



RESOLUCIÓN 37-SPD/2026

EL SUBGERENTE DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL. En la ciudad de Guatemala, el veinticinco de junio de dos mil veintiséis.

CONSIDERANDO:

Que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, en cumplimiento al Plan Estratégico Institucional, debe contar con una Política para la atención de la Salud, basada en los criterios de atención primaria en salud, redes integradas de servicios de salud y medicina familiar, para el fortalecimiento de la atención de la salud en el Instituto.

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con el Plan Estratégico Institucional y lo manifestado por el Gerente, el Subgerente de Planificación y Desarrollo, está facultado para aprobar la **Política para la atención de la salud en la Seguridad Social**, la cual será de utilidad para que el Instituto continúe con la actualización del Modelo de Atención de la Salud del IGSS; así como, la mejora continua en el otorgamiento de las prestaciones en salud.

POR TANTO;

Con fundamento en lo considerado, en cumplimiento a las funciones que le confiere el Acuerdo 1164 de Junta Directiva de fecha once de agosto de dos mil cinco y el Acuerdo 19/2022 del Gerente, de fecha uno de septiembre de dos mil veintidós; y, de conformidad con lo establecido en el Plan Estratégico Institucional.

RESUELVE:

PRIMERO. Aprobar la **Política para la atención de la salud en la Seguridad Social**, la cual consta de veintidós (22) hojas numeradas, rubricadas y selladas por el suscrito en su calidad de Subgerente de Planificación y Desarrollo, impresas únicamente en el anverso y que forman parte de la presente Resolución.

SEGUNDO. De conformidad con lo indicado en la **Política para la atención de la salud en la Seguridad Social**, se debe desarrollar la estrategia de implementación con el acompañamiento técnico de todas las Dependencias del Instituto, inmersas de acuerdo con el ámbito de competencia de cada una de ellas, y de conformidad con los lineamientos de planificación institucional vigentes.





RESOLUCIÓN 37-SPD/2026

TERCERO. La **Política para la atención de la salud en la Seguridad Social**, deberá ser revisada y actualizada por lo menos una vez a cada tres años, a solicitud y propuesta del Subgerente de Planificación y Desarrollo; y, con la asistencia técnica y legal de las instancias designadas.

CUARTO. Para lograr el cumplimiento de lo regulado en la Política que se aprueba con la presente Resolución, la Subgerencia de Planificación y Desarrollo debe enviar copia certificada a la Gerencia; para que este órgano superior lo remita a las Subgerencias para su aplicación y cumplimiento.

QUINTO. La Subgerencia de Planificación y Desarrollo debe enviar copia certificada de la **Política para la atención de la salud en la Seguridad Social**, al Departamento de Organización y Métodos, para su conocimiento; al Departamento de Comunicación Social y Relaciones Públicas, para su difusión; y, al Departamento Legal, para su recopilación.

SEXTO. La presente Resolución entra en vigencia al día siguiente de la fecha de su emisión y complementa las disposiciones institucionales.


M. Sc. CARLOS ALBERTO FRANCO ANTONIO
SUBGERENTE DE PLANIFICACIÓN Y DESARROLLO





Instituto Guatemalteco
de Seguridad Social

PEI

PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

2023-2027

Un IGSS más cerca de tí

Política para la atención de la salud en la Seguridad Social





Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)

7ma. Avenida 22-72 zona 1, Centro Cívico Ciudad de Guatemala, Guatemala, C.A.

Teléfono (502) 1522, 24121224

<http://www.igssgt.org>

Guatemala, 2026





Equipo Técnico

Gerencia

Subgerencia de Planificación y Desarrollo

Subgerencia de Prestaciones en Salud

Subgerencia de Prestaciones Pecuniarias

Subgerencia Financiera

Subgerencia de Recursos Humanos

Subgerencia de Integridad y Transparencia Administrativa

Subgerencia Administrativa

Subgerencia de Tecnología





Política para la atención de la salud en la Seguridad Social

Indice

Indice	4
Introducción.....	5
Antecedentes.....	6
Marco Jurídico.....	6
Diagnóstico institucional:.....	8
Retos y desafíos	10
Justificación.....	11
Principios Rectores.....	11
Objetivos	13
Objetivo General.....	13
Objetivos Específicos	13
Ejes Estratégicos, Líneas de Acción y Entregables	13
Eje Estratégico 1: Atención de la Salud Basada en Atención Primaria en Salud.....	13
Eje Estratégico 2: Desarrollo de las redes integradas de servicios de salud.....	14
Eje Estratégico 3: Acceso a tecnologías sanitarias.....	15
Eje Estratégico 4: Gestión del conocimiento y capacidades en salud	16
Eje Estratégico 5: Gobernanza participativa e intersectorialidad.....	17
Rector de la Política	18
Implementación	19
a. Monitoreo	19
b. Seguimiento	19
Evaluación	20
Referencias	22





Política para la atención de la salud en la Seguridad Social

Introducción

La salud es un derecho humano fundamental y un pilar esencial del bienestar y el desarrollo social. En Guatemala, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) desempeña un papel clave en la protección de la salud y la seguridad social de sus afiliados y sus familias. Según la proyección del Instituto Nacional de Estadística (INE) para el año 2026, el país cuenta con una población estimada de 18, 312,373 habitantes, de los cuales 7, 932,791 conforman la población económicamente activa (PEA). Sin embargo, solo 2, 234,220 personas pertenecen al sector formal, lo que refleja una alta tasa de informalidad laboral que limita el acceso a la seguridad social.

De acuerdo con datos institucionales del IGSS para el año 2025, la población protegida asciende a 3, 780,259 personas, mientras que los afiliados cotizantes suman 1, 742,810. Esto representa una cobertura del 20.9% de la población total, del 22.0% de la PEA y del 22.1% de la población ocupada. En el caso del sector formal, la cobertura alcanza el 78.0%, lo que evidencia una marcada desigualdad entre los trabajadores formales e informales.

Para responder a las necesidades de atención de la población derechohabiente, el IGSS dispone de una red institucional conformada por 113 Unidades Médicas distribuidas en el territorio nacional, integradas por hospitales, consultorios, unidad periférica, centros especializados y servicios de apoyo a la atención. La organización de esta red presenta una mayor presencia territorial en el área departamental; sin embargo, los servicios de mayor complejidad y especialización continúan concentrándose principalmente en el área metropolitana. Esta dinámica genera presión sobre la capacidad resolutoria de los establecimientos ubicados en la capital y plantea la necesidad de fortalecer progresivamente la capacidad operativa y resolutoria de la red departamental, con el propósito de avanzar hacia una atención más equitativa, accesible y eficiente.

En este contexto, el IGSS impulsa la Política para la atención de la salud en la Seguridad Social, cuyo propósito es fortalecer el modelo de atención institucional, promover la intersectorialidad y la colaboración interinstitucional y reducir las inequidades en el acceso a los servicios de salud. La implementación de un modelo de atención integral representa un paso decisivo para responder a los desafíos actuales y futuros, mejorar la calidad de los servicios y contribuir al bienestar y desarrollo sostenible de la población guatemalteca.





Política para la atención de la salud en la Seguridad Social

Antecedentes

Una política institucional puede concebirse como una guía o marco de acción lógico y consistente, para definirle a los miembros de una Institución, los objetivos, lineamientos y acciones estratégicas dentro de las cuales pueden operar ante una determinada situación. De acuerdo con la OMS, las políticas públicas en el sector de la salud, junto con las de otros sectores, tienen un enorme potencial en lo que se refiere a garantizar la salud de las comunidades (2008) estas representan una ventana de oportunidad para dar pie a las reformas de la cobertura y de la prestación de servicios a través de propuestas estratégicas que brinden la posibilidad a las instituciones de realizar cambios en los distintos modelos de atención a los usuarios.

De acuerdo con lo establecido en el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2023-2027 del IGSS, la Institución se compromete a “Otorgar servicios de salud integrales y oportunos”, tal como lo define la OMS: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

En este contexto, el Objetivo 3 del PEI se enfoca en “Otorgar servicios de salud integrales y oportunos”, con la Estrategia 1: “Desarrollo del marco estratégico para fortalecer la atención de la salud”, que incluye la Meta 1: “Elaborar en un 100%, para el 2023, una *Política de Atención de la Salud del IGSS*, basada en criterios de atención primaria en salud, redes integradas de servicios de salud y medicina familiar”. La Política para la atención de la salud en la Seguridad Social responde a esta meta y se enfoca en fortalecer la atención de la salud de los afiliados y beneficiarios del IGSS.

Marco Jurídico

- Constitución Política de la República de Guatemala.
- Decreto 295 del Congreso de la República de Guatemala, Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
- Decreto número 114-97 del Congreso de la República de Guatemala, Ley del Organismo Ejecutivo.
- Decreto 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, Código de Salud.
- Acuerdo Gubernativo No. 229-2014, Reglamento de Salud y Seguridad Ocupacional y sus reformas.
- Decreto No. 32-2010 del Congreso de la República de Guatemala, Ley de Maternidad Segura.





Política para la atención de la salud en la Seguridad Social

Convenios y Declaraciones Internacionales firmados y ratificados por Guatemala

- La Declaración Universal de los Derechos Humanos.
- Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud.
- Declaración de Astaná.
- Conferencia Mundial sobre Atención Primaria de Salud desde Alma-Ata hacia la cobertura sanitaria universal y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Convenios y Declaraciones Internacionales

- Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), de la Organización Internacional de Trabajo (Convenio 102)

Vinculación de la Política para la atención de la salud en la Seguridad Social con otras Políticas Públicas y Planes Institucionales

- Acuerdos de Paz Firme y Duradera.
- Plan Nacional de Desarrollo: K'atun Nuestra Guatemala 2032.
- Política Nacional de Gobierno.
- Política Nacional de Empleo Digno 2017-2032.
- Plan Estratégico Institucional PEI.
- Política Preventiva de la Seguridad Social.
- Política de Calidad del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

Vinculación con normativa institucional vigente

- Reglamento de Asistencia Médica.
- Reglamento sobre Protección Relativa a Enfermedad y Maternidad.
- Reglamento de Prestaciones en Dinero.
- Reglamento de la Dirección General de Servicios Médicos Hospitalarios.
- Reglamento sobre Protección Relativa a Accidentes.
- Reglamento General para la Administración del Recurso Humano al Servicio del Instituto.
- Reglamento de Inscripción de Patronos en el Régimen de Seguridad Social.
- Reglamento sobre Protección Relativa a Invalidez, Vejez y Sobrevivencia.
- Reglamento sobre Protección Relativa a Enfermedad y Maternidad.
- Acuerdo 1375 de la Junta Directiva, creación de la Dirección de Recaudación.
- Reglamento sobre Recaudación de Contribuciones al Régimen de Seguridad Social.
- Reglamento para la protección de Trabajadores que laboran a Tiempo Parcial en aplicación del Convenio 175 de la Organización Internacional del Trabajo.





Política para la atención de la salud en la Seguridad Social

- Reglamento relativo a la Cobertura del Régimen de Seguridad Social para el migrante guatemalteco

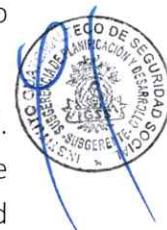
Diagnóstico institucional:

El panorama institucional del IGSS para el año 2025 refleja una cobertura aún limitada frente a las necesidades de la población nacional. De un total de 18, 079,810 habitantes, la PEA asciende a 7, 932,791 personas, de las cuales 2, 234,220 pertenecen al sector formal. En contraste, la población ocupada alcanza 7, 884,243 personas, lo que evidencia que una gran parte de la fuerza laboral se encuentra fuera del ámbito formal y por tanto, sin acceso pleno a la seguridad social.

El IGSS reporta 1, 742,810 afiliados cotizantes y una población protegida de 3, 780,259 personas, lo que representa una cobertura del 20.9% de la población total y del 22.0% de la PEA. En el caso del sector formal, la cobertura asciende al 78.0%, mientras que la población ocupada en general alcanza una cobertura del 22.1%. Estos datos reflejan que, aunque el IGSS cumple un papel esencial en la protección social y la atención en salud, persisten desafíos estructurales vinculados a la alta informalidad laboral, la limitada afiliación de trabajadores independientes y la necesidad de fortalecer los mecanismos de inclusión para ampliar la cobertura y garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud y seguridad social.

El Instituto cuenta con una red de 113 Unidades Médicas distribuidas en todo el territorio nacional. En el área metropolitana, dispone de 6 Hospitales, 1 Unidad Periférica, 1 Policlínica, 3 Centros de Atención Médica Integral para Pensionados (CAMIP), 1 Centro de Atención Integral de Salud Mental (CAISM), 2 Unidades de Consulta Externa de Especialidades, 6 Consultorios, 2 Unidades Asistenciales y 1 Clínica de Personal en Oficinas Centrales. En el área departamental, la red está conformada por 20 Hospitales, 29 Consultorios, 1 Anexo de Consultorio, 10 Puestos de Salud, 23 Unidades Integrales de Adscripción, Acreditación de Derechos y Despacho de Medicamentos (UIA) y 7 Oficinas Integrales de Adscripción, Acreditación de Derechos y Despacho de Medicamentos (OIA). El IGSS está en un proceso de reorganización y cambio de denominación de sus Unidades Médicas, por lo que en el futuro todas serán denominadas como Hospitales y Consultorios.

Esta distribución evidencia que la mayor concentración de unidades médicas se encuentra en el área departamental; sin embargo, el catálogo de servicios disponibles en esta región es más limitado en comparación con el área metropolitana. En esta última se concentra la atención especializada, la cual resulta insuficiente para atender la alta densidad de afiliados y derechohabientes, además de los pacientes referidos desde los departamentos. Esta situación pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la red de servicios médicos en todo el país, con el





Política para la atención de la salud en la Seguridad Social

fin de garantizar una atención más equitativa, oportuna y de calidad para toda la población protegida por el IGSS.

Atenciones por riesgo y servicio en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Durante el año 2025, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social registró un total de 8, 024,454 atenciones distribuidas en cuatro categorías de riesgo y cuatro tipos de servicio. La categoría de enfermedad común concentró el mayor volumen de atenciones con 6, 982,182 casos. De estas atenciones 5, 410,635 correspondieron a consulta externa, 98,200 a egresos hospitalarios, mientras que 1, 440,304 a emergencia y 33,043 a primeros auxilios.

Los accidentes constituyeron la segunda categoría en volumen con 663,720 atenciones, distribuidas en 354,089 consultas externas, 22,972 egresos, 279,525 emergencias y 7,134 primeros auxilios. La maternidad registró 378,552 atenciones, de las cuales 259,626 fueron consultas externas, 37,653 egresos hospitalarios, 80,785 emergencias y 488 primeros auxilios.

En términos de servicios, la consulta externa concentró 6, 024,350 atenciones (75.1% del total), seguida por emergencia con 1, 800,614 atenciones (22.4%), egresos hospitalarios con 158,825 casos (2.0%) y primeros auxilios con 40,665 atenciones (0.5%).

Principales morbilidades atendidas en consulta externa

Las diez primeras morbilidades con mayor cantidad de consultas en el IGSS durante el año 2025 totalizaron 4, 947,876 atenciones. La hipertensión arterial ocupó el primer lugar con 1, 178,655 casos, seguida por diabetes mellitus con 866,215 y gastritis con 813,388. Estas tres patologías concentraron el 57.7% de las consultas dentro del grupo de las diez principales morbilidades.

La rinofaringoamigdalitis registró 488,358 consultas, posicionándose en el cuarto lugar, mientras que la hiperlipidemia alcanzó 420,088. El síndrome del colon irritable presentó 348,966 atenciones, seguido por hipotiroidismo con 319,541. Las infecciones de las vías urinarias registraron 251,476 casos, el lumbago 240,066; y, la hiperplasia de la próstata cerró el listado con 221,186.

Principales causas de mortalidad

Durante el año 2025, el IGSS registró un total de 2,994 defunciones distribuidas en las diez principales causas de mortalidad. El choque no especificado ocupó el primer lugar con 856 fallecimientos, seguido por otras formas de choque con 453 decesos. El choque no clasificado en otra parte registró 347 muertes, posicionándose en tercer lugar. Estas tres categorías relacionadas con choque, acumularon 1,656 defunciones, lo que representa el 55.3% del total.





Política para la atención de la salud en la Seguridad Social

El paro cardíaco se ubicó en cuarto lugar con 305 fallecimientos, mientras que la insuficiencia respiratoria aguda registró 295 casos. El choque cardiogénico presentó 185 defunciones, seguido por el choque hipovolémico con 151 muertes. La muerte cardíaca súbita así descrita alcanzó 143 casos, el infarto agudo de miocardio registró 132 fallecimientos y el síndrome del choque tóxico cerró el listado con 127 decesos.

Atenciones por riesgo y servicio en el período enero-febrero 2026

Durante el período enero-febrero 2026, el IGSS registró un total de 1, 375,274 atenciones distribuidas en tres categorías de riesgo y cuatro tipos de servicio. La enfermedad común concentró el mayor volumen con 1, 203,118 atenciones, lo cual representa el 87.5% del total. De estas, 932,783 correspondieron a consulta externa, 16,322 a egresos hospitalarios, 248,256 a emergencia y 5,757 a primeros auxilios.

Los accidentes constituyeron la segunda categoría con 111,230 atenciones (8.1% del total), distribuidas en 59,440 consultas externas, 3,915 egresos, 46,600 emergencias y 1,275 primeros auxilios. La maternidad registró 60,926 atenciones (4.4% del total), de las cuales 41,887 fueron consultas externas, 5,844 egresos hospitalarios, 13,132 emergencias y 63 primeros auxilios.

En términos de servicios, la consulta externa concentró 1, 034,110 atenciones (75.2% del total), seguida por emergencia con 307,988 atenciones (22.4%), egresos hospitalarios con 26,081 casos (1.9%) y primeros auxilios con 7,095 atenciones (0.5%).

Retos y desafíos

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social enfrenta retos importantes: la implementación de un modelo de atención integral en salud, en la optimización de la capacidad instalada, la sostenibilidad del sistema de salud y seguridad social; y la promoción de la intersectorialidad en la salud pública. La atención se centra en mejorar la eficiencia y calidad de los servicios, garantizar la sostenibilidad financiera y abordar las determinantes sociales de la salud.

En este contexto, la presente Política para la atención de la salud en la Seguridad Social se fundamenta en los principios de la Atención Primaria en Salud (APS), Salud Familiar y Comunitaria (SFC) y Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), con el objetivo de mejorar la salud y bienestar de la población protegida

Lo anterior constituye el marco de referencia para la formulación de la Política para la atención de la salud en la Seguridad Social, la cual busca responder a los desafíos y necesidades identificadas





Política para la atención de la salud en la Seguridad Social

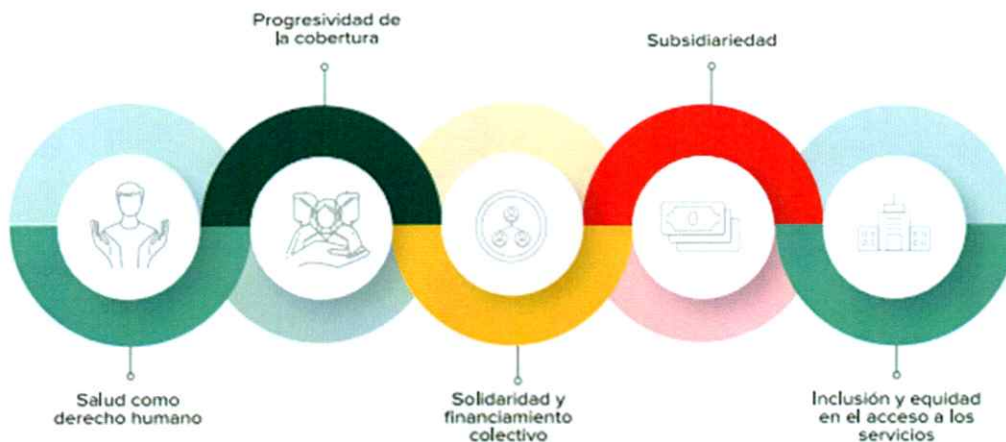
en el diagnóstico institucional y contribuir al fortalecimiento del sistema de salud y seguridad social en Guatemala.

Justificación

En este contexto, la Política para la atención de la salud en la Seguridad Social se justifica por las siguientes razones:

1. Fortalecimiento del modelo de atención integral de salud: La política busca implantar las bases para un modelo con enfoque estratégico en Atención Primaria en Salud (APS), enfoque operativo en Salud Familiar y Comunitaria (SFC) y Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).
2. Mejora de la calidad y el acceso a los servicios de salud: La política busca garantizar el acceso a los servicios de salud para toda la población protegida, independientemente de su capacidad económica o ubicación geográfica.
3. Contribución al desarrollo del país: La política busca contribuir al desarrollo del país a través de la mejora de la salud de la población protegida y la promoción del desarrollo económico y social.

Principios Rectores



Salud como derecho humano: La seguridad social un derecho fundamental de los trabajadores y una obligación del Estado para garantizar su acceso. En este contexto, la población beneficiaria del Régimen de Seguridad Social tendrá derecho a recibir servicios de atención en salud que sean integrales, continuos y longitudinales. Para ello, se debe asegurar la financiación necesaria para el acceso a estos servicios, acorde con la naturaleza misma de la seguridad social.





Política para la atención de la salud en la Seguridad Social

Este derecho se encuentra respaldado por la Constitución Política de la República de Guatemala y normas internacionales, tales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos, los cuales garantizan la protección y el acceso equitativo a la salud.

Progresividad de la cobertura: Los beneficios de la seguridad social se ampliarán progresivamente, para garantizar el acceso a la protección de los programas institucionales en línea con los planes y metas estratégicas conforme a la ampliación de los servicios. Este enfoque promueve una organización eficiente de los servicios de salud, lo que respalda la adopción de la Atención Primaria en Salud (APS), Salud Familiar y Comunitaria (SFC) y Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), a través de una atención coordinada y orientada a mejorar la cobertura y calidad de los servicios.

Solidaridad y financiamiento colectivo: Todas las personas individuales que forman parte activa del proceso de producción de bienes y servicios, deberán afiliarse y cotizar al Régimen de Seguridad Social, en proporción a sus salarios, con el fin de garantizar la sostenibilidad de la prestación de servicios en salud.

Subsidiariedad: Resalta la importancia de la responsabilidad individual y colectiva en el sostenimiento de la seguridad social, lo que genera equilibrio entre equidad y solidaridad en la financiación y en la protección.

Inclusión y equidad en el acceso a los servicios: La equidad y la inclusión deben ser entendidos como principios asociados al derecho a la atención en salud de toda la población protegida por el Régimen de la Seguridad Social.

La equidad permite la justa distribución de los recursos, a través de la asignación de diferentes recursos para diferentes niveles de necesidad. Elimina las barreras que limitan el acceso a la salud y permite responder de manera positiva a las necesidades de las personas y proveer servicios de salud de calidad con acceso oportuno, aceptable y asequible.





Política para la atención de la salud en la Seguridad Social

Objetivos

Objetivo General

Desarrollar un marco estratégico para fortalecer la atención en salud de la población protegida del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, basado en los criterios de Atención Primaria en Salud (APS), Salud Familiar y Comunitaria (SFC) y Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).

Objetivos Específicos

1. Institucionalizar la estrategia de Atención Primaria de Salud (APS) en el IGSS, haciéndola transversal a todos los servicios de salud, con la incorporación de la Salud Familiar y Comunitaria (SFC), para mejorar la atención integral y continua.
2. Fortalecer la Red Integral de Servicios de Salud (RISS) institucional, para optimizar la prestación de servicios y garantizar el acceso a la atención.
3. Promover el acceso a tecnologías sanitarias costo-efectivas para mejorar la calidad y eficiencia de los servicios de salud.
4. Desarrollar las capacidades institucionales y del recurso humano para implementar las estrategias e intervenciones del modelo de atención integral en salud.
5. Establecer alianzas estratégicas a nivel nacional e internacional para fortalecer la promoción de la salud y la atención integral.

Ejes Estratégicos, Líneas de Acción y Entregables

Eje Estratégico 1: Atención de la Salud Basada en Atención Primaria en Salud

La Atención Primaria en Salud (APS) constituye la base estratégica para garantizar un modelo de atención centrado en la equidad, la prevención y la continuidad del cuidado. Su implementación fortalece transversalmente los diferentes niveles de atención, poniendo énfasis en el primer nivel como puerta de entrada al sistema de salud, la cual permite una respuesta integral, accesible y coordinada frente a las necesidades reales de la población protegida por el IGSS. Orientar los servicios del Instituto hacia un enfoque basado en la APS representa una medida fundamental para transitar hacia un sistema de salud más resolutivo, centrado en la promoción de la salud y la atención oportuna a lo largo del ciclo de vida.





Política para la atención de la salud en la Seguridad Social

Eje estratégico 1: Atención de la Salud basada en Atención Primaria en Salud	
Objetivo específico 1: Institucionalizar la estrategia de Atención Primaria de Salud (APS) en el IGSS, haciéndola transversal a todos los servicios de salud, con la incorporación de la Salud Familiar y Comunitaria (SFC), para mejorar la atención integral y continua.	
Líneas de acción	Resultados
Institucionalización de la Atención Primaria de la Salud en los servicios del Instituto.	Calidad en la atención de la salud a través del cuidado longitudinal, continuo e integral del individuo y su familia.
Inclusión de la Salud Familiar y Comunitaria como componente estratégico del Modelo de Atención Integral de Salud.	Atención integral de la salud del individuo, con enfoque familiar y comunitario, en consideración de su entorno laboral.
Fortalecimiento de programas de prevención de la enfermedad en todos sus niveles y el fomento de la promoción de la salud.	Mejoras en la calidad de vida de los afiliados y su familia y reducción de la demanda de atención.
Desarrollo de capacidades institucionales para la eficiencia en la entrega de los servicios de salud.	Disponibilidad de herramientas para la optimización de la prestación de servicios de salud.

Eje Estratégico 2: Desarrollo de las redes integradas de servicios de salud

La estrategia de redes integradas de servicios de salud busca optimizar la entrega de servicios integrales de salud y la continuidad de la atención mediante la coordinación de los servicios según su complejidad y capacidad de respuesta. Esta estrategia acerca los servicios a la población protegida por el Régimen de Seguridad Social, considerando factores como los espacios laborales, el entorno y un componente clave de vigilancia de la salud. Facilita la continuidad del cuidado, optimiza recursos y mejora la coordinación entre niveles de atención, permitiendo que los





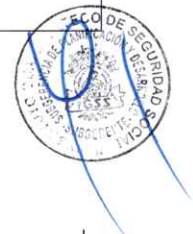
Política para la atención de la salud en la Seguridad Social

pacientes reciban el tratamiento adecuado en el momento oportuno, evitando la saturación hospitalaria y garantizando una atención equitativa y eficiente en el IGSS.

Eje estratégico 2: Desarrollo de la red integrada de servicios de salud	
Objetivo específico 2: Fortalecer la Red Integral de Servicios de Salud (RISS) institucional, para optimizar la prestación de servicios y garantizar el acceso a la atención.	
Líneas de acción	Resultados
Organización de servicios según criterios poblacionales y epidemiológicos de adscripción territorial.	Servicios de salud accesibles y disponibles para la población protegida.
Definición de la cartera de servicios por categoría de las Unidades Médicas.	Las Unidades Médicas proveen servicios de manera diferenciada y complementaria.
Implementación de mecanismos de coordinación entre niveles de atención.	Integración de la red de servicios para la atención continua de la salud.
Gestión de infraestructura crítica para la operativización de la red de servicios de salud en el instituto	Disponibilidad de equipos de trabajo coherentes con la cartera de servicios, distribuidos en función de la demanda, con la capacidad instalada adecuada.

Eje Estratégico 3: Acceso a tecnologías sanitarias

El término tecnologías sanitarias, se comprende como el conjunto de recursos que se utilizan en la prestación de servicios, con el fin de satisfacer las necesidades sanitarias de la población protegida por el Régimen de Seguridad Social, tales como medicamentos, equipos, dispositivos y procedimientos médicos, modelos organizativos y sistemas de apoyo, entre otros. El Eje citado busca promover el acceso a estas tecnologías, para la eficiente atención de la salud, la optimización de recursos y la toma de decisiones fundamentada en evidencia.





Política para la atención de la salud en la Seguridad Social

Eje estratégico 3: Acceso a tecnologías sanitarias	
Objetivo específico 3: Promover el acceso a tecnologías sanitarias costo-efectivas para mejorar la calidad y eficiencia de los servicios de salud.	
Líneas de acción	Resultados
Diseño y ejecución de intervenciones tecnológicas, fundamentadas en la innovación y modernización de la mejora continua.	Implementación de los procesos de gestión y soporte para el nuevo Modelo de Atención de la Salud del IGSS.
Desarrollo de la metodología de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.	Optimización de recursos e incremento en la efectividad de las intervenciones sanitarias.
Fortalecimiento de soluciones tecnológicas para intervenciones clínicas y gestiones administrativas.	Aumento en la efectividad de la atención clínica y en la transparencia de la gestión institucional.
Mecanismos efectivos de adquisición y mantenimiento de tecnologías sanitarias.	Disponibilidad oportuna de tecnologías sanitarias.



Eje Estratégico 4: Gestión del conocimiento y capacidades en salud

Para mejorar la entrega y la prestación de servicios, es imprescindible el desarrollo y fomento del capital humano multidisciplinario, con las competencias necesarias para el desempeño coherente con las demandas de calidad, de respuesta oportuna y la ejecución eficiente de los programas. Es necesario implementar acciones que generen las condiciones para el fomento de la investigación y gestión del conocimiento como herramientas para maximizar la toma de decisiones a nivel institucional.





Política para la atención de la salud en la Seguridad Social

Eje estratégico 4: Gestión del conocimiento y capacidades en salud	
Objetivo específico 4: Desarrollar las capacidades institucionales y del recurso humano para implementar las estrategias e intervenciones del modelo de atención integral en salud.	
Líneas de acción	Resultados
Formación continua del recurso humano multidisciplinario.	Contar con recurso humano con competencias para la ejecución del modelo de atención en salud.
Desarrollo de estrategias para incentivar el crecimiento profesional y técnico del recurso humano.	Disponibilidad del recurso humano, con características de suficiencia y plenas.
Fomento de la investigación científica en salud.	Aplicación de inteligencia sanitaria fundamentada en la gestión del conocimiento.
Mecanismos de cooperación para fortalecimiento de capacidades.	Fortalecimiento institucional de las capacidades en salud.

Eje Estratégico 5: Gobernanza participativa e intersectorialidad

La gobernanza participativa destaca los principios de participación, transparencia y eficiencia en cada una de las actuaciones institucionales, también busca fortalecer las intervenciones coordinadas por distintas Instituciones, en acciones destinadas a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida. Otro elemento sustancial que se pretende implementar, es el impulso de acciones de intersectorialidad informativa, cooperativa, de coordinación y de integración. Además, el fortalecimiento de alianzas con Instituciones internacionales y nacionales.





Política para la atención de la salud en la Seguridad Social

Eje estratégico 5: Gobernanza participativa e intersectorialidad	
Objetivo específico 5: Establecer alianzas estratégicas a nivel nacional e internacional para fortalecer la promoción de la salud y la atención integral.	
Líneas de acción	Resultados
Fomento de los principios rectores de la Política.	Lineamientos de gobernanza para el funcionamiento de la red y la prestación de servicios.
Actualización de la estructura organizacional de acuerdo con el ámbito de competencia de las Dependencias involucradas en la implementación del Modelo de Atención de la Salud del IGSS.	Estructura administrativa coherente con el Modelo de Atención de la Salud del IGSS.
Fortalecimiento de acciones intersectoriales.	Abordaje de acciones que determinan socialmente la salud y los factores de riesgo.
Fomento de alianzas interinstitucionales para políticas públicas en salud.	Coadyuvar el fortalecimiento del sistema nacional de salud.



Rector de la Política

La implementación de la Política para la atención de la salud en la Seguridad Social será liderada por la Subgerencia de Prestaciones en Salud, con el apoyo de la Subgerencia de Planificación y Desarrollo. Cabe destacar que todas las Subgerencias del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y Dependencias correspondientes, estarán involucradas en el proceso de implementación; con la finalidad de asegurar la implementación de la visión integral y coordinada en la atención de la salud de la población protegida.





Política para la atención de la salud en la Seguridad Social

Implementación

Debido a que la presente política es un instrumento de carácter estratégico, el proceso de implementación debe considerar aspectos de igual naturaleza, en este contexto se propone la creación y aprobación de la estrategia de implementación para la puesta en práctica de la presente, la cual deberá considerar metas y entregables, de acuerdo con los lineamientos de planificación institucional vigentes, dicha estrategia deberá desarrollarse con el acompañamiento técnico de todas las Dependencias del Instituto, inmersas de acuerdo con el ámbito de competencia de cada una de ellas.

a. Monitoreo

La política es un instrumento de carácter estratégico, derivado de lo cual el proceso de implementación debe considerar aspectos de igual naturaleza, en este contexto se propone la creación y aprobación de la metodología para la puesta en práctica de la presente, que incluya al menos tres dimensiones: diseño, resultados e impactos. Dicha metodología debe desarrollarse con el acompañamiento de todas las Dependencias del Instituto, inmersas de acuerdo con el ámbito de competencia de cada una.

Para el monitoreo, las autoridades responsables aprobarán el plan de seguimiento a la Política, el cual se concibe como un instrumento de monitoreo en las diferentes fases de implementación, con el objetivo de identificar oportunamente medidas correctivas por parte de las Dependencias responsables y corresponsables de las distintas acciones a nivel general. Los resultados de la implementación, deberán considerar las líneas de acción establecidas en la presente política.

b. Seguimiento

Para el seguimiento, se realizará un proceso sistemático de revisión y análisis de la información generada en el monitoreo para evaluar el progreso hacia los objetivos y realizar los ajustes necesarios en la implementación.





Política para la atención de la salud en la Seguridad Social

Evaluación

Para la evaluación, se deben considerar los resultados establecidos, los cuales medirán el cumplimiento de los objetivos trazados. Asimismo, dicha evaluación permitirá responder a la naturaleza estratégica de la política; lo que permitirá identificar para el efecto, los indicadores de carácter cualitativo y cuantitativo, para medir de manera oportuna los resultados conseguidos.





Política para la atención de la salud en la Seguridad Social

Acrónimos y Siglas

APS: Atención Primaria en Salud

IGSS: Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible

OIT: Organización Internacional del Trabajo

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PEA: Población Económicamente Activa

RISS: Redes Integradas de Servicios de Salud





Política para la atención de la salud en la Seguridad Social

Referencias

- Américas, T. P. (1978). Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata. URSS.
- BID. (2016). Presente y futuro de las pensiones en América Latina y el Caribe.
- ENCOVI, I. (2014). Encuesta Nacional de Condiciones de Vida. Guatemala.
- Guerrero, L., & León, A. (2008). Aproximación al concepto de salud. *Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, vol. 18, núm. 53.
- Informe Anual de Labores IGSS. (2024).
- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. (2023). *Plan Estratégico Institucional (PEI) 2023-2027*.
- León, J. M. ((2006). Del modelo biomédico al modelo biopsicosocial: Bases para la construcción de una psicología social de la salud. Lusíada. <https://idus.us.es/handle/11441/68529>.
- Modelo biomédico y modelo biopsicosocial: Diferencias y similitudes en la salud. (2022). En L. Pallares Campo. Universidad Cooperativa de Colombia.
- MSPAS. (2022). Obtenido de Sistema de Información Gerencial de Salud SIGSA: <https://sigsa.mspas.gob.gt/datos-de-salud/morbilidad/principalescausas- de morbilidad>.
- Mundial, B. (1993). Informe sobre el desarrollo mundial 1993: Invertir en salud. Washington, D.C.
- OIT. (2023). La Cooperación Española y la Organización Internacional de la Seguridad Social (OISS) refuerzan el papel de la educación en materia de seguridad social.
- OMS. (2023, 15 de noviembre). Atención primaria de salud. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
- OMS. (1946). Carta Fundacional Organización Mundial de la Salud. Ginebra.
- OPS. (2007). LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y LOS SISTEMAS Y SERVICIOS DE SALUD EN LAS AMÉRICAS, 2007. VOLUMEN I–REGIONAL. Washington, DC.
- OPS. (s.f.). Redes integradas de servicios de salud. Organización Panamericana de la Salud. Recuperado el 27 de marzo de 2025, de <https://www.paho.org/es/temas/redes-integradas-servicios-salud>
- Polanco González, J. H. (2021). PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GUATEMALA. Universidad de San Carlos de Guatemala Facultad de Ciencias Médicas.
- WONCA. (s.f.). Definición Europea de Medicina General/Medicina de Familia. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC). Recuperado el 27 de marzo de 2025, de <https://www.semfy.com/publicaciones/doc-24-la-definicion-europea-de-medicina-generalmedicina-de-familia>.





La Infrascrita secretaria de la Subgerencia de Planificación y Desarrollo del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

CERTIFICA:

Que las fotocopias que anteceden son copia fiel de la Resolución **No. 37-SPD/2026**, contenida en dos (2) hojas, que aprueba la “**POLÍTICA PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD EN LA SEGURIDAD SOCIAL**”, las cual consta de veinticuatro (24) hojas impresas únicamente en su lado anverso, mismas que numero, firmo y sello; y para remitir al Departamento de Comunicación Social y Relaciones Públicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se extiende la presente Certificación, haciendo constar que fue debidamente confrontada con su original el día veinticinco de junio de dos mil veintiséis.-----

Andrea Marina Lucas Montenegro
Secretaria B



Vo.Bo.

M. Sc. Carlos Alberto Franco Antonio
Subgerente de Planificación y Desarrollo

