	11
Colesterol	1	Presión alta	2
Dengue	2	Diabetes	3
Dengue hemorrágico	1	Tarjeta de sanidad	11
Dermatitis	2		

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la encuesta realizada a la población del municipio de Villa Nueva el 26/02/2012

En el caso de que si han asistido por emergencias al Centros de Salud, respondieron el 20.4 % haber asistido y el 79.6%, no haber asistido, ya que no saben que prestan atención las 24 horas, otras respondieron que llegaron pero que no los atendieron y otros prefieren en caso de emergencia asistir a un hospital.

Para analizar la preferencia de los pobladores a asistir al Centros de Salud, se hicieron dos preguntas claves que fueron el tiempo que tardan en llegar y el medio de transporte, como se detalla a continuación:

Cuadro 13. Municipio de Villa Nueva, tiempo de traslado y medio de transporte al Centros de Salud, año 2012

Tiempo traslado	%	Medio de traslado	%
15min a 1 hora	56.1	Caminando	22.6
15 minutos a 2 horas	5.6	bus público	34.8
15 minutos a 3 horas	1.8	vehículo propio	6.1
Total	63.5		63.5

Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la encuesta realizada a la población del municipio de Villa Nueva el 26/02/2012

Y como se observa en el cuadro 13, las personas prefieren asistir al Centros de Salud más cercano, ya que el 56.1% tarda en llegar al Centro entre 15 minutos y una hora y se trasladan en bus público el 34.8% mientras que el 22.6% llegan caminando, esto buscando reducir los costos de transporte y que tenga para comparar los medicamentos recetados.

7. Propuesta de alternativa para solucionar a la problemática de acceso y calidad del servicio de Salud Pública del municipio de Villa Nueva

En este apartado se presenta una alternativa para solucionar la problemática del acceso y calidad del servicio de Salud Pública del municipio de Villa Nueva, para la cual será necesaria la firma de un convenio entre el MSPAS, la Municipalidad de Villa Nueva y Sociedad Civil. (Ver anexo 3)

La propuesta busca que la Municipalidad se convierta en un actor dinámico en el apoyo a los Centros Salud, brindando asistencia técnica a través de la compra del terreno y construcción del Centro de Salud que se propone como una alternativa para poder cubrir la demanda existente en el municipio.

Así mismo, se presenta un estudio técnico que podría servir en futura ocasión para el estudio de prefactibilidad o factibilidad, para la implementación de un Centro de Salud Tipo B, según el Reglamento Interno de MSPAS, en la Colonia Eterna Primavera, considerando que allí se cuenta con un Puesto de Salud (Ver anexo 4), del cual se podrían provechar los recursos y personal; para operativizar su implementación, considerando previamente la firme del convenio entre la Municipalidad de Villa Nueva, el MSPAS y las Organizaciones de la Sociedad Civil del Colonia, ya que se estaría generando mayor acceso a los pobladores del municipio.

7.1. Estudio técnico para la implementación del Centro de Salud tipo B en la Colonia Eterna Primavera

Para la realización de la propuesta de la implementación de un Centro de Salud tipo B, se considero, lo establecido en el Reglamento Interno del MSPAS determinado que por los diversos factores tales como el numero de pobladores, el nivel de ingreso, el acceso a los Centros de Salud y la ubicación de los Puestos de Salud del municipio, se considero que para la implementación del mismo, seria en la Colonia Eterna Primavera ya que sus pobladores, son personas de escasos recursos, y que en el municipio solo existen tres Centros de Salud y los cuales están trabajando sobre su capacidad instalada, y que la población sufre de diversas enfermedades comunes y que no son tratadas adecuadamente, ya que sólo las tratan con automedicación y en otros casos con medicamentos caseros, esto causa que ellos tenga una menor calidad de vida.

Al no implementarse una medida mitigadora la población seguirá sufriendo del poco acceso, tanto en infraestructura y los servicios que se les presta para recibir un tratamiento adecuado que se podrían complicar y genera una epidemia dependiendo del tipo de enfermedad que sufra la

persona, y generar un mayor problema para la población lo conllevará a un desestímulo de toda actividad económica.

Al implementarse la construcción del Centro de Salud en la Colonia Eterna Primavera, se pretende apoyar a estas personas prestándoles un servicio profesional, brindarles la atención necesaria, mejorar las condiciones de calidad de vida, y también llevar un proceso de desarrollo a la municipio ya que en su caso, esto traerá una dinámica productiva dentro del proceso tanto de construcción como el funcionamiento del Centro.

Por lo anterior, para el estudio técnico presentado tiene como propósito, formular los lineamientos técnicos y especificando los elementos necesarios para implementar un Centro de Salud tipo B, en la Colonia Eterna Primavera, Villa Nueva.

Y su proceso de financiamiento será por parte de la Municipalidad de Villa Nueva, el Ministerio de Salud y Asistencia Pública en coordinación con las organizaciones de la Colonia Eterna Primavera.

7.1.1. Descripción general del sitio

La Colonia Eterna Primavera situado a 14° 31´ 24.29" Norte, 90° 31´ 31 19" Oeste, Elevación 1336 MSN, en el municipio de Villa Nueva de las 14 zonas que contempla el Municipio, Primavera queda ubicada en la zona 4 y colinda al este con la Colonia Mario Alioto, al norte con Linda Vista y al oeste con la Colonia Pinares⁵⁸.

7.1.2. Tamaño del Centro de Salud

Dentro del tamaño se tomó en consideración, la capacidad que tendrá el Centro de Salud tipo B, y los factores condicionantes del tamaño.

a) La capacidad

Se determinó que la capacidad del Centro de Salud, será de 32 pacientes por día, y que este prestará sus servicios toda la semana, se tendrá una demanda mensual de 960 pacientes y anuales serán 11,520 esto en función de lo obtenido de la entrevista realizada a la enfermera titular⁵⁹ que labora en el Puesto de Salud de la Colonia Eterna Primavera, Zona 4 de Villa Nueva; estableciendo que la demanda es mucho mayor a 32 pacientes. El Centro de Salud tendrá una capacidad de atención a 40 pacientes por día, que obtendrán una atención de calidad y principalmente la atención de personal calificado.

⁵⁸ Municipalidad de Villa Nueva, registro de Catastrofe.

⁵⁹ Indicando que regularmente se atiende entre 40 a 50 pacientes diariamente.

b) Factores condicionantes del tamaño

El principal factor que condiciona el tamaño del Centro de Salud, es la limitante que se tiene con respecto a la poca oferta de servicio con la que cuenta la Colonia Eterna Primavera, como bien se explica en el análisis de la demanda de los servicios públicos y con la oferta que se tiene en el municipio, analizado directamente la Colonia, esta solo cuenta con dos clínicas de la iniciativa privada la cuales solo prestan servicios por periodos, lo cual incide en que en un caso de emergencia la comunidad tenga que buscar asistencia médica afuera.

El Puesto de Salud que se ubica en la zona 4, no cuenta con un médico general, y la enfermera titular que presta sus servicios, es la persona que funge de doctor, enfermera, contadora, secretaria, lo cual limita la prestación de servicios, y retomando la preparación y la experiencia que una enfermera pueda tener no cuenta con todos los conocimientos necesario para poder diagnosticar a un paciente.

Otro factor indispensable de analizar es la capacidad financiera de la población de la Colonia, siendo que los pobladores viven en pobreza 70% y el 30% en extrema pobreza (ENCOVI 2008/09)⁶⁰, lo cual influye en que no puedan acceder a un buen médico que les preste el servicio.

c) El tamaño del Centro de Salud tipo B

El tamaño del terreno a considerar para la implementación del Centro de Salud piloto, se determinó a través de evaluar la capacidad de la edificación por lo cual es indispensable un terreno que como mínimo tenga las dimensiones de 20 x 10 metros, equivalentes a 200 metros cuadrados. Factores condicionantes del tamaño son la demanda y la tasa de crecimiento poblacional; dimensión del mercado son de 1275 pobladores de la Colonia Eterna Primavera para el 2012⁶¹, de los cuales el 75% a consultado a un médico por diversas razones. Ver anexo 5 cuadros de costos para la implementación del Centro de Salud.

Es importante señalar que la compra del terreno y la construcción del Centro de Salud serán en su totalidad por parte de la municipalidad de Villa Nueva, y el MSPAS brindara el de recursos humanos, insumos materiales y equipo al Centro de Salud.

7.1.3. Localización del Centro de Salud

Esta estará determinada por los elementos siguientes:

⁶⁰ V Encuesta Nacional Materno Infantil presenta avances en salud 2008/09, publicado el 19 noviembre 2010, consultado el 5 de octubre 2011

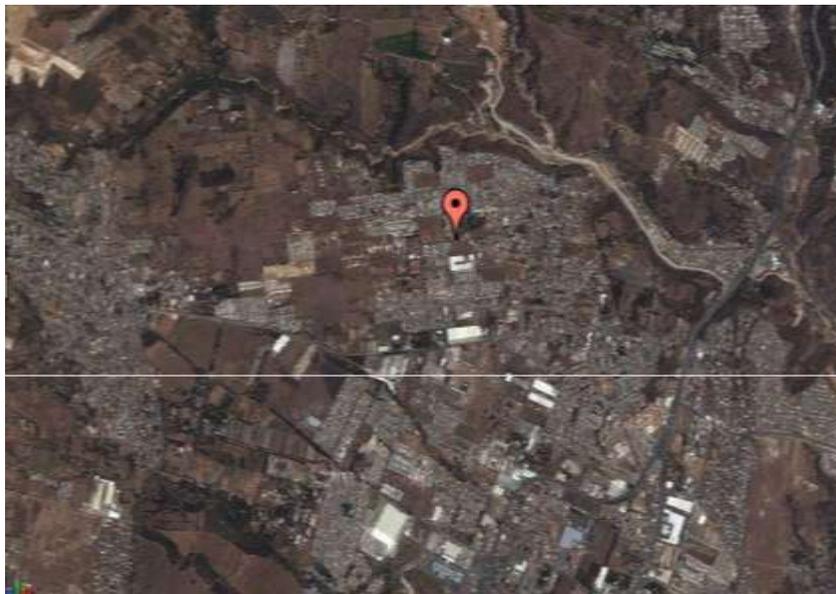
⁶¹ Proyecciones de la población periodo 2000-2020, con base en el XI Censo de población y VI de habitación 2002.

a. Macro-localización

El proyecto se ubicará en la Colonia Eterna Primavera del Municipio de Villa Nueva, la cual está a aproximadamente a 1 kilómetro al oeste del casco central y a 15 kilómetros de la Ciudad Capital. El acceso es en un 100% pavimento y su extensión es de 3 Kms². Esta localidad fue la seleccionada por las diversas ventajas con las que cuenta, las cuales se determinaron a través del método cualitativo por puntos de localización óptima, ver el cuadro 14.

A continuación se muestra el mapa de ubicación de Villa Nueva (ver figura 2), departamento de Guatemala donde se encuentra ubicada la Colonia Eterna Primavera, desde la capital se toma la carretera CA-9, para ingresar al municipio.

Figura 2: Municipio de Villa Nueva, Mapa de ubicación



Fuente: google earth, agosto 2011

b. Micro-localización

Se estableció que una de las mejores ubicaciones para el Centro de Salud tipo B, es en los alrededores del mercado de la Colonia esto en función de ser un lugar céntrico y de fácil acceso para los habitantes y por conveniencia en momentos de emergencia, además porque existe un terreno óptimo con las dimensiones que se requiere para la implementación del Centro.

El cual tiene las dimensiones deseada para poder realizar la distribución de los ambientes del Centro de Salud, el cual queda situado a 14° 29' 32.98" Norte, 90° 31' 32.39" Oeste, Elevación 1341 MSN como lo muestra la figura tres.

Figura 3: Colonia Eterna Primavera, zona 4 de Villa nueva, mapa de micro-localización propuesta para el Centro de Salud tipo B



Fuente: google earth, agosto 2011

Así mismo, en la figura cuatro se puede apreciar el terreno que se ha considerado para la construcción del Centro de Salud, ubicado en la 7 Av. 3-00, zona 4 de la Colonia Eterna Primavera de Villa Nueva. En un terreno baldío que se ubica dicha dirección.

Figura 4: Colonia Eterna Primavera, zona 4 de Villa nueva, fotografía del terreno en donde se podría construir el Centro de Salud tipo B



Fuente: fotografía propia, agosto 2011.

Con la finalidad de llegar a determinar la localización óptima del proyecto se hizo un análisis de localización a través del método cualitativo por puntos, que se muestra en el cuadro 14:

Cuadro 14: Colonia Eterna Primavera, zona 4 de Villa Nueva, método cualitativo por puntos de la localización óptima del Centro de Salud tipo B

Factores Relevantes	Criterios de Ponderación establecidos	7 Av. 3-00, zona 4 de la Colonia Eterna Primavera de Villa Nueva		
		Calificación	%	Calificación Ponderada
Transporte	20	17	85%	340
Seguridad	25	21	84%	525
Accesos a Servicios	15	14	93%	210
Infraestructuras Varias	25	19	76%	475
Acceso a Proveedores	10	8	80%	80
Costo de Transportes	5	5	100%	25
Suma	100			1655

Fuente: elaboración propia, con datos proporcionados por el personal de Puesto de Salud, agosto 2011

7.2. Descripción general de la implementación del Centro de Salud tipo B, en la Colonia Eterna Primavera

A continuación se explica a grandes rasgos el alcance del proyecto, naturaleza, capacidades y extensión territorial a abarcar con la implementación del mismo.

a. Alcance del Centro de Salud tipo B de la Colonia Eterna Primavera

El Centro de Salud, beneficiara directamente a 11,520 pobladores al año de la Colonia, y se brindara solo el servicio de consulta externa a los pacientes. Los costos de los servicios serán cubiertos por dos fuentes de financiamiento: 1) Fondos Municipales y 2) Fondos del Estado a través del MSPAS. Se enfocará especialmente en el área de salud pública y más específicamente curativa con énfasis en la preventiva.

b. Capacidad del Centro de Salud tipo B

Con el Centro de Salud tipo B, se ha estimado atender entre 30 y 40 al día, basado en las estadísticas y entrevistas con la enfermera encargada del Puesto de Salud ubicado en la Colonia Eterna Primavera.

Se estima atender a 11,520 pacientes en el año, asumiendo repetición de visitas de pacientes, en promedio cuatro. Adicional a esto se espera que con el crecimiento de la población que en general para el país es de 2.7%⁶² anual.

3.3. Obra física para la construcción del Centro de Salud

Se presenta el diseño de las instalaciones, la distribución del Centro de Salud, las instalaciones eléctricas y agua potable al igual que la mano de obra requerida.

a. Distribución espacial del Centro de Salud tipo B

El paso inicial consistirá en la compra del terreno para la construcción del Centro de Salud, el cual debe tener las siguientes dimensiones como mínimo de 20 x 10 metros, a un costos de Q 80,000.00 estimado, y costo de construcción por un total de 200 metros cuadrado a un costo por metro cuadrado de Q. 1,700.00 el cual incluye material y mano de obra e instalaciones de todo los servicios necesarios; El costo de construcción total del Centro de Salud, ascenderá a Q 420,000.00 siendo una inversión de largo plazo para la Colonia.

b. Distribución del Centro de Salud

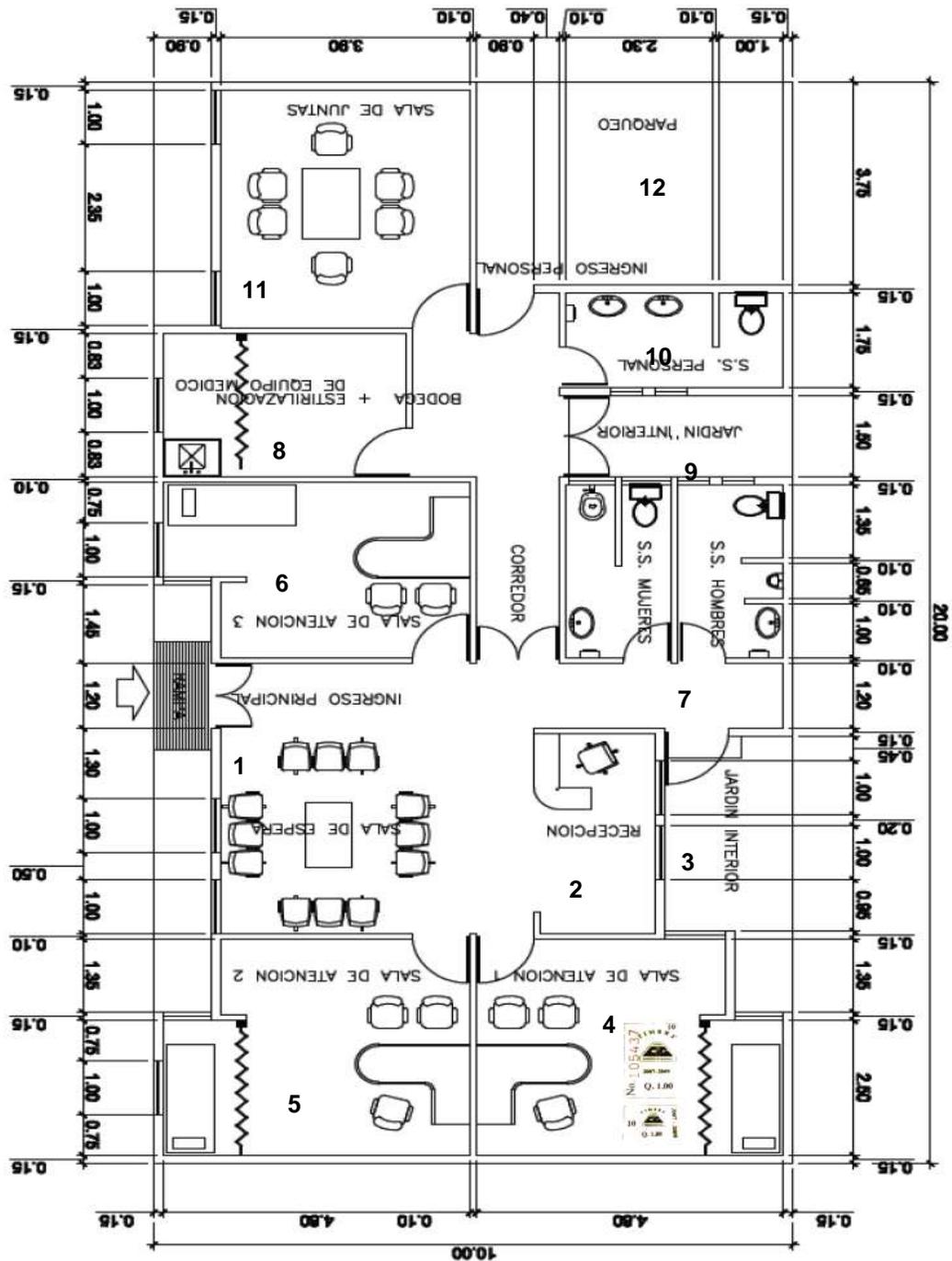
El Centro de Salud, debe ser como mínimo de 200 m² , como divisiones que pueden hacerse de block o de madera o material similar, piso de concreto y con servicios sanitario para el personal y para los pacientes, contar con una buena ventilación e iluminación es fundamental en el área de trabajo.

c. Diseño del Centro de Salud

Lo que se pretende es contar con un espacio físico de 200 m² y acomodar el Centro de Salud, para hacer las divisiones como se muestran en la figura cinco, esto en función de las necesidades para la prestación de un servicio de calidad.

⁶² Proyecciones de población según sexo y edades simples, municipio Villa Nueva, Guatemala, periodo 2000 – 2010, Instituto Nacional de Estadística

Figura 5: Colonia Eterna Primavera, Zona 4 de Villa Nueva, planta de distribución del Centro de Salud



Grupo OCS	
Dirección: 7 Av. 3-00, zona 4 de la Colonia Primavera de Villa Nueva.	
Plano de: DISTRIBUCION DE PLANTA AMOBLADA	
Cálculo y dibujo:	SERGIO IVÁN LÓPEZ CORDOVA
Colegiado No:	10,182
Escala:	Indicada en planos
Vo.Bo.	 Sergio Iván López Córdova Ingeniero Civil Colegiado No. 10182
Firma y sello del colegiado	

d. Distribución de los ambientes del Centro de Salud

En la figura 5, se muestra la distribución de los ambientes del Centro, de la siguiente manera:

1. Del ingreso a la Centro de Salud, se encuentra la sala de espera.
2. Seguido de esto se encuentra la recepción.
3. Al lado de la recepción se localiza el primer jardín exterior.
4. Se encuentra la primera sala de atención médica.
5. Se encuentra la segunda sala de atención médica.
6. Se encuentra la tercera sala de atención médica.
7. Sanitarios para uso del público en general.
8. Bodega para almacenamiento de medicamento y equipo.
9. Segunda jardín exterior.
10. Sanitario del personal.
11. Sala de reuniones.
12. Área de parqueo.

3.4. Proceso del servicio

El Centro de Salud brindará el servicio de consulta médica externa para establecer un diagnóstico y un tratamiento acorde a dicha padecimiento a la población.

- a. Descripción del proceso de transformación, como se detalla en el cuadro 15:

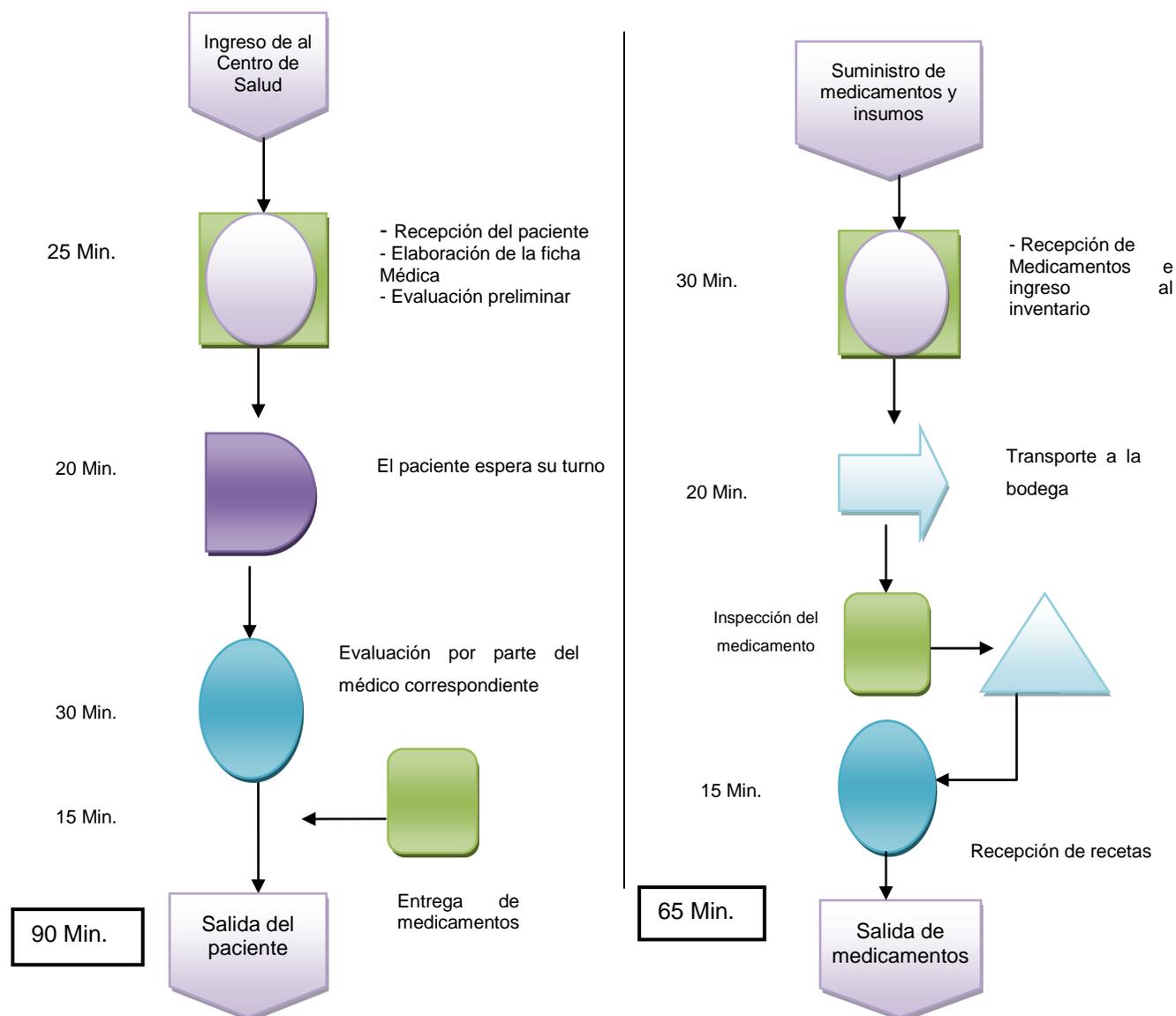
Cuadro 15: Colonia Eterna Primavera, zona 4 de Villa Nueva, proceso de atención en el Centro de Salud tipo B

Actividad	Responsable	Tiempo
Ingreso del paciente al Centro de Salud	-	-
Recepción del paciente	Enfermera	02 Min.
Elaboración de la ficha medica	Enfermera	10 Min.
Evaluación preliminar que consistirá en tomar la presión, temperatura, peso.	Enfermera	10 Min.
Espera de su turno para ingresar a consultorio	-	20 Min.
Llamado para ingreso con el médico	Enfermera	03 Min.
Ingreso con el médico	Doctor	30 Min.
Revisión de la receta médica para ver disponibilidad de medicamentos	Enfermera	15 Min.
Salida del paciente del Centro de Salud		
Total	3 Personas	90 Min.

Fuente: Elaboración propia, con datos proporcionados por el personal de Puesto de Salud, agosto 2011

El tiempo de atención se determinó según la experiencia y el tiempo que ha tomado la enfermera titular que trabaja en el Puesto de Salud ubicado en la Colonia Eterna Primavera, y en función a dicha información se procedió a elaborar el flujograma como se detalla en la figura seis.

Figura 6: Flujo de proceso y tiempo atención al paciente y de abastecimiento de medicamentos e insumos



Fuente: Elaboración propia, con datos proporcionados por el personal de Puesto de Salud, agosto 2011

- b. Para el proceso de inicio de la consulta externa en el Centro de Salud Tipo B, en la Colonia Eterna Primavera es necesario contar con el equipo médico necesario como se detalla en el Anexo 5 cuadro 2, en cual se describe el equipo mínimo necesario con el cual debe contar el Centro, y se estima que tendrá un costos de Q. 40,305.00. Esta inversión será para toda la vida útil del proyecto que se estima para cinco años.
- c. Para brindar una consulta y atención de calidad es necesario contar con los insumos médicos los cuales son indispensables para el proceso, el cual tendrá un costo estimado de Q. 11,250.00 trimestrales. (Ver anexo 5, cuadro 3)
- d. Para llevar un control y registro de los pacientes así como la contabilidad y administración de los recursos, de debe mantener un suministro de papelería y útiles con un costo promedio de Q. 1,875.50 trimestrales. (Ver anexo 5, cuadro 4)
- e. Como se detalla en el flujo de procesos (figura 6), el Centro de Salud deber contar con un medicamentos trazos, los cuales estarán facilitándoseles a los pacientes de manera gratuita esto en conformidad como lo establece los lineamientos del MSPAS, los cuales el Centro de Salud debe contar con una reserva de tres meses. (ver anexo 5 cuadro 5)
- f. El personal profesional y técnico necesario para la atención en el Centro de Salud son: dos médicos, una enfermera auxiliar y una profesional, consejería, oficinista y un guardia teniendo un costo estimado de Q. 574,000.00 los cuales serán absorbidos por el MSPAS. (Ver anexo 5 cuadro 6)

En el cuadro 16, se muestra la consolidación de la inversión inicial para los cinco años de vida útil considerando que el año inicial se toman en cuenta la inversión en la construcción y compra del terreno y además de todo el equipo indispensable para el funcionamiento del Centro de Salud, y en los demás años solo te toma los gastos de funcionamiento y mantenimiento de la misma. Estimándose un incremento en los costos de un 10% por cada año esto en consideración a la tasa de inflación y otros factores que podrían afectar los costó fijos y variables.

Cuadro 16: Colonia Eterna Primavera, zona 4 de Villa Nueva, inversión para los cinco años de vida útil, para la implementación del Centro de Salud, expresada en miles de quetzales

Inversión inicial (2013)	Primer año (2014)	Segundo año (2015)	Tercer año (2016)	Cuarto año (2017)	Quinto año (2018)
Q 1,098,871.00	Q 638,566.00	Q 702,422.60	Q 772,664.86	Q 849,931.35	Q 934,924.49

Fuente: Elaboración propia, con datos proporcionados por el personal de Puesto de Salud, agosto 2011

Con el estudio técnico se busca dar a conocer las especificaciones generales para la implementación del Centro de Salud tipo B, lo establecido en el reglamento interno de MSPAS e información recopilada de los Centros de Salud de Villa Nueva y Puesto de Salud de la Colonia Eterna Primavera, y será necesario evaluar su impacto en el municipio al finalizar el quinto año para determinar la viabilidad implementar otros en las colonias de mayor número de población.

Este estudio pretende mejorar el proceso de atención al paciente en el Centro de Salud, a través de mejorar el presupuesto asignado, el equipo necesario, los insumos y medicamentos trazos necesarios para brindar un servicio de calidad, la Colonia Eterna Primavera.

3.5. Evaluación social

La salud es un factor determinante para el desarrollo de los países y principalmente para Guatemala, siendo el Estado quién brinda el servicio público a través del MSPAS. Y considerando que para mejorar el acceso y la calidad es necesaria la implementación de un Centro de Salud piloto Tipo B, siendo la propuesta de este estudio de tesis, a través del análisis de los factores que beneficiaran a la población de Villa Nueva, con énfasis en la Colonia Eterna Primavera, principalmente los beneficios que pudieran percibir.

El análisis de la evaluación social, permitirá determinar cuáles son los beneficios directos del Centro de Salud, siendo la población de la Colonia de Eterna Primavera y que los indirectos se considerarían a los que asistan de otra colonia y zonas del Municipio.

Para lo cual se determinó que los beneficios siguientes:

1. Mayor cobertura por parte del MSPAS, lo que conllevará a mejorar el acceso al servicio de salud pública.
2. Medicamentos básicos gratuitos.
3. Personal especializado en el proceso de atención.
4. Fuente de trabajo, a través de incentivar el comercio al por menor a los alrededores del Centro de Salud.
5. Una infraestructura que se convertirá en inversión del municipio, generando mayor riqueza al mismo.
6. Contar con instalaciones más adecuadas para la atención al paciente, entre otros.

3.5.1. Relación Beneficio/costo de la inversión

El costo de la inversión inicial con respecto a la demanda actual de 1275 habitantes⁶³ de la Colonia Eterna Primavera, que por cada habitante anual tendrá un costo promedio de Q 653.25, considerando que en el primer año se están contabilizando la compra del terreno y construcción del Centro de Salud, la compra de todo el equipo e insumos del mismo año. Como se detalla en el cuadro 18.

Cuadro 17. Colonia Eterna Primavera, zona 4 de Villa Nueva, relación beneficio-costo por pobladores durante cinco años en la implementación del Centro de Salud, expresados quetzales

Inversión inicial (2013)	Primer año (2014)	Segundo año (2015)	Tercer año (2016)	Cuarto año (2017)	Quinto año (2018)
Q861.86	Q500.84	Q550.92	Q606.01	Q666.61	Q733.27

Fuentes: *Elaboración propia, noviembre de 2013*

Esta relación se determinó a través de la siguiente ecuación: CB por I= inversión por año / población del municipio.

Es importante indicar que esta relación no toma en consideración las veces que una persona asistirá al Centro de Salud, durante el mismo año.

⁶³ Proyecciones de población según sexo y edades simples, municipio Villa Nueva, Guatemala, periodo 2000 – 2010, Instituto Nacional de Estadística

8. Conclusiones

- Se pudo identificar que el 63.5% de la población, entrevistada respondió haber asistido a los Centros de Salud del Municipio, más sin embargo, el 36.5% respondió no asistir porque no consideran que estos, tenga la capacidad de atenderlos. Así mismo, cuando se les preguntó a qué tipos de centros de atención asistían respondieron que el 32.5% asisten al sector privado mientras que el 58.4% al sector público y el 9.1% recurren a los remedios caseros, lo que permitió concluir que se cuenta con un limitado acceso al servicio.
- Se pudo evaluar la infraestructura y recursos de los Centros de Salud, a través de la entrevista a los directores de los Centros de Salud indicando trabajan por encima de su capacidad instalada siendo: en Peronia trabaja por encima del 200.00% de su capacidad; en el tema de recurso humano solo se cuenta con 18 médicos, 31 enfermeras que brinda atención al 63.5% de la población que respondió que si asisten al sector de salud pública del municipio; en tema del proceso de atención la población en un 22.8% consideran que el servicio de atención que les prestan es regular; y los resultados de la atención de dicha atención es que el 32.5% de la población prefieren asistir al sector de salud privado .Al analizar la Estructura organizativa de MSPAS, los Centros de Salud de Villa Nueva, dependen del Área de Salud Guatemala Sur. Por lo anterior la calidad del servicios es regular según la percepción de la población.
- Al analizar tanto la característica de la población demandante de los servicios de salud, la capacidad de brindar el servicio por parte del Estado, y las diversas causas de morbilidad, y el poco apoyo que brinda la Municipalidad de Villa Nueva, limitan el acceso y la calidad del servicio; es indispensable que se creen nuevos Centros de Salud, para poder cubrir la demanda existente facilitando el acceso y la calidad de los servicios.

9. Recomendaciones

Es necesario realizar algunos cambios para implementar una de las posibles soluciones de la problemática de salud en Villa Nueva, principalmente para aquellos pobladores que no cuenta con los recursos suficientes para poder acceder a un servicio privado y mejorar la calidad de los servicios públicos, las cuales se detallan a continuación:

1. Ampliar la infraestructura de los Centros de Salud principalmente el de Peronia y el de Mezquital, ya que son los que muestran mayor demanda del servicio, siendo el responsable el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el cual tendrá que asignar más recursos presupuestarios para el municipio.
2. Es necesario incrementar el personal para que brinde asistencia médica para que la atención sea más personalizada, a través de incrementar el número de personal en los Centros de Salud, lo que implica que el Ministerio deberá incrementar el presupuesto asignado para el grupo "0" servicios personales.
3. Se propone la firma un convenio entre el Ministerio, la Municipalidad de Villa Nueva y Organizaciones de Sociedad Civil, para que ésta pueda apoyar en brindar asistencia técnica al Centros de Salud, con personal, medicamentos, equipo y mejoras a la infraestructura, y con esto mejorar las condiciones del servicio que actualmente se presta en el Municipio.
4. Se propone la implementación de un Centro de Salud tipo B, en la Colonia Eterna Primavera, considerando que allí se cuenta con un Puesto de Salud de MSPAS, que se podría aprovechar los recursos y la coordinación, para brindar un servicio de calidad y acceso a la población, y de funcionar y brindar beneficios al municipio se implementen otras áreas del municipio.

BIBLIOGRAFÍA

1. Acosta, Sandra Rodríguez, (2010) “Barreras y Determinantes del Acceso a los Servicios de Salud en Colombia, Pág. 34
2. Asociación Mexicana de Industrias de Investigación farmacéutica, A.C. –AMIIF- (2012). “El acceso a la salud más allá de los precios una responsabilidad compartida” Pág. 6
3. Casia, Mónica.” Guía para la Preparación y Evaluación de Proyectos con Enfoque Administrativo”. 1a. edición. Guatemala. JASD. Pág. 116
4. Congreso de la República de Guatemala (1997). Código de Salud “Acuerdo Gubernativo No. 90-97”. Pág. 65
5. Congreso de la República de Guatemala (1999). Reglamento interno del MSPAS Acuerdo Gubernativo No. 115-99”. Pág. 39
6. Constitución de la República de Guatemala, (Reformada por Acuerdo legislativo No. 18-93 del 17 de Noviembre de 1993)
7. Donabedian A. (1973). Aspects of Medical Care Administration: Specifying Requirements for Health Care. Cambridge. Mass. Harvard University Press.
8. Donabedian, A. (1972). “Models for Organizing the Delivery of Health Services and Criteria for Evaluating Them”. Milbank Quarterly, 50, Pág. 154.
9. Dr. Cottom, Hugo Leonel (2004), “Análisis crítico del sistema nacional de salud de Guatemala”, Universidad Rafael Landivar, Pág. 11.
10. Frenk, Julio. (1985) “El concepto y medición de la accesibilidad”. Salud Pública de México. Septiembre-octubre.
11. Freeborn, D. y Greenlick, M. (1973). “Evaluation of the Performance of Ambulatory Care System: Research Requirements and Opportunities”. Med. Care, 11:68, marzo-abril, suplemento.
12. Fort, Meredith y Morales, Lidia. (2004). “Informe una imagen objetivo para Guatemala, El Sistema Público de Salud Incluyente –SPSI- (Documento preliminar para su presentación en la Segunda Asamblea Ordinaria de la INS, Agosto de 2004). http://www.proyectodialogo.org/reapoyo/03_INS_ImagenObjetivo.pdf
13. FUNCEDE; FUNDACIÓN SOROS GUATEMALA (2001), “La salud en los municipios de Guatemala” Pág. 216
14. Gall, Francis (1976). Reseña Histórica: Diccionario geográfico de Guatemala. Tipografía Nacional.
15. Hernández Sampieri, Roberto, (2006) “Metodología de la investigación”, Editorial McGrawHill, Tercera edición, Pág. 705
16. HHS.GOV/RECOVERY, Ley de Recuperación (ARRA, por sus siglas en inglés): Centros de Salud comunitarios
17. Montúfar Landaverry, Teresa Beatriz y otros. Tesis “Caracterización del recurso humana médico en Guatemala” Junio 2008. Universidad de San Carlos de Guatemala. Pág. 657

- http://www.amiif.org/cms/images/stories/pub_amiif/p_accesosalud.pdf
18. Municipalidad de Villa Nueva (6804/2012). Edwin Escobar realiza visita a moderno hospital que se construye en Villa Nueva. <http://www.villanueva.gob.gt/home/varias/1992-edwin-escobar-realiza-visita-a-moderno-hospital-que-se-construye-en-villa-nueva.html>
 19. Myers, B.: "A Guide to Medical Care Administration. Concepts and Principles". Washington D.C. American Public Health Association. Vol. I.1969.
 20. La Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, decreto 295
<http://espanol.hhs.gov/enes/recovery/hrsa/healthcentergrants.html>
 21. Noticias.com.gt. (2012). "Autoridades de gobierno visitan terreno donde construirán el Hospital de Villa Nueva". <http://noticias.com.gt/nacionales/20110531-autoridades-de-gobierno-visitando-terreno-donde-construiran-el-hospital-de-villa-nueva.html>
 22. Lind, Douglas A., Manson, Robert D. y Marchal, William G. (2000) "Estadística para Administración y Economía", tercera edición, Editorial McgrawHill, México. Pág. 575
 23. Organización Mundial de la Salud, (2006), "Perfil mundial de los trabajadores sanitarios", Pág. 18 http://www.who.int/whr/2006/06_chap1_es.pdf
 24. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y fue posible a través del apoyo prestado por la Oficina de Desarrollo Regional Sostenible, Oficina para América Latina y el Caribe, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), (2007), "Perfil del sistema de salud de Guatemala" tercera edición, Pág. 57
 25. Partido Patriota, Agenda del Cambio Plan de Gobierno 2012-2016
 26. PNUP (2009). "Informe sobre desarrollo humano 2009". Pág. 245.
http://hdr.undp.org/en/media/HDR_2009_ES_Complete.pdf. Consultado el 1 de abril 2012.
 27. Sapag Chain, Nassir. 2007. Proyectos de Inversión Formulación y Evaluación de Proyectos. 1a. edición. México. Prentice Hall. Pág. 486
 28. SEGEPLAN, (2011) "Orientaciones Estratégicas de Política 2012-2014", Pág. 107
 29. Slee, V.N.: "The Medical Audit". The Medical Staff in the Modern Hospital. Ed. C. Wesley Eisele. McGraw Hill. New York 1967.
 30. USAID (2007). "Perfil de los sistemas de salud, Guatemala". Tercera edición.
www.lachealthsys.org.
 31. V Encuesta Nacional Materno Infantil presenta avances en salud 2008/09, publicado el 19 noviembre 2010, consultado el 5 de octubre 2011. <http://www.politicagt.com/v-encuesta-nacional-materno-infantil-presenta-avances-en-salud/>
 32. Williams, Guillermo (2006). "Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica: Calidad de los Servicios de Salud" Ministerio Salud de Servicios de Atención de la Salud" Pág. 13

ANEXO 1

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

No. _____

BOLETA DE ENCUESTA A LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE VILLA NUEVA

Objetivo: Analizar el acceso y la percepción de la calidad del servicio de salud pública en Villa Nueva en la búsqueda de determinar la demanda efectiva de parte de la población, del servicio en el municipio.

Instructivo: Conteste con lapicero, marque con una "x" en el espacio correspondiente a las respuestas de selección múltiple otorgadas, de necesitar ampliación de las preguntas consultar al encuestador.

DATOS DEL ENCUESTADO		18-25	<input type="checkbox"/>	Lugar de residencia: _____
Sexo	F <input type="checkbox"/>	26-33	<input type="checkbox"/>	
	M <input type="checkbox"/>	34- 41	<input type="checkbox"/>	
Edad		42 a más	<input type="checkbox"/>	

1. ¿Cuántas personas integran su familia?

2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ Más de 5 _____

2. ¿Usted o algún miembro de su familia se ha enfermado en el último año?

Sí _____ No _____

3. ¿Cuántas veces se ha enfermado usted o algún miembro de su familia en el último año?

1 2 3 4 5 Más de 5

4. A qué centro de atención asistió para recibir el servicio médico?

Clínica Privada	<input type="checkbox"/>	Centros de Salud	<input type="checkbox"/>	Sanatorio	<input type="checkbox"/>
Hospital	<input type="checkbox"/>	Puesto de salud	<input type="checkbox"/>	Con medicamentos caseros	<input type="checkbox"/>

5. ¿Ha asistido al Centros de Salud de Villa Nueva? Sí _____ No _____

(Si la respuesta es afirmativa, pasar a la pregunta 7, por otra parte continuar con la pregunta 6)

6. Si no ha asistido ¿por qué siendo residente del Municipio no utiliza los servicios del Centros de Salud?

Mala calidad No sabe de los servicios que presta Por la distancia
Otras _____

7. ¿Quién de su familia ha sido atendido por los médicos del Centros de Salud?

1. Usted 2. Su pareja o cónyuge 3. Sus hijos
4. Otros familiares _____

8. ¿ha asistido en caso de emergencia al Centros de Salud?

Sí _____ No _____ ¿Por qué?

9. ¿Cuántas veces en este año ha asistido al Centros de Salud?

1-3 4-6 7-9 de 9 a más

10. ¿Cómo califica el servicio prestado por el personal del Centros de Salud?

a) Excelente	<input type="checkbox"/>	d) Regular	<input type="checkbox"/>
b) Muy bueno	<input type="checkbox"/>	e) Malo	<input type="checkbox"/>
c) Bueno	<input type="checkbox"/>		

11. ¿Por cuáles de los siguientes malestares ha tenido que asistir al Centros de Salud?

Enfermedades	Marque X
11.1 Gripe	
11.2 Problemas bronquiales	
11.3 Diarrea	
11.4 Gastritis	
11.5 Dolores musculares	
11.6 Tratamiento prenatal	
11.7 Control prenatal	
11.8 Infecciones	
11.9 Fiebre alta	
11.10 Dolores Estomacales	

11.1 Otras, especifique: _____

12. ¿Cuánto tiempo emplea para trasladarse de su casa al Centros de Salud?

15 Min-1 hr. 1.15-2 hrs. 2.15-3 hrs

13. ¿Cuál es el medio de transporte que utiliza para llegar a Centros de Salud?

Caminando___ Bus público___ Bus del establecimiento ___ Vehículo propio _____

ANEXO 2

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ESTUDIO DE POSTGRADO

No. _____

CUESTIONARIO ENTREVISTA A DIRECTORES DE LOS CENTROS DE SALUD DE VILLA NUEVA

Objetivo: Analizar el acceso y la calidad del servicio de salud pública en Villa Nueva para determinar la oferta del servicio y obtener las distintas opiniones de las autoridades del Centros de Salud del municipio.

Instructivo: Conteste con lapicero, las respuesta brindadas por los directores.

DATOS DEL ENCUESTADO

Sexo Edad Puesto que ocupa: _____

1. ¿Cuándo fue fundado el Centros de Salud en (Peronia, Mezquital, Villa Nueva)?

2. ¿Cuántas personas laboran en el Centros de Salud? entre:

Médicos enfermeras administrativos limpieza

Otro personal adicional al mencionado

3. ¿Cómo considera usted el apoyo a nivel central del Ministerio de Salud?

4. ¿Cuenta con apoyo de la Municipalidad?

5. ¿Cada cuánto recibe el personal capacitación?

2 meses 4 meses 6 meses 8 meses 10 o más

6. ¿Cuál es la capacidad de atención del Centros de Salud?

7. ¿En promedio a cuantas personas atienden en el día en el Centros de Salud?

8. ¿Cuál es la clasificación según la capacidad de atención y del tipo de tratamientos que cubre el Centros de Salud?

9. ¿En el caso de requerir encamamiento con cuántas camas cuentan?

10. ¿Cuentan con suministros médicos suficientes para la atención del público?

11. ¿Cuenta con un plan de acción para un caso de emergencia?

12. ¿Qué limitaciones considera que afecta la calidad y acceso al servicio a la comunidad y a ustedes como trabajadores?

13. ¿En cuánto se ha incrementado los servicios de salud desde el 2006-2012 y con esto se refiere a centros y puestos de salud con relación a la tasa de crecimiento poblacional?

14. ¿Cómo ha repercutido la violencia en el incremento de pacientes con heridas en el Centros de Salud?

ANEXO 3

PROPUESTA “CONVENIO DE COORDINACIÓN Y COOPERACIÓN ENTRE LA MUNICIPALIDAD DE VILLA NUEVA, EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL Y SOCIEDAD CIVIL”,

Nosotros, y, de nacionalidad, titulares de las Cédulas de identidad Nos.y, respectivamente.

Los otorgantes manifestamos ser de los datos de identificación personal y de representación consignados, nos hallamos en el libre ejercicio de nuestros derechos civiles y

CONSIDERANDO:

Que la constitución Política de la República de Guatemala establece, dentro de los derechos humanos individuales, que en Guatemala todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos. El hombre y la mujer, cualquiera que sea su estado civil, tienen iguales oportunidades y responsabilidades: ninguna persona puede ser sometida a servidumbre ni a otra condición que menoscabe su dignidad. Los seres humanos deben guardar conducta fraternal entre sí. Asimismo, contempla, dentro de los derechos humanos sociales, el goce de la salud es un derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna. Que el Estado velará por la salud y asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará a través de sus instituciones acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social que se establecen en el Código de Salud. Que la salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

Estableciendo que la Municipalidad tiene la misión de proporcionar los servicios que reúnan las exigencias que requieren los vecinos, logrando reivindicar la confianza de los habitantes hacia sus autoridades. Y Código Municipal Decreto 12-2002 reformado en el Decreto 22-2010 en el Artículo 46. Se reforma el Artículo 142 del Código Municipal, el cual queda así: “Artículo 142. Formulación y ejecución de planes. Las Municipalidades están obligadas a formular y ejecutar planes de ordenamiento territorial y de desarrollo integral de sus municipios, y por consiguiente, les corresponde la función de proyectar, realizar y reglamentar la planeación, proyección, ejecución y control urbanísticos, así como la preservación y mejoramiento del entorno y el ornato. Las lotificaciones, parcelamientos, urbanizaciones y cualesquiera otras formas de desarrollo urbano o rural que pretendan realizar o realicen el Estado o sus entidades o instituciones autónomas y

descentralizadas, así como las personas individuales o jurídicas que sean calificadas para ello, deberán contar con la aprobación y autorización de la municipalidad.

Tales formas de desarrollo, cumpliendo los requerimientos establecidos, deberán comprender y garantizar, como mínimo y sin excepción alguna, el establecimiento, funcionamiento y administración de los servicios públicos siguientes, sin afectar los servicios que ya se prestan a otros habitantes del municipio; en donde lo que compete en el inciso f: Áreas recreativas y deportivas, escuelas, mercados, terminales de transporte y de pasajeros y Centros de Salud. Lo que constituye un mandato vinculante, por lo que se decide suscribir el presente:

CONVENIO DE COORDINACIÓN Y COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE LA MUNICIPALIDAD DE VILLA NUEVA, EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL Y SOCIEDAD CIVIL, el cual se registrá por las cláusulas siguientes:

Primera: BASE LEGAL. El presente Convenio se suscribe con fundamentos A: i) Ley del Organismo Ejecutivo; Código Municipal (Decreto 12-2002) y su reforma (Decreto 22-2010) y B: i) Ley del Organismo Ejecutivo; ii) Acuerdo Gubernativo No. 115-99; iii) Ley General de Descentralización (Decreto 21-2002); v) Ley de Consejos de Desarrollo (Decreto 11-2002); vi) Código de Salud (Acuerdo Gubernativo 90-97).

Segunda: OBJETO DEL CONVENIO. Es establecer el marco de coordinación y cooperación interinstitucional entre la Municipalidad de Villa Nueva y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para garantizar la coordinación entre las dos instituciones para el mejoramiento de las condiciones de los Centros de Salud ubicados en la jurisdicción del Municipio, dirigido a mejorar la calidad y el acceso a los servicios de salud pública orientando esfuerzos de las dos instituciones.

Tercera: OBLIGACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Las obligaciones del Ministerio, como consecuencia de la suscripción del presente convenio, son las siguientes:

- a. Crear una unidad de planificación y coordinación en el Área de Salud Guatemala Sur, para el impulso de las acciones de la Municipalidad de Villa Nueva en los Centros de Salud, ubicados en la Villa, Mezquital y Peronia.
- b. Garantizar la conformación de un equipo impulsor para la implementación de proyectos presentados por la Municipalidad para el fortalecimiento de los Centros de Salud ubicados en el Municipio siempre y cuando no exista contrariedad las funciones legales del Ministerio.
- c. Brindar informes relacionados a los programas y proyectos del ministerio relacionados a los Centros de Salud, para mantener comunicación entre la Municipalidad y el Ministerio.

Cuarta: OBLIGACIONES DE LA MUNICIPALIDAD DE VILLA NUEVA. Las obligaciones de la Municipalidad de Villa Nueva, como consecuencia de la suscripción del presente Convenio, son las siguientes:

- a. Apoyar la creación y funcionamiento de la unidad de planificación y coordinación en el Área de Salud Guatemala Sur que faciliten la comunicación e implementación de apoyo de las dos instituciones.
- b. Elaborar de forma conjunta con el equipo del MSPAS, en el plan de apoyo que brinde la Municipalidad, para lograr mejorar las condiciones del sector salud.
- c. Apoyar en recursos financieros para mejorar las condiciones en el tema de calidad y acceso del servicio de salud para el municipio.
- d. Coordinar con el Ministerio cómo se ejecutarán el apoyo que brinde la Municipalidad.

Quinta: OBLIGACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL: la sociedad civil apoyar en el proceso de construcción y coordinación en la colonia para agilizar los procesos de construcción.

Sexta: OBLIGACIONES MUTOAS. Ambas instituciones asumimos las siguientes obligaciones:

- a. Definir una estrategia que permita la integración de apoyo financiero, físico y tecnológico para logra el mejoramiento de las condiciones del sector de salud en el Municipio de Villa Nueva.
- b. Planificar y gestionar los recursos necesarios para mejorar la infraestructura y el personal de los mismos.
- c. Elaborar informes que permitan visibilizar los logros alcanzado con la coordinación de las dos instituciones.
- d. Coordinar los procesos y apoyar en todas las actividades que se planean en la Colonia.

Sexta: SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. Se realizará un sistema de monitoreo y evaluación en conjunto entre las dos instituciones que permitan dar seguimiento y monitoreo a las actividades realizadas y con ello medir el grado de avance.

Séptima: INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN. Ambas instituciones se comprometen a compartir la información necesaria para el fortalecimiento de capacidades del personal de los Centros de Salud, para facilitar la comunicación entre ambas partes.

Octava: PLAZO. La vigencia del presente Convenio será por el plazo de cuatro años, contando a partir de la fecha de su suscripción, pudiendo ser prorrogado, por el plazo que establezcan las partes por medio de cruce de cartas en la que expresen su consentimiento, con por lo menos un mes de anticipación a su vencimiento.

Novena: MODIFICACIONES O AMPLIACIONES. El presente Convenio podrá ser modificado o ampliado por mutuo acuerdo entre las partes, revistiendo las mismas formalidades del presente Convenio.

Novena primera: CONTROVERSIAS. Las controversias que surjan en la aplicación del presente Convenio, deberán ser resueltas por las partes de mutuo acuerdo, prevaleciendo la buena fe y el interés entre ambas instituciones.

Novena segunda: TERMINACIÓN. El presente Convenio se podrá dar por terminado por las causas siguientes: a) por mutuo acuerdo entre las partes; b) en cualquier fecha, por caso fortuito o fuerza mayor, que impidan cumplir con su objeto, la notificación de la terminación del Convenio, deberá hacerse por escrito y con un mes de anticipación.

Novena tercera: NOTIFICACIONES. Esta se harán: a) Área de Salud Sur Guatemala, quien remitirá la misma a la Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y b) a la Municipalidad de Villa Nueva dirigida al Alcalde Municipal

Novena cuarta: CONSENTIMIENTO Y APROBACIÓN. Las partes expresamente manifestamos nuestro consentimiento a todas y cada una de las estipulaciones del presente Convenio, el cual procedemos a leer íntegramente y enterados de su contenido, objetos y validez, lo ratificamos aceptamos y firmamos, en dos originales, cada uno impreso en _____ hojas de papel membretados tamaño carta, con los logos de la Municipalidad de Villa Nueva y Ministerio de Salud y Asistencia Social, impresas en su adverso y reverso, quedando un original para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el otro original para la Municipalidad de Villa Nueva.

Suscripto en Villa Nueva, el _____

Alcalde de la Municipalidad de Villa Nueva

Ministro de Salud Pública y Asistencia Social

Representantes de la sociedad civil

Con este convenio se busca una mayor intervención por parte de la Municipalidad, ya que a través de la entrevista realizada a los directores de los Centros de Salud expresaron el poco apoyo que reciben del mismo.

ANEXO 4

FOTOGRAFIAS DEL PUESTO DE SALUD DE LA COLONIA ETERNA PRIMAVERA



ANEXO 5

CUADROS DE COSTOS Y GASTOS DE FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO DE SALUD TIPO B, COLONIA ETERNA PRIMAVERA

Cuadro 1. Inversión para la implementación del Centro de Salud tipo B, Colonia Eterna Primavera, Villa Nueva.

Compra del terreno y construcción			
Terreno	200	Q400.00	Q80,000.00
Construcción	200	Q1,700.00	Q340,000.00
	Total		Q420,000.00

Fuente: elaboración propia, con datos del propietario y constructora beta, agosto 2011

Cuadro 2: Equipo Médico, expresado en quetzales para la vida útil de la implementación del Centro de Salud tipo B, Colonia Eterna Primavera, Villa Nueva

EQUIPO	UNIDADES	PRECIO	TOTAL
Camilla con grada	2	Q3,000.00	Q6,000.00
Carro para curaciones	2	Q2,000.00	Q4,000.00
Sillas para el personal	3	Q150.00	Q450.00
Escritorios	3	Q1,500.00	Q4,500.00
Libreras	2	Q1,500.00	Q3,000.00
Archiveros	1	Q900.00	Q900.00
Sillas para sala de espera	15	Q45.00	Q675.00
Computadora	1	Q4,500.00	Q4,500.00
Botes Grande para desechos	1	Q80.00	Q80.00
Botes Pequeños para desechos	6	Q25.00	Q150.00
Estufa eléctrica	1	Q500.00	Q500.00
Mesa para la estufa	1	Q200.00	Q200.00
Olla para esterilización de equipo	1	Q1,000.00	Q1,000.00
Refrigeradora pequeña	1	Q1,500.00	Q1,500.00
Lámpara de cuello de ganso	2	Q1,500.00	Q3,000.00
Esfingnomanogramo	3	Q250.00	Q750.00
Estetoscopio	3	Q200.00	Q600.00
Otorrino	2	Q4,000.00	Q8,000.00
Nebulizador	1	Q500.00	Q500.00
Total			Q40,305.00

Fuente: elaboración propia, con datos de la visita de campo a los Centros de Salud de Villa Nueva, agosto 2011

Cuadro 3: Insumos médicos necesarios para el proceso de atención del Centro de Salud, expresados en quetzales para tres meses

EQUIPO	UNIDADES	PRECIO	TOTAL
Especulos desechables	100	Q2.50	Q250.00
Baja lenguas	500	Q0.20	Q100.00
Isopos médicos (caja)	1	Q100.00	Q100.00
Gasas (maleta)	2	Q150.00	Q300.00
Micropore (rollo)	4	Q35.00	Q140.00
Guantes Quiriurgicos (caja)	4	Q150.00	Q600.00
Termómetros	4	Q25.00	Q100.00
Clorexihina al 5 % (galón)	3	Q300.00	Q900.00
Geringas de 5 y 3 CC	400	Q2.50	Q1,000.00
Benoceth (para colocación suero)	100	Q25.00	Q2,500.00
Angiocath (para colocación suero)	100	Q30.00	Q3,000.00
Seda de diferentes 0 (rollo)	30	Q15.00	Q450.00
Equipo para suturar	1	Q300.00	Q300.00
Algodón (libra)	2	Q30.00	Q60.00
Pomaderas	4	Q75.00	Q300.00
Papel Crafe (rollo)	6	Q150.00	Q900.00
Bolsas de color para desechos (millar)	1	Q150.00	Q150.00
Desinfectantes	2	Q20.00	Q40.00
Escobas	2	Q15.00	Q30.00
Trapeadores	2	Q15.00	Q30.00
Total trimestral			Q11,250.00
Total anual			Q 45,000.00

Fuente: elaboración propia, con datos proporcionados por el personal de Puesto de Salud de la Colonia Eterna Primavera, agosto 2011

Cuadro 4: Insumos de papelería y útiles y suministros administrativos necesarios para el proceso de atención en el Centro de Salud, expresado en quetzales para tres meses

EQUIPO	UNIDADES	PRECIO	TOTAL
Fichas médicas (millar)	2	Q2.00	Q4.00
Carnet (millar)	2	Q1.00	Q2.00
Folder con Gancho (millar)	1	Q1,500.00	Q1,500.00
Lapiceros y lápices	100	Q1.50	Q150.00
Sacapuntas	10	Q1.00	Q10.00
Sacabocado	1	Q30.00	Q30.00
Engrapadora	1	Q30.00	Q30.00
Grapas (caja)	2	Q10.00	Q20.00
Marcadores	10	Q8.00	Q80.00
Regla	5	Q1.50	Q7.50
Papel Bond (resma)	1	Q42.00	Q42.00
Total trimestral			Q1,875.50
Total anual			Q 7,502.00

Fuente: elaboración propia, con datos proporcionados por el personal de Puesto de Salud de la Colonia Eterna Primavera, agosto 2011

Cuadro 5: Medicamentos básicos para el proceso de distribución a los pacientes del Centro de Salud, expresado en quetzales para tres meses

MEDICAMENTOS	UNIDADES	PRECIO	TOTAL
Acetaminofén Frasco Jarabe 120/5 mg/ml	20	Q4.00	Q80.00
Acetaminofén tableta 500 mg (blíster)	20	Q1.10	Q22.00
Albendazol frasco suspensión 400 mg	20	Q5.00	Q100.00
Amoxicilina frasco suspensión 250/5 mg/ml	20	Q8.00	Q160.00
Amoxicilina tableta 500 mg. (blíster)	20	Q7.50	Q150.00
Ciprofloxacina tableta 500 mg. (blíster)	20	Q7.80	Q156.00
Eritromicina frasco suspensión 250/5 mg/ml.	10	Q12.00	Q120.00
Sulfato de ferroso tableta 300 mg (blíster)	20	Q2.80	Q56.00
Hartma (ringer Lactato) frasco 100 ml.	10	Q8.00	Q80.00
Lidocaina Clorhidrato simple Vial 2%	10	Q28.00	Q280.00
Penicilina Benzatinica Vial 1200000 UI	10	Q29.00	Q290.00
Penicilina Procaína Vial 4000000 UI	10	Q8.00	Q80.00
Sulfacetamida sodica Gotero 10 %	20	Q14.00	Q280.00
Sales de Rehidratación oral sobre 55,8 g	50	Q2.50	Q125.00
Trimetroprima Sulfametaxazol frasco 40-200/5 mg/ml	10	Q14.00	Q140.00
Trimetroprima Sulfametaxazol tableta 160/800 mg (blí)	20	Q5.10	Q102.00
Vitamina K1 (fitomenadiona) via 10/1 mg/ml	10	Q12.00	Q120.00
Total			Q2.341.00
Total anual			Q. 9,364.00

Fuente: elaboración propia, con datos proporcionados farmacias de la Comunidad, agosto 2011

Cuadro 6: Recurso Humano, profesional y técnico necesario para el Centro de Salud, Colonia Eterna Primavera

Personal	No.	Salario estimado/1	Total mensual
Médico	2	10,000.00	20,000.00
Enfermera profesional	1	8,000.00	8,000.00
Enfermera auxiliar	1	5,000.00	5,000.00
Conserjería	1	2,500.00	2,500.00
Oficinista	1	3,000.00	3,000.00
Guardián	1	2,500.00	2,500.00
Total	7		41,000.00
Total anual			Q. 574,000.00 /2

Fuente: Departamento de Seguimiento y Evaluación de la Unidad de Planificación Estratégica.

/1: el salario se estimó según información de mercado

/2: el monto total anual incluye bono 14 y aguinaldo.

Cuadro 7: Gastos servicios de funcionamientos del Centro de Salud piloto, Expresados en Quetzales, cada mes

	UNIDADES	PRECIO	TOTAL
Luz (mensual)	1	Q150.00	Q150.00
Agua (mensual)	1	Q75.00	Q75.00
Total			Q225.00
Total anual			Q. 2,700.00

Fuente: elaboración propia, con datos proporcionados por el personal del Puesto de Salud, agosto de 2011