

**Análisis de los Procesos
de Inversión en Ambiente y Salud en
Guatemala**

Series Estudios 30

SEGEPLAN

Diciembre 1995



Plan Regional de
Inversiones
en Ambiente y Salud



Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud

Publicaciones del Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud

Serie Estudios

1. Políticas de investimento em saúde e meio ambiente no Brasil
2. Análisis de los procesos de inversión en ambiente y salud en Colombia
3. Análisis de los procesos de inversión en ambiente y salud en Honduras
4. Análisis de los procesos de inversión en ambiente y salud en El Salvador
5. Análisis de los procesos de inversión en ambiente y salud en Chile
6. Analysis of the investment process in the environment and health in Guyana
7. Análisis de los procesos de inversión en ambiente y salud en Uruguay
8. Análisis de los procesos de inversión en ambiente y salud en Nicaragua
9. Analysis of the investment process in the environment and health in Belize
10. Análisis de los procesos de inversión en ambiente y salud en Perú
11. Analysis of the investment process in the environment and health in Dominica
12. Análisis de los procesos de inversión en ambiente y salud en República Dominicana
13. Análisis de los procesos de inversión en ambiente y salud en Ecuador
14. Análisis de los procesos de inversión en ambiente y salud en Paraguay
15. Analysis of the investment process in the environment and health in the U.S.-Mexico Border States
16. Análisis de los procesos de inversión en ambiente y salud en la Frontera Norte de México
17. Analysis of the investment process in the environment and health in Trinidad and Tobago
18. Análisis de los procesos de inversión en ambiente y salud en México
19. Analysis of the investment process in the environment and health in Jamaica
20. Análisis de los procesos de inversión en ambiente y salud en Costa Rica
21. Analysis of the investment process in the environment and health in Grenada
22. Análisis de los procesos de inversión en ambiente y salud en Panamá
23. Analysis of the investment process in the environment and health in the Netherlands Antilles
24. Analysis of the investment process in the environment and health in Suriname
25. Análisis de los procesos de inversión en ambiente y salud en Bolivia
26. Análisis de los procesos de inversión en ambiente y salud en Puerto Rico
27. Analysis of the investment process in the environment and health in St. Vincent and the Grenadines
28. Plan Maestro de Inversión en Ambiente y Salud en el Estado de Chihuahua, México
29. Análisis de los procesos de inversión en ambiente y salud en Argentina
30. Análisis de los procesos de inversión en ambiente y salud en Guatemala

Serie Informes Técnicos

1. Lineamientos metodológicos para la realización de análisis sectoriales en agua potable y saneamiento (Español/Inglés)
2. Lineamientos metodológicos para la realización del análisis de los procesos de inversión en ambiente y salud
3. Lineamientos metodológicos para la realización de análisis sectoriales en promoción de la salud
4. Lineamientos metodológicos para la realización de análisis sectoriales en residuos sólidos (Español/Inglés)
5. Lineamientos metodológicos para la realización de análisis sectoriales en agua potable y saneamiento

Serie Documentos

1. Avances en la implementación del Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud (Español/Inglés)
2. Hacia un nuevo concepto de inversión en el sector salud (Español/Inglés)

Serie Análisis Sectoriales

1. Análisis del sector agua potable y saneamiento en Ecuador
2. Análisis del sector agua potable y saneamiento en El Salvador
3. Análisis del sector agua potable y saneamiento en Cuba (Español/Inglés)
4. Análisis del sector agua potable y saneamiento en Guatemala
5. Sectoral Analysis in Water Supply and Sanitation in Belize
6. Análisis del sector residuos sólidos en Guatemala



*Para obtener información adicional o para ordenar
ejemplares de cualquiera de las publicaciones
de las series dirigirse a la:*

**Secretaría Ejecutiva del Plan Regional de Inversiones
en Ambiente y Salud**

**Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud**

525 23rd Street, N.W.
Washington, D.C. 20037
Tel (202)861-3189
Fax (202)861-8478

Dirección electrónica: pias@paho.org



ÍNDICE

Página

Introducción

1.	Aspectos macroeconómicos y políticas sobre inversiones en ambiente y salud . . .	1
1.1	Producción nacional	1
1.2	Cronología	2
1.3	Otros aspectos macroeconómicos del período 1982-1992	9
1.4	Ingresos y egresos del Gobierno Central	10
1.5	Resumen del análisis macroeconómico	12
1.6	La expresión interna de la crisis	14
1.7	Período de recuperación 1985-1990	15
2.	Principales actores en las inversiones en ambiente y salud	17
2.1	Ficha de identificación de las principales instituciones de los sectores salud y ambiente	17
2.2	Ficha de interrelación de las instituciones en las etapas del proceso de inversión	20
3.	Evolución y composición de las inversiones en agua, saneamiento del medio y salud	21
3.1	Legislación vigente sobre inversión en agua, saneamiento del medio y salud	22
4.	Nivel de compatibilidad entre el comportamiento de la política económica y las inversiones en ambiente y salud	31
5.	Análisis del ciclo de los procesos de inversión en ambiente y salud	33
5.1	Generación de iniciativas de inversión	33
5.2	Etapas de asignación de recursos	35
5.3	Etapas de ejecución de las inversiones	37
6.	Consideraciones para la evaluación futura	39
7.	Conclusiones y recomendaciones	41
7.1	Conclusiones	41
7.2	Recomendaciones	42
8.	Bibliografía	43
	Anexo A	45

ABREVIATURAS Y SIGLAS

ANAM	Asociación Nacional de Municipalidades
BANGUAT	Banco de Guatemala
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CIDA	Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional
CIEN	Centro de Investigaciones Económicas Nacionales
CONAMA	Comisión Nacional del Medio Ambiente
COPECAS	Comité Permanente de Coordinación de Agua y Saneamiento
DGSS	Dirección General de Servicios de Salud
DSM	División de Saneamiento del Medio/MSPAS
EMPAGUA	Empresa Municipal de Agua de la Municipalidad de Guatemala
FBCF	Formación Bruta de Capital Fijo
FHA	Instituto de Fomento de Hipotecas Aseguradas
FINNIDA	Organismo Finlandés de Desarrollo Internacional
FIS	Fondo de Inversión Social
FOB	Franco a Bordo
FOGUAVI	Fondo Guatemalteco para la Vivienda
FONAPAZ	Fondo Nacional para la Paz
FONATIERRA	Fondo Nacional para la Tierra
IGB	Inversión Geográfica Bruta
IGSS	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
INE	Instituto Nacional de Estadística
INFOM	Instituto de Fomento Municipal
IRA	Infecciones Respiratorias Agudas
IRTRA	Instituto de Recreación de los Trabajadores de Guatemala
KFW	Banco Alemán de Desarrollo
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
OCA	Oficina Coordinadora de Asuntos Internacionales/MSPAS
OPEP	Organización de Países Exportadores de Petróleo
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PEA	Población Económicamente Activa
PIAS	Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud
PIB	Producto Interno Bruto
PLADES	Plan Nacional de Desarrollo
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
POA	Plan Operativo Anual
Q	Quetzal
RMI	Reservas Monetarias Internacionales
RTPE	Requerimientos Teóricos de Pleno Empleo
SEGEPLAN	Secretaría General del Consejo de Planificación Económica
UNEPAR	Unidad Ejecutora del Programa de Acueductos Rurales
UNEPSSA	Unidad Ejecutora de Proyectos de Servicios de Salud

INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de la Resolución XVII de la XXXV^a Reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y en respuesta al mandato emitido por la Primera Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, celebrada en Guadalajara, en julio de 1991, donde se subrayara la necesidad de otorgar una atención creciente a la reducción de las carencias en materia de servicio de salud, abastecimiento de agua potable, tratamiento adecuado de aguas servidas (o residuales) y saneamiento básico de los países de la Región, la OPS/OMS se dio a la tarea de elaborar el Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud (PIAS). En ese marco, se determinó que el primer paso para la implementación del PIAS consiste en el estudio de los procesos de inversión en ambiente y salud en los países de la Región.

El Gobierno de la República de Guatemala acordó, mediante el Acuerdo Gubernativo N° 1149-92 del 30 de diciembre de 1992 publicado en el Diario Oficial el 5 de abril de 1993, que la atención de todo lo relativo al PIAS corresponde al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y a la Secretaría General del Consejo Nacional de Planificación Económica (SEGEPLAN).

Siguiendo los lineamientos para el estudio, en los que se instruye sobre el uso de la técnica de investigación conocida como de "evaluación rápida" desde una perspectiva político-económica e institucional, Guatemala desarrolló una primera versión del análisis respectivo mediante el auxilio profesional del economista Saúl Morales Jáuregui, entre mayo y octubre de 1993. Derivado de lo anterior y de acuerdo a los términos de referencia relacionados con la elaboración del presente documento, se han tomado elementos informativos anteriormente obtenidos y se han agregado los que se ha estimado adecuado incluir.

Se considera oportuno señalar que las fuentes de información son varias y no coincidentes en resultados, por lo que se ha optado por otorgar prioridad a las fuentes tradicionales, y por ello confiables, del interior y exterior del país. Asimismo, se destaca que, por la pérdida de memoria institucional que afecta los registros de la Contabilidad del Estado en años anteriores a 1987, en algunos cuadros de este documento aparece alguna observación cualitativa sobre la información pertinente al sub-período 1982-1986.

La información y el análisis macroeconómico se presenta expresados en dólares constantes de 1988, según valores del Producto Interno Bruto (PIB) de Guatemala (1982-1992) publicados por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Por su parte, los valores de los cuadros expresados en dólares constantes de 1988, han sido calculados en función del factor de cambio implícito que indica el cuadro A.17 del anexo A.

En el documento, se caracterizan los procesos de inversión en ambiente y salud en Guatemala, con el objetivo de identificar las principales variables y la forma en que su relación influyó sobre el proceso de asignación de recursos durante el período 1982-1992. El estudio está conformado por cinco componentes básicos: 1) identificación de los aspectos macroeconómicos y las políticas sobre inversiones en ambiente y salud; 2) identificación y caracterización de los principales actores involucrados en los procesos de inversión y sus interrelaciones; 3) evolución y composición de las inversiones en ambiente y salud; 4) nivel de compatibilidad entre el

comportamiento de la política económica y las inversiones en ambiente y salud; y 5) análisis del ciclo de procesos de inversión. Como complemento, se incluyen algunas consideraciones para la evaluación futura del progreso en ambiente y conclusiones y recomendaciones generales. También, se incorporan cuadros y gráficos con información macroeconómica así como la bibliografía consultada.

Características generales del país

La República de Guatemala forma parte de Centroamérica; limita al norte y al oeste con la República de México, al este con el mar de las Antillas y las Repúblicas de El Salvador y Honduras y al sur con el Océano Pacífico.

Tiene una extensión territorial de 108.889 km² y su división política comprende 22 departamentos y 330 municipios. La estructura del poder político está organizada en: Gobierno Central con tres Organismos -Ejecutivo, Legislativo y Judicial- y los Gobiernos Municipales; su sistema es democrático y representativo.

La población era de 9.744.627 habitantes en 1992, según estimaciones del Instituto Nacional de Estadística (INE), compuesta por indígenas (58%) y no indígenas (42%). Para 1994, el INE estimó que la población era de 10.571.557 habitantes con 40,6% de población indígena. De la población total, 59,8% habita en áreas rurales y 40,2% en áreas urbanas y periurbanas; para 1992, la densidad de población era de 89,5 habitantes por km² y de 92,1 habitantes para 1994; entre 1983 y 1992, se identifica una tasa media anual de crecimiento de 2,91%. El idioma oficial es el español y 35% de la población habla alguna de las 22 lenguas autóctonas del país, siendo las más comunes el quiché, el cakchiquel y el mam.

En 1982, con una población estimada en 7,3 millones de habitantes, se identificaba una población económicamente activa (PEA) de 2,3 millones de habitantes, evolucionando hasta llegar a 3,04 millones PEA en 1992; manteniéndose constante la relación.

El analfabetismo alcanzaba a 44,9% de la población en 1990 con los siguientes valores componentes de la variable: área rural 61%, población femenina 60% y población indígena 72%. Para 1994, la cifra alcanzaba a 52% de la población. Con respecto a la educación, existe el sistema formal con tres niveles: preprimario, primario y medio (básico y diversificado) y el sistema no formal que comprende la capacitación técnico profesional. La educación superior favorece a una porción minoritaria de la población, habiendo cinco universidades (cuatro privadas y una estatal).

Durante la década de los años ochenta, la pobreza extrema evoluciona, en números relativos respecto a la población total, de 31,6% (1980-81) a 54% (1989), aportando mayor número de hogares en situación de pobreza las regiones Noroccidente (88%), Suroccidente (80%) y Suroriente (79%). En 1994, la población en estado de pobreza asciende al 75,5% de la población nacional y, dentro de este valor, 54% padece de extrema pobreza.

Según el INE, en 1989 el ingreso mensual promedio se situaba en Q373,00 corrientes, con la salvedad que 10% de la población capta 44% del ingreso. La ocupación principal está distribuida entre agricultura (26%), comercio (25%) e industria (15%), quedando el complemento dedicado a la ocupación que proporcionan las demás actividades de los sectores público y privado. La presencia de la mujer en la fuerza de trabajo representa la tercera parte de la presencia del hombre.

Dentro del sector público en salud, las instituciones más importantes por la naturaleza de su participación son el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS); en el sector de agua y saneamiento ambiental, nuevamente se menciona al MSPAS, con sus dependencias específicas denominadas División de Saneamiento del Medio (DSM) y Unidad de Acueductos Rurales, al Instituto de Fomento Municipal (INFOM) y a la Empresa Municipal de Agua (EMPAGUA).

Situación de la salud en Guatemala

En 1990, la tasa de mortalidad general fue de 7,67 por 1.000 habitantes; con tasas parciales de 9,05 en la región Suroccidente y 6,3 en la región Nororiente, para una población de 9,2 millones de habitantes. De las defunciones, 55% correspondieron a hombres y 45% a mujeres; 41% de las muertes ocurren en la población menor de 5 años de edad, con 22% concentrado en la población de niños menores de un año. De la población infantil, 58% de los niños presentaban retardo en el crecimiento, 72% de los hijos de madres indígenas mostraba retardo en talla (en contraste con 48% de los hijos de madres no indígenas).

Según informe de evaluación de coberturas de vacunación del departamento Materno Infantil de la Dirección General de Servicios de Salud (DGSS) correspondiente al período enero a octubre de 1991, el porcentaje de niños menores de un año con esquema completo de vacuna antipolio era de 63%, 58% con DTP, 46% con antisarampión y 39% con BCG. Para 1993, las coberturas de inmunización se identifican con los siguientes valores:

Vacuna	Porcentaje
Antipolio (3 dosis)	77,00
DTP (3 dosis)	75,40
Antisarampión (1 dosis)	71,10
BCG (1 dosis)	45,60
Toxoide tetánico	16,77

Fuente: SEGEPLAN (Sector Salud) y DGSS

En 1991, se identificaban tasas de mortalidad infantil de 54 por cada 1.000 nacidos vivos, con mortalidad para menores de 5 años de 100 por cada 1.000 nacidos vivos y con mortalidad

general de 7,7 por cada 1.000 habitantes; para 1994, la mortalidad infantil se identifica en 57 de cada 1.000 nacidos vivos con mortalidad general de 8,9 cada 1.000 habitantes.

Indicadores infantiles (1991)

Concepto	Indicador (x 1.000 n.v.)
Mortalidad infantil	54,0
Mortalidad de menores de 5 años	100,0
Mortalidad infantil por enfermedades diarreicas	16,0
Mortalidad infantil por enfermedades respiratorias agudas (IRA)	11,0
Mortalidad infantil por enfermedades inmunoprevenibles	1,3
Mortalidad de 1 a 4 años por enfermedades diarreicas	1,6
Mortalidad de 1 a 4 años por enfermedades inmunoprevenibles	0,2
	Indicadores porcentuales
Prevalencia de desnutrición en menores de 5 años por déficit de peso	33,5
Prevalencia de desnutrición en menores de 5 años por déficit de peso y talla	57,8
Causas de muerte por:	
- Diarrea	30,6
- IRA	22,8
- Perinatal	19,5
- Nutricional	3,4
- Enfermedades inmunoprevenibles	1,3

Fuente: SEGEPLAN (Sector Salud), DGSS

En cuanto a la salud de la madre, 38% recibe atención institucional para el control prenatal; de los 360.000 nacimientos que se producen, 20% es atendido a nivel institucional y, el resto, es atendido por comadronas de las que únicamente 34% están capacitadas (1990).

Nacimientos en 1990

Tipo de atención	Número	%
Institucional	72.000	20
Comadronas capacitadas	97.920	34
Comadronas empíricas	190.080	44
<i>Total</i>	<i>360.000</i>	<i>100</i>

Indicadores maternos

Concepto	Indicador
Tasa de mortalidad materna (1991)	24,8 (10.000 n.v.)
Tasa bruta de natalidad	38,7 (1.000 n.v.)
Cobertura de programas prenatales	30,0%
Atención de partos a nivel institucional	23,0%
Principales causas de mortalidad materna	
- Hemorragias	39,0%
- Complicaciones de aborto	24,0%
- Sepsis	18,0%
- Toxemias	14,0%
Tasa global de fecundidad	5,6%
Mujeres que tienen su primer hijo antes de los 20 años de edad	44,0%
Camas obstétricas ocupadas por casos de aborto y sus complicaciones (1991)	20,0%
Expectativa de vida actual	68,0 años

Fuente: SEGEPLAN (Sector Salud), DGSS

Los principales problemas de salud que padece la población en general son las enfermedades infecciosas, las deficiencias de la nutrición, la violencia y las enfermedades crónico-degenerativas, la malaria, el dengue, la oncocercosis y la tuberculosis.

Del total de muertes, únicamente 45% fue certificado por médicos; las principales causas de defunción en 1990 (según datos de la Unidad de Informática de la DGSS) fueron -por cada 1.000 habitantes muertos- : enfermedades infecciosas intestinales 1,11, neumonía 1,10, signos, síntomas y estados morbosos mal definidos 0,71, sarampión 0,55, ciertas afecciones del período perinatal 0,53, deficiencias de la nutrición 0,53, otras formas de enfermedad del corazón 0,24, violencia 0,23, homicidio y lesiones infligidas intencionalmente 0,22 y enfermedad cerebrovascular 0,18.

La esperanza de vida al nacer era de 64,2 años en 1991; para 1994, asciende a 64,8 años. La población de Guatemala es predominantemente joven, manteniéndose una relación 3:1 entre población total y PEA.

Indicadores de la salud de la población en general

Principales causas de defunción	Cantidad (x cada 1.000 muertos)
Enfermedades infecciosas intestinales	0,68
Enfermedades del aparato respiratorio	0,61
Deficiencias de la nutrición	0,58
Homicidio y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona junto con violencia	0,57
Enfermedades de la circulación pulmonar y otras enfermedades del corazón	0,28
Principales enfermedades de notificación obligatoria	%
Infecciones respiratorias agudas	55
Síndrome diarreico agudo	30
Desnutrición	6
Dengue	2
Sarampión	1
Tuberculosis (1991)	1

Fuente: SEGEPLAN (Sector Salud), DGSS

La inversión anual en salud -comparando 1982 y 1992- se contrajo de 1,79 dólares constantes de 1988 por habitante según lo aplicado en 1982, a 1,29 dólares constantes. Del presupuesto del MSPAS, cerca de 40% se dedica al nivel central, centros y puestos de salud; el restante 60% se invierte en los hospitales. Del gasto total, 70% se destina a sueldos y salarios (1991-1992).

Se identifica la existencia de 4.674 establecimientos del sector salud en todo el país, integrando la capacidad instalada por los sectores público y privado. El MSPAS cuenta con 1.865 establecimientos (40% de la capacidad instalada), el IGSS cuenta con 80 establecimientos (1,7%), las Fuerzas Armadas y Policiales cuentan con 51 establecimientos (1%), el sector privado sin fines de lucro tiene 660 establecimientos (14%) y el sector privado con carácter lucrativo tiene aproximadamente 2.018 (43%).

El sector salud cuenta con un total de 12.725 camas para toda la República, de donde se establece un promedio de 1,1 camas por cada 1.000 habitantes (1993) (en el Departamento de Guatemala existen tres veces más camas hospitalarias que en el resto del país). Más de 80% de todos los recursos están concentrados en la capital y las cabeceras departamentales.

Se estima que el MSPAS cubre la demanda de servicios de salud de 25% de la población, el IGSS cubre 17% de dicha demanda, las ONGs atienden a 4% de la población y el sector privado con carácter lucrativo atiende a 10% de la población. De ello, se deduce que 44% de la población nacional, carece de atención de salud.

Establecimientos instalados del sector salud según clase, número y fuente de inversión

Fuente de inversión	Clase de establecimiento	Número
MSPAS (40%)	Hospitales	36
	Centros de salud tipo A	32
	Centros de salud tipo B	207
	Puestos de salud	824
	Farmacias estatales	53
	Ventas municipales de medicamentos	104
	Puestos del Servicio Nacional de Erradicación de la Malaria	609
IGSS (1,7%)	Hospitales	24
	Consultorios	35
	Puestos de primeros auxilios	21
Fuerzas Armadas y Policiales (1%)	Hospitales	6
	Enfermerías	21
	Puestos de salud	24
ONGs (14%)	Hospitales	4
	De diversa clase	656
Sector privado lucrativo (43%)	De diversa clase	2,018

Fuente: SEGEPLAN (Sector Salud), DGSS

Indicadores sobre saneamiento básico, 1993

Concepto	Indicador %
Déficit de cobertura de servicios de agua potable a nivel nacional	38
Área urbana	8
Área rural	54
Sistema de drenajes y alcantarillado	
Déficit en área urbana	28
Déficit de letrinas en área rural	49

Fuente: SEGEPLAN (Sector Salud), DGSS

Consultas específicas y apoyo obtenido

Ministerio de Salud Pública:

- Viceministro Julio Roberto Kestler
- Licenciado Luis Ortiz Camey

SEGEPLAN

- Secretario General Guillermo Rodríguez M.
- Doctora Mirtala de Trabanino
- Licenciado Saúl Morales Jáuregui