



CENTRO DE ESTUDIOS DE ESTADO Y SOCIEDAD

# Ampliando la Cobertura en Salud: Contratación de ONGs en El Salvador



**Daniel Maceira, Ph.D.**

[danielmaceira@cedes.org](mailto:danielmaceira@cedes.org)



# Motivación



- **Inversión Social como Requisito para el Desarrollo Económico.**
- **Dadas las Características del Sector Salud, se requiere:**
  - **Estrategia Pública de Cobertura con Equidad.**
  - **Mecanismos para Fijar Prioridades (por grupo, por región, por tipo de intervención).**
  - **Establecer el Marco para la Cooperación Público-Privado, dada las limitaciones en Financiamiento y Provisión del MinSalud.**

# Objetivos del Estudio



- **Analizar la Experiencia reciente de Contratación Pública de ONGs**
  - para la Provisión de Servicios Esenciales de Salud y Nutrición (SESYN),
  - Departamentos de Ahuachapán y Sonsonate (zona occidental ES),
- **Análisis del Contrato e Incentivos,**
- **Establecer un Marco Teórico y una Metodología de Evaluación, en**
  - Utilización – Costos – Mecanismos de M&E,
- **Identificar Enseñanzas para la Región.**

# Metodología



- **Revisión de Literatura Regional que Reporte:**
  - **Experiencias de Contratación Pública de ONGs,**
  - **Mecanismos de Contratación e Incentivos.**
- **Análisis de la Oferta de Servicios Públicos,**
- **Análisis de Patrones de Utilización y Gasto,**
- **Entrevistas con Actores Clave del Sector.**
- **Elaboración de Marco Teórico/ Metodológico.**
- **Realización de Encuesta de Hogares para Identificar Impacto del Programa.**

# Información General del País



<b>Superficie (km2)</b>	<b>21.041</b>
<b>Población Total - 2003</b>	<b>6.638.168</b>
<b>Población &lt; 15 años (%) - 2001</b>	<b>34</b>
<b>Densidad (km2) - 2002</b>	<b>315</b>
<b>Población Rural (%) - 2003</b>	<b>40.76</b>
<b>Población en Situación de Pobreza (%) - 1995/2000</b>	<b>48.3</b>
<b>Tasa de Desnutrición Total (%) - 2003</b>	<b>18.9</b>
<b>Analfabetismo (%) - 2002</b>	<b>18.2</b>
<b>PBI per Cápita (USD) - 2002</b>	<b>4.570</b>
<b>Gasto per Cápita en Salud (USD) - 1997/2000</b>	<b>1.845</b>
<b>Gasto Público en Salud/Total (%) - 2001</b>	<b>46</b>
<b>TMM, por 100.000 NV - 2001</b>	<b>120</b>
<b>TMI, por 1.000 NV - 2003</b>	<b>25</b>

# Principales Causas de Muerte (1995 / 2000)



Causa	1995 (%)	2000 (%)
<b>Externas: accidentes, homicidios, etc.</b>	19.95%	20.52%
<b>Enfermedades Circulatorias</b>	17.00%	22.01%
<b>Enfermedades Transmisibles</b>	9.55%	14.81%
<b>Tumores Malignos</b>	7.25%	11.08%
<b>Afecciones del Periodo Perinatal</b>	5.87%	2.57%
<b>Subtotal Cinco Mayores Causas</b>	<b>59.63%</b>	<b>70.99%</b>
<b>Otras Causas</b>	40.37%	29.01%
<b>TOTAL</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: MSPAS

# Muertes por Tipo de Enfermedad en Grupos Vulnerables (1999)



	1999	
	Menores de 1 año	Mayores de 65 años
Influenza y Neumonía	21.45%	55.45%
Septicemias	7.19%	49.33%
Diarrea y Gastroenteritis	53.10%	24.25%

*Fuente: Elaboración propia en base al MSPAS*

# Población Enferma o Accidentada según Acciones Realizadas para Curarse (1996-1998)



Acciones	1996	1997	1998
	%	%	%
Nada u otras acciones no especificadas	6.0%	5.4%	8.3%
Se automedicó	48.0%	42.4%	38.4%
Consultó farmacia, enfermera, curandero o familiar	1.0%	1.3%	5.1%
Consultó médico particular y establ. privado	15.0%	13.3%	12.3%
Consultó establ. de salud institucional	2.0%	2.0%	0.0%
Consultó en el ISSS	5.0%	7.3%	8.0%
Consultó en establecimiento del MSPAS	22.0%	27.4%	27.0%
Consultó ONG's	1.0%	0.8%	0.4%
<b>TOTAL</b> personas que enfermaron o accidentaron	<b>100.0%</b>	<b>99.9%</b>	<b>99.5%</b>

Fuente: DIGESTYC/M. de Economía, EHPM 1996-1997-1998

# Población Enferma o Accidentada según Acciones Realizadas para Curarse, por Nivel de Pobreza y Tipo de Establecimiento (2001)



Nivel de Pobreza	Establecimiento de Consulta					
	MSPAS	ISSS	PRIVADO	ONG'S	OTROS	TOTAL
POBRE	37.25%	1.91%	4.14%	0.64%	1.74%	45.68%
POBRE EXTREMO	16.40%	0.21%	1.54%	0.27%	0.88%	19.35%
POBRE RELATIVO	20.81%	1.70%	2.61%	0.30%	0.85%	26.34%
NO POBRE	28.69%	8.98%	13.88%	0.58%	2.18%	54.32%
<b>TOTAL</b>	<b>65.95%</b>	<b>10.89%</b>	<b>18.02%</b>	<b>1.22%</b>	<b>3.92%</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: EHPM

# Razones de No Consulta, Total y por Área Geográfica (2001)



Razón de No Consulta	2001		
	Urbano	Rural	Total
Falta de medicinas	6.0%	4.0%	5.0%
Falta de atención	18.0%	11.0%	14.0%
Muy caro	10.0%	24.0%	17.0%
No existe servicio de salud cercano	1.0%	6.0%	3.0%
No hay personal capacitado	1.0%	0.0%	0.3%
No fue necesario	43.0%	42.0%	43.0%
No cree en la medicina, no confía	2.0%	1.0%	2.0%
Prefiere remedios caseros	1.0%	1.0%	1.0%
No le dieron permiso	1.0%	0.4%	1.0%
Tuvo que trabajar	2.0%	1.0%	2.0%
Mala atención	9.0%	6.0%	8.0%
Gravedad del enfermo	2.0%	1.0%	2.0%
Otros	4.0%	2.0%	3.0%
<b>Total</b>	<b>248.145</b>	<b>226.391</b>	<b>474.536</b>

Fuente: EHPM

# Hogares con Consultas por Enfermedad según Lugar de Atención y Quintiles NBI (1998)



LUGAR DE ATENCION	TIPO DE ENFERMEDAD	Quintiles					TOTAL
		I	II	III	IV	V	
MSPAS	EDA	74.31	75.76	62.61	46.43	38.60	63.91
	IRA	81.89	74.11	64.35	63.84	37.31	66.91
ISSS	EDA	1.39	0.00	6.09	14.29	11.28	5.26
	IRA	0.82	3.05	6.94	9.04	14.18	6.00
HOSPITAL / CLINICA / MEDICO PRIVADO	EDA	4.17	8.33	11.30	19.05	38.60	12.78
	IRA	3.29	5.58	13.89	19.21	40.3	14.17
PROMOTOR MSPAS	EDA	10.42	5.30	2.61	2.38	0.00	5.08
	IRA	7.41	6.09	2.78	0.56	0.00	3.83
PROMOTOR ONG	EDA	0.00	0.00	0.87	0.00	0.00	0.19
	IRA	0.41	1.52	0.46	0.00	0.00	0.52
FARMACIA	EDA	4.17	2.27	5.22	8.33	7.02	4.89
	IRA	2.06	4.06	5.09	5.65	1.49	3.72
OTRO	EDA	5.56	8.33	11.30	9.52	3.51	7.89
	IRA	4.12	5.58	6.48	1.69	6.72	4.86
TOTAL	EDA	100	100	100	100	100	100
	IRA	100	100	100	100	100	100

Fuente: Elaboración propia en base a la Encuesta FESAL-98

# Financiamiento del Sector Salud (1996-1998)



	1996	1997	1998
<b>1. SUBSECTOR PUBLICO</b>	<b>45.5%</b>	<b>42.8%</b>	<b>45.6%</b>
<b>1.1 MINSA (nacional, regional y local)</b>	22.9%	20.7%	21.7%
Fondos del Tesoro	17.7%	15.1%	17.4%
Fondos Propios	0.8%	1.7%	1.7%
Fondos Externos	4.5%	3.9%	2.6%
<b>1.2 Seguro Social</b>	20.5%	20.0%	21.9%
Aportes de los Afiliados	19.1%	18.7%	19.9%
Otros Ingresos	1.5%	1.4%	1.9%
<b>1.3 Otras Instituciones Públicas</b>	2.1%	2.1%	2.0%
Bienestar Magisterial	0.7%	0.7%	0.8%
Sanidad Militar	0.8%	0.7%	1.2%
Hospital ANTEL	0.6%	0.6%	0.0%
<b>2. SUBSECTOR PRIVADO</b>	<b>54.5%</b>	<b>57.2%</b>	<b>54.4%</b>
<b>2.1 Seguros Privados</b>	1.3%	1.5%	1.5%
<b>2.2 ONG's (sin fines de lucro)</b>	0.2%	0.1%	0.0%
<b>2.3 Financiamiento de los Hogares p/ Servicios Privados</b>	53.0%	55.6%	52.9%
	0.0%	0.0%	0.0%
<b>TOTAL</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>
<b>% del PIB</b>	8.22%	8.68%	8.70%

Fuente: Elaboración propia en base a MSPAS

# Antecedentes



- '50: **Agentes Comunitarios y Promotores de Salud**, impulsado por MSPAS. Actualmente, 1780 promotores, y en expansión.
- '70: **Asociación Demográfica Salvadoreña (ADS): Promoción de Planificación Familiar en Zonas Rurales**, Coordinados por MSPAS, ampliado a SSR y Atención al Niño.
- '88: **Comité Intersectorial de Supervivencia Infantil (CISI): 54 ONGs con auspicio MSPAS: EDA<5 con voluntarios comunales.**
- '90: **PROSAMI: red de 36 ONGs. (500 Promot) Promoción + Atención Primaria 400.000 hab., rurales bajo Programa. (Capacitación MSPAS+ Fondos USAID). SALSA (continuidad)**
- '02: **MSPAS: Gestión Descentralizada (en proceso): 28 Sistemas Básicos de Salud Integral (SIBASI)**

# El Contrato



## Servicios Esenciales de Salud y Nutrición – SESYN

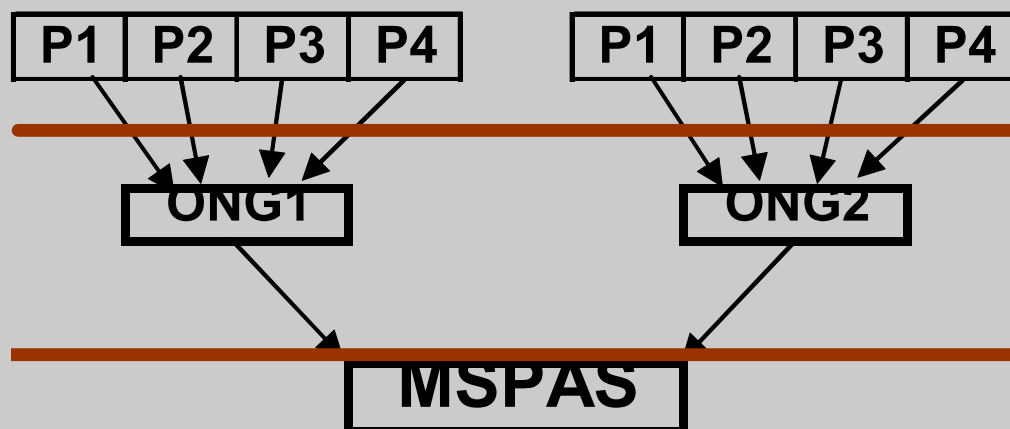
- **Inicia Operaciones Fines 2003.**
- **Precalifican 14– Selección de 4 ONGs**  
(Asaprosar, Causa, Fusal Seraphin).
- **Cobertura: 200.000 hab. (8 Grupos) en Ahuachapán y Sonsonate**  
(23,4% de la Población Rural en Pobreza Extrema del área).
- **Equipo de Salud: 1 Promotor cada 800-1000 hab. +**  
**Equipo Itinerante (Médico-Enfermero-Nutricionista)**
- **Financiamiento: MSPAS-BID: USD 20.-/año per capita.**  
• **+ USD 11.-/año en insumos (farmac.)**
- **M&E: Sistema Propio de Supervisión del Programa,**  
**Sistema de Información Gerencial del SESYN,**  
**Consultorías Externas // Asistencia Técnica.**

# El Paquete



- **Atención Integral Embarazo, Parto, Puerperio y Recién Nacido.**
- **Atención Integral Salud y Nutrición <5.**
- **Prevención y Diagnóstico Temprano Cáncer Cérvico-Uterino-Mamario.**
- **Fomento Maternidad y Paternidad Responsable.**
- **Atención Morbilidad Prevalente Toda Edad.**
- **Vigilancia Epidemiológica y Vacunación.**
- **Promoción de Organización Comunitaria y Fomento Contraloría Social.**

# Los Incentivos



Reporte Periódico  
(Análisis de Desvíos  
entre Promotores)

Reporte Periódico  
(Análisis de Desvíos  
entre ONGs)

Promotor = EIS = ONG    capita fija por población + reputación

Capita : si no existe “cartel” → reporte exacto  
no existen incentivos para sobre prestar.  
sub prestación: en función del sistema de M&E

→ Importancia de M&E

# Modelo de Evaluación



- $\text{Prob} ( \text{Cobertura}_i / \text{Necesidad} ) = F ( \text{Vbles.Control}_c; \text{Promotor}; \text{Promotor ONG}; \text{ONG}_j )$

$i$  = tipo de intervención incluida en el SEYN (cobertura, calidad)  
 $C$  = cantón

Dummies ONG = efectividad programa y diferencias entre ONGs

- **Detectar Necesidad = Comparación Intertemporal: Contrastar Atención y Evolución de Perfil Promedio de Necesidades, dada línea de base.**

- **Costo/Efectividad =  $\frac{\text{Cobertura ONG}_i}{\text{Costo Medio ONG}} > \frac{\text{Cobertura Pub}_i}{\text{Costo Medio Pu}_i}$**

Costo Medio =  $\Sigma(\text{Gasto de bolsillo}_i)\alpha_i + \text{Gasto directo del programa}$

- **Contraste (Encuesta de Hogares) vs (Reporte ONG)**

# El Instrumento



**Encuesta Estructurada a 1003 Familias.**

**Lugar:**

- 8 grupos poblacionales Ahuachapán y Sonsonate.

**Muestra:**

- 1/3 Población Bajo Programa (Promotor ONG)
- 1/3 Promotor Público (Grupo Control).
- 1/3 Sin Cobertura de Promotor.

**Información Recogida:**

- Condiciones de vida, ingreso, empleo, vivienda, educación.
- Utilización, lugar de atención, gasto de bolsillo.
- Intervenciones: IRA, EDA, Vacunación, Vitaminas, Atención Prenatal, Planificación Familiar.

# Vacunación en Menores de 5 Años por Tipo de Promotor (2004)



Vacunación	Tipo de Promotor			TOTAL
	ONG	PÚBLICO	MSPAS	
NO	87 18.39	42 19.72	79 20.47	208 19.40
SI	386 81.61	171 80.28	307 79.53	864 80.60
TOTAL	473 100	213 100	386 100	1072 100

# Administración de Micronutrientes por Tipo de Promotor (2004)



Administración de Micronutrientes	Tipo de Promotor			TOTAL
	ONG	PÚBLICO	MSPAS	
NO	144 30.44	65 30.52	182 47.15	391 36.47
SI	302 63.85	130 61.03	190 49.22	622 58.02
NS/NC	27 5.71	18 8.45	14 3.63	59 5.50
TOTAL	473 100	213 100	386 100	1072 100

# Controles Prenatales por Tipo de Promotor (2004)



Controles Prenatales	Tipo de Promotor			TOTAL
	ONG	PÚBLICO	MSPAS	
No Recibió	8 28.57	2 20.00	7 24.14	17 25.37
Recibió al menos 1	20 71.43	8 80.00	22 75.86	50 74.63
TOTAL	28 100	10 100	29 100	67 100

# Asistencia a Controles de Planificación Familiar por Tipo de Promotor (2004)



Asistencia a Controles de Planificación Familiar	Tipo de Promotor			TOTAL
	ONG	PUBLICO	MSPAS	
No	36 20.34	11 17.46	29 27.10	76 21.90
Si	104 58.76	42 66.67	69 64.49	215 61.96
NS/NC	37 20.90	10 15.87	9 8.41	56 16.14
TOTAL	177 100	63 100	107 100	347 100

# Atención por EDA en Menores de 5 Años según Tipo de Promotor (2004)



Atención por EDA	Tipo de Promotor			TOTAL
	ONG	PÚBLICO	MSPAS	
NO	29 30.85	14 40.00	46 45.54	89 38.70
SI	65 69.15	21 60.00	55 54.46	141 61.30
TOTAL	94 100	35 100	101 100	230 100

# Atención por IRA en Menores de 5 Años según Tipo de Promotor (2004)



Atención por IRA	Tipo de Promotor			TOTAL
	ONG	PÚBLICO	MSPAS	
NO	17 25.76	12 60.00	33 46.48	62 39.49
SI	49 74.24	8 40.00	38 53.52	95 60.51
TOTAL	66 100	20 100	71 100	157 100

## Gasto Medio en Variables Relevantes por Tipo de Promotor (2004)



Gastos	Tipo de Promotor		
	ONG	PÚBLICO	MSPAS
EDA	1.07	0.80	1.59
IRA	1.90	1.04	1.64
Controles Prenatales	0.72	0.37	0.47
Controles de Planificación Familiar	0.26	0.48	0.57



# Modelo Logit por Tipo de Intervención (preliminar)



COEFICIENTES	ATENCION IRA	ATENCION EDA	VACUNACION	CONTROLES PRENATALES	COMPLEMENT. VITAMINAS
Constante	<b>-0,020*</b> (0,201)	0,177 (0,165)	<b>1,495*</b> (0,100)	<b>1,203*</b> (0,38)	<b>0,42*</b> (0,79)
Promotor de Ong	1,56 (0,418)	<b>0,676**</b> (0,299)	0,052 (0,173)	-0,287 (0,614)	<b>0,364*</b> (0,14)
ONG 1	-0,751 (0,652)	-0,042 (0,650)	-0,003 (0,309)	-0,223 (1,316)	0,418 (0,274)
ONG 2	<b>-1,54**</b> (0,731)	-0,630 (0,715)	0,147 (0,357)	0,182 (0,38)	0,37 (0,301)
Nº Observaciones	176	246	1171	67	1171

(desvío estándar)

\* significativo al 1% \*\* 5% \*\*\* 10%

# Conclusiones Preliminares



- **Consenso**: Actores del Sistema de Salud acuerdan:
  - ONGs son estructura flexibles.
  - Capacidad de Coordinar Servicios con S. Público.
  - Capacidad Específica Histórica en Areas Rurales.
- **Focalización**: El Contrato Focaliza:
  - Pobres – Rurales – Atención Preventiva/Prim.
  - Participación Comunitaria / Red de Atención.
- **Efectividad**:
  - Promotores ONG cubren mayor % de su pop. Objetivo que Promotores Públicos.
  - Baja Efectividad Promotores Públicos con respecto al “piso” sin promotores.

# Conclusiones Preliminares



## Incentivos:

El Esquema de Capitas Monopólicas sólo es efectivo si:

- Existe Compromiso Personal/Institucional (ONGs)
- y/o El Mecanismo de Seguimiento es efectivo.

## Pasos Siguietes

- Modelos Logísticos de Regresión,
- Construir Índice de Costo-Efectividad.
- Devolución y Debate de Resultados con Actores del Sector.

# Mecanismos de Evaluación de ONG's



Información UCP entre ONGs	Dummies por ONGs	Dummy ONG Prom		Programa Efectivo	Buen M&E	Incentivos Correctos	Prob De Cartel	Ranking
		signif+positiva	no-sigonegativa					
no=	no=, =drec.	v	-	si	si	no	si	2
no=	no=, =drec.	-	v	no	si	no	si	6
no=	no=, dif. drec.	v	-	si	no	no	no	3
no=	no=, dif. drec.	-	v	no	no	no	no	7
=	=	v	-	si	si	si	no	1
=	=	-	v	no	si	si	no	5
=	no=	v	-	si	no	no	si	4
=	no=	-	v	no	no	no	si	8