



**CUARTO AÑO
DE GOBIERNO**
MEMORIA DE LABORES
2019 - 2020



GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE
GUATEMALA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL



Autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Doctor Carlos Enrique Soto Menegazzo

Ministro de Salud Pública y Asistencia Social

Doctor Mario Alberto Figueroa Álvarez

Viceministro de Ciencias de la Salud

Doctor Julio Humberto García Colindres

Viceministro de Atención Primaria en Salud

Licenciado José Gustavo Arévalo Henríquez

Viceministro Administrativo

Doctor Alvar Frank Pérez Méndez

Viceministro de Regulación, Vigilancia y
Control de la Salud

Guatemala de la Asunción, Diciembre 2019.

www.mspas.gob.gt



CUARTO AÑO DE GOBIERNO

MEMORIA DE LABORES

2019 - 2020



Resumen

La Memoria de Labores del año 2019, evidencia el esfuerzo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) por el cumplimiento constitucional de velar por el derecho a la salud, a través de las distintas dependencias que integran al Ministerio y las actividades que ellas desarrollan para una atención integral, integrada y continua a la comunidad, de manera efectiva y eficaz para responder a las necesidades de la población.

El presente informe muestra los principales logros que contribuyen a los resultados estratégico e instituciones durante todo el año. La presentación de los logros se estableció por orden de prioridades, metas de gobierno y resultados instituciones, como es la transparencia, participación ciudadana, sistema de redes en salud, primer nivel de atención, regulación en salud, que incluye el tema de medicamentos, alimentos y la reforma de sector salud. Otros temas que cobran relevancia es la atención en salud integral, con los niveles de atención, provisión de los servicios, agua y saneamiento. Asimismo, se incluye el fortalecimiento institucional, el tema de recursos humanos, inmunizaciones y el sistema de información.

Se incluyen acciones realizadas vinculadas a la meta 2 de la Política General de Gobierno: Seguridad alimentaria y nutricional, salud integral y educación de calidad, como la Prevención de la mortalidad de la niñez, Prevención de la mortalidad materna y neonatal, Disminución de desnutrición crónica. Las acciones realizadas afines a los resultados institucionales en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que incluye la Prevención y control de ITS/VIH/SIDA, Prevención y control de la tuberculosis, Prevención y control de las enfermedades vectoriales con énfasis en malaria. Por último, se presenta la ejecución presupuestaria del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social durante el ejercicio fiscal 2019.



**CUARTO AÑO
DE GOBIERNO**
MEMORIA DE LABORES

2019 - 2020



ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| 1. Marco estratégico | 1 |
| 1.1. Marco estratégico | 1 |
| 1.1.1. Visión Institucional. | 1 |
| 1.1.2. Misión Institucional. | 1 |
| 1.1.3. Principios y valores. | 2 |
| 1.2. Marco jurídico de la institución | 2 |
| 1.3. Estructura organizacional | 2 |
| 2.1. Prioridad 1: Transparencia | 4 |
| 2.1.1. Participación ciudadana. | 4 |
| 2.2. Prioridad 2: Sistema de redes | 5 |
| 2.3. Prioridad 3: Primer nivel de atención | 5 |
| 2.4. Prioridad 4: Regulación en salud | 6 |
| 2.4.1. Medicamentos | 6 |
| 2.4.2. Alimentos | 7 |
| 2.5. Prioridad 5: Reforma del sector salud | 7 |
| 2.5.1. Gobernanza y Rectoría | 7 |
| | |
| 3. Atención integral en salud | 9 |
| 3.1. Niveles de atención | 10 |
| 3.1.1. Red de servicios | 10 |
| 3.1.2. Infraestructura en salud | 11 |
| 3.2. Provisión de los Servicios | 12 |
| 3.2.1. Producción | 13 |
| 3.2.2. Equipamiento | 15 |
| 3.2.3. Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles | 17 |
| 3.3. Agua y saneamiento | 18 |
| | |
| 4. Fortalecimiento institucional | 20 |
| 4.1. Recursos humanos | 21 |
| 4.2. Inmunizaciones | 23 |
| 4.3. Sistemas de información | 23 |
| 5. Acciones realizadas vinculadas a la meta 2 de la Política General de Gobierno: Seguridad alimentaria y nutricional, salud integral y educación de calidad | 26 |
| 5.1. Prevención de la mortalidad de la niñez | 26 |
| 5.2. Prevención de la mortalidad materna y neonatal | 27 |
| 5.3. Disminución de desnutrición crónica | 29 |

| | |
|---|----|
| 6. Acciones realizadas afines a los resultados institucionales en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social | 31 |
| 6.1. Prevención y control de ITS/VIH/SIDA | 32 |
| 6.2. Prevención y control de la Tuberculosis | 33 |
| 6.3. Prevención y control de las enfermedades vectoriales con énfasis en Malaria | 34 |
| 6.3.1. Eliminar la Malaria | 34 |
| 6.3.2. Disminuir la morbi-mortalidad por Arbovirosis (Dengue, Chikungunya y Zika) | 35 |
| 6.3.3. Actividades realizadas para la prevención y control de otras enfermedades transmitidas por vectores (Chagas, Leishmaniasis y Oncocercosis) | 36 |
| 7. Ejecución presupuestaria | 37 |
| Acrónimos, Siglas y Abreviaturas | 41 |

Lista de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Registro de aperturas de Ventas Sociales por mes | 6 |
| Tabla 2. Cobertura a nivel nacional del total de establecimientos registrados por departamento, divididos por tipo de administrador. | 8 |
| Tabla 3. Producción por nivel de atención del MSPAS año 2019. República de Guatemala. | 12 |
| Tabla 4. Producción por región del MSPAS año 2019. República de Guatemala. | 13 |
| Tabla 5. Producción a nivel hospitalario del MSPAS año 2019. República de Guatemala. | 13 |
| Tabla 6. Principales indicadores de la atención hospitalaria del año 2019 del MSPAS. República de Guatemala. | 13 |
| Tabla 7. Ubicación de los Espacios de Desarrollo Infantil en Familia (EDIF) | 29 |
| Tabla 8. Ejecución por programa presupuestario del MSPAS, ejercicio fiscal 2019. Guatemala. Cifras expresadas en millones de quetzales. | 38 |
| Tabla 9. Ejecución presupuestaria por fuente de financiamiento del MSPAS, ejercicio fiscal 2019. Guatemala. Cifras expresadas en millones de quetzales. | 40 |
| Tabla 10. Ejecución presupuestaria por tipo de gasto del MSPAS, ejercicio fiscal 2019. Guatemala. Cifras expresadas en millones de quetzales. | 40 |

Lista de figuras

| | | |
|------------|--|----|
| Figura 1. | Mesa Interinstitucional para la elaboración de Informes de Estado. Fuente: UASPIIG, MSPAS (2019). | 3 |
| Figura 2. | Actividades para garantizar un mejor servicio a las personas mayores. (De izquierda a derecha) Curso de cuidadores MSPAS/MUNI de Guatemala; curso de entrenamiento para cuidadoras y cuidadores de personas mayores. | 3 |
| Figura 3. | Exterior e interior de la Gran Farmacia PROAM, Fuente: PROAM, noviembre 2019. | 8 |
| Figura 4. | Normativa para la Regulación de Ensayos Clínicos en Humanos. Fuente: LNS (2019). | 8 |
| Figura 5. | Fortalecimiento con médicos especialistas del Centro de Atención Permanente (CAP) de Villa Canales. Fuente: Sitio Web MSPAS 2019. | 10 |
| Figura 6. | Taller Comunicación de Riesgos en Emergencias en Guatemala. Fuente: Sitio Web MSPAS 2019. | 10 |
| Figura 7. | Servicios del MSPAS para la Salud Reproductiva. Recuperado de: https://www.mspas.gob.gt/index.php/noticias/noticias-mspas (2019). | 11 |
| Figura 8. | Quirófanos Hospital de Cobán (2019). | 11 |
| Figura 9. | Presentación de la estratégica de Infraestructura MSPAS y Municipalidades. | 12 |
| Figura 10. | Adquisición de 11 motocicletas y 8 vehículos para los 6 Distritos de Chacté, San Luis, Poptún, Dolores, El Chal y Santa Ana. Fuente. Sitio Web MSPAS 2019. | 12 |
| Figura 11. | Donativo de la Agencia Japonesa de Cooperación Internacional (JICA), del equipo médico al Proyecto de mejoramiento de Salud y Nutrición Materno Infantil (PROMATERNI). Fuente: Sitio Web MSPAS 2019. | 14 |
| Figura 12. | Ambulancias que fueron adquiridas por el Hospital Regional de Cobán, en el Departamento de Alta Verapaz. Fuente: Sitio Web MSPAS 2019. | 17 |
| Figura 13. | Fortalecimiento del Hospital Regional de Huehuetenango con equipo médico. Fuente: Sitio Web MSPAS 2019. | 18 |
| Figura 14. | El Proyecto de Asistencia Sanitaria en Contextos de Peligro a través de la CRG entrega al Hospital General San Juan de Dios, 30 extintores. Fuente: Sitio Web MSPAS 2019. | 20 |
| Figura 15. | Material elaborado para la prevención de enfermedades Crónicas no Transmisibles. (De izquierda a derecha) | |
| Figura 16. | Encuesta Nacional de Prevalencia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y sus factores de riesgo; y Guía de Actividad Física en el Aula actualizada. | 19 |
| Figura 17. | Jornada de Prevención de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Roosevelt. Fuente: Comunicación Social. | 25 |
| Figura 18. | Capacitaciones del Departamento de Recursos Humanos, MSPAS. Fuente: Departamento de RRHH (2019). | 26 |
| Figura 19. | Capacitación impartida por personal de la Unidad de Gestión Logística. Fuente: MSPAS (2019) | 30 |
| Figura 20. | Visualización del sistema informático POAWEB, Fuente: Departamento de Planificación y Programación -UPE-, noviembre 2019. | 33 |
| Figura 21. | Material distribuido a los servicios de salud. Fuente: Programa de Salud Integral de la Niñez. | 34 |
| Figura 22. | Programa Madre Canguro. Fuente: Sitio Web Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. | 30 |
| Figura 23. | De izquierda a derecha. Socialización de la Guía de antirretrovirales. Descentralización del acceso a las pruebas de seguimiento CD4 y CV. Fuente: Programa Nacional de VIH. | 32 |
| Figura 24. | Red de equipos Gene Xpert de Guatemala 2019. Fuente Programa Nacional de Tuberculosis. | 33 |
| | Capacitaciones a personal de salud con el fin de actualizar y garantizar una atención adecuada a la población. | 35 |

Lista de gráficas

| | | |
|------------|--|----|
| Gráfica 1. | Estado del presupuesto institucional del MSPAS para el ejercicio fiscal 2019. Cifras expresadas en millones de quetzales. Guatemala. Fuentes: Reporte de SICOIN WEB R00804768.rpt 02/12/2019. | 38 |
| Gráfica 2. | Porcentaje de ejecución presupuestaria por tipo de Unidad Ejecutora del MSPAS para el ejercicio fiscal 2019. *Cifras expresadas en millones de quetzales. Guatemala. Fuente: Reporte de SICOIN WEB R00804768.rpt 02/12/2019. | 38 |
| Gráfica 3. | Ejecución presupuestaria por rubros del gasto del MSPAS para el ejercicio fiscal 2019. Cifras expresadas porcentajes. Guatemala. Fuente: Reporte SICOIN WEB R00804768.rpt 02/12/2019. | 39 |





1. Marco estratégico

1.1 Marco estratégico

1.1.1. Visión Institucional.

Un estilo de vida saludable para las personas, familias y comunidades con participación activa para contar con espacios saludables que favorezcan el desarrollo de la población, en un ambiente ecológicamente protegido, con acceso a servicios de calidad, oportuno, eficiente, equitativo e integral.

1.1.2. Misión Institucional.

Ejercer la rectoría del Sector Salud con la participación social, para proveer servicios de atención integral a la población, con equidad y calidad mediante el funcionamiento de redes integradas de salud en sus tres niveles, con el uso eficiente y transparente de los recursos, para garantizar el derecho a la salud.

1.1.3. Principios y valores.

- a. Inclusión: reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.
- b. Respeto: considerando que todas las personas son sujetos de derecho por lo que recibirán un trato con respeto en función de atender sus necesidades.
- c. Vocación de servicio: comprometidos a prestar servicios de calidad, oportunidad, calidez, equitativo e integral.
- d. Compromiso: cumpliendo a cabalidad las funciones institucionales según los mandatos vigentes.
- e. Integridad: asumiendo responsablemente nuestro comportamiento hacia los ciudadanos.
- f. Justicia: brindado los servicios a los ciudadanos con pertinencia y oportunidad.
- g. Lealtad: cumpliendo con los valores, principios y resultados establecidos por la institución, respetando los derechos individuales y colectivos.

1.2. Marco jurídico de la institución

La Constitución Política de la República de Guatemala, norma los aspectos relacionados a la salud, específicamente en la Sección Séptima, Artículo 94 "Obligaciones del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes, a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y

social". Artículo 95: "La salud, bien público". La salud de los habitantes de la nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento". Se delega al MSPAS la coordinación de acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, velando porque se garantice la prestación de este servicio a toda persona guatemalteca.

Asimismo, se encuentran un conjunto de leyes, códigos y reglamentos que regulan y norman los aspectos legales del MSPAS que se presentan a continuación:

Leyes:

1. Ley del Organismo Ejecutivo, Decreto 114-97
2. Ley Orgánica del Presupuesto, Decreto 101-98
3. Ley de Servicio Civil, Decreto 1748
4. Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, Decreto 11-2002
5. Ley General de Descentralización, Decreto 14-2008
6. Ley de Desarrollo Social, Decreto 41-2001
7. Ley de Compras y Contrataciones del Estado, Decreto 57-92
8. Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, Decreto 295
9. Ley de la Contraloría General de Cuentas, Decreto 31-2002
10. Ley General para el combate del virus de inmunodeficiencia humana -VIH- y del síndrome de inmunodeficiencia adquirida -SIDA- y de la promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el VIH/SIDA, Decreto 27-2000
11. Ley de protección y mejoramiento del medio ambiente, Decreto 68-86
12. Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar, Decreto 97-96
13. Ley por la dignidad y la promoción integral de la Mujer, Decreto 7-99
14. Ley de Accesibilidad de Medicamentos, Decreto 69-98
15. Ley de Acceso a la Información Pública. -Acuerdo Gubernativo 92-2008
16. Ley de creación de los ambientes libres de humo de tabaco, Decreto 74-2008
17. Ley de probidad y responsabilidad de empleados públicos, Decreto 89-2002
18. Ley de Maternidad Saludable, Decreto 32 -2010

19. Ley de Acceso Universal y equitativo de servicios de planificación familiar y su integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva, Decreto 87-2005
20. Ley de protección integral de la niñez y adolescencia, Decreto 27-2003
21. Ley Marco del Cambio Climático, Decreto 7-2013
22. Ley de la Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres, Decreto 109 -96
23. Ley de atención a las personas con discapacidad, Decreto 135-96
24. Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Decreto 32-2005

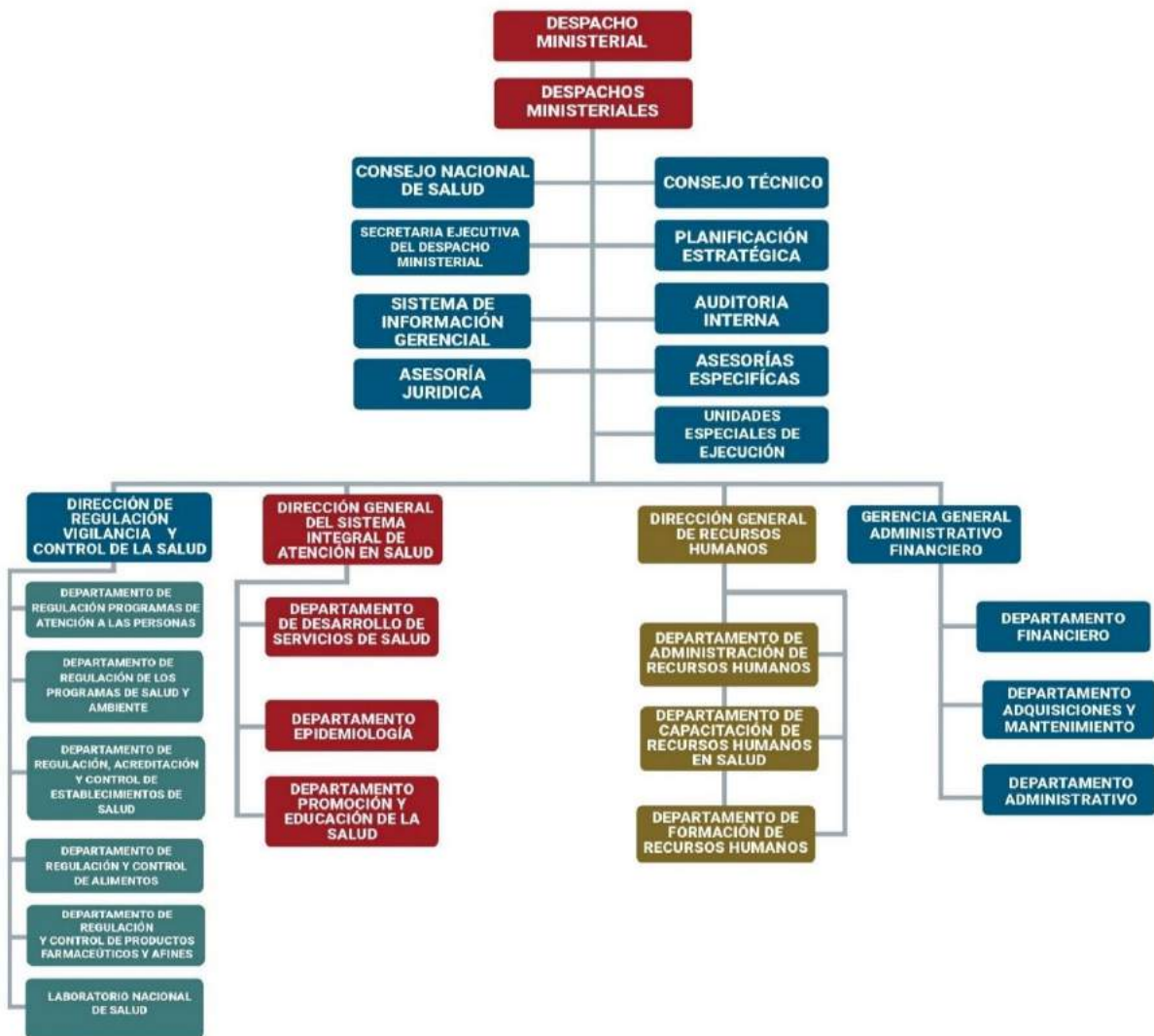
Códigos:

1. Código de Salud, Decreto 90-97
2. Código Municipal, Decreto 12-2002
3. Código Deontológico del Colegio de Médicos y Cirujanos y otras profesiones que laboran en el MSPAS

Reglamentos:

1. Reglamento Orgánico Interno del MSPAS, Acuerdo gubernativo 115-99

1.3. Estructura organizacional





2. Principales logros obtenidos en las prioridades institucionales

2.1. Prioridad 1: Transparencia

En el marco de Gobierno Abierto la Unidad de Transparencia y Anticorrupción brindó seguimiento al proceso de rectificación de los puestos de salud georreferenciados; clasificándolos según su categoría, de Puestos de Salud (PS), a Centros Comunitarios (CC) o Centros de Atención Permanente (CAP).

La Comisión Técnica de Evaluación elaboró y firmó 34 convenios de Provisión de Servicios de Salud, Asistencia Social y Cooperación Financiera, con 36 entidades de asistencia social, beneficiando a la población guatemalteca al brindar las siguientes atenciones:

- A personas adultas con enfermedades oncológicas con tratamiento de Radioterapia 3D y 2D, beneficiando a 699 personas, realizó 250 cirugías oncológicas y 10,000 interpretaciones de Papanicolaou.
- A personas con insuficiencia renal, a través de 4,697,230 hemodiálisis, diálisis peritoneal y atención integral prediálisis; 8,806 atenciones a niñas, niños y adolescentes víctimas de violencia sexual y trata de personas, beneficiando a 6,486 personas.
- A adolescentes, con 2,304 capacitaciones de prevención de embarazos y promoción de buenas prácticas en seguridad alimentaria, beneficiando a 6,000 personas; 154,560 servicios de atención integral a personas mayores de 60 años.

A través del Instituto para la Investigación Científica y la Educación acerca de las Enfermedades Genéticas y Metabólicas Humanas (INVEGEM) Rozas Botrán O.N.G. se realizaron estudios en Genética y Biología Molecular, atendiendo un total de 8,211 personas.

Para garantizar la gratuidad de los servicios de salud otorgados a la población, el MSPAS ha dado seguimiento y acompañamiento a pacientes atendidos por las diferentes entidades que reciben aportes financieros de este Ministerio.

En seguimiento a la elaboración del presupuesto abierto 2020-2024, sobre el análisis 2016-2019 de situación epidemiológica de las enfermedades transmitidas por agua y alimentos en menores de 5 años, el Departamento de Epidemiología

actualiza semanalmente la situación epidemiológica de las Enfermedades Transmitidas por Agua y Alimentos (ETAS), con boletines informativos disponibles en <http://epidemiologia.mspas.gob.gt/>, para cualquier institución o persona.

2.1.1. Participación ciudadana.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) a través de la Unidad de Información Pública recibió 1,840 solicitudes de sujetos activos, cumpliéndose con la máxima publicidad, celeridad y gratuidad de la Ley de Acceso a la Información Pública; esto representa 31% de incremento en el año 2019, al comparar con el año 2018; las mismas fueron realizadas por 925 mujeres, 840 hombres y 75 personas jurídicas. Se atendieron 2,709 consultas ingresadas por el sitio Web oficial y correo electrónico, dándoles resolución con un tiempo de respuesta de 1 día.

El Departamento de Epidemiología participó en la Agenda del LXI Congreso Nacional de Medicina Guatemala 2019, donde se desarrolló el foro: "Sostenibilidad de Políticas Nacionales en Salud Pública, los desafíos para Guatemala", Asimismo, gestionó la participación de conferencistas en el X Congreso Nacional de Epidemiología, Guatemala 2019, con el tema: "La Epidemiología como apoyo en la Estrategia de Cobertura Universal de Salud en Guatemala" en el cual permitió dar a conocer las brechas actuales sobre la Salud en el país.

2.2. Prioridad 2: Sistema de redes

El Programa de Adolescencia y Juventud en coordinación con las Clínicas de Atención Integral, dieron atención diferenciada a adolescentes y jóvenes para brindar una mejor atención especializada en este ciclo de vida. Con estas acciones se reportó la atención de 24,816 adolescentes y jóvenes en seis hospitales: San Juan de Dios, Hospital de San Benito Petén, Hospital de Escuintla, Hospital de Antigua, Hospital de Zacapa y Hospital de Malacatán.

Se logró la participación en diversas mesas técnicas intra e interinstitucionales donde se abordaron los temas de: "Derechos de los Pueblos Indígenas",

“Cumplimiento de la Política Nacional de Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala”, “Salud Mental Comunitaria y Discapacidad” y “Estadísticas de Género y Pueblos”, dándole la importancia a la incorporación del enfoque de pertinencia cultural en la atención en salud.

2.3. Prioridad 3: Primer nivel de atención

El Programa de Adolescencia y Juventud ha trabajado interinstitucionalmente con el Ministerio de Gobernación (MINGOB) en el proyecto Joven 2032, para generar oportunidades y alternativas de desarrollo a través de 1,002 Espacios Amigables, con atención a 52,656 adolescentes y jóvenes de los municipios de Villa Nueva, Villa Canales, Peronia, Mixco y Palencia.

Interministerialmente se brindó acompañamiento técnico al personal de salud en el proceso de implementación de los “Ocho Estándares Globales para la Atención Integral y Diferenciada en Adolescentes”, en las áreas de salud de San Marcos, Huehuetenango, Quetzaltenango, Alta Verapaz, Sacatepéquez, Escuintla y Quiché.

En respuesta a la Política de Prevención de la Violencia y con la finalidad de orientar e informar al joven y adolescente en temas de habilidades para la vida, estilo de vida saludable y alimentación y prevención de embarazos, los Programas de Atención a las Personas: Vectores, Adolescencia, Niñez, Salud Laboral,

Tuberculosis, Banco de Sangre y Salud Bucodental, participaron en las Ferias de Salud “Prevención del Vecindario Próspero” con atención a 800 personas en la Escuela del Proyecto 4-10 y en salones Municipales de las zonas 6, 5 y 21.

El Programa de Adulto Mayor elaboró las Fichas Clínicas de Persona Adulta y Persona Mayor, para los servicios del primer y segundo nivel de atención, validadas por las Direcciones de Área de Salud (DAS). Así mismo, se realizaron tres cursos a 166 cuidadores de personas mayores de la oficina de la Mujer de la Municipalidad de Guatemala, y la entrega de 200 ejemplares del Manual para Cuidadores de Personas Mayores.

El Programa de Salud Bucodental realizó una serie de acciones preventivas, de las que destacan: la Estrategia de aplicación tópica de barniz con flúor al 5% y la Técnica de prevención de caries dental. A su vez, se registraron 35,203 aplicaciones tópicas de barniz con flúor al 5%, 3,866 sellantes de fosas y fisuras y 57 sellantes de fosas y fisuras con la Técnica Práctica de Restauración Atraumática (PRAT).

Este mismo programa también realizó acciones para la recuperación de la salud como: 74,446 exodoncias; 18,327 tratamientos periodontales; 3,503 obturaciones de amalgama; 2,394 obturaciones de resina compuesta; 85 Tratamientos de Canales Radiculares (TCR), y 43,308 cobertura de pacientes con diagnóstico de caries dental.



La Unidad de Atención de Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad de Guatemala (UASPI-IG), con el propósito de socializar los lineamientos con pertinencia cultural a las DAS de los departamentos de Alta Verapaz, Huehuetenango y Quiché, realizó cuatro talleres a 188 proveedores de salud, de los cuales 131 fueron mujeres y 57 hombres.

La Unidad de Género de la Salud (UGS) en conjunto con el Departamento de Capacitación (DECAP), desarrollaron la jornada de vacunación durante el Día Internacional de Acción por la Salud de las mujeres, con el fin de promover acciones de prevención de enfermedades y brindar servicios de salud al personal del MSPAS. Se logró la atención de 300 personas, con la aplicación de: vacuna de Tétanos, Difteria y Tosferina (TdaP), vacuna de Sarampión y Rubeola, pruebas del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), pruebas de Hepatitis B, pruebas serológicas para la Sífilis (VDRL) y suplementación de hierro y ácido fólico.

2.4. Prioridad 4: Regulación en salud











2.4.1. Medicamentos

Se logró finalizar con éxito 103 proceso de cotización para la adquisición de productos medicinales y farmacéuticos de las áreas de salud, hospitales y del Programa de Accesibilidad a Medicamentos (PROAM), por medio de la modalidad de compra directa. Así mismo, se registraron 10,879 concursos adjudicados con un monto de Q716,617,299 en la categoría de salud e insumos hospitalarios.

De conformidad al Acuerdo de Cooperación Técnica para la Adquisición de biológicos, reactivos, medicamentos y otros insumos relacionados; y optimizar recursos del Estado para la adquisición de los mismos, se otorgó a la Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), el anticipo de Q250,000,000.00 para fortalecer la gestión de suministros de los diferentes programas del MSPAS.

El PROAM en el presente ejercicio fiscal, apertura 23 ventas sociales de medicamentos, de la siguiente forma:

Tabla 1. Registro de aperturas de Ventas Sociales por mes

| Aperturas por mes | | Cantidad |
|-------------------|--|----------|
| Enero |  | 1 |
| Febrero |  | 5 |
| Marzo |  | 1 |
| Abril |  | 3 |
| Mayo |  | 2 |
| Junio |  | 1 |
| Julio |  | 1 |
| Agosto |  | 2 |
| Septiembre | | 0 |
| Octubre |  | 3 |
| Noviembre |  | 4 |

Fuente: PROAM, noviembre 2019

Además se logró la apertura de la Gran Farmacia en la Avenida Bolívar 28-07 zona 8, la cual ha permitido que la población pueda adquirir medicamentos del primer y segundo nivel de atención, seguros, de calidad y a bajo precio.

El PROAM tiene un total de 303 establecimientos de medicamentos en todo el país, teniendo cobertura en los 22 departamentos de Guatemala, y cuenta con cobertura en 152 municipios, lo que representa el 48%. Se tienen 224 ventas sociales, 61 farmacias municipales y 18 farmacias estatales.

2.4.2. Alimentos

El Departamento de Regulación y Control de Alimentos (DRCA) en coordinación con la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC), logró en 181 municipios de la República de Guatemala, el control de alimentos fortificados a través de la toma de muestras de alimentos; las mismas fueron realizadas por estudiantes del Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) de la Facultades de Ciencias Químicas y Farmacia y Odontología.

En seguimiento al Acuerdo Ministerial 239-2019 sobre la Aplicación Obligatoria del Sistema de Análisis de Peligros y Puntos Críticos de Control, se logró la publicación en el Diario Oficial de la disposición para regular la implementación en las fábricas de alimentos y bebidas procesadas.

Se logró el 85% de cobertura a nivel metropolitano del control e inspección de licencias sanitarias emitidas por la DRCA, y del 61% a nivel departamental (2,393 empresas registradas).

En coordinación con el Área de Salud Guatemala Central, se publicó en el Diario Oficial el Acuerdo Ministerial 179-2019, sobre el Control de la Emisión de Tarjetas de Salud y Constancias de Buena Salud.

2.5. Prioridad 5: Reforma del sector salud

2.5.1. Gobernanza y Rectoría

El Ministerio de Salud emite el Acuerdo Ministerial No. 276-2019, de fecha 21 de noviembre de 2019, donde aprueba la Política de Medicamentos y otras Tecnologías de Salud de la República de Guatemala, cumpliendo con los

Tabla 2. Cobertura a nivel nacional del total de establecimientos registrados por departamento, divididos por tipo de administrador.

| No. | Departamento | Establecimiento | | | Total |
|-----|----------------|-----------------|------|------|-------|
| | | V.S. | F.M. | F.E. | |
| 1 | Guatemala | 66 | 6 | 1 | 73 |
| 2 | El Progreso | 3 | 1 | 1 | 5 |
| 3 | Sacatepéquez | 13 | 13 | 0 | 26 |
| 4 | Chimaltenango | 12 | 1 | 1 | 14 |
| 5 | Escuintla | 21 | 3 | 0 | 24 |
| 6 | Santa Rosa | 12 | 1 | 1 | 14 |
| 7 | Sololá | 8 | 0 | 1 | 9 |
| 8 | Totonicapán | 8 | 1 | 1 | 10 |
| 9 | Quetzaltenango | 6 | 0 | 1 | 7 |
| 10 | Suchitepéquez | 4 | 0 | 1 | 5 |
| 11 | Retalhuleu | 6 | 1 | 0 | 7 |
| 12 | San Marcos | 11 | 6 | 2 | 19 |
| 13 | Huehuetenango | 10 | 3 | 1 | 14 |
| 14 | Quiché | 5 | 1 | 0 | 6 |
| 15 | Baja Verapaz | 2 | 5 | 0 | 7 |
| 16 | Alta Verapaz | 11 | 0 | 0 | 11 |
| 17 | Petén | 0 | 1 | 1 | 2 |
| 18 | Izabal | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 19 | Zacapa | 3 | 13 | 3 | 19 |

elementos políticos y estratégicos institucionales. La política contiene 5 ejes, los cuales son producto del análisis de la situación y profundización de los desafíos del país, de los factores que los determinan, la caracterización de diversos actores y el planteamiento de alternativas de abordaje como un sentido estratégico y un margen alto de viabilidad para su implementación. Esto permitirá formalizar la rectoría de la autoridad sanitaria delineando criterios, estrategias de medio y largo plazo, participación y roles de los distintos actores relacionados con la gestión del medicamento.

La UGS elaboró una propuesta técnica respecto a la Política Institucional de Género en Salud, orientada a incluir la perspectiva de género de manera paulatina en los procesos de institucionalización de las políticas, planes, programas y proyectos a cargo del MSPAS. Así también, participó activamente en diversas mesas técnicas, con aportes oportunos en temas de género: Reforma al Acuerdo Gubernativo No. 260-2013 en torno a la implementación de unidades de género en los Ministerios, Secretarías y Organismos del Ejecutivo; y la Iniciativa para la Incorporación de la Perspectiva de Género en la Guía conceptual de Gestión por Resultados (GpR) entre algunas mencionadas.

El Laboratorio Nacional de Salud, fortaleció e implementó el Protocolo de Investigación y Coordinación de Capacitaciones del Personal de las Unidades de Alimentos, Gestión de Calidad y la Unidad Central de Referencia para la Vigilancia Epidemiológica (UCREVE). Implementó y elaboró el protocolo de Análisis de Nitrosaminas por la alerta internacional de sustancias cancerígenas para los medicamentos de la familia de Sartanes (antagonistas de los receptores de la angiotensina II), por Cromatografía Líquida de Alta Resolución. El Programa de Discapacidad logró demostrar la disminución de la prevalencia del Tracoma en los municipios de Xejuyup y Guineales, de la Boca Costa de Sololá, de 8.6 a 2.7, a través del Informe Final del “Estudio de Impacto de la Medicación Masiva en el Foco de Infección del Tracoma”. Además, emitió el Acuerdo Ministerial No. 219-2019 sobre la creación de la Comisión Interinstitucional para implementar el Sistema Nacional de Certificación de Personas con discapacidad.

El Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud (DRACES), actualizó la Norma Técnica No. 35-2019 “Autorización de Jornadas Médicas o de Salud”; la Norma Técnica No. 36-2019 “Regulación de la Publicidad de los Establecimientos de Atención para la Salud” y los requisitos del MSPAS para la autorización de Jornadas Médicas o de Salud en la República de Guatemala.

La Unidad de Ensayos Clínicos del Departamento de Regulación y Control de Productos Farmacéuticos y Afines, logró la aprobación de la “Normativa para la Regulación de Ensayos Clínicos en Humanos”, que tiene por objeto establecer los requisitos para el desarrollo de ensayos clínicos en humanos en el país y los principios éticos básicos; respeto por las personas, beneficencia y justicia.

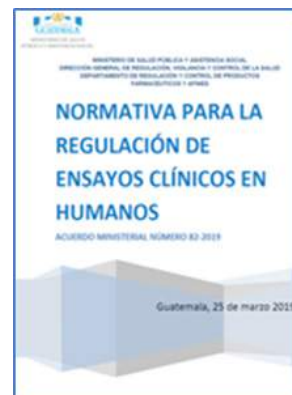


Figura 4. Normativa para la Regulación de Ensayos Clínicos en Humanos. Fuente: LNS (2019).

Adicionalmente se elaboraron las siguientes normas: Norma Técnica 67-2019, versión 3, la cual deja sin efecto la Norma Técnica 67-2015, versión 2, y establece las condiciones y requisitos para otorgar el registro sanitario a los productos biológicos, biotecnológicos y biosimilares utilizados como medicamentos para uso humano; El Acuerdo Ministerial 145-2019, aprueba la Normativa para la Regulación de Medicamentos de Prescripción Médica, Antimicrobianos y Esteroides Oftálmicos, en farmacias privadas. Norma técnica 166-2019 para el control de laboratorios de análisis TERCEROS AUTORIZADOS para simplificar la obtención del registro sanitario de productos multiorigen fabricados por laboratorios nacionales; El Acuerdo Ministerial 181-2019, aprueba la Normativa para la Regulación de Medicamentos de Prescripción Médica, Antimicrobianos (antibióticos de vía oral y parenteral) y Esteroides Oftálmicos.



3. Atención integral en salud

3.1. Niveles de atención

Para el fortalecimiento del primer nivel de atención, fueron construidos en Huehuetenango cuatro nuevos Puestos de Salud, brindando servicios de control para embarazadas, vacunación, control de peso y talla, suplementación, planificación familiar, examen de Papanicolaou, consulta general para mujeres, hombres y niños y vacunación canina y gatuna. Se logró la Georreferenciación de 1,173 puestos de salud, publicados en el portal Web del MSPAS <https://www.mspas.gob.gt/>. Este proceso permite un sistema de información que facilita la toma de decisiones en cuanto a la red y la información de la población en acceso a servicios e intervenciones disponibles.

Se desarrolló una nueva estrategia para que la población reciba una vigilancia oportuna, cerca de su hogar y, a la vez, contribuya a desfogar los hospitales nacionales de referencia; a través del fortalecimiento del CAP de Villa Canales con 1 traumatólogo, 1 ginecólogo y 1 nutricionista, entre otros médicos especialistas, y así mejorar los diagnósticos y proporcionar una atención 24/7.

Se llevó a cabo el taller: “Comunicación de Riesgos en Emergencias en Guatemala”, en el cual participaron 30 profesionales de la comunicación y epidemiólogos del MSPAS, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) y de la Maestría de epidemiología y Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad del Valle. El taller incluyó temas que permiten conocer el papel de la comunicación de riesgos durante emergencias en salud pública, lo cual contribuye para ayudar a las poblaciones en riesgo a tomar decisiones

informadas, fomentar conductas de protección en los trabajadores del sector salud, coordinar con otros sectores y construir la confianza necesaria para preparar, responder y recuperarse de graves amenazas para la salud pública.

3.1.1. Red de servicios

A través del Departamento de Epidemiología, se ha formado una alianza con diferentes organizaciones e instituciones, con las que se presenta el “Registro Único Guatemalteco de Diálisis y Trasplante Renal”, el cual sirve como una herramienta para la vigilancia epidemiológica y la planificación de los servicios de salud, así como para brindar la respuesta que necesitan los pacientes con diagnosticados de Enfermedad Renal Crónica (ERC). La existencia de un registro único, permitirá evaluar las tendencias, inclusive en áreas geográficas, para los servicios de atención de la ERC, de acuerdo a la prevalencia existente. Este departamento también ha brindado acompañamiento técnico en la elaboración de la “Encuesta de prestación de Servicios de Salud (SDI, Selective Dissemination of Information) Guatemala: Midiendo la calidad del Sistema”, la cual toma en cuenta las necesidades de información actual del MSPAS y los requerimientos institucionales prioritarios.

La DGSIAS ha realizado procedimientos para la mejora de la asistencia en salud de la red de servicios, por medio de la revisión y análisis de expedientes de categorización y habilitación de servicios de salud: 10 Centros Comunitarios, 25 Puestos de Salud, 17 Centros de Salud, 4 Centros de Atención Permanente y 5 Centros de Atención Integral Materno Infantil (CAIMI).



Figura 6. Taller Comunicación de Riesgos en Emergencias en Guatemala. Fuente: Sitio Web MSPAS 2019.

De estos expedientes, 36 fueron definidos e integrados a la categoría de establecimiento de salud correspondiente.

3.1.1. Red de servicios

A través del Departamento de Epidemiología, se ha formado una alianza con diferentes organizaciones e instituciones, con las que se presenta el “Registro Único Guatemalteco de Diálisis y Trasplante Renal”, el cual sirve como una herramienta para la vigilancia epidemiológica y la planificación de los servicios de salud, así como para brindar la respuesta que necesitan los pacientes con diagnosticados de Enfermedad Renal Crónica (ERC). La existencia de un registro único, permitirá evaluar las tendencias, inclusive en áreas geográficas, para los servicios de atención de la ERC, de acuerdo a la prevalencia existente. Este departamento también ha brindado acompañamiento técnico en la elaboración de la “Encuesta de prestación de Servicios de Salud (SDI, Selective Dissemination of Information) Guatemala: Midiendo la calidad del Sistema”, la cual toma en cuenta las necesidades de información actual del MSPAS y los requerimientos institucionales prioritarios.

La DGSIAS ha realizado procedimientos para la mejora de la asistencia en salud de la red de servicios, por medio de la revisión y análisis de expedientes de categorización y habilitación de servicios de salud: 10 Centros Comunitarios, 25 Puestos de Salud, 17 Centros de Salud, 4 Centros de Atención Permanente y 5 Centros de Atención Integral

Materno Infantil (CAIMI). De estos expedientes, 36 fueron definidos e integrados a la categoría de establecimiento de salud correspondiente.

El Programa de Salud Mental atiende a las personas que solicitan apoyo para mejorar su salud emocional. Se contrataron 260 psicólogos distribuidos en hospitales y centros de salud, quienes proporcionan sus conocimientos a médicos, adolescentes, pacientes y familiares de personas que han sufrido algún tipo de abuso, o que se han vistos afectados emocionalmente por algún accidente.

El Programa Nacional de Salud Reproductiva promueve la maternidad saludable; convoca y establece alianzas coordinadas, que permiten analizar e incidir política, educativa y técnicamente, en la prestación de servicios integrales de salud reproductiva, con respuesta multidisciplinaria y multisectorial, a la problemática de las causas y consecuencias de la mortalidad materna y neonatal en Guatemala, en pro de las mujeres, hijas e hijos, en su contexto familiar y social.

El Departamento de Recursos Humanos fortaleció capacidades en la normativa de atención integral, con el tema de pertinencia cultural y equipamiento en 425 puestos de salud de los departamentos de Quiché, San Marcos, Huehuetenango, Chiquimula, Totonicapán, Sololá y Alta Verapaz, en el marco de mejora de la Calidad de Atención.



Figura 7. Servicios del MSPAS para la Salud Reproductiva. Recuperado de: <https://www.mspas.gob.gt/index.php/noticias/noticias-mspas> (2019).

3.1.2. Infraestructura en salud

Fortalecer la infraestructura en salud es una prioridad de esta administración; por ello, se han invertido Q38.56 millones en ampliaciones y mejoramientos de infraestructura en el Hospital de Cobán, y Q17.10 millones en mejoras del Hospital La Tinta, con la finalidad de incrementar la capacidad resolutive en las unidades de salud y brindar un mejor servicio a la población. Asimismo, se realizó la reposición del sistema de circulación vertical del Hospital General San Juan de Dios, con inversión de Q21.11 millones.

La Unidad de Planificación Estratégica realizó la Alianza Estratégica de Infraestructura entre el MSPAS y Municipalidades, para la construcción de Puestos y Centros de Salud a través del Consejo Nacional de Desarrollo Urbano y Rural (CONADUR), con el objetivo de solventar la brecha existente de Puestos y Centros de salud, para que la población guatemalteca tenga acceso a los servicios básico de salud.

Con la ampliación del Centro de Salud de San Miguel Siguilá, Quetzaltenango, se beneficiaron a más de 8 mil habitantes del municipio. La inversión de la construcción fue de 30 mil dólares, 228 mil quetzales aproximadamente. La mayor parte de los fondos fueron donados por la Asociación HEFI y fue completada con el presupuesto del Área de Salud interesada.

Con el objetivo de darle mantenimiento a las instalaciones del Hospital Regional de Occidente (HRO) y brindar mejor ambiente a los pacientes, el MSPAS ha invertido Q5 millones en diferentes proyectos de remozamiento y mejoras a las instalaciones.

Se invirtió Q995,000 en las aldeas Yulvá, Canibal, Cuá y Cumil, del municipio de Cuilco, Huehuetenango, para el establecimiento de cuatro Puestos de Salud. La comunidad del municipio aportó la mano de obra, para beneficiar a 12 mil personas de 24 comunidades.



El Hospital de Totonicapán, con el apoyo de la Municipalidad, Gobernación Departamental y la sociedad civil, realizó una ampliación del área de pediatría. La inversión total en construcción fue de Q2,772,305 y de Q500,000 en equipamiento. Esta ampliación brindará atención a 400 pacientes pediátricos mensualmente, no sólo del departamento, sino también de los municipios vecinos de Sololá, Quiché, Huehuetenango y Quetzaltenango.

El MSPAS habilitó un Módulo de Diagnóstico de Tuberculosis en el Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación, ubicado en la zona 11 capitalina. Esta acción contribuye a detectar oportunamente los casos de Tuberculosis, y dar tratamiento asertivo en la recuperación de la salud del infante. Se invirtió Q671,975, obtenido a través del Programa de Tuberculosis, con el apoyo del Fondo Mundial.

Se realizó el remozamiento del módulo Multidrogoresistente (MDR) en el Hospital San Vicente, valorado en Q1,194,917.

3.2. Provisión de los Servicios

El Programa de Zoonosis en coordinación con las DAS, llevaron a cabo la Campaña Nacional de Vacunación Antirrábica canina 2019, alcanzando una cobertura del 90% de la población canina.

Adicionalmente se distribuyeron biológicos antirrábicos a las 29 DAS: 2,514,570 dosis de vacuna antirrábica canina y 10,802 dosis de vacuna antirrábica humana. El Programa de Salud Reproductiva realizó dos talleres a 165 personas de 20 áreas de salud para la socialización regional de normativas relacionadas a la Planificación Familiar (Guía Nacional de Planificación familiar y su adenda, Guía Nacional de Anticoncepción para adolescentes y Manual de Gestión Logística de Métodos de Planificación Familiar), en los departamentos de Zacapa y Quetzaltenango.

Asimismo, se desarrollaron 8 jornadas para inserción de implante subdérmico y T de cobre en el Hospital de Chimaltenango, CS zona 1, CS Bethania, CS El Estor, CAP de Morales, Maternidad El Amparo zona 7 y en CS zona 11: con la atención de 295 usuarias y la colocación de 252 implantes subdérmicos y 43 T de



cobre; generando 1,061.9 años protección pareja (indicador estándar de cobertura, representa el total de años de protección anticonceptiva proporcionada por cada método anticonceptivo, durante el periodo de un año).

En el municipio de Amatitlán se realizó la Feria de la Salud Reproductiva para sensibilizar en temas de control prenatal, planificación familiar, prevención de cáncer cervicouterino, prevención de embarazos no planificados con énfasis en niñez y adolescencia, proyecto de vida y dignidad humana, en los diferentes institutos del municipio, logrando la participación de 1,500 adolescentes.

Se distribuyeron en las 29 DAS métodos anticonceptivos modernos: condones 2,947,200, inyectable trimestral 1,105,400, ciclos orales 153,600, T de cobre 8,540, implante subdérmico 64,520, collar del ciclo 735, Inyectable bimensual 154,000, inyectable mensual 353,861, Jeringas 3mL 321,120, T de cobre post parto, 529 Levonorgestrel 1.5ml 900; valorados en Q15 millones trescientos mil quetzales.

Se firma y valida por 5 años, el convenio entre MSPAS y APROFAM, elaborado a través del PNSR, mediante

Acuerdo Ministerial Número 164-2019 para la atención de la planificación familiar en el área rural de Guatemala, con 5 unidades móviles de atención.

3.2.1. Producción

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ejecutó las acciones permitidas según su marco legal, para alcanzar la cobertura en los servicios que brinda en cada uno de los departamentos del país, proporcionando consultas, reconsultas y servicios de emergencias para diversas patologías que presentó la población. En el presente año se logró una producción a nivel país de 23,926,299 de las cuales 11,825,198 (49%) fueron producidas por el primer nivel de atención y 12,101,101 (51%) por el segundo nivel de atención (Datos preliminares hasta el 20 de noviembre 2019).

Los departamentos que presentaron mayor producción para el año 2019 fueron: Quiché, Guatemala, Alta Verapaz, San Marcos y Huehuetenango, con cantidades que sobrepasan los 2 millones de consultas, reconsultas y emergencias. Los departamentos que presentaron menor demanda fueron: Zacapa y El Progreso, los cuales estuvieron por debajo de la cantidad de 400,000 consultas, reconsultas y emergencias.

Tabla 1. Producción por nivel de atención del MSPAS año 2019. República de Guatemala.

| Región | Departamento | 1er. Nivel de Atención | 2do. Nivel de Atención | Producción Total |
|-----------------------------|----------------|------------------------|------------------------|------------------|
| Región Metropolitana | Guatemala | 359,827 | 1,774,704 | 2,134,531 |
| Región Norte | Alta Verapaz | 1,515,623 | 562,662 | 2,078,285 |
| | Baja Verapaz | 373,905 | 223,006 | 596,911 |
| Región Nororiente | El Progreso | 123,592 | 157,130 | 280,722 |
| | Izabal | 236,825 | 299,717 | 536,542 |
| | Zacapa | 185,736 | 196,351 | 382,087 |
| | Chiquimula | 689,330 | 307,812 | 997,142 |
| Región Sur Oriente | Santa Rosa | 379,238 | 488,556 | 867,794 |
| | Jalapa | 346,549 | 224,960 | 571,509 |
| Región Central | Jutiapa | 357,632 | 812,669 | 1,170,301 |
| | Sacatepéquez | 215,216 | 258,636 | 473,852 |
| | Chimaltenango | 367,013 | 642,882 | 1,009,895 |
| Región Suroccidente | Escuintla | 520,109 | 581,483 | 1,101,592 |
| | Sololá | 453,501 | 511,879 | 965,380 |
| | Totonicapán | 480,322 | 369,375 | 849,697 |
| | Quetzaltenango | 546,939 | 653,796 | 1,200,735 |
| | Suchitepéquez | 184,929 | 407,806 | 592,735 |
| | Retalhuleu | 177,202 | 238,737 | 415,939 |
| Región Noroccidente | San Marcos | 1,119,667 | 918,825 | 2,038,492 |
| | Huehuetenango | 1,156,253 | 813,136 | 1,969,389 |
| Región Petén | Quiché | 1,147,284 | 1,213,729 | 2,361,013 |
| | Petén | 888,506 | 443,250 | 1,331,756 |
| | Total | 11,825,198 | 12,101,101 | 23,926,299 |

Fuente: SIGSA *Datos hasta el 20 de noviembre 2019. Preliminares sujetos a cambios según confirmación de unidades de salud.

En el análisis por región se observa que la mayoría sobrepasan los 2 millones de producción. La región Suroccidente presento mayor producción al mostrar 25% del total de las regiones, seguidamente de la región Noroccidente la cual presento el 18%.

Tabla 4. Producción por región del MSPAS año 2019. República de Guatemala.

| Región | 1er. Nivel de Atención | 2do. Nivel de Atención | Producción Total |
|----------------------|------------------------|------------------------|-------------------|
| Región Metropolitana | 359,827 | 1,774,704 | 2,134,531 |
| Región Norte | 1,889,528 | 785,568 | 2,675,196 |
| Región Nororiente | 1,235,483 | 961,010 | 2,196,493 |
| Región Sur Oriente | 1,083,419 | 1,526,185 | 2,609,604 |
| Región Central | 1,102,338 | 1,483,001 | 2,585,339 |
| Región Suroccidente | 2,962,560 | 3,100,418 | 6,062,978 |
| Región Noroccidente | 2,303,537 | 2,026,865 | 4,330,402 |
| Región Petén | 888,506 | 443,250 | 1,331,756 |
| TOTAL | 11,825,198 | 12,101,101 | 23,926,299 |

Fuente: SIGSA *Datos hasta el 20 de noviembre 2019. Preliminares sujetos a cambios según confirmación de unidades de salud.

En el año 2019 se obtuvieron datos de la producción de 44 hospitales del país, en donde se reportaron 2,320,089 de consultas externas, 505,022 egresos y 1,917,458 de emergencias. Observando mayor demanda en el Hospital Roosevelt con 506,142 consultas externas y el Hospital San Juan de Dios con 356,014 consultas. El Hospital Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, mostro la menor demanda con 7,348 casos de consulta externa y ninguna emergencia, por la misma naturaleza que presta dicho hospital.

En el año 2019 el Hospital Roosevelt fue el que mayor demanda presento, con 340,803 consultas externas y 165,339 emergencias. El hospital Regional de Amatitlán fue el segundo en atender más emergencias con 111,932, seguido del Hospital Regional de Zacapa.

Tabla 1. Producción a nivel hospitalario del MSPAS año 2019. República de Guatemala.

| No | Hospital | Consulta Externa | Egresos | Emergencias |
|----|---|------------------|---------|-------------|
| 1 | Hospital Regional de Amatitlán | 53,342 | 10,246 | 111,932 |
| 2 | Hospital Nacional de la Amistad Japon | 63,065 | 11,567 | 43,707 |
| 3 | Hospital Distrital de Barillas Huehuetenango | 57,748 | 18,518 | 63,485 |
| 4 | Hospital Nacional de Chimaltenango | 44,122 | 12,628 | 47,677 |
| 5 | Hospital Modular de Chiquimula | 25,763 | 13,486 | 40,977 |
| 6 | Hospital Nacional de Coatepeque | 64,534 | 15,972 | 70,867 |
| 7 | Hospital Nacional Hellen Lossi Cobán | 32,757 | 21,167 | 65,618 |
| 8 | Hospital Regional de Cuitlapa | 76,510 | 15,526 | 74,895 |
| 9 | Hospital Regional de Escuintla | 105,668 | 19,889 | 66,407 |
| 10 | Hospital Distrital Fray Bartolomé de las Casas | 33,361 | 7,677 | 24,525 |
| 11 | Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz | 7,348 | 23 | 0 |
| 12 | Hospital Nacional de Huehuetenango | 16,126 | 2,716 | 11,015 |
| 13 | Hospital Infantil Elisa Martinez | 42,954 | 3,914 | 14,474 |
| 14 | Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación | 26,796 | 1,638 | 10,127 |
| 15 | Hospital Nacional Nicolasa Cruz Jalapa | 22,273 | 15,211 | 50,435 |
| 16 | Hospital Distrital de Joyabaj | 34,281 | 2,756 | 16,127 |
| 17 | Hospital Nacional Ernestina Vda. De Recinos Jutiapa | 47,381 | 14,460 | 80,199 |
| 18 | Hospital Distrital de Malacatán | 29,327 | 13,593 | 42,924 |
| 19 | Hospital Nacional de Mazatenango | 47,591 | 13,583 | 85,581 |
| 20 | Hospital Distrital Melchor de Mencos | 21,666 | 2,526 | 14,470 |
| 21 | Hospital Distrital de Nebaj | 33,277 | 3,961 | 20,625 |

| | | | | |
|----|---|---------|--------|---------|
| 22 | Hospital de Ortopedia y Rehabilitación Von Ahn | 18,634 | 641 | 0 |
| 23 | Hospital Nacional Pedro Bethancourt | 47,710 | 22,571 | 59,297 |
| 24 | Hospital Distrital de Poptún | 18,054 | 5,246 | 33,799 |
| 25 | Hospital Nacional El Progreso | 20,143 | 6,651 | 24,285 |
| 26 | Hospital Nacional de Quetzaltenango | 153,614 | 18,170 | 39,408 |
| 27 | Hospital Nacional del Quiché | 31,961 | 13,629 | 34,542 |
| 28 | Hospital Nacional de Retalhuleu | 78,954 | 17,797 | 87,601 |
| 29 | Hospital Nacional Rodolfo Robles | 43,367 | 1,241 | 0 |
| 30 | Hospital Nacional Roosevelt | 340,803 | 61,331 | 165,339 |
| 31 | Hospital Nacional de Salamá | 17,501 | 7,808 | 33,900 |
| 32 | Hospital de Salud Mental Federico Mora | 31,515 | 525 | 1,499 |
| 33 | Hospital Regional de San Benito | 76,693 | 9,800 | 101,231 |
| 34 | Hospital General San Juan de Dios | 281,585 | 49,571 | 74,429 |
| 35 | Hospital Nacional de San Marcos | 60,441 | 12,600 | 46,151 |
| 36 | Hospital Distrital San Pedro Necta | 20,853 | 3,873 | 13,834 |
| 37 | Hospital Antituberculoso San Vicente | 21,588 | 889 | 278 |
| 38 | Hospital Distrital de Sayaxché | 34,326 | 5,026 | 20,462 |
| 39 | Hospital Nacional San Juan de Dios Rodas Sololá | 15,279 | 8,191 | 17,889 |
| 40 | Hospital Distrital la Tinta | 12,998 | 4,881 | 29,835 |
| 41 | Hospital Distrital de Tiquisate | 13,874 | 6,916 | 33,383 |

Fuente: Coordinación General, Viceministerio de Hospitales * Datos al 31 de octubre 2019

En la producción hospitalaria, el MSPAS elevo al Centro de Urgencias Médicas (CUM), ubicado en Tecpán, Chimaltenango, a hospital distrital, el cual ofrece especialidades como pediatría, medicina externa, gineco-obstetricia, cirugía, trauma y ortopedia. A ello se suman las subespecialidades de hemato-oncología, otorrinolaringología y anestesia, beneficiando a más de 300 mil habitantes de Chimaltenango. Por medio del Acuerdo 238-2019 se eleva de categoría al Hospital de Cobán a Hospital Regional, beneficiando a más de 1 millón 215 mil habitantes de Alta Verapaz, favoreciendo a su vez, a los departamentos de Baja Verapaz, Petén y Quiché.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para prestar los servicios de hospitalización a la población utilizó 8,496 camas, reportando 512,695 egresos con un promedio de 4 días de estancia.

Tabla 6. Principales indicadores de la atención hospitalaria del año 2019 del MSPAS. República.

| Descripción | 2019 |
|--------------------|------------|
| Camas | 8,496 |
| Egresos | 512,695 |
| D.C.O. | 2,136,875 |
| Consulta Externa | 2,370,459 |
| Emergencia | 1,938,832 |
| Quirófano | 90,662 |
| Anestesiología | 70,553 |
| Partos | 182,959 |
| Cesáreas | 194,650 |
| Laboratorio | 14,916,482 |
| Rayos X | 1,149,572 |
| Farmacia | 14,898,908 |
| Nutrición | 2,808,888 |
| Indicadores | |
| D.C.D. | 3,101,040 |
| % Ocupacional | 69% |
| % Cesáreas | 0.52 |

Fuente: Coordinación General, Viceministerio de Hospitales * Datos al 31 de octubre 2019

3.2.2. Equipamiento

La atención inicial al paciente es determinante para su recuperación, por lo que se realizaron varios esfuerzos para mejorar la atención inmediata y oportuna, a través de la adquisición de vehículos y equipo médico necesario.

El Área de Salud de Petén Sur fue fortalecida con la inversión de Q1 millón 500 mil para mejorar la cadena de frío.

Los 34 servicios de salud que cubre el Área de Salud de Petén Sur Oriente, fueron fortalecidos con la adquisición de 11 motocicletas, 8 vehículos y equipo de cómputo, que serán utilizados en los 6 distritos de esa región. La inversión es de 1 millón 923 mil 993 quetzales, con fondos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

La Agencia Japonesa de Cooperación Internacional (JICA), realizó un donativo de Q1,127,745 en equipo médico para el Proyecto de Mejoramiento de Salud y Nutrición Materno Infantil (PROMATERNI) el cual se desarrolla en las Áreas de Salud de Quiché e Ixil, el equipo médico consta de: 7 camillas para consultas ginecológicas, 3 máquinas de ultrasonidos portátiles, 10 monitores fetales y maternos, 9 módulos térmicos, 43 balanzas pediátricas, 39 dopler fetales, 16 tallímetros pediátricos, 42 nebulizadores portátiles, 8 estetoscopios clínicos, 8 esfigmomanómetros, 252 termómetros digitales orales, 14 balanzas tipo salter, 5 infantómetros, y 53 botiquines de primeros auxilios con estetoscopio.



Figura 11. Donativo de la Agencia Japonesa de Cooperación Internacional (JICA), del equipo médico al Proyecto de mejoramiento de Salud y Nutrición Materno Infantil (PROMATERNI). Fuente: Sitio Web MSPAS 2019.

El MSPAS ha logrado la entrega de ambulancias completamente equipadas en diferentes servicios de salud: Dirección del Área de Salud Ixil, del Distrito de Nebaj, la cual beneficiará a una población aproximada de 77 mil 719 personas. La inversión fue de Q296,783, con préstamo del Banco Interamericano de Desarrollo (BID); Dirección del Hospital Nacional de San Benito Petén, con una inversión de Q668,750; y Hospital Regional de Cobán, Alta Verapaz.

El Hospital Regional de Zacapa, también fue equipado con dos ambulancias que cuentan con: camillas dobles con capacidad para 320 kilos, aire acondicionado, un convertidor de energía para conectar equipo médico, equipo para el uso de bomba de infusión continua y dos cilindros de oxígeno, medicamento y equipo básico que se requiere para la atención médica, con una inversión de 640 mil quetzales, las cuales serán utilizadas para el traslado de pacientes dentro y fuera del departamento.

El Hospital Regional de Huehuetenango, fue equipado con lámparas cialíticas para la salas de operaciones, aspiradores de flema, camas para adulto y niños, cunas, carritos para paro cardíaco, microscopios para el laboratorio, cilindros para oxígeno tipo E, perfusores, una unidad dental, licuadora industrial, lava bandejas, refrigeradoras, computadoras, cámaras de vigilancia, carros para anestesia, carros para transportar ropa limpia, protectores gonadales, reloj biométrico, monitores de signos vitales y un vehículo que será transformado en ambulancia, por un monto de Q1,966,824.



Figura 12. Ambulancias que fueron adquiridas por el Hospital Regional de Cobán, en el Departamento de Alta Verapaz. Fuente: Sitio Web MSPAS 2019.

Se fortaleció la red hospitalaria con una inversión de Q244,280,110 en la adquisición de equipo médico, entre los cuales se menciona: Rayos X digitales en Hospital Nacional de la Amistad Japón en Puerto Barrios, Izabal; San Benito y San Marcos; tomógrafos en los hospitales de Chimaltenango, San Benito, Quetzaltenango, Pedro Bethancourt y Tonicapán; ventiladores y máquinas de anestesia. Entre el equipamiento que resalta se encuentran los tomógrafos multicortes que actualmente funcionan en los hospitales de San Benito, Quetzaltenango, Pedro Bethancourt y Tonicapán, en los cuales se invirtieron Q74,604,982.

Asimismo, el Hospital Nacional de Chimaltenango adquirió 15 ventiladores mecánicos pulmonares, una máquina de anestesia para adultos, neonatos, pediátricos, un tomógrafo axial computarizado multicortes y un ultrasonido mecánico de última generación, lo que requirió una inversión de Q7,620,000.

La Cruz Roja Guatemalteca (CRG) entregó al Hospital General San Juan de Dios 30 extintores de 20 libras con polvo químico seco y garantía para un año, lo cual conforma la primera fase de la iniciativa conjunta, dirigida a la protección de personal y establecimientos de salud y transporte sanitario, del Proyecto de Asistencia Sanitaria en Contextos de Peligro. La inversión total para esta primera fase del proyecto será de más de US\$100 mil, los cuales provienen de la CRG y OPS/OMS.



Figura 13. Fortalecimiento del Hospital Regional de Huehuetenango con equipo médico. Fuente: Sitio Web MSPAS 2019.

Se fortaleció la red hospitalaria con una inversión de Q244,280,110 en la adquisición de equipo médico, entre los cuales se menciona: Rayos X digitales en Hospital Nacional de la Amistad Japón en Puerto Barrios, Izabal; San Benito y San Marcos; tomógrafos en los hospitales de Chimaltenango, San Benito, Quetzaltenango, Pedro Bethancourt y Totonicapán; ventiladores y máquinas de anestesia. Entre el equipamiento que resalta se encuentran los tomógrafos multicortes que actualmente funcionan en los hospitales de San Benito, Quetzaltenango, Pedro Bethancourt y Totonicapán, en los cuales se invirtieron Q74,604,982.

Asimismo, el Hospital Nacional de Chimaltenango adquirió 15 ventiladores mecánicos pulmonares, una máquina de anestesia para adultos, neonatos, pediátricos, un tomógrafo axial computarizado multicortes y un ultrasonido mecánico de última generación, lo que requirió una inversión de Q7,620,000.



Figura 14. El Proyecto de Asistencia Sanitaria en Contextos de Peligro a través de la CRG entrega al Hospital General San Juan de Dios, 30 extintores. Fuente: Sitio Web MSPAS 2019.

La Cruz Roja Guatemalteca (CRG) entregó al Hospital General San Juan de Dios 30 extintores de 20 libras con polvo químico seco y garantía para un año, lo cual conforma la primera fase de la iniciativa conjunta, dirigida a la protección de personal y establecimientos de salud y transporte sanitario, del Proyecto de Asistencia Sanitaria en Contextos de Peligro. La inversión total para esta primera fase del proyecto será de más de US\$100 mil, los cuales provienen de la CRG y OPS/OMS.

El Gobierno de Japón, por medio de la Comisión Permanente de la Organización Interamericana de la Energía Atómica, donó al MSPAS tres equipos portátiles de Rayos X, valorados en unos US\$ 300 mil. La donación del equipo fue entregada en los hospitales de Tecpán, Escuintla y Tiquisate.

El Laboratorio Nacional de Salud, adquirió mobiliario y equipo, con el fin de prestar un mejor servicio a la población, valorado en Q2,608,777. Asimismo, logró instalar un sistema de cámaras de circuito cerrado, valorado en 83 mil 290 quetzales. La UCREVE, realizó el panel de práctica molecular RT-PCR para sarampión y rubéola, con resultados satisfactorios del 100%, por consiguiente, se podrá optar al panel anual de pruebas moleculares de la OMS.

3.2.3. Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles

El MSPAS realizó las siguientes actividades con el objetivo de prevenir las Enfermedades Crónicas no Transmisibles:

Elaboración del Estudio de Doble Carga de Malnutrición: El Impacto Socio-Económico combinado de la Desnutrición y la Obesidad en Guatemala, (Desnutrición, obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares, etc.) con el Comité Asesor Nacional (CAN) liderado por el Programa de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y apoyado por la SESAN, IGSS, Coordinación de Hospitales, MINEDUC, USAC, Universidad Galileo, entre otros; y gracias al soporte técnico y financiero del Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP), Programa Mundial de Alimentos (PMA), Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y OPS.

Se socializó la guía para la prevención y atención de cáncer para primero y segundo nivel de atención 2018 y se elaboró la guía de prevención y atención integral de sobrepeso y obesidad en la niñez y la adolescencia.

Se extendió la Estrategia de Actividad Física en el Aula a 36 escuelas de Guatemala Sur (300 docentes), 50 escuelas en Quetzaltenango (500 docentes), 100 en San Marcos (600 docentes) y 25 en Zacapa (300 docentes). En total se lograron alcanzar 1,700 docentes en 211 escuelas.

Se entregó el informe final de la Encuesta

Nacional de Prevalencia de Enfermedades Crónicas no Transmisibles y sus Factores de Riesgo, en población de 18 años y más, dominio I, urbano metropolitano, Guatemala 2015. También se Actualizó la Guía de Actividad Física en el Aula para ampliar las actividades que fueron programadas para el proyecto piloto realizado en el año 2018.

Se realizaron dos capacitaciones sobre la Estrategia de actividad física en el aula, con apoyo del MINEDUC y el Consejo Nacional del Deporte, Actividad Física y Recreación (CONADER). La primera dirigida a 36 maestros de escuelas y 25 supervisores del Área de Guatemala Sur, y la segunda, a personal de los centros y puestos de salud enfatizando en los siguientes temas: Diabetes, Enfermedad Renal Crónica y Cáncer. En total se capacitaron a 60 personas a las 4 áreas de salud, Guatemala.



Figura 15. Material elaborado para la prevención de enfermedades Crónicas no Transmisibles. (De izquierda a derecha) Encuesta Nacional de Prevalencia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y sus factores de riesgo; y Guía de Actividad Física en el Aula actualizada.

El MSPAS continúa el esfuerzo por la detección temprana del Cáncer Cervicouterino a mujeres de 30 a 65 años, a través de las diferentes opciones de tamizaje y pruebas rápidas de pre-cáncer de ADN, con el fin de diagnosticar lesiones precancerosas y tratarlas de manera oportuna. Así también, se realizó una Jornada de Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA) en el Área de Salud de Retalhuleu, logrando 387 pruebas, 21 termocoagulaciones y 23 colposcopías. Adicionalmente, se continuó con la jornada de vacunación para niñas de 10 años a nivel nacional, y completar las dos dosis de la vacuna que previene el Virus de Papiloma Humano. Estas acciones contribuyen a reducir la incidencia de 1,300 casos

nuevos por año que existen en Guatemala.

Se realizó una Jornada de Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles en el Hospital Roosevelt, bajo el marco del día de la Nutrición. El personal del Departamento de Alimentación y Nutrición proporcionó asesoramiento nutricional al público en general, y brindaron consejos para preparar refacciones nutritivas, realizaron evaluaciones nutricionales para adultos y niños y socializaron información importante sobre enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes mellitus, cáncer, asma, sobrepeso y obesidad.



Figura 16. Jornada de Prevención de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Roosevelt. Fuente: Comunicación Social.

3.3. Agua y saneamiento

Como resultado de los rezagos evidenciados en la vigilancia y manejo de información, generados según los reportes del Sistema de Información de Vigilancia de Calidad del Agua (SIVIAGUA), se fortalecieron las capacidades de 10 áreas de salud, proporcionando apoyo técnico en el tema. Además, se actualizó SIVIAGUA a través de los módulos de registro de comunidades y sistemas de agua, generando informes para actualizar la red de servicios.

Además, fueron alcanzados otros avances oportunos como: elaboración del formulario de saneamiento en Comunidades; y el Manual de uso y Seguimiento al Plan de Trabajo Anual 2019. Estos avances se alcanzaron a través de la rectoría de la Mesa temática de Recursos Hídricos, Agua y Saneamiento y Gestión ambiental del Gabinete Específico de Desarrollo (GEDS).

La coordinación y el trabajo interinstitucional con SEGEPLAN, permitió elaborar el documento

“Prioridades nacionales del sector ambiente”, que contiene la prioridad No. 3, “Disponibilidad y acceso al agua y gestión de los recursos naturales” y la prioridad No. 6 “Valor económico de los recursos naturales”. El MSPAS en su estructura programática 2019 dispone del programa 14, “Prevención de la Mortalidad de la Niñez y de la Desnutrición Crónica”, actividad 8, con el producto Vigilancia del agua para consumo humano y uso recreativo (comprende el conjunto de acciones orientadas al registro, vigilancia y control de agua para consumo humano y saneamiento ambiental). El presupuesto financiero asignado para dar cumplimiento a estas acciones ascendió a Q17,344,676 y se han ejecutado Q16,337,488 equivalente al 94.19%, según reportes de SICOIN .

Dentro de la Política Nacional de Agua y Saneamiento se mandata al MSPAS la rectoría del subsector de Agua Potable y Saneamiento, en ese sentido se dispone de SIVIAGUA, para dar seguimiento a los sistemas de agua registrados y el estado de uso de los sistemas de desinfección. De acuerdo al último reporte generado a inicios del mes de noviembre, se detectaron 11,386 sistemas.





4. Fortalecimiento institucional

4.1. Recursos humanos

Durante el año 2019, se realizaron los reordenamientos necesarios para brindar apoyo presupuestario al grupo de gasto 0 “Servicios Personales, por un monto de Q828,048,352, esto con la finalidad de cumplir con el compromiso adquirido con los profesionales de las ciencias médicas y afines. En este movimiento, se incluyeron a los 45 hospitales, 29 direcciones de áreas de salud y otras 10 unidades ejecutoras.

El Departamento de Capacitación de la Dirección General de Recursos Humanos en Salud, en cumplimiento de sus funciones de desarrollar programas de inducción y fortalecimiento de competencias del recurso humano, realizó capacitaciones a hospitales, áreas de salud y otras dependencias del MSPAS en varios temas, logrando capacitar a un total de 8,566 personas a nivel nacional. Entre los que destacan: Llenado correcto de instrumentos del DECAP, Diagnostico de Necesidades-DNC, Solicitud de eventos de capacitación, agenda única, Inducción General al MSPAS, Atención Al Ciudadano, Autocuidado y Estrés laboral, Trabajo en equipo, Empatía con el Usuario, Clima Institucional, Inteligencia emocional, Resolución de Conflictos, Clima y Desempeño Laboral Idóneo, Camino a la Excelencia (El cambio es parte de tú vida), Orden, Limpieza y Bioseguridad, Almacenaje, Despacho de medicamentos e insumos y Seguridad Industrial y Manejo de Bodega.

El Departamento de Gestión de Calidad del Laboratorio Nacional de Salud, capacitó a profesionales en temas relacionados a las Normas ISO 19011:2018 énfasis en la Norma ISO/IEC17025:2017 y en la norma ISO/IEC15189:2012, invirtiendo en Recursos humanos Q44,000. Así mismo se fortaleció a diferentes departamentos con capital humano, aumentando un 33% en relación a años anteriores, con un costo de Q4,000,000. Se capacitó a 30 profesionales y técnicos de laboratorio de las diferentes Áreas de Salud en el curso de Gestión de Calidad y Buenas Prácticas de Tuberculosis.



Figura 17. Capacitaciones del Departamento de Recursos Humanos, MSPAS. Fuente: Departamento de RRHH (2019).

Durante el año 2019 el Departamento de Adquisiciones y Mantenimiento (DAM) realizó capacitaciones al personal de diversas unidades ejecutoras, en temas relacionados al proceso de compra y sus diferentes modalidades, así como a las diferentes juntas de cotización y licitación, en total fueron 442 personas capacitadas en estos módulos. De igual forma se efectuó la inducción “Formulación del Anteproyecto de Presupuesto 2020 y formulación del Plan Anual de Compras 2020” en el cual 467 personas recibieron la transferencia de conocimientos y lineamientos para dicho ejercicio.

Se realizó el taller de socialización del “Manual de Procedimientos de Logística de Medicamentos y Productos Afines”, el cual fue impartido al personal de las 29 áreas de salud, se tuvo la participación de 87 personas. Este documento sirve de guía para el personal involucrado en actividades relacionadas a la logística de medicamentos en los servicios del primer y segundo nivel de atención, bodegas de DMS y DAS, para cumplir con los lineamientos establecidos en la Norma Técnica para la Gestión de medicamentos y productos afines en DAS. La aplicación de dichos procedimientos contribuye a disponer oportunamente de medicamentos y productos afines en los servicios de salud para la atención de la población en general.





Figura 18. Capacitación impartida por personal de la Unidad de Gestión Logística. Fuente: MSPAS (2019)

En coordinación con el DECAP y la Unidad Técnica de Normas de DRPAP, se desarrollaron los contenidos metodológicos de los módulos que conformar el Diplomado de Normas de Atención, cursado por 1,200 proveedores de salud de 7 DAS (Huehuetenango, San Marcos, Ixil, Quiché, Totonicapán, Ixcán y Sololá).

El Programa de Adolescencia y Juventud realizó capacitación en coordinación con las DAS, en el tema “Atención diferenciada para Adolescentes y Jóvenes”, con la asistencia de 7,511 proveedores de salud. Asimismo, impartió el taller a personal de las áreas de Chimaltenango y Huehuetenango y distritos priorizados, para la aplicación de normas y herramientas normativas complementarias en adolescentes y jóvenes, 40 personas fueron capacitadas entre médicos, enfermeras profesionales, auxiliares de enfermería, psicólogos, trabajadores sociales y técnicos en salud rural.

El Programa de Salud Bucodental realizó 4 talleres regionales en Guatemala, Quetzaltenango, Zacapa y Petén, para la difusión y transferencia de la estrategia de la guía: “Aplicación Tópica de Barniz con Flúor al 5% y de la Guía de Atención Integral de Enfermedad Periodontal”. En total se capacitó a 132 personas de salud.

El Programa de Discapacidad realiza Capacitación de Personal de Enfermería y Comadronas en la identificación y referencia de niños con discapacidad congénita. Especialmente pie equino varo y su incorporación al método Ponseti, en 7 Hospitales y

nivel comunitario, capacitando 893 personas de salud y 928 Comadronas.

El Programa de Salud Mental realizó capacitación en las DAS de Chiquimula, Jutiapa, Jalapa, San Marcos, Huehuetenango, Escuintla, Retalhuleu, Guatemala Central y Nororiente, en primera fase, en la temática “Asistencia a Personas Objeto de Trata: Pautas para Proveedores de Salud”, con enfoque de formador de formadores, capacitando en dos fases a 39 y 681 proveedores de salud multidisciplinares respectivamente. Realizó dos talleres con el tema “El consumo de drogas en la niñez y adolescencia”, dirigidos a 7 jueces de los juzgados de Primera Instancia de Niñez y Adolescencia, de Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal y de Control de Ejecución de Medidas para Adolescentes en Conflicto con la Ley.

El Programa de Salud Reproductiva realizó distintos talleres dentro de los que se pueden mencionar: “Contribuyendo a la disponibilidad asegurada de insumos de Salud Reproductiva” dirigido a 7 hospitales priorizados (San Juan de Dios, Roosevelt, Amatitlán, Quetzaltenango, Antigua Guatemala, Huehuetenango y Chimaltenango) capacitando a 28 profesionales (químicas farmacéuticas, médicos y encargados de bodegas); taller educativo relacionado con la salud reproductiva, educación sexual y paternidad responsable dirigido a personal docente y administrativo de la Escuela de Oficiales de la Policía Nacional Civil (PNC) del MINGOB, con la participación de 30 profesionales; 8 talleres de prevención, detección temprana y tratamiento de cáncer cérvico uterino con la participación de 100 proveedores de las áreas de salud de: Guatemala Central, Guatemala Sur, Sololá, Alta Verapaz, El Progreso, Chimaltenango, Ixcán y Retalhuleu; 2 talleres en Quetzaltenango y Zacapa, donde se reunieron las 29 áreas de salud y 44 hospitales del país, con la participación de 157 personas, para socializar la “Guía de Prevención de embarazos en adolescentes”.

La Unidad de Atención Integral de Salud de Pueblos Indígena e Interculturalidad llevó a cabo tres talleres, con el propósito de fortalecer las capacidades técnicas que permitan visibilizar la diversidad cultural de los cuatro pueblos (Xinka, Maya Ch’ort’i, Mopán e Itza) y contribuir de manera efectiva a ejercer el derecho de autoidentificación de la población, fueron desarrollados en las DAS de Santa Rosa,

Chiquimula y de las tres DAS de Petén, donde se capacitaron a médicos del personal de salud, enfermeras, digitadores y coordinadores de los Distritos de Salud, con la participación de 81 mujeres y 42 hombres.

4.2. Inmunizaciones

Con el lema "Continuamos con la prevención del cáncer de matriz", se efectuó la jornada de vacunación para prevenir el cáncer cervicouterino con una inversión de Q89 millones. Para garantizar el abastecimiento de dosis requeridas en las dos jornadas de vacunación, el MSPAS se aprovisionó de 600 mil dosis en ambas jornadas, enfatizando e instando a los padres de familia a completar el esquema de dosis y contribuir con la prevención del cáncer cervicouterino en niños y niñas guatemaltecas de 10 años de edad.

Durante el mes de abril se conmemoró la Semana de vacunación de las Américas promovida por la OPS con el lema "Protege tu comunidad, haz tu parte, #Vacúnate" y se llevó a cabo la jornada Inter fronteriza de Vacunación entre Honduras y Guatemala en el municipio de Omoa, departamento de Cortés, con el objetivo de erradicar los brotes de sarampión y asegurar los logros de la región, debido a casos recientes detectados en algunos países. Ambos países asignaron personal de salud y recursos económicos para vacunar principalmente a las personas que viven en zonas remotas y fronterizas.

Se realizó la campaña de vacunación contra la polio y el sarampión, su principal objetivo consistió en la erradicación de dichos virus; se fijó como meta vacunar aproximadamente a 2 millones 700 mil niños menores de 7 años a nivel nacional a quienes se les administró una dosis de vacuna contra la polio (OPV) y una dosis contra el sarampión (SPR), el MSPAS invirtió alrededor de Q44 millones para alcanzar la cobertura de 95% en la población.

4.3. Sistemas de información

Se realizó el diseño web para la verificación del cumplimiento, de los compromisos adquiridos del MSPAS, en el Cuarto Plan de Acción Nacional de Gobierno Abierto 2018-2020, entre ellos: el Compromiso 18, Fortalecimiento institucional de 425 puestos de salud ubicados en Municipios priorizados por la Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica (ENPDC) de los Departamentos de Quiché, San Marcos, Huehuetenango, Chiquimula, Totonicapán, Sololá y Alta Verapaz.

El SIGSA, desarrollo 4 tableros informativos: acciones de prevención, emergencias SPR, producción de digitadores y control de usuarios a tableros; y desarrolló la sección de tableros de mando específicos para el Programa Nacional de Salud Reproductiva.

Se realizó la implementación del proyecto para la revisión de los procedimientos del módulo SIGSA Web, para estimar los indicadores de crecimiento infantil, la fuente de esta revisión es el formulario Sigs 5a y el cuaderno de la niña y del niño.

Se capacitó sobre los sistemas para la captura de información de salud y administrativa del MSPAS, con la participación de 325 personas de las distintas unidades ejecutoras, sobre los temas: 1. Módulo de Encuesta para las Escuelas, 2. Modulo SISCA en los 45 hospitales y 29 Áreas de Salud, 3. Sugerido de Compra en 25 Hospitales de la Red Nacional, 4. Sistemas y Subsistemas que SIGSA administra. Así también, al personal de los servicios de salud y áreas administrativas sobre la forma adecuada de registrar su producción y utilización de los recursos, siendo 232 personas las beneficiadas en estos módulos, enfatizando en los temas: 1. Cambios realizados en SigsWeb 5.6.2, 2. SigsWeb Hospitales 5.6.2, 3. Producción Hospitalaria en Módulos de ITS, VIH, 4. Cálculo de casos de Desnutrición Aguda y Crónica. 5. Medición de tiempos de digitación."

Se obtiene la Certificación de usabilidad y funcionalidad del software, previo a su publicación en producción, para las aplicaciones: Exportador/importador de SigsWeb Ver. 2.3.0.0; SigsWeb 5.6.3; Módulo POA PEI; Módulo DAM; Sugerido de compra de medicamento.

En la implementación del modelo de gestión y atención para las DAS, y en el nivel de gestión de apoyo, se logró la construcción de plataforma virtual de biblioteca documental del MSPAS con el apoyo de OPS y la Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) por medio de la plataforma e-blueInfo, actualmente se cuenta con banco de archivos en Formato de Documento Portátil (PDF por sí siglas en inglés) para ser integrados a la plataforma. Este proceso permite la disponibilidad de información oficial para fortalecer la toma de decisiones a nivel de las DAS, en procesos técnicos y mejora del desempeño del Sistema y del recurso humano.

El MSPAS desarrolló una herramienta virtual para

vaciado y análisis de encuestas sobre estándares de calidad para atención de adolescentes, con validación de las áreas de salud de Jalapa, Escuintla, El Progreso, Guatemala Sur y Guatemala Nororiente. Esta herramienta fue diseñada en Excel, siendo un pequeño sistema que facilita el proceso de análisis de entrevistas por estándar de calidad. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) brindó el apoyo para la creación de la misma y facilitar la instalación de la herramienta en las áreas de salud.

El Departamento de Planificación y Programación de la Unidad de Planificación Estratégica creó el sistema

informativo denominado POA WEB, que sirvió para realizar la carga del Plan Operativo Anual 2020 y Multianual 2020-2024, formulado en función de la Gestión por Resultados, se dieron lineamientos y asistencia técnica a las 84 unidades ejecutoras sobre su uso.

Centros de Salud tipo B Palencia

2020

12,265,645.52

| Reglón | Descripción | Total |
|--------|---|-----------|
| 115 | Extracción de basura y destrucción de desecho sólidos | 8,100.00 |
| 116 | Servicios de lavandería | 12,000.00 |
| 121 | Divulgación e información | 15,000.00 |
| 122 | Impresión, encuadernación y reproducción | 50,000.00 |
| 133 | Viáticos en el interior | 5,000.00 |

Figura 19. Visualización del sistema informático POAWEB, Fuente: Departamento de Planificación y Programación -UPE-, noviembre 2019



5. Acciones realizadas vinculadas a la meta 2 de la Política General de Gobierno: Seguridad alimentaria y nutricional, salud integral y educación de calidad

5.1. Prevención de la mortalidad de la niñez

El MSPAS logró incrementar el cumplimiento del uso de zinc como tratamiento coadyuvante en diarreas y neumonías en niños y niñas de 2 meses a menores de 5 años en un 40%. A su vez, se logró la desparasitación de niños y niñas de 1 año a menores de 6 años: primera dosis 714,421 y segunda dosis 316,784; y de 6 años a menores de 14 años: 2,773,698 niños y niñas, según datos SIGSA al 6 de noviembre 2019. El Programa de Infecciones Respiratorias Agudas y Enfermedades Transmitidas por Alimentos y Agua, realizó una charla sobre el manejo del “Síndrome diarreico agudo en niños de primera infancia”, en el Centro de atención Integral de la Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente (SOSEP), con la participación de 14 educadoras/cuidadoras.

Se fortaleció la red de servicios del municipio de San Mateo Ixtatán, departamento de Huehuetenango, con equipamiento para el monitoreo de crecimiento de la población infantil, capacitación al personal local para acciones de reanimación de recién nacidos con riesgo, equipamiento de la red fría para la disposición y calidad de los biológicos.

El Programa de Salud Integral de la Niñez, para fortalecer las acciones de Salud integral en la niñez, entregó materiales donados por la OPS, 1,500 protocolos de Atención en Salud Integral de las Niñas y Niños en Situación de Maltrato Infantil en 17 hospitales, 7 DAS y 8 programas del MSPAS; 4,137 fichas clínicas para la Atención Materno Infantil en 24 hospitales y 11 DAS; y 2,000 infografías distribuidas a nivel nacional, entre otros.

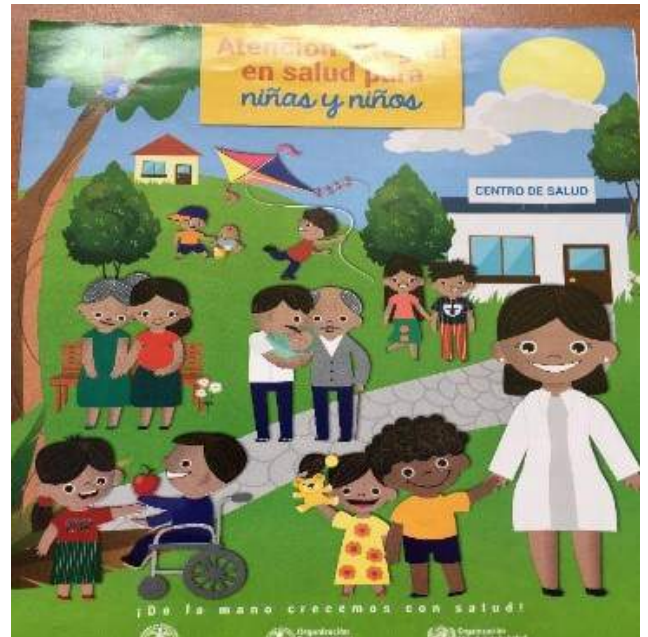


Figura 20. Material distribuido a los servicios de salud. Fuente: Programa de Salud Integral de la Niñez.

La Comisión Técnica de la Ley de Alimentación Escolar para promover acciones protectoras de la salud (desparasitación, despediculización, fluorización, vacunación, higiene y lavado de manos), capacitaron a 58 proveedores de salud (29 inspectores de saneamiento ambiental y 29 coordinadoras de promoción de las 29 DAS) con el objetivo de fortalecer los conocimientos del personal sobre las buenas prácticas de manufactura y prevenir la contaminación de los alimentos en los centros educativos, así como socializar los lineamientos técnicos y operativos para la preparación de alimentos. Adicionalmente se elaboró el documento sobre “Manejo adecuado de alimentos en los centros educativos”.

La Feria de la Salud, fue desarrollada con actividades interactivas de niñez en temas de Derechos y Obligaciones, como estrategia de prevención de la violencia sexual y maltrato en distintas zonas de la capital (zona 21, 18, 5, 6) y fueron integradas a la Comunidad Modelo, al Programa de Formación en Salud Preventiva para niños y adolescentes del Ministerio de Gobernación y al proyecto Barrio Próspero de la Presidencia de la República.

5.2. Prevención de la mortalidad materna y neonatal

El nacimiento de niños y niñas prematuros y de bajo peso, es una de las causas de morbimortalidad en un neonato. Ante ello, el MSPAS ha logrado mantener el Programa de Madre Canguro desde 1988. Este programa es un conjunto de cuidados dirigidos a los bebés prematuros, con el objetivo de mantener un contacto directo con la madre, y si fuera el caso, padre o familiar que esté dispuesto a ser parte del programa.

Los diferentes servicios de salud en la red hospitalaria, realizan jornadas de donación de leche materna, se logró recolectar 2,116.93 litros de leche humana y fueron pasteurizados 1,851.37 litros; se distribuyeron 1,653.94 litros con certificación de calidad, para beneficiar a 6,219 recién nacidos.

Se realizaron capacitaciones sobre protocolos de vigilancia a la mujer embarazada y muerte de mujeres en edad fértil a personal del Área de Salud de Baja Verapaz para la identificación de muertes maternas; así como capacitación sobre la vigilancia y respuesta de la mortalidad materna y neonatal a epidemiólogos del área de salud y hospitales de Huehuetenango, Santa Rosa, Izabal, Totonicapán, Jutiapa, Jalapa, Baja Verapaz, Sacatepéquez, El Progreso.

El Programa de Salud Reproductiva realizó las siguientes actividades para la prevención de la muerte materno infantil:



Figura 21. Programa Madre Canguro. Fuente: Sitio Web Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

- Elaboración y distribución de material promocional de la campaña “Ponte Pilas” (mantas, banners, afiches, playeras, lapiceros, gorras y pachones) en las 29 áreas de salud, con la finalidad de prevenir con educación los embarazos en menores de 18 años. El monto es de Q3,339,400.00.
- Con la finalidad de la prevención de embarazos no deseados con énfasis en niñas y adolescentes y la prevención de la violencia intrafamiliar y sexual, se conformaron 150 redes de paternidad y maternidad responsable en las 29 áreas de salud. El material didáctico reproducido y utilizado en los procesos de capacitación fueron 6,000 ejemplares de la Guía para la facilitación de procesos de Promoción y Educación de Paternidad y Maternidad Responsable y 7,200 Manuales para la Promoción de la Participación Masculina y la Paternidad Responsable en la Salud Reproductiva, los cuales fueron entregados a las 29 áreas de salud, asimismo se distribuyó material promocional (playeras, volantes, afiches, rotafolios, gorras, mantas, calendarios de vacunación, megáfonos y baterías recargables para apoyo de la promoción de la campaña de vacunación de Sarampión, Paperas y Rubeola y antipoliomielítica (SPR-OPV), entre otros).
- Fortalecimiento de la atención del parto limpio y seguro a través de la distribución de 12,000 kits de insumos para las comadronas de 26 áreas de salud (San Marcos, Quetzaltenango, Chiquimula, Ixil, Totonicapán, Chimaltenango, Peten Sur Occidente, Ixcán, Escuintla, Santa Rosa, Sololá, Retalhuleu, Peten Norte, Peten Sur Oriente, Izabal, Jutiapa, El Progreso, Baja Verapaz, Suchitepéquez, Zacapa, Jalapa, Guatemala Noroccidente, Guatemala Nororiental, Guatemala Sur, Guatemala Central y Sacatepéquez).
- Actualización a 21,343 el número de comadronas registradas que brindan la atención de partos limpio y seguro a nivel de sus comunidades en las 29 DAS.
- En coordinación con el Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva (OSAR) y Asociación de Gineco-Obstetricia de Guatemala (AGOG), se realizaron 4 monitoreos de la estrategia del uso del Misoprostol a nivel comunitario para la reducción de la mortalidad materna por hemorragia en el Departamento de Huehuetenango en la región Norte (San Juan Ixcay, Soloma, Santa Eulalia, San Mateo Ixtatán, Barillas, San Miguel Acatán).
- Capacitación del Manual de cinco pasos (1. activar la organización comunitaria, 2. autodiagnóstico de emergencias de salud, 3. análisis y búsqueda de soluciones, 4. acción comunitaria 5. apreciación de los logros) a 76 proveedores de las 7 áreas de salud priorizadas (Huehuetenango, San Marcos, Totonicapán, Ixil, Ixcán, Alta Verapaz, Izabal y el Progreso). En los procesos de capacitación se proporcionó material de apoyo técnico: 15,000 Planes de Emergencia comunitario, 6000 manuales de los 5 pasos, 10,000 afiches Mi familia y yo conocemos las señales de peligro y 10,000 afiches Mi familia y yo estamos preparados para el parto distribuidos a las 29 áreas de salud.
- 6 talleres para el fortalecimiento técnico a 90 proveedores de los servicios de salud en reanimación neonatal básica (ayudando a los bebés a respirar) y cuidados esenciales para bebés pequeños (método madre canguro y seguimiento del prematuro).
- Capacitaciones a 4,085 personas de los servicios de salud de 18 áreas de salud (San Marcos, Quetzaltenango, Totonicapán, Ixcán, Huehuetenango, Sololá, Chimaltenango, Sacatepéquez, Suchitepéquez, Retalhuleu, Alta Verapaz, Baja Verapaz, El Progreso, Zacapa, Chiquimula, Santa Rosa, Jalapa y Jutiapa) sobre temas de emergencia obstétrica (Código Rojo, Atención post Aborto, Hipertensión obstétrica).
- Talleres de socialización a 433 personas de los servicios, sobre la normativa de atención materna neonatal que incluye el intercambio de saberes con comadronas de 6 áreas de salud Quiché (Ixil, Nebaj), Peten Norte, San Marcos, Totonicapán, Región Huista Huehuetenango, Región Centro Huehuetenango.
- Taller de sensibilización del Plan Nacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes (PLANEA) orientando a 11 directores de áreas priorizadas, para su aplicación y replica a sus equipos técnicos.
- Capacitación a 15 supervisores de la red hospitalaria, en el uso e implementación de la herramienta de control de calidad materna

neonatal para evitar complicaciones obstétricas.

- Se realizaron 8 talleres de prevención, detección temprana y tratamiento de cáncer cérvico uterino con la participación de 100 proveedores de las áreas de salud de: Guatemala Central, Guatemala Sur, Sololá, Alta Verapaz, Progreso, Chimaltenango, Ixcán, Retalhuleu.

La mesa de mortalidad materna y neonatal, la cual participa en la certificación de los casos de muertes maternas según Acuerdo Ministerial No. 2-2011, ha logrado:

- Análisis de 270 muertes maternas de las 29 áreas de salud y 78 muertes perinatales y neonatales tardías de los 38 hospitales, para fortalecer los planes de mejora de acuerdo con causalidad básica y eslabones; aplicando el protocolo de vigilancia.
- Fortalecer la disminución de muerte materna neonatal, en servicios priorizados del área de salud y hospitales: Huehuetenango, Quiché y Alta Verapaz, a través del incremento del personal de salud (130 auxiliares de enfermería, 56 enfermeras profesionales, 11 obstetras, 2 pediatras, 10 médicos turnistas, 2 médicos anesestesiólogos y 7 laboratoristas).
- Fortalecimiento en los tres niveles de atención con insumos, equipo médico quirúrgico y 3,000 manuales de código rojo, para la resolución del parto en casos de emergencias obstétricas para las 29 áreas de salud y 35 hospitales.
- Publicación del tablero de indicadores del protocolo de vigilancia para identificar Mortalidad Materna, en coordinación con SIGSA para el fortalecimiento de la toma de decisiones en la reducción de la Mortalidad Materna.
- Integración de Grupos de Supervisión Multidisciplinarios (Departamento de Epidemiología, SIAS, Coordinación de Hospitales y Programa Nacional de Salud Reproductiva) para brindar apoyo a las direcciones de áreas de salud y sus distritos, en el cumplimiento de los Planes de Reducción de la Mortalidad Materna Municipales y Departamentales, Vigilancia Epidemiológica y Sistema de Información.

5.3. Disminución de desnutrición crónica

Se fortaleció la Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica (ENPDC) en las 9 áreas de salud priorizadas (Alta Verapaz, Chiquimula, Quiché, Huehuetenango, Ixcán, Ixil, San Marcos, Sololá y Totonicapán) a través del diseño y desarrollo de la herramienta web para captura de información del recurso humano en el primer nivel de atención. Esta herramienta permitió la actualización e identificación de brechas de recurso humano; así también se fortaleció la red fría con una inversión de Q6.5 millones que incluyeron: 198 refrigeradoras, 20 congeladores, 687 termos, 1,376 baterías para termos, 243 termómetros, 97 reguladores de voltaje, 17 aires acondicionados, 24 paneles solares, 23 motocicletas, 4 camiones con sistema frigorífico, 53 plantas eléctricas, 12 cajas frías, 11 vehículos de 4 ruedas, 2,350 tarjetas de control de temperatura y 2,150 planes de emergencia de cadena de frío.

El equipo del Departamento de Promoción y Educación en Salud (PROEDUSA), de la DGSIAS, logró la mejora de competencias técnicas a través de la estrategia de Comunicación para el Desarrollo en Gobernanza y Seguridad Alimentaria y Nutricional, Agua y Saneamiento, a 25 comisiones de seguridad alimentaria municipales de San Pedro Carcha, Cobán y San Cristóbal Verapaz; y a 100 trabajadoras sociales y educadores de la red de servicios de salud de las DAS de Totonicapán y Jalapa. Asimismo, se implementaron 13 radios comunitarias (4 Huehuetenango, 6 Totonicapán, 3 Jalapa) que transmiten programas y pautas con spots de salud, dirigidos al cambio de comportamiento de las familias, con la finalidad de promover el consumo adecuado de alimentos y prevenir recurrencia de desnutrición crónica.

Como parte de las acciones de mitigación y apoyo en albergues de transición unifamiliares en escuintla, se formaron en temas de salud y nutrición a 15 madres guías, para organizar grupos de apoyo en las madres de menores de 5 años afectados por la erupción volcánica del 2018 (1,500 familias atendidas).

La USME realizó la supervisión de instrumentos y documentos técnicos del Plan para la Prevención de la Desnutrición Crónica, fortaleciendo las acciones que se realizan en las DAS para disminuir los casos detectados. A su vez, se realizó y entregó una propuesta a la OMS para el desarrollo de acciones integrales que contribuyan a la reducción de la

desnutrición crónica por medio de la Atención Primaria en Salud y la Nutrición. Se realizaron 65 visitas a establecimientos del primero y segundo nivel de atención en salud de 11 municipios de los 22 priorizados, en las áreas de salud de Huehuetenango, Alta Verapaz, Chiquimula e Ixil, consolidando acciones para lograr un cambio positivo en el tema de desnutrición. Así también, se capacitó a 32 miembros de la Comisión de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMUSAN) de San Pedro Carcha, Cobán y San Cristóbal Verapaz, en el tema de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

El MSPAS elaboró el diagnóstico comunitario en 4 departamentos para la implementación de 10 Espacios de Desarrollo Infantil en Familia (EDIF), los cuales promueven el cuidado y desarrollo integral del niño y niña para lograr adultos sanos y productivos.

Tabla 7. Ubicación de los Espacios de Desarrollo Infantil en Familia (EDIF)

| Departamento | Municipio | EDIF |
|---------------|---------------------------|------|
| Huehuetenango | Chiantla | 4 |
| | Aguacatán | 2 |
| | San Juan Atitán | 1 |
| Jalapa | San Pedro Pinula | 2 |
| | San Luis Jilotepeque | 1 |
| Totonicapán | Totonicapán | 1 |
| | San Cristóbal Totonicapán | 1 |
| | Santa María Chiquimula | 1 |
| Alta Verapaz | San Cristóbal Verapaz | 1 |
| | San Pedro Carchá | 1 |

Fuente: Elaboración UPE con datos proporcionados por el Sistema de Atención Integral en Salud.

El Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional del MSPAS ha logrado las siguientes acciones:

- Distribución de 115,390,600 de sobres de Vitaminas y Minerales Espolvoreados (VME), 451,000 perlas de vitamina A de 100,000 Unidades Internacionales (UI) y 610,800 sobres de Alimento Terapéutico Listo para Usar (ATLU), a las 29 áreas de salud, que contribuyen en la prevención de la desnutrición crónica y tratamiento de la desnutrición aguda.
- Validación de la propuesta de lineamientos de la Iniciativa Comunidad Amiga de la Lactancia Materna (ICALM), la cual busca promover, proteger y apoyar la lactancia materna, así como apoyar la nutrición y alimentación materna e infantil a nivel comunitario. El PROSAN en conjunto con el

- Programa de Supervivencia Materno Infantil realizó un taller con representantes de diversos departamentos del MSPAS, organizaciones no gubernamentales y agencias de cooperación para socializar con actores clave de la Iniciativa Comunidad Amiga de la Niña y el Niño (ICAN) como una estrategia innovadora que contribuye en la prevención de la desnutrición crónica en el país.
- Con el fin de promover, proteger y apoyar la lactancia materna a nivel nacional, se realizó la certificación de tres CAP, de las Direcciones de las áreas de salud de Totonicapán, San Marcos y Quetzaltenango. Así también cuentan con pre certificación: dos CAP y un CAIMI, de la Dirección de área de salud de: San Marcos (CAP San José Ojetenam y San Miguel Pochuta y CAIMI Ixchiguán, CAP Comitancillo); Chimaltenango (CAP San Miguel Pochuta, CAP San Pedro Yepocapa); Totonicapán (CAIMI Momostenango, CAP San Andrés Xecul); Huehuetenango (CAP Tectitán); Quetzaltenango (CAP San Martín).
- Elaboró y socializó a los 11 bancos de leche humana del país, los lineamientos para fortalecer las acciones de promoción de la donación voluntaria de leche humana y así aumentar la captación voluntaria de mujeres donantes en la Red de Bancos de Leche Humana (RedBlh).
- Girar los Lineamientos a las Direcciones de área de salud para anular el tratamiento con zinc en retardo del crecimiento en las Normas de Atención, según conclusión de expertos del INCAP, del Centro de Estudios en Sensoriopatías, Senectud e Impedimentos y Alteraciones Metabólicas/CESSIAM, de la OPS y de la Unidad de Nutrición Pediátrica del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, quienes concluyeron que: la intervención del uso del Zinc en el tratamiento del retardo del crecimiento no es una intervención costo efectiva de salud pública.
- Participó en coordinación con el SIGSA, en la elaboración del documento: Comparación de procedimientos para estimación de indicadores de crecimiento infantil con base en los estándares de la OMS utilizando los recursos: Tablas con puntajes Z y WHO Anthro, Este documento tiene como propósito verificar y documentar similitudes y diferencias en resultados de los indicadores de

crecimiento infantil que se obtienen con el uso de los recursos desarrollados por la OMS para facilitar el uso o aplicación de los estándares de crecimiento infantil e identificar la desnutrición aguda o crónica. Elaboró, revisó y aprobó en coordinación con el Ministerio de Educación MINEDUC, Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación MAGA, SESAN y consultora del PMA, el “Listado de Alimentos Saludables para Escolares”, que se utilizará para la preparación de los menús de alimentación escolar de los establecimientos educativos del Ministerio de Educación para el 2020. A continuación, el link del listado de alimentos saludables para el programa de alimentación escolar 2020. Decreto 16-2017, Ley de Alimentación Escolar Art 26. Acuerdo Gubernativo 183-2018, Reglamento de la Ley de Alimentación Escolar Art 37.

http://www.mineduc.gob.gt/DIGEFOCE/documents/NOTA_T%C3%89CNICA_LISTADO_DE_ALIMENTOS_SALUDABLES_PROGRAMA_DE_ALIMENTACION_ESCOLAR_2020_31102019.pdf

- De acuerdo a los cambios en la dieta, a otras intervenciones y a resultados de vigilancia del estado nutricional de nutrientes en niños menores de 5 años, se revisó la formulación de los micronutrientes en polvo, brindados por el MSPAS.
- A través del Proyecto del Fondo Central de Respuesta a Emergencias (CERF, por sus siglas en inglés) apoyado por OPS, UNICEF, FAO y PMA, el Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional coordinó con OPS, la contratación de 11 nutricionistas, quienes se integraron a las actividades que se brindan en los servicios de salud de 8 municipios priorizados, siendo éstos Panzós, Telemán, Senahú, Tucurú, Tac tic, La Tinta, Fray Bartolomé y San Cristóbal A.V. y los 3 hospitales de este Departamento, con el fin de fortalecer y brindar atención nutricional y contribuir en la prevención y disminución de la morbilidad y mortalidad por desnutrición aguda y crónica.





6. Acciones realizadas afines a los resultados institucionales en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Con el fin de garantizar servicios integrales a la población y con ello lograr las metas establecidas en los resultados institucionales, de acuerdo a su articulación al componente Salud Integral del eje 2 de la Política General de Gobierno 2016-2020, al Plan Nacional de Desarrollo K'atun Nuestra Guatemala 2032 y a la Agenda 2030, el MSPAS ha realizado en cada resultado institucional las siguientes acciones:

6.1. Prevención y control de ITS/VIH/SIDA

En materia de Cooperación Internacional se lograron los siguientes convenios: se aprobó el Convenio de Cooperación Interinstitucional técnica y en especie entre el MSPAS y el INCAP, para implementar el proyecto: Intensificación de la Prevención, el Diagnóstico y la Atención Integral de VIH entre poblaciones vulnerables en municipios priorizados por alta carga de enfermedad; se aprobó la propuesta para la implementación de la Estrategia Eliminación de la transmisión materna infantil (ETMI) presentada al Fondo Mundial. Y se garantizó el acceso al diagnóstico, vinculación, tratamiento y retención de las poblaciones claves en Guatemala, mediante la implementación del proyecto Fondos de Implementación para Poblaciones Claves (KPIF). Entre las actividades para prevención de ITS, VIH/SIDA se realizaron las siguientes:

Promoción de condones y lubricantes a base de agua en los servicios de salud con la siguiente cobertura: 12,990 personas alcanzadas con paquete básico; 1,189,425 condones entregados en primera consulta y 1,964,515 en reconsulta; 884,810

lubricantes entregados en primera consulta y 1,323,486 en reconsulta.

En la promoción de pruebas de VIH, Sífilis y Hepatitis B, se logró la siguiente cobertura: 257,870 personas tamizadas para VIH; 222,242 personas tamizadas para Hepatitis B y 195,193 personas tamizadas para Sífilis. Adicionalmente, se realizaron otras acciones entre ellas: se revisó y actualizó la Guía de Antirretrovirales en Personas con VIH y su Aplicación Profiláctica en Guatemala, con el fin de homologar los tratamientos antirretrovirales a nivel nacional. También, se actualizó el Manual de la Búsqueda Intensiva de Tuberculosis en Personas con VIH en Guatemala, con el objetivo de minimizar el impacto de esta enfermedad en personas con VIH.

Se instaló en la Unidad de Atención Integral del VIH e Infecciones Crónicas Dr. Carlos Mejía Villatoro del Hospital Roosevelt, una máquina de alta tecnología denominada Infinity, es la primera que funcionará en Centroamérica y la segunda en Latinoamérica, en la cual se invirtió Q2.5 millones. Este equipo permitirá la agilización de pruebas de VIH entre otras, con la obtención del resultado en una hora para actuar con el tratamiento de forma rápida y oportuna.

Una de las acciones que más destaca, es la descentralización del acceso a las pruebas de seguimiento CD4 y CV, debido a que garantiza la accesibilidad y abastecimiento de pruebas de seguimiento para el monitoreo de los pacientes VIH de las 4 Unidades de Atención Integral ubicadas en los hospitales de Coatepeque, Malacatán, Regional de Occidente y Retalhuleu.



Figura 22. De izquierda a derecha. Socialización de la Guía de antirretrovirales. Descentralización del acceso a las pruebas de seguimiento CD4 y CV. Fuente: Programa Nacional de VIH.

Durante 2019, se realizaron 16 talleres para contar con personal de salud actualizado y garantizar la atención integral de la siguiente forma: tres talleres regionales y un taller local a las encargadas de VIH y promoción de las 29 áreas de salud, para el fortalecimiento de la atención integral en salud en la comunicada lesbiana, gay, bisexual y transexual (LGBT), con un alcance de 160 personas capacitadas; Tres talleres locales a las encargadas de VIH y promoción de 3 áreas de salud, para fortalecer el testeo y garantizar la correcta realización de pruebas de VIH con una cobertura de 160 personas; Cuatro talleres locales al equipo multidisciplinario (técnicos de laboratorio, orientadores, médicos y trabajadores sociales, psicólogos y enfermería) de tres áreas de salud, para el fortalecimiento de las capacidades de 180 trabajadores de salud en temas del fortalecimiento de prevención y atención en ITS y VIH.

Se realizó un taller regional a los encargados de VIH y promoción de las 29 Áreas de Salud, para presentar estrategias y coordinación con el proyecto del Fondo Mundial FM-INCAP/Programa Nacional de ITS, VIH y SIDA, en esta actividad participaron 67 personas. Y un taller de Coinfección VIH/TB a médicos, químicos farmacéuticos y enfermeras, para el fortalecimiento de las capacidades del personal de salud en el tema de coinfección VIH/TB a través de las Unidades de Atención Integral (UAI) de VIH.

Se garantizó el acceso a medicamentos a personas con VIH con 17,414 personas recibiendo tratamiento antirretroviral, y a personas víctimas de violencia sexual o accidente laboral con 1,522 tratamientos antirretrovirales profilácticos distribuidos.

Entre los resultados alcanzados en la detección y tratamiento de personas diagnosticadas con VIH y otras ITS, se logró la siguiente cobertura: 2,130

personas diagnosticadas nuevas con VIH en las Unidades de Atención Integral; 1,008 personas diagnosticadas con resultado positivo para VIH; 286 personas diagnosticadas con Sífilis Activa; 517 personas diagnósticas con resultado positivo para Hepatitis B; y 17,414 personas en tratamiento antirretroviral.

En la atención integral de pacientes con VIH se alcanzó la cobertura de 17,475 personas con VIH atendidas en las 16 UAI (Con TARV y sin TARV). Y en el tratamiento de personas diagnosticadas con coinfección TB/VIH, se detectó a 242 personas en tratamiento para la coinfección de TB/VIH en las 16 Unidades de Atención Integral.

6.2. Prevención y control de la Tuberculosis

El MSPAS durante 2019 efectuó una serie de acciones para la prevención y control de Tuberculosis, entre ellas destacan:

Se fortaleció la atención de los pacientes mediante el remozamiento del módulo MDR en el Hospital San Vicente, adicionalmente, se adquirió equipo para la atención a pacientes Multidrogoresistente: 2 Audiómetros y 1 EKG para farmacovigilancia en pacientes con TB RR/MDR.

Se logró cobertura con pruebas rápidas, hasta el mes de septiembre de 2019, de 43% para el total de los casos de la enfermedad. El total de pruebas rápidas por Xpert MTB/RIF fue de 29,598 y en los equipos Gene Xpert Guatemala contaron con suministro de insumos estables.

Para el fortalecimiento de la red de laboratorios de cultivo, se remozaron los laboratorios de Micobacteriología del Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación y el Laboratorio Nacional de Salud. Adicionalmente, se equipó mediante la compra de cabinas de bioseguridad, autoclaves, incubadoras, centrifugas, vortex y pipeteadores.

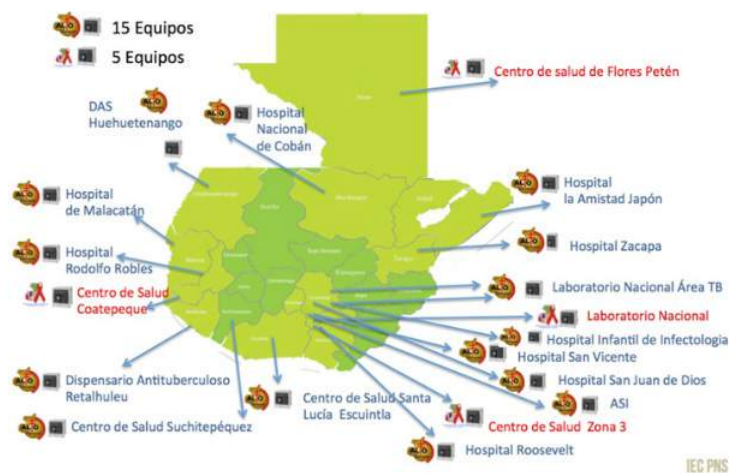


Figura 23. Red de equipos Gene Xpert de Guatemala 2019. Fuente Programa Nacional de Tuberculosis

Se realizaron acciones de fortalecimiento a las DAS priorizadas de Quetzaltenango, San Marcos, Retalhuleu, Suchitepéquez, Escuintla, Guatemala central, Guatemala Sur, Zacapa, Izabal, Alta Verapaz, Huehuetenango, Jutiapa, Jalapa, Chiquimula, Quiché, Ixcán, Petén Norte, Totonicapán, Sololá, Chimaltenango y Sacatepéquez, con la estrategia intra y extra muros contratando a 16 enfermeras de campo, 51 auxiliares de enfermería y 9 técnicos de laboratorio.

Se fortaleció la alianza entre MSPAS y MINGOB para el manejo de los casos de Tuberculosis dentro de los centros penales, mediante la firma de un Convenio para remozamientos. Gracias a ello se logró el remozamiento de la Clínica de Tuberculosis en la Granja de Rehabilitación Canadá.

Se realizaron diferentes capacitaciones para contar con personal de salud actualizado y garantizar la correcta atención a personas sospechosas o confirmadas con Tuberculosis mediante 4 talleres: el primero sobre la Tuberculosis impartido a personal Extramuros para el fortalecimiento de la búsqueda de SR, búsqueda de pacientes y su diagnóstico, así como la búsqueda de contactos y su evaluación, el personal capacitado fue de 63 personas; Taller de socialización de la iniciativa de control de TB en Grandes Ciudades, con un total de 70 personas capacitadas; y, finalmente, un taller de actualización de métodos y diagnósticos dirigidos a profesionales y técnicos de laboratorios con una participación de 240 personas.

Adicionalmente, se realizaron talleres regionales de atención integral en TB en poblaciones vulnerables (Suroccidente, Nororiente y Central), dirigido a personal encargado de los Programas de TB y de VIH de las Áreas de Salud, hospitales y Unidades de Atención Integral, con el fin de coordinar las actividades colaborativas TB/VIH y capacitar a 74 personas.

Se brindó una réplica del curso intensivo de manejo clínico y operacional de la tuberculosis con sensibilidad y resistencia a fármacos, para médicos de los hospitales de referencia nacional. (70 personas); y un diplomado sobremanejo clínico de tuberculosis resistente a fármacos para personal de las 29 áreas de salud (140 personas);

En el acceso a medicamentos se obtuvieron los siguientes logros: el 86% de los casos de TB RR/MDR que iniciaron tratamiento, lo hicieron con un

esquema acertado de 9-11 meses. Además, se inició el uso de medicamentos nuevos, recomendados por la OMS como Bedaquilina en 3 casos de tuberculosis extensamente resistente (Pre-XDR y XDR).

Como resultado de las acciones realizadas para la prevención y control de la Tuberculosis se logró el aumento de la detección de casos de TB RR/MDR en un 35% comparado con el año anterior. En los indicadores alcanzados de metas de enero a septiembre 2019 se presentaron 2,847 casos notificados de Tuberculosis todas sus formas, los departamentos con mayor incidencia de casos fueron: Escuintla 559, Guatemala 529; Suchitepéquez 323, San Marcos 270 e Izabal con 96 casos.

Las metas alcanzadas en el periodo enero-septiembre 2019, según el Programa Nacional de Tuberculosis fueron las siguientes: 2,373 casos nuevos notificados de tuberculosis (todas las formas) confirmados bacteriológicamente y con diagnóstico clínico. Notificación de 1,753 casos nuevos y recaídas confirmados bacteriológicamente. Entre las poblaciones clave o los grupos de riesgo afectados (PPL) fueron notificados 147 casos de tuberculosis (todas las formas). El porcentaje de pacientes con tuberculosis para los que se registró el resultado de la prueba del VIH en el registro de tuberculosis con cobertura de 62.8%.

6.3. Prevención y control de las enfermedades vectoriales con énfasis en Malaria

El MSPAS ha realizado las siguientes actividades con el objetivo de brindar el acceso universal a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de este tipo de enfermedades, para transformar la vigilancia en una intervención básica y controlar las arbovirosis y otras enfermedades transmitidas por vectores, así como lograr la meta de eliminación de malaria para el 2030. En este sentido los principales logros se detallan a continuación:

6.3.1. Eliminar la Malaria

Para el logro de resultado estratégico de eliminar la malaria se realizaron las siguientes actividades: En materia de Cooperación Internacional: Se logró suscribir el convenio GTM-M-MSPAS con el cual se asegura US\$5 millones para llevar a cabo diferentes acciones a fin de eliminar la Malaria en Guatemala. Se suscribió el convenio Un enfoque de múltiples partes interesadas para apoyar la implementación de

estrategias nacionales para lograr la eliminación de la Malaria en Guatemala para el año 2022, firmado entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y El Fondo Mundial para la Fase III 2019-2021 por un monto de \$5.5 millones de dólares. Y finalmente, se realizó la gestión y suscripción del convenio BID/IREM (Iniciativa Regional de Eliminación de la Malaria) con una donación de \$. 3.5 millones.

Se realizaron diferentes capacitaciones para contar con personal de salud actualizado y garantizar la correcta atención a personas sospechosas o confirmadas con Malaria, que se detallan a continuación: se capacitó a 65 colaboradores voluntarios no tradicionales de la agroindustria en el manejo de casos de Malaria; Se brindó asistencias técnicas integrales a las Áreas de Salud de Escuintla, Alta Verapaz, Petén Norte, Petén Sur Oriental, Petén Suroccidental, Izabal, Suchitepéquez, Quetzaltenango, Chiquimula, Jalapa, Totonicapán y Jutiapa, para el abordaje de los temas de caracterización de focos, monitoreo y evaluación, información, educación y comunicación, diagnóstico, tratamiento y control vectorial. Se capacitó a 550 técnicos operativos de las DAS y Distritos Municipales de salud, en temas de diagnóstico, tratamiento, vigilancia epidemiológica, control de vectores y comunicación.



Figura 24. Capacitaciones a personal de salud con el fin de actualizar y garantizar una atención adecuada a la población.

Adicionalmente, se realizaron las siguientes acciones para prevención: distribución de 89,316 mosquiteros tratados con insecticida de larga duración (MTILD), a nivel nacional. Se realizó la cuarta ronda de Rociamiento Residual Intradomiciliario en el municipio de Santa Lucía Cotzumalguapa, Escuintla, beneficiando alrededor de 1,300 viviendas. También, se implementó la estrategia de cambio de comportamiento para evitar la automedicación y fomentar el diagnóstico oportuno de malaria, con el plan piloto en áreas priorizadas de Escuintla. Se logró certificar en el diagnóstico microscópico a 18 microscopistas de las DAS de Alta Verapaz, Petén Sur Occidente, Izabal, Quiché, Suchitepéquez, Jalapa, Baja Verapaz y Escuintla.

La UCREVE implementó el Sistema de Gestión de Calidad de las secciones de Arbovirosis, Inmunoprevenibles y virus respiratorios. Adicionalmente, se emprendieron acciones para fortalecer la Red de Laboratorios de Microscopia, de tal manera que se incrementó la producción en 400% en las áreas de salud endémicas relacionadas con el control de calidad indirecto de Leishmaniasis. Similar situación sucedió con la Malaria, en este caso se capacitó y actualizó al personal con el fin de eliminar la enfermedad en las áreas de salud a nivel nacional.

Se distribuyeron medicamentos antimaláricos de la siguiente manera: 38,987 tabletas de Fosfato Cloroquina 250mg (150mg de cloroquina base); 42,741 tabletas de Primaquina 5mg., y 45,157 tabletas de Primaquina 15mg.

Entre los resultados alcanzados se encuentra: Disminución de casos por *P. vivax*, para el 2018 con 2,516 casos y 2019 con 1,569 casos que equivale a un 38% de disminución. En el año 2019, Guatemala fue seleccionada como campeón de la lucha contra la Malaria, premio otorgado por la OPS, en reconocimiento por las actividades desarrolladas para el logro de la eliminación de la Malaria.

6.3.2. Disminuir la morbi-mortalidad por Arbovirosis (Dengue, Chikungunya y Zika)

Con el fin de controlar y prevenir los brotes de Dengue se actualizó y distribuyó el protocolo para el manejo del paciente con dengue Grave a 45 hospitales y 29 DAS con apoyo de OPS. También, se continuó con el fortalecimiento de la descentralización en el manejo de las Arbovirosis a nivel de las Áreas de Salud y/o distritos, incluyendo hospitales, coordinación del

nivel central con asistencia técnica y actualización en la implementación de los nuevos lineamientos y normas de atención al paciente.

Se instaló un insectario móvil en el Área de Salud de Chiquimula y se remodeló el insectario de Escuintla. El Área de Salud de Quetzaltenango recibió apoyo con 10 bombas nebulizadoras por parte del Programa de ETV.

Se brindó asistencia técnica a diferentes Áreas de Salud del país, Quetzaltenango, Huehuetenango, Izabal, Santa Rosa San Marcos, Suchitepéquez, Alta Verapaz, Baja Verapaz, Quiché, Jalapa y los Petenes para reformar la vigilancia y control de las especies transmisoras.

Las enfermedades por Arbovirosis no tienen tratamiento específico, por ello se brindaron los tratamientos sintomáticos para disminuir la fiebre, dolores de cabeza y dolores osteomusculares. La administración de Cristaloides a pacientes es fundamental en la fase de dengue con signos de alarma para evitar el dengue Grave y sus complicaciones.

6.3.3. Actividades realizadas para la prevención y control de otras enfermedades transmitidas por vectores (Chagas, Leishmaniasis y Oncocercosis)

La Oncocercosis fue eliminada en 2016, sin embargo, continúa la vigilancia a nivel de todas las DAS del país, a través del registro y notificación para la vigilancia epidemiológica a nivel nacional y el Protocolo de Vigilancia, en 2019 se reportó que no existe recrudescencia de la enfermedad.

Entre los logros más sobresalientes, se encuentra que Guatemala está libre del vector *Rhodnius prolixus* (conocido como chinche picuda) principal transmisor de la enfermedad de Chagas, según lo indicó OPS/OMS como resultado de una evaluación regional. No obstante, a lo anterior, se continúa con las actividades de prevención y control mediante la vigilancia a nivel local con el fortalecimiento de la toma de muestra para Chagas y medidas de bioseguridad en el municipio de Comapa Departamento de Jutiapa, con un total de 20 personas capacitadas, y se implementó la Clínica para el manejo, diagnóstico control y tratamiento del paciente con enfermedad de Chagas en Jutiapa.

Se realizaron las siguientes capacitaciones al personal de salud con el fin de fortalecer sus competencias para prestar un servicio efectivo y eficiente a la población.

- Para el caso de Chagas se realizaron 4 capacitaciones en los siguientes temas: lectura de Electrocardiogramas, acciones vectoriales, manejo clínico y atención integral del paciente con enfermedad de Chagas a 65 personas en el Departamento de Jutiapa.
- En el tema de Leishmaniasis, se capacitó a 249 personas entre técnico, médico y paramédico perteneciente al nivel técnico operativo en lineamientos técnicos para su prevención y control de las siguientes Áreas de Salud: Alta Verapaz, Petén Norte, Alta Verapaz, Petén Suroriental e Ixcán.
- En el tema de Oncocercosis, se capacitó a 10 participantes del Área de Salud de Huehuetenango y un Distrito de Salud, sobre Nodulesctomía. Adicionalmente, se capacitó a 48 trabajadores y personal operativo del Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores del Área de Guatemala Central, sobre Vigilancia post verificación de la eliminación de la Oncocercosis.

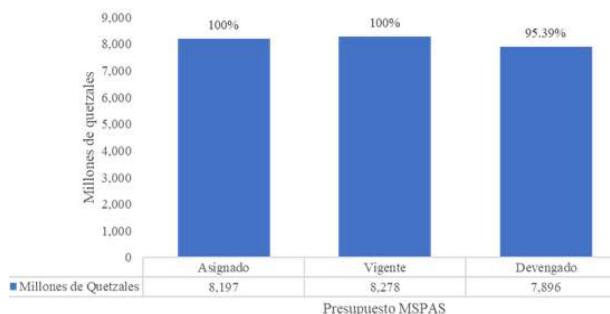
Se proporcionó medicamento de Nifurtimox y Benznidazol; tratamiento para Chagas a 107 pacientes confirmados (3 frascos por paciente) en las siguientes Áreas de Salud: Chiquimula 45 frascos, Jutiapa 200 frascos, Petén Norte 9 frascos, Izabal 9 frascos, Sololá 3 frascos, Guatemala Central 50 frascos, Guatemala Sur 5 frascos.

Se proporcionaron 38,880 ampollas de antimonio de Meglumina solución inyectable 1.5g/5ml, ampolla 5ml (equivalente a 405mg de Antimonio Pentavalente) para el tratamiento de 972 casos confirmados de leishmaniasis y su distribución a las Áreas de Salud endémicas (Petén Norte, Petén Suroriental, Petén Suroccidental, Alta Verapaz, Izabal, Huehuetenango e Ixcán).



7. Ejecución presupuestaria

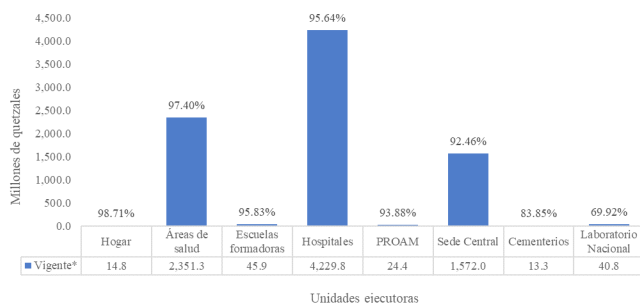
Para el ejercicio fiscal 2019, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social presentó presupuesto vigente de Q8,278 millones del cual ejecutó Q7,896 millones que equivale a 95.39%.



Gráfica 1. Estado del presupuesto institucional del MSPAS para el ejercicio fiscal 2019. Cifras expresadas en millones de quetzales. Guatemala. Fuentes: Reporte de SICOIN WEB R00804768.rpt 02/01/2020.

Esta ejecución corresponde a las 84 unidades ejecutoras agrupadas según la naturaleza de sus funciones en sede central, áreas de salud, hospitales, Hogar de Ancianos Fray Rodrigo de la Cruz, escuelas formadoras, cementerios, laboratorio nacional y PROAM como se indica en el Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social (Acuerdo Gubernativo 115-99, 1999).

El porcentaje de ejecución y el presupuesto vigente para Unidades Ejecutoras agrupadas según su naturaleza. Con relación a mejor desempeño en la ejecución fueron: Hogar de Ancianos Fray R. De La Cruz con 98.71%, seguido de las Áreas de Salud con 97.40%, escuelas formadoras con 95.53%, hospitales con 95.64%, PROAM con 93.88%, sede central con 92.46%, cementerios con 83.85% y Laboratorio Nacional con 69.92%.



Gráfica 2. Porcentaje de ejecución presupuestaria por tipo de Unidad Ejecutora del MSPAS para el ejercicio fiscal 2019. *Cifras expresadas en millones de quetzales. Guatemala. Fuente: Reporte de SICOIN WEB R00804768.rpt 02/01/2020.

El presupuesto institucional se ejecutó por medio de 12 programas que presentaron un nivel de ejecución en el rango del 61.25% al 100%. En la siguiente tabla se observa el presupuesto por cada programa:

Tabla 8. Ejecución por programa presupuestario del MSPAS, ejercicio fiscal 2019. Guatemala. Cifras expresadas en millones de quetzales.

| Código N | Nombre Programa A | signado | Modificado V | igente D | evengado % | Ejecución | |
|----------|--|---------|--------------|----------|------------|-----------|-------|
| | Total | 8,197 | 808 | 2787 | 8969 | 5.39 | |
| 01 | Administración institucional | 351 | 95.4 | 46.4 | 23.9 | 4.69 | |
| 09 | Infraestructura en salud 7 | 6 | 12.8 | 9 | 54.6 | 1.25 | |
| 11 | Servicio de formación del recurso humano | 244 | 121 | 365 | 358 | 97.99 | |
| 12 | Fomento de la salud y medicina preventiva | 958 | 321 | 1,279 | 1,255 | 98.15 | |
| 13 | Recuperación de la salud 4 | 173 | - | 321 | 3,852 | 95.50 | |
| 14 | Prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica | 1,040 | -155 | 886 | 858 | 96.88 | |
| 15 | Prevención de la mortalidad materna y neonatal | 492 | -46 | 447 | 394 | 88.27 | |
| 16 | Prevención y control de ITS, VIH/SIDA | 117 | -12 | 105 | 97.9 | 1.81 | |
| 17 | Prevención y control de la Tuberculosis | 37 | - | 4 | 33.2 | 2 | 66.04 |
| 18 | Prevención y control de las enfermedades vectoriales y zoonóticas | 188 | 12.2 | 00.1 | 85.9 | 2.74 | |
| 95 | Reconstrucción j17 0 | 2 | 2 | 2 | | 100.00 | |
| 99 | Partidas no asignables a programas | 521 | 53.5 | 74.5 | 69.9 | 9.05 | |

Fuente: Reporte de SICOIN WEB R00804768.rpt 02/01/2020

Con respecto a la ejecución presupuestaria a nivel de programas, al finalizar el ejercicio fiscal 2019, el 75% (9 programas) de los 12 programas, lograron superar el promedio general de ejecución acumulada del MSPAS de 90.20%, mientras que el restante 25% no logró superar el promedio.

El programa presupuestario Reconstrucción j17 presentó la mayor ejecución del total del presupuesto vigente de 100%, seguido de programa 99: Partidas no asignables a programas con 99.05%; programa 12: Fomento de la Salud y Medicina Preventiva con 98.15%; Programa 11: Servicio de Formación del Recurso Humano con 97.99%; programa 14, Prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica de 96.88%; programa 13: Recuperación de la Salud con 95.50%; programa 01: Administración Institucional

con 94.69%; programa 18: Prevención y control de las enfermedades vectoriales y zoonóticas con 92.74%; y Programa 16: Prevención y control de ITS, VIH/SIDA con 91.81. El resto de programas presentó nivel de ejecución menores del 90%.

La distribución de la ejecución indica que el programa de Recuperación de la Salud (13) fue el de mayor gasto con 46.6% (Q3,679 millones) del total ejecutado, seguido de Fomento de la salud y medicina preventiva(12) con Q1,255 millones que equivale a 15.9%; Prevención de la Mortalidad de la Niñez y de la Desnutrición Crónica (14), con 10.8% (Q858 millones).

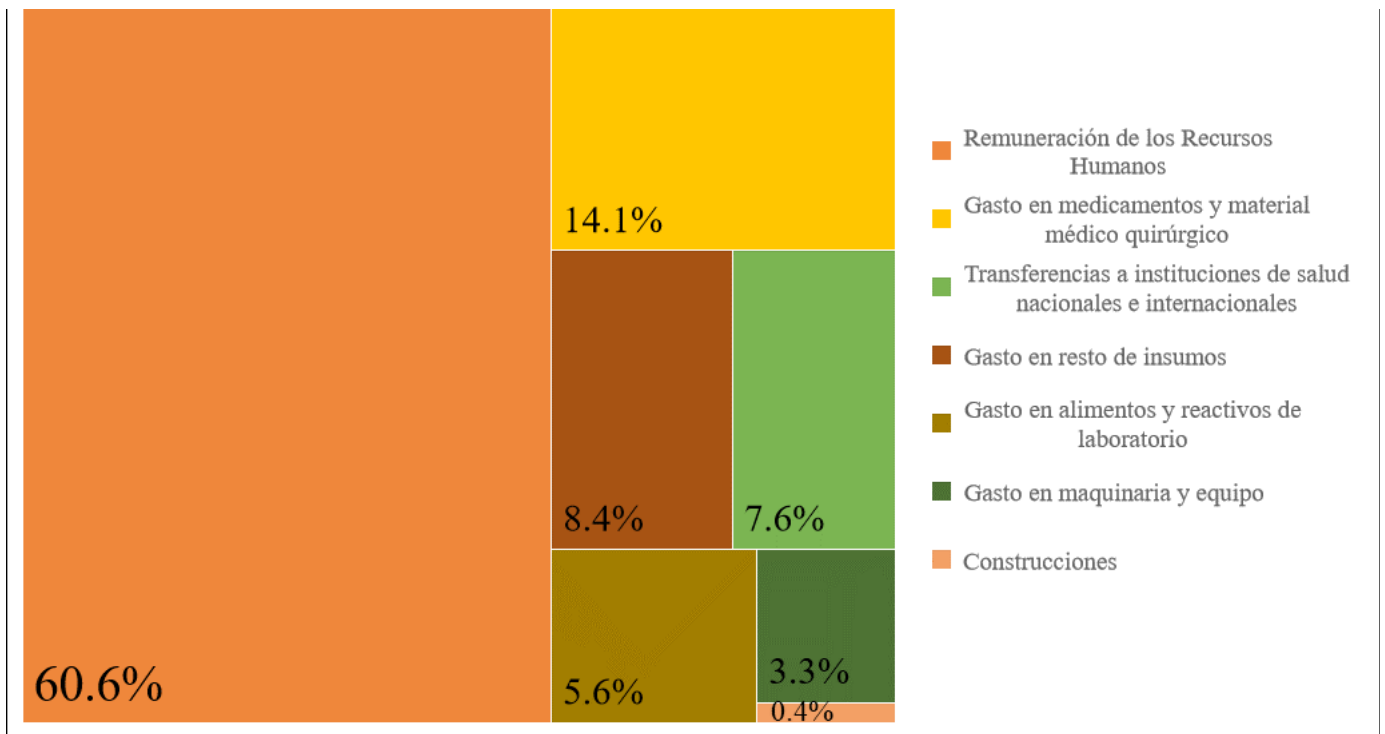
En el caso del programa partidas no asignables a los programas representa el 7.2% con Q569 millones, y tiene como una de sus actividades las transferencias a las instituciones de salud nacionales e internacionales que realizan acciones en salud de forma autónoma y en beneficio de la población. Administración Institucional (programa 1), con Q423 millones representa 5.4%.

El programa Prevención de la mortalidad materna y neonatal (15), con Q394 millones equivalente al 5%

del total ejecutado. Servicio de Formación del Recurso Humano (11), que incluye a las seis escuelas de enfermería y a los hospitales escuela, ejecutó Q358 millones que representa el 4.5%. En el caso de Prevención y Control de las Enfermedades Vectoriales y Zoonóticas (18), ejecutó Q185 millones de que representa el 2.3% del total ejecutado. En este programa se incluye las acciones de prevención, control y vigilancia de malaria, dengue, chikungunya y zika.

El programa Prevención y Control de ITS, VIH/SIDA (16) ejecutó Q97 millones que corresponde al 1.2% del total gastado. Infraestructura en Salud (09) ejecutó Q54 millones que equivale al 0.7% del total ejecutado por el MSPAS. Prevención y Control de la Tuberculosis (17) con representa el 0.3% del total ejecutado con Q22 millones devengados en el presente ejercicio fiscal. Y Finalmente, el Reconstrucción j17 (95) ejecutó Q1.5 millones que equivale 0.02% del total del presupuesto.

Otro análisis de la ejecución se realizó mediante rubro de gasto en la siguiente gráfica:



Gráfica 3. Ejecución presupuestaria por rubros del gasto del MSPAS para el ejercicio fiscal 2019. Cifras expresadas porcentajes. Guatemala. Fuente: Reporte SICOIN WEB R00804768.rpt 02/01/2020.

El 60.6% de la ejecución se destinó para la remuneración de los recursos humanos (incluye grupo de gasto 0: servicios personales y grupo 1: servicios no personales, subgrupo 18: servicios técnicos y profesionales). El resto del presupuesto se divide en: medicamentos y material quirúrgico con 14.1%, transferencias a instituciones nacionales e internacionales con 7.6%, seguido de resto de insumos con 8.4%, gasto alimentos y reactivos de laboratorio con 5.6%, en maquinaria y equipo 3.3% y el 0.4% en construcciones.

El rubro: gasto en el resto de insumos contiene 46 renglones de gasto que no se incluyeron en los rubros anteriores, porque su naturaleza difiere de las agrupaciones analizadas, entre ellos se incluyen energía eléctrica, agua, telefonía, extracción basura y destrucción de desechos sólidos entre otros.

En la siguiente tabla se observa la ejecución presupuestaria por fuente de financiamiento:

| Código | Fuente de financiamiento | Vigente | devengado | % ejecutado | Estructura |
|--------|---|---------|-----------|-------------|------------|
| | Total | 8,277 | 6,708 | 81.0% | 100.0% |
| 11 | Ingresos corrientes | 7,473 | 6,223 | 86.4% | 92.8% |
| 29 | Otros recursos del tesoro con afectación específica | 431 | 326 | 31.8% | 4.9% |
| 31 | Ingresos propios | 55 | 3 | 44.7% | 0.6% |
| 32 | Disminución de caja y bancos de ingresos propios | 12 | 5 | 73.1% | 0.1% |
| 41 | Colocaciones internas 2 | 5 | 25 | 0.0% | 0.4% |
| 51 | Colocaciones externas | 175 | 6 | 59.0% | 0.9% |
| 52 | Préstamos externos 7 | 6 | 21 | 69.6% | 0.3% |
| 61 | Donaciones externas | 30 | 8 | 72.8% | 0.1% |

Tabla 9. Ejecución presupuestaria por fuente de financiamiento del MSPAS, ejercicio fiscal 2019. Guatemala. Cifras expresadas en millones de quetzales. Fuente: Reporte de SICOIN WEB R00804768.rpt 02/01/2020.

Al analizar las fuentes de financiamiento que permitieron la ejecución del presupuesto del MSPAS durante el ejercicio fiscal 2019, se observa que el 92.8% fue financiado a través de ingresos corrientes (Fuente 11). La segunda mayor fuente de financiamiento corresponde a otros recursos del tesoro con afectación específica con 4.9% (Fuente 29), y Colocaciones externas con 0.9% (Fuente 51). Los ingresos propios representaron el 0.6% del presupuesto ejecutado y las colocaciones internas 0.4%.

En la tabla siguiente se observa la ejecución por tipo de gasto, donde el 97.5% corresponde a gastos de funcionamiento mientras que el 2.5% a gastos de

inversión.

Tabla 10. Ejecución presupuestaria por tipo de gasto del MSPAS, ejercicio fiscal 2019. Guatemala. Cifras expresadas en millones de quetzales.

| Código | Tipo de gasto | Vigente | Devengado | % ejecutado | Estructura de ejecución |
|--------|----------------|---------|-----------|-------------|-------------------------|
| | Total | 8,277 | 6,708 | 81.0% | 100.0% |
| 10 | Funcionamiento | 7,890 | 6,541 | 82.9% | 97.5% |
| 20 | Inversión | 388 | 166 | 42.9% | 2.5% |

Fuente: Reporte de SICOIN WEB R00804768.rpt 02/12/2019.



Acrónimos, Siglas y Abreviaturas

Acrónimos, Siglas y Abreviaturas

| | |
|---------|---|
| ADN | Ácido Desoxirribonucleico |
| AGOG | Asociación de Gineco-Obstetricia de Guatemala |
| ANACAFE | Asociación Nacional del Café |
| APS | Atención Primaria en Salud |
| ARLU | Alimento Terapéutico Listo para Usar |
| BID | Banco Interamericano de Desarrollo |
| BIREME | Biblioteca Regional de Medicina |
| BM | Banco Mundial |
| CAIMI | Centros de Atención Integral Materno Infantil |
| CAN | Comité Asesor Nacional |
| CAP | Centros de Atención Permanente |
| CC | Centros Comunitarios |
| CDC | Communicable Disease Center (Centro de Enfermedades Contagiosas) |
| CEPAL | Comisión Económica para América Latina y el Caribe |
| CESSIAM | Centro de Estudios en Sensoriopatías, Senectud e Impedimentos y Alteraciones Metabólicas |
| CI | Cloro Residual |
| COCODE | Consejo Departamental de Desarrollo Urbano |
| CODEDE | Consejo Departamental de Desarrollo |
| COMUSAN | Comisión de Seguridad Alimentaria y Nutricional |
| CONADER | Consejo Nacional del Deporte, Actividad Física y Recreación |
| CONRED | Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres |
| CRG | Cruz Roja Guatemalteca |
| CS | Centros de Salud |
| DAM | Departamento de Adquisiciones y Mantenimiento |
| DAS | Dirección de Área de Salud |
| DAS | Departamento de Capacitación |
| DECAP | Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud |
| DGSIAS | Dispositivo Intrauterino |
| DIU | Distrito Municipal de Salud |
| DMS | Dirección Normativa de Contrataciones y Adquisiciones del Estado |
| DNCAE | Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud |
| DRACES | Departamento de Regulación y Control de Alimentos |
| DRCA | Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas |
| DRPAP | Distritos de Salud |
| DS | Extension for Community Healthcare Outcomes (Extensión para los Resultados de la Atención Médica Comunitaria) |
| ECHO | Comunitaria) |
| EMA | European Medicines Agency (Agencia Europea de Medicamentos) |
| ENCOVI | Encuesta Nacional de Condiciones de Vida |

| | |
|----------|--|
| ENPDC | Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica |
| EPS | Ejercicio Profesional Supervisado |
| ETAS | Enfermedades Transmitida por Agua y Alimentos |
| ETMI | Eliminación de la Transmisión Materna Infantil |
| ETV | Enfermedades Transmitidas por Vectores |
| GEDS | Gabinete Específico de Desarrollo |
| GpR | Gestión por Resultados |
| ICAN | Iniciativa Comunidad Amiga de la Niña y el Niño |
| IGSS | Instituto Guatemalteco de Seguridad Social |
| INCAN | Instituto Nacional de Cancerología |
| INCAP | Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá |
| INE | Instituto Nacional de Estadística |
| INVEGEM | Investigación Científica y la Educación acerca de las Enfermedades Genéticas y Metabólicas Humanas |
| IRAS | Infecciones Respiratorias Agudas |
| ISIS | Sistema Informático Integrado |
| ISSLAM | Servicios de Salud Amigos de la Lactancia Materna |
| ITS | Infecciones de Transmisión Sexual |
| IVAA | Inspección Visual con Ácido Acético |
| JICA | Agencia Japonesa de Cooperación Internacional |
| LGBT | Lesbiana, Gay, Bisexual y Transexual |
| MAGA | Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación |
| MARN | Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales |
| MDR | Multidrogorresistente |
| MIDES | Ministerio de Desarrollo Social |
| MINEDUC | Ministerio de Educación |
| MSPAS | Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social |
| MTILD | Mosquiteros Tratados con Insecticidas de Larga Duración |
| MUNI | Municipalidad de Guatemala |
| OMS | Organización Mundial de la Salud |
| ONGS | Organizaciones No Gubernamentales |
| ONSEC | Oficina Nacional de Servicio Civil |
| OPS | Organización Panamericana de la Salud |
| OPV | Vacuna Antipoliomelítica Oral |
| OSAR | Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva |
| PAAC | Plan Anual de Adquisiciones y Compras |
| PDF | Portable Document Format (Formato de Documento Portátil) |
| PEI | Plan Estratégico Institucional |
| PEPFAR | President's Emergency Plan for AIDS Relief (Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del SIDA) |
| PFA | Parálisis Facial Aguda |
| pH | Potencial de Hidrógeno |
| PLANEA | Plan Nacional para Prevención del Embarazo en Adolescentes |
| PMA | Programa Mundial de Alimentos |
| PNS | Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y SIDA |
| PNSR | Programa Nacional de Salud Reproductiva |
| POA | Plan Operativo Anual |
| PPL | Personas Privadas de Libertad |
| PpR | Presupuesto por Resultados |
| PRAT | Técnica Práctica de Restauración Atraumática |
| PROAM | Programa de Accesibilidad a Medicamentos |
| PROEDUSA | Departamento de Promoción y Educación en Salud |

| | |
|------------|---|
| PROMATERNI | Proyecto de Mejoramiento de Salud y Nutrición Materno Infantil |
| PRONICO | Compañía Procesadora de Níquel |
| PROSAN | Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional |
| PS | Puestos de Salud |
| PVH | Virus del Papiloma Humano |
| REDBLH | Red de Bancos de Leche Humana |
| RENAP | Registro Nacional de las Personas |
| RISS | Redes Integradas de Servicios de Salud |
| SDI | Selective Dissemination of Information (Diseminación Selectiva de Información) |
| SEGEPLAN | Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia. |
| SESAN | Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional |
| SIAS | Sistema Integral de Atención en Salud |
| SICODA | Sistema para Control de Almacenes |
| SICOIN | Sistema de Contabilidad Integrado Gubernamental |
| SIDA | Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida |
| SIGES | Sistema Informático de Gestión |
| SIGSA | Sistema de Información Gerencial de Salud |
| SIP | Sistema de Información Perinatal |
| SIVIAGUA | Sistema de Información de Vigilancia de Calidad del Agua |
| SOSEP | Secretaría de Obras Sociales de la Esposa del Presidente |
| SP | Sistema Penitenciario |
| SPR-OPV | Sarampión, Paperas y Rubeola y Antipoliomielítica |
| SR | Sintomático Respiratorio: persona con tos de más de 2 semanas |
| TARV | Terapia Antirretroviral |
| TB | Tuberculosis |
| TCR | Tratamiento de Canales Radiculares |
| UASPIIG | Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala |
| UCIO | Unidad de Cuidados Intensivos Obstétricos |
| UCIP | Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos |
| UCREVE | Unidad Central de Referencia para la Vigilancia Epidemiológica |
| UGL | Unidad de Gestión Logística |
| UGS | Unidad de Género de la Salud |
| UI | Unidades Internacionales |
| UNAERC | Unidad Nacional de Atención al Enfermo Renal Crónico |
| UNFPA | Fondo de Población de las Naciones Unidas |
| UNICEF | Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia |
| UPE | Unidad de Planificación Estratégica |
| USAC | Universidad de San Carlos de Guatemala |
| USAID | United States Agency for International Development (Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional) |
| USME | Unidad de Seguimiento Monitoreo y Evaluación |
| UVG | Universidad del Valle de Guatemala |
| VIH | Virus de Inmunodeficiencia Humana |
| VME | Vitaminas y Minerales Espolvoreados |
| VPH | Virus del Papiloma Humano |
| VDRL | Pruebas Serológicas para la Sífilis |
| XDR | Tuberculosis extensamente resistente |



***¡Juntos
avanzamos!***

