

Costeo de las intervenciones esenciales en nutrición para la reducción de la desnutrición crónica infantil en Guatemala

Introducción

La desnutrición crónica en Guatemala¹ es un problema de gran trascendencia y magnitud. De acuerdo con la *V Encuesta nacional de salud materno infantil 2008/09 (ENSMI 2008/09)*, el 50% de los niños y niñas entre 3 y 59 meses presenta retardo en su crecimiento. En las áreas rurales, el porcentaje se eleva a 59%, y entre quienes pertenecen a las etnias indígenas la proporción se incrementa a 66%, cifra que solo es superada por los hijos de madres sin educación (69%). Guatemala tiene una proporción de niños desnutridos superior al promedio de África, Asia y América Latina y el Caribe. Aun con estos datos tan alarmantes, la desnutrición crónica en menores de 5 años, como promedio nacional, ha disminuido de un 55%, en 1995, a un 50%, en 2008/2009; no obstante, la prevalencia de anemia ha aumentado en niños de 6 a 59 meses de edad, de 40%, en 2002, a 48%, en el período 2008/2009.

La nutrición es uno de los pilares de la salud y constituye un elemento fundamental para la mejora de los resultados educativos y la protección del capital humano, lo cual coadyuva al desarrollo de los países. Reducir la desnutrición crónica es una prioridad del Gobierno actual:² el *Plan del Pacto Hambre Cero (PHC)* ha tenido como objetivo una reducción del 10% en la desnutrición crónica entre 2012 y 2015.

Este estudio consiste en un ejercicio de costeo de las intervenciones esenciales en nutrición que son llevadas a cabo por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) con el objeto de reducir la desnutrición crónica. La selección de las intervenciones costeadas se basó en aquellas que se

encuentran incluidas en la Ventana de Oportunidades de los Mil Días y que han sido priorizadas por el *Plan* del PHC que impulsa el Gobierno de la República, así como en la evidencia científica que identifica las acciones de nutrición específicas y sensitivas que son responsabilidad del sector salud y que se prevé tienen la capacidad de reducir la desnutrición crónica en el corto plazo. El estudio no se limita a establecer el costo directo e indirecto de dichas intervenciones sino que, adicionalmente, utiliza la información generada para determinar las brechas de eficiencia en la implementación de las acciones en materia de nutrición que el MSPAS desarrolla como parte de su mandato. Estas acciones consideran, entre otras, acciones que no se incluyen en las actuales Normas de Atención en Salud Integral para Primero y Segundo Nivel del Ministerio,³ pero que son importantes según la evidencia científica internacional.

Metodología

En coordinación con los ministerios de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y de Finanzas Públicas (MINFIN) de Guatemala, USAID, a través del proyecto Food and Nutrition Technical Assistance (FANTA, por sus siglas en inglés) y el Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (Icefi), realizaron este estudio. En su búsqueda de innovación, el estudio empleó—por primera vez para el caso de la administración pública guatemalteca—el modelo de Costos Basados en Actividades (ABC, por sus siglas en inglés). Véase, al respecto, la figura 1 que ilustra la metodología utilizada y los requerimientos de información para efectuar los cálculos de cada paso, indicando los resultados de información según las etapas. El

¹ Tablas correspondientes a los datos de la *ENSMI 2008/09*, con mayor desagregación, pueden consultarse en los anexos 3, 4, y 5.

² Gobierno de la República de Guatemala (2012). *Plan Hambre Cero*. Disponible en: www.sesan.gob.gt

³ Véase:

<http://mspas.gob.gt/uip/files/descargas/UIP2014/RESTANTE%20DE%20UIP/Numeral%206/Manual%20de%20Normas%20de%20Atenci%C3%B3n%2028numeral%206%29.pdf>

estudio presenta un prototipo de costeo de servicios de nutrición implementado en 6 departamentos del país (Guatemala, Alta Verapaz, Jutiapa, Quiché, Huehuetenango y Sololá), seleccionados a partir de criterios como la disponibilidad de servicios (primer y segundo nivel de atención), perfil epidemiológico nutricional y magnitud de la desnutrición crónica.

A partir de criterios técnicos y del análisis de la realidad guatemalteca, se llevó a cabo un proceso de costeo de las siguientes intervenciones:

Intervenciones específicas en nutrición:

- Promoción de la nutrición materna durante la atención prenatal
- Promoción de la lactancia materna exclusiva y continuada
- Promoción de la alimentación complementaria para el lactante y el niño pequeño y provisión de alimentos complementarios fortificados
- Provisión de micronutrientes para madres y niños
- Monitoreo del crecimiento
- Manejo alimentario del niño enfermo
- Manejo de la desnutrición aguda en el nivel comunitario

Intervenciones sensitivas en nutrición y que realiza el sector salud:

- Vigilancia de la calidad del agua
- Inmunizaciones

El informe analizó los costos unitarios de cada una de estas intervenciones en cuatro diferentes categorías de análisis: a) por intervención en nutrición, específica o sensitiva; b) por área geográfica; c) por mecanismo de entrega del servicio (es decir, si los servicios se prestan en los centros de atención permanente o en los centros de atención integral materno-infantil del MSPAS, entre otros); y, d) por nivel de atención (primer o segundo nivel). A partir de allí y pese a las dificultades de contar con datos más precisos que permitieran determinar los conductores necesarios para costear las intervenciones, el estudio arribó a costos específicos de acuerdo con las categorías mencionadas. En ese sentido, se logró identificar

elementos clave para introducir mejoras en la gestión institucional, con la potencialidad de contribuir a mayor eficiencia y transparencia.

Resultados

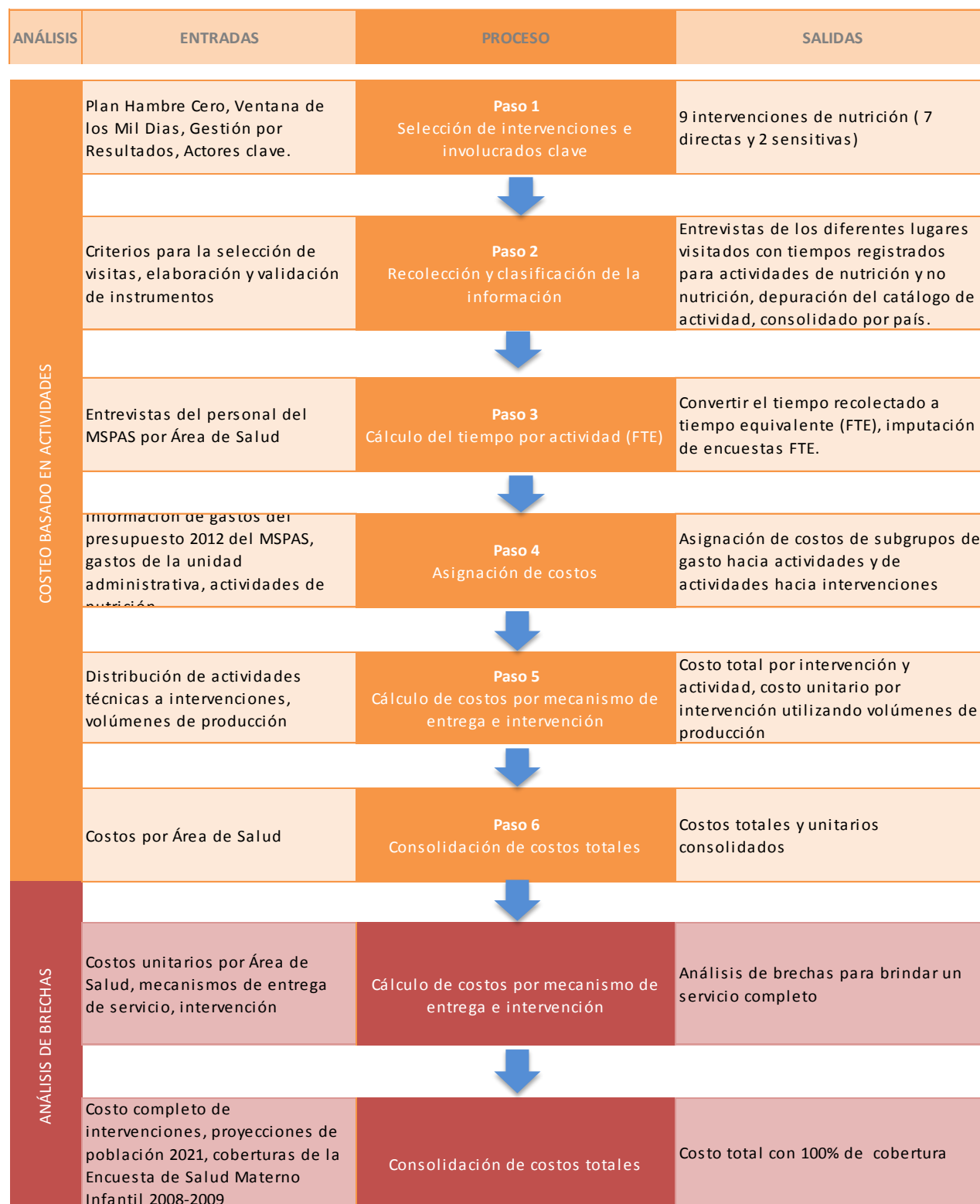
El estudio también analizó las brechas de inversión en las asignaciones presupuestarias del Estado destinadas a la lucha contra la desnutrición reconociendo las limitaciones de información reciente sobre población, condiciones de vida y acceso a servicios de salud. En ese sentido y aun en escenarios conservadores, el estudio permitió concluir que se presentan, en el corto plazo, brechas de inversión con respecto al presupuesto asignado. Así, por ejemplo, en 2013 se podía ya identificar una brecha de inversión por un monto de Q1,196.5 millones. Ello, tomando como base que en ese año la inversión del Estado en nutrición fue de Q637.2 millones, cerca de un tercio de lo que se requeriría.

Se estima que si el Estado continúa con incrementos presupuestarios en nutrición equivalentes al 5% anual, las brechas pueden llegar a representar, en 2014, Q1,372.1 millones (0.31% del PIB), unos Q1,986.0 millones (0.38% del PIB) en 2017, y alrededor de Q2,987.8 millones (0.45% del PIB) en 2021. De especial importancia para determinar las brechas financieras es la estimación realizada para comparar el presupuesto del Estado con las inversiones estimadas requeridas para el fortalecimiento de las intervenciones seleccionadas en nutrición, entre 2013 y 2021. La tabla 1 presenta cifras en millones de quetzales corrientes, así como las proyecciones del costo total de la inversión anual necesaria por parte del Estado para fortalecer las intervenciones esenciales que permitan reducir la desnutrición por los 10 departamentos priorizados con altos niveles de desnutrición crónica, así como nacionalmente (tabla 2), según normas del MSPAS y de acuerdo con la evidencia internacional.

Las brechas aumentarán si no existen más recursos disponibles anualmente para alcanzar las metas de nutrición planteadas. No obstante, el Estado no dispone de estos recursos con la recaudación fiscal actual; de esa cuenta, acceder a los recursos necesarios requerirá proyectos políticos adicionales que posibiliten un incremento sustancial del gasto público social.

Figura 1

Mapa de flujo de la metodología de Costeo Basado en Actividades para las intervenciones esenciales en nutrición



Fuente: elaboración de FANTA/Icefi.

Nota: es importante señalar que el resultado del Costeo Basado en Actividades (los costos unitarios) sirve de base para elaborar el cálculo de brechas. A pesar de presentar una gráfica integrada, se trata de procesos independientes.

Tabla 1

Comparación entre el presupuesto del Estado y las inversiones estimadas para el fortalecimiento de las intervenciones seleccionadas en nutrición, 2013-2021 (cifras en millones de quetzales corrientes)

Año	Inversión total estimada						Presupuesto		Brechas					
	Escenario nacional			Escenario departamentos priorizados					Escenario nacional			Escenario departamentos priorizados		
	Nutrición específica	Nutrición sensitiva	Total nacional	Nutrición específica	Nutrición sensitiva	Total departamentos priorizados	Escenario nacional	Departamentos priorizados	Nutrición específica	Nutrición sensitiva	Total nacional	Nutrición específica	Nutrición sensitiva	Total departamentos priorizados
2013	1,420	414	1,834	756	277	1,034	637	437	926	270	1,196	437	160	597
2014	1,566	471	2,037	852	314	1,166	665	456	1,055	317	1,372	519	192	711
2015	1,722	534	2,256	953	356	1,308	694	476	1,193	370	1,562	606	227	833
2016	1,893	602	2,495	1,064	400	1,464	724	496	1,343	427	1,771	704	265	968
2017	2,065	675	2,740	1,177	448	1,625	754	516	1,497	489	1,986	803	306	1,108
2018	2,233	753	2,986	1,286	499	1,785	784	537	1,647	555	2,202	899	349	1,248
2019	2,407	835	3,242	1,400	553	1,953	815	558	1,802	625	2,427	1,000	395	1,395
2020	2,619	920	3,538	1,540	609	2,149	848	581	1,991	699	2,691	1,124	444	1,568
2021	2,858	1,011	3,869	1,697	667	2,365	882	604	2,207	781	2,988	1,264	497	1,761
Total	18,783	6,214	24,998	10,725	4,124	14,849	6,803	4,660	13,661	4,534	18,195	7,355	2,833	10,189

- La primera porción de esta tabla presenta la inversión total estimada de costos para proveer servicios de nutrición específicos y servicios de nutrición sensitivos para Guatemala durante el período 2013-2021. También provee los costos estimados para los departamentos priorizados, durante el mismo período.
- La sección encabezada con el título «Presupuesto» se refiere al monto que el Gobierno de Guatemala proyecta gastar cada año en nutrición, de 2013 a 2021.
- Como promedio, los costos estimados propuestos indican que el 77% del total del presupuesto asignado a nutrición debe destinarse a servicios de nutrición específicos, mientras que el 23% debe ser adjudicado a servicios de nutrición sensitivos cada año, entre 2013 y 2021.

Fuente: elaboración de FANTA/Icefi, con base en el modelo de costeo ABC.

Tabla 2
Proyecciones del costo total de la inversión anual necesaria del Estado para fortalecer las intervenciones esenciales que permitan reducir la desnutrición por departamentos priorizados (cifras en millones de quetzales)⁴

Departamento	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Acciones específicas en nutrición										
Alta Verapaz	120	133	148	165	182	201	220	243	267	1680
Baja Verapaz	27	29	32	35	39	42	46	50	55	355
Chimaltenango	104	113	123	134	144	154	165	178	192	1308
Chiquimula	25	28	31	34	37	40	44	48	53	340
Huehuetenango	154	176	196	218	239	259	280	306	335	2163
Quetzaltenango	70	76	83	90	97	104	112	121	130	882
Quiché	55	63	72	82	93	104	116	131	147	864
San Marcos	99	117	136	158	180	200	220	245	276	1630
Sololá	49	53	58	63	68	74	79	86	93	623
Totonicapán	56	64	74	85	97	107	118	133	149	882
Municipios priorizados	757	852	953	1064	1177	1286	1400	1540	1697	10725
Nacional	1,420	1,566	1,723	1,893	2,065	2,233	2,407	2,619	2,858	18,784
Acciones sensitivas a la nutrición										
Alta Verapaz	12	13	15	17	19	21	23	26	28	172
Baja Verapaz	3	3	4	4	5	5	6	6	7	43
Chimaltenango	6	7	8	9	10	11	12	13	14	88
Chiquimula	3	3	4	4	5	5	6	6	7	42
Huehuetenango	46	52	58	65	73	80	89	97	106	665
Quetzaltenango	36	41	46	52	58	65	72	79	88	538
Quiché	103	117	132	149	168	188	209	231	253	1548
San Marcos	37	41	47	52	58	65	72	79	86	535
Sololá	17	20	22	25	28	31	34	37	41	254
Totonicapán	16	19	21	23	26	29	32	35	38	238
Municipios priorizados	278	315	356	400	448	499	553	609	667	4124
Nacional	414	471	534	602	675	753	835	920	1012	6214

Fuente: elaboración de FANTA/Icefi, con base en el modelo de costeo ABC.

⁴ Al disponer de información actualizada de cobertura, estos costos podrían cambiar.

Recomendaciones

Con base en los resultados del estudio y del análisis de la información recopilada, se presentan las siguientes recomendaciones:

1. Recomendaciones habilitadoras para el aumento de la inversión:

- Fomentar el aumento de la inversión a favor de la nutrición, sin perjudicar las restantes inversiones en salud, propiciando ambientes habilitadores para la mejora nutricional de la población guatemalteca, especialmente de la niñez y las mujeres.
- Fortalecer la infraestructura en salud, sobre todo en el primer y segundo nivel de atención del MSPAS, revisando niveles prioritarios para favorecer acciones de prevención y promoción de la nutrición.
- Asegurar mayores e incrementales ingresos fiscales, lo cual no será posible si se continúa con la actual estructura tributaria.
- Realizar ejercicios periódicos de costeo en los que se utilice la metodología ABC, actualizando las recetas del catálogo de actividades del Ministerio de Finanzas Públicas (Minfin) y enmarcándose en procesos de gestión basada en resultados.

2. Recomendaciones para el impulso de políticas:

- Promover la integración de la nutrición con otros temas prioritarios de la salud materno-infantil, con un abordaje intra e intersectorial que permita vincular acciones específicas y sensitivas de la nutrición.

3. Recomendaciones programáticas:

- Desarrollar y fortalecer las capacidades y competencias del personal que realiza actividades de nutrición, definiendo con claridad sus roles y funciones.
- Fortalecer la supervisión, monitoreo y evaluación de las actividades en nutrición para asegurar que cumplan las normas de atención y calidad.
- Enfocar recursos financieros y humanos según la magnitud de cada problema, priorizando la prevención de la desnutrición crónica con especial énfasis en opciones de provisión de salud que garanticen su cobertura y acceso en el nivel comunitario.



Este resumen ha sido posible gracias a la generosa ayuda del pueblo estadounidense a través del apoyo de la Oficina de Salud, Enfermedades Infecciosas y Nutrición del Departamento de Salud Mundial de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y USAID/Guatemala, de conformidad con los términos del Acuerdo de Cooperación No. AID OAA A 12 00005, a través del Proyecto de Asistencia Técnica en Alimentación y Nutrición III (FANTA), administrado por FHI360. Los contenidos son responsabilidad de FHI 360 y no reflejan necesariamente las opiniones de USAID o del Gobierno de los Estados Unidos.