

Iniciativa Salud Mesoamérica



iniciativa
salud
mesoamérica

La Iniciativa Salud Mesoamérica (ISM) es una asociación público-privada destinada a reducir inequidades en salud mejorando el acceso a servicios de calidad para **1,8 millones de mujeres, niños y adolescentes pobres** en la región mesoamericana.

DONANTES Fundación Gates · Fundación Carlos Slim · Gobiernos de Canadá y España · Banco Interamericano de Desarrollo (administrador)

PAISES Belice · Costa Rica · El Salvador · Guatemala · Honduras · México (Estado de Chiapas) · Nicaragua · Panamá

INICIO OPERACIONES **2011**
10 AÑOS DE IMPLEMENTACIÓN

NÚMERO DE OPERACIONES (MÁXIMO) **3**
X PAÍS

POBLACIÓN OBJETIVO **20%**
MÁS POBRE



LOGROS DE OPERACIONES Mejoras importantes en la cobertura y calidad en la atención materno-infantil en las áreas focalizadas, desde la salud reproductiva hasta la atención del embarazo, parto, postparto, recién nacido, niños menores de 5 años y adolescentes.

Un modelo de desarrollo innovador

La ISM apoyó la transformación de los sistemas nacionales de salud, para ampliar el acceso, el uso y la calidad de los servicios entre las mujeres, niños y adolescentes más pobres de Mesoamérica.

Innovaciones de Diseño

- **Modelo de financiamiento basado en resultados** con indicadores de calidad, cobertura e impacto.
- **Mediciones externas independientes** de gran escala con el enfoque de medición como intervención.
- **Asistencia técnica directa** con base a las necesidades y en los niveles subnacionales.
- **Planificación con base a los resultados esperados** y no a las actividades, productos financiados o líneas de presupuesto.
- **Tres fases** interconectadas de resultados: 1ª fase para preparación de los sistemas (health system readiness) seguida de dos fases de resultados de cobertura y calidad.
- **Financiamiento catalítico** para cerrar brechas e introducir innovaciones (en promedio menos del 1.5% del presupuesto nacional en salud).



Innovaciones de Implementación

- **Metas claras** de indicadores de resultado y planes operativos flexibles para poder ajustar el rumbo con base a la mejora continua de la calidad.
- **Seguimiento continuo** de los resultados utilizando indicadores de los sistemas de información regulares de los ministerios de salud, en combinación con el monitoreo de los planes de implementación y los resultados de las mediciones externas.
- **Implementación local** por los ministerios de Salud con su propio personal, insumos e infraestructura.



Innovaciones en la Medición

- **Mediciones** de indicadores a nivel de resultados de cobertura, calidad de la atención e impacto en salud.
- **Encuestas de gran escala** en hogares y establecimientos de salud que permiten obtener una visión global del sistema de salud y las necesidades de la población.
- **Marco de indicadores** que incluye al continuo de atención materno infantil y va más allá de las intervenciones directamente implementadas para medir el fortalecimiento del sistema de salud.

Resultados por país

Chiapas, México

Manejo de complicaciones obstétricas con calidad

+28pp*
2017

ATRIBUIBLE DIRECTAMENTE A ISM

Línea de base (2012): 37%

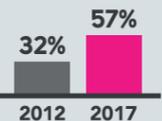
Atención postparto inmediato con calidad

+37pp*
2017

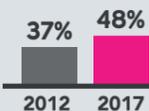
ATRIBUIBLE DIRECTAMENTE A ISM

Línea de base (2012): 0%

Atención prenatal con calidad



Mujeres que acuden a atender su parto a un establecimiento de salud



Mujeres que recibieron atención del parto con calidad



Guatemala

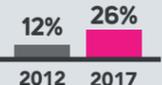
Atención prenatal temprana

+8pp*
2017

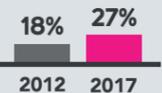
ATRIBUIBLE DIRECTAMENTE A ISM

Línea de base (2012): 20%

Mujeres que recibieron atención prenatal de calidad



Partos en un Establecimiento de Salud por médico o enfermera



Atención rutinaria del recién nacido con calidad

+31pp*
2017

ATRIBUIBLE DIRECTAMENTE A ISM

Línea de base (2012): 1%

Anticoncepción postparto

+9pp*
2017

ATRIBUIBLE DIRECTAMENTE A ISM

Línea de base (2012): 14%

Atención postparto dentro de 7 días posteriores

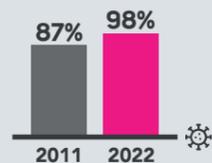
+14pp*
2017

ATRIBUIBLE DIRECTAMENTE A ISM

Línea de base (2012): 18%

El Salvador

Partos institucionales por personal calificado



Neonatos con complicaciones que recibieron atención de calidad



Belice

Mujeres que recibieron atención al parto con calidad



Atención con calidad de complicaciones



Honduras

Atención prenatal temprana

+10pp* **+6pp***
2017 2022

ATRIBUIBLE DIRECTAMENTE A ISM

Línea de base (2012): 49%

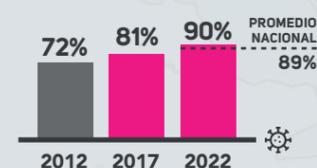
Manejo de complicaciones neonatales con calidad

+49pp*
2022

ATRIBUIBLE DIRECTAMENTE A ISM

Línea de base (2012): 9%

Mujeres que recibieron 4 o más atenciones prenatales



Nicaragua

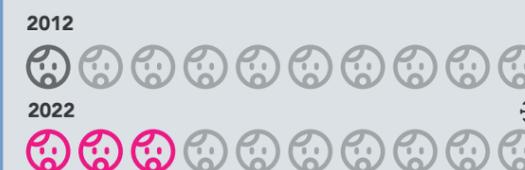
Manejo de complicaciones neonatales con calidad

+36pp*
2022

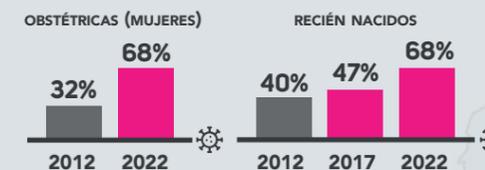
ATRIBUIBLE DIRECTAMENTE A ISM

Línea de base (2012): 40%

Atención de calidad al momento del nacimiento (recién nacidos)



Atención de calidad en complicaciones



Costa Rica

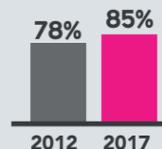
Reducción tasa fecundidad en adolescentes

-11.3%
2017

ATRIBUIBLE DIRECTAMENTE A ISM

Panamá

Mujeres que recibieron atención al parto con calidad



■ LÍNEA BASE

■ RESULTADO ISM

⚙️ A PESAR DEL COVID

*PP PUNTOS PORCENTUALES DE ACUERDO AL EFECTO IDENTIFICADO POR LA EVALUACIÓN DE IMPACTO

Evaluación de impacto a nivel regional

Resultados estadísticamente significativos



iniciativa
salud
mesoamérica

Entre 2011 y 2017

**Mujeres que recibieron 4 o más
atenciones prenatales de calidad**

+12 PUNTOS
PORCENTUALES

En los dos quintiles más pobres de los municipios focalizados



Entre 2012 y 2017

Calidad de la atención prenatal

+6 PUNTOS
PORCENTUALES



Honduras, Nicaragua, Chiapas (Méx.) y Guatemala

Entre 2012 y 2022

Atención prenatal temprana

+6 PUNTOS
PORCENTUALES



Honduras y Nicaragua

**Manejo de complicaciones
neonatales con calidad**

+14 PUNTOS
PORCENTUALES



Honduras, Nicaragua, Chiapas (Méx.) y Guatemala

**Manejo de complicaciones
neonatales con calidad**

+22 PUNTOS
PORCENTUALES



Honduras y Nicaragua

**Consumo de 50 o más paquetes
de micronutrientes**

+8 PUNTOS
PORCENTUALES



Honduras, Nicaragua, Chiapas (Méx.) y Guatemala

**Consumo de 50 o más paquetes
de micronutrientes**

+15 PUNTOS
PORCENTUALES



Honduras y Nicaragua

Estos datos son directamente atribuibles a la ISM

Fuentes de datos

Datos de las áreas focalizadas de la Iniciativa Salud Mesoamérica: los datos fueron recolectados por el Institute for Health Metrics and Evaluation de la Universidad de Washington (<https://www.healthdata.org/>) para todas las mediciones. Los indicadores fueron calculados por NORC at the University of Chicago (<https://www.norc.org/>) como parte de la evaluación final de la Iniciativa. Para más información, ver: NORC Global (2024). Final Evaluation of the Salud Mesoamerica Initiative. NORC Global, NORC at the University of Chicago. Chicago, IL, USA. Estudio: 'Impact Evaluation of Salud Mesoamerica Initiative on Adolescent Fertility in Costa Rica', IDB Publication <https://publications.iadb.org/en/impact-evaluation-salud-mesoamerica-initiative-adolescent-fertility-costa-rica>

Promedios nacionales: Belize 2015-2016 Multiple Indicator Cluster Survey; El Salvador 2014 MICS; Guatemala 2014-2015 Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil; Honduras 2011-2012 Demographic and Health Survey; Mexico 2015 Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres; Nicaragua 2011-2012 Demographic and Health Survey; Panama 2013 Multiple Indicator Cluster Survey.

FUNDACIÓN
Carlos Slim



Global Affairs
Canada

Affaires mondiales
Canada



Gates Foundation

BELICE

COSTA RICA

EL SALVADOR

GUATEMALA

HONDURAS

MÉXICO

NICARAGUA

PANAMÁ