



GOBIERNO *de*
GUATEMALA
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL



**Mecanismo de Rendición
de Cuentas
Del Organismo Ejecutivo
Primer informe cuatrimestral 2021
Ministerio de Salud Pública y
Asistencial Social**



GOBIERNO *de*
GUATEMALA
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL



Autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Doctora María Amelia Flores Gonzáles

Ministra de Salud Pública y Asistencia Social

MA. Leslie Lorena Samayoa Jerez de Hermosilla

Viceministra Técnica

Doctora Nancy Pezzarossi de Calderón

Viceministra Administrativo

Doctor Francisco José Coma Martín

Viceministro de Hospitales

Doctor Edwin Eduardo Montúfar Velarde

Viceministro de Atención Primaria en Salud

Departamento de Seguimiento y Evaluación

Unidad de Planificación Estratégica



Contenido

Introducción	5
I. Parte general	6
1. Descripción de los principales resultados y/o metas estratégicas en las cuales la institución sea rectora o corresponsable y el avance correspondiente.....	6
1.1. Principales acciones realizadas ante la emergencia COVID 19	14
2. Detalle del presupuesto de la entidad con datos del presupuesto asignado, vigente, ejecutado y saldo por ejecutar, según grupo de gasto.....	16
3. Gráfica del presupuesto asignado, vigente, ejecutado y saldo por ejecutar, por grupo de gasto.....	17
4. Gráfica de ejecución financiera del Grupo de gasto 000 Servicios personales.	17
4.1. Gráfica de ejecución financiera por Subgrupo de gasto 18 Servicios Personales.	18
5. Explicación de la importancia de la erogación en servicios personales.	18
6. Gráfica de ejecución del presupuesto vigente, ejecutado y saldo por ejecutar de la inversión.	19
7. Gráfica de ejecución del presupuesto vigente, ejecutado y saldo de la inversión según su subclasificación.	19
8. Explicación general de los criterios utilizados para la inversión realizada.	20
9. Gráfica de avance del presupuesto vigente, ejecutado y saldo por ejecutar, por finalidad a nivel entidad.....	20
10. Explicación de la ejecución presupuestaria por su finalidad.	21
11. Distribución geográfica del presupuesto total ejecutado por región, expresado en millones de quetzales.....	21
12. Descripción de la ejecución presupuestaria por región.	22
II. Parte específica	23
13. Descripción de los principales productos, proyectos, obras, bienes o servicios del Primer cuatrimestre 2021.....	23
14. Detalle de producto, proyecto, obra, bien o servicio:	23
a. Fotografías del proyecto	23
b. Construcción Puesto de Salud Aldea San Antonio Tzeja, Ixcán, Quiché.	24
c. NOG: 9732357	24
d. SNIP: 136319	24
e. Programas y metas estratégicas relacionadas: Fortalecimiento de la red de servicios de Salud del Primer Nivel de Atención	24



f.	Presupuesto vigente: Q2,298,978.00; Presupuesto ejecutado: Q529,149.23	24
g.	Fuente de financiamiento: fuente 41 y 52	24
h.	Porcentaje de avance físico: 45.6%	24
i.	Población beneficiada: 6,317	24
j.	Ubicación geográfica: Aldea San Antonio Tzeja, Ixcán, Quiché.	24
k.	Plazo de ejecución: 12 meses.	24
III.	Conclusiones	24
15.	Explicación de las tendencias observadas en la ejecución presupuestaria.	24
16.	Indicación de los logros y desafíos institucionales.....	25
17.	Resultados de corto y mediano plazo alcanzados en el marco de la Política General de Gobierno.	35
IV.	Anexos	37
18.	Matrices, tablas y datos numéricos que se hayan utilizado para la preparación del documento (en formato de datos abiertos).	37



Introducción

El presente informe de ***Mecanismo de Rendición de Cuentas del Organismo Ejecutivo***, constituye la primer entrega de los principales resultados de la ejecución de las acciones que ha realizado el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como rector y garante de la salud; cuyo objetivo es dar a conocer a la población guatemalteca y autoridades superiores los logros, utilización del presupuesto público, destino del gasto, avance de las metas estratégicas y su vinculación con objetivos planteados en la planificación estatal.

La obligatoriedad de este ejercicio cuatrimestral de rendición de cuentas, se regirá a partir del primer cuatrimestre enero-abril 2021, cuyo fundamento legal se basa en la Constitución Política de la República de Guatemala, Acuerdo Gubernativo 28-2020 del Presidente de la República; creación de la Comisión Presidencial contra la Corrupción, del Acuerdo Gubernativo 50-2021 del Presidente de la República, Medidas y lineamientos de control que mejoren el gasto público y transparencia del presupuesto para el ejercicio fiscal 2021, a cargo de la coordinación interinstitucional integrada por el Ministerio de Finanzas Públicas - MINFIN-, la Secretaria de Planificación y Programación de la Presidencia -SEGEPLAN- y la Comisión Presidencial Contra la Corrupción.



I. Parte general

1. Descripción de los principales resultados y/o metas estratégicas en las cuales la institución sea rectora o corresponsable y el avance correspondiente.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha adoptado por mandato presidencial la *Política General del Gobierno 2020-2024* y por la naturaleza de sus funciones, vincular sus acciones al pilar 2. *Desarrollo Social*, en donde se establece como prioridad el combate a la pobreza, el fortalecimiento de la protección social a los más vulnerables, así como el acceso a la educación, servicios de salud y vivienda digna. Esto con el propósito de atender de manera directa y efectiva a los más pobres, impulsando compensadores sociales efectivos y focalizados, en donde mandata a este Ministerio ajustarse al cumplimiento de las siguientes metas:

- **Meta:** Para el año 2023 se redujo la razón de mortalidad materna en 14.4 puntos porcentuales.

Indicador para medición: Razón de mortalidad materna. Línea base: 105 (2018).

Responsable directo: MSPAS

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través del programa presupuestario 15, *Prevención de la Mortalidad Materna y Neonatal*, vincula distintas acciones dirigidas al fomento y cuidado de la salud de la mujer, para garantizar la salud materna como un derecho, contribuyendo a la reducción de la mortalidad materna, beneficiando a las mujeres en edad fértil de 10 a 54 años, a nivel nacional, de enero a abril 2021.

Acciones del Programa presupuestario 15 Prevención de la Mortalidad Materna y Neonatal	Población atendida
Mujer que recibe atención prenatal oportuna	54,639
Mujer que recibe atención del parto institucional por personal calificado	45,067
Recién nacido o neonato atendido	54,548
Población con acceso a métodos de planificación familiar	228,329
Mujer embarazada y madre lactante con alimentación complementaria	595
Servicios de apoyo a la gestión administrativa para la prevención de la mortalidad materna y neonatal	6

Fuente: SIGES reporte R00818528 del 1 al 30 de abril, generado el 3 de mayo.



El presupuesto vigente en el programa 15 Prevención de la Mortalidad Materna y Neonatal, es de Q500,197,140, de los cuales se ejecutaron Q116,258,134 al primer cuatrimestre 2021.

Las fuentes de financiamiento del presupuesto ejecutado para la prevención de la mortalidad materna, son las que se detallan a continuación:

Fuentes de financiamiento				
Programa presupuestario 15 Prevención de la Mortalidad Materna y Neonatal				
Fuente	Nombre	Vigente	Devengado	% de avance
11 0000 000	Ingresos corrientes	Q373,428,641	Q95,656,896	26%
12 0000 000	Disminución de caja y bancos de recursos del tesoro	Q0	Q0	0%
29 0101 008	Impuesto al tabaco y sus productos	Q46,202,046	Q14,257,653	31%
29 0101 009	Impuesto a la distribución de bebidas alcohólicas	Q74,073,000	Q6,065,234	8%
31 0000 000	Ingresos propios	Q1,953	Q0	0%
41 1204 074	Bonos del tesoro de la república de Guatemala 2020 (decreto 25-2018 y acuerdo gubernativo 29-2020) Quetzales	Q0	Q0	0%
41 1204 075	Bonos del tesoro de la república de Guatemala 2021 (decreto 25-2018, y decreto 20-2020, acuerdo gubernativo 24-2021) Quetzales	Q1,647,500	Q112,352	7%
52 0402 132	Programa de fortalecimiento de la red institucional de servicios de salud (PRORISS)	Q4,844,000	Q166,000	3%

Fuente: SICOIN reporte R00804768 del 1 al 30 de abril, generado el 07 de mayo.

➤ **Meta:** Para el año 2023 se redujo la tasa de mortalidad infantil en 10 puntos porcentuales.

Indicador para medición: Tasa de mortalidad infantil. Línea base: 28 (2014).

Responsable directo: MSPAS.



- **Meta:** Para el año 2023 se redujo la tasa desnutrición crónica en 7 puntos porcentuales.

Indicador para medición: Tasa de desnutrición crónica. Línea base: 46.50% (2014).

Responsable directo: MSPAS, SESAN y MAGA

A través del programa 14, *Prevención de la mortalidad de la niñez y prevención de la desnutrición crónica*, se vinculan las acciones dirigidas al fortalecimiento del desarrollo de la niñez, con el objetivo de reducir la mortalidad infantil. Así también, proporciona acciones de vigilancia a través de las distintas intervenciones de atención individual, familiar y comunitaria que contribuyen a la prevención de la desnutrición crónica, beneficiando a niños y niñas menores de cinco años a nivel nacional, en el período de enero a abril 2021.

A continuación, se describen las acciones que ayudan a prevenir la mortalidad de la niñez y la desnutrición crónica, identificadas en la estructura presupuestaria del MSPAS.

Acciones del Programa presupuestario 14 Prevención de la mortalidad de la niñez y prevención de la desnutrición crónica	Población atendida
Madre de niño y niña menor de 5 años que recibe consejería sobre prácticas para el cuidado infantil	366,040
Niño y niña menor de 5 años con monitoreo de crecimiento	362,112
Niño y niña menor de 5 años con suplementación de micronutrientes	230,708
Mujer en edad fértil suplementada con micronutrientes	442,849
Niño y niña de 1 a menor de 5 años con desparasitación	143,791
Vigilancia del agua para consumo humano y uso recreativo	8,832
Vigilancia de la fortificación con micronutrientes en alimentos básicos	9
Niño y niña menor de 5 años con diagnóstico y tratamiento de la desnutrición aguda	2,327
Niño y niña de 6 meses a menor de 24 meses con alimentación complementaria	377
Niño y niña menor de 2 Años con vigilancia de desarrollo infantil	45,212
Servicios de apoyo a la gestión administrativa para la prevención de la mortalidad materna y neonatal	11

Fuente: SIGES reporte R00818528 del 1 al 30 de abril, generado el 3 de mayo.

El presupuesto vigente de las actividades vinculadas al programa 14 Prevención de la mortalidad de la niñez y prevención de la desnutrición crónica, es de Q710,267,853, ejecutando al primer cuatrimestre Q90,267,440.



Las fuentes de financiamiento del presupuesto ejecutado para contribuir a la reducción de la mortalidad infantil y a la desnutrición crónica se detallan a continuación:

Fuente de financiamiento				
Programa 14 actividades 003, 004, 005, 006, 007, 008, 011, 012, 013, 015 y 016				
Fuente	Nombre	Vigente	Devengado	% de avance
11 0000 000	Ingresos corrientes	Q665,397,590	Q84,361,735	13%
29 0101 008	Impuesto al tabaco y sus productos	Q10,749,621	Q2,318,439	22%
31 0000 000	Ingresos propios	Q16,251	Q0	0%
41 1204 075	Bonos del tesoro de la República de Guatemala 2021 (decreto 25-2018, y decreto 20-2020, Acuerdo Gubernativo 24-2021) Quetzales.	Q564,950	Q1,950	0%
52 0403 052	Crecer sano: proyecto de nutrición y salud en Guatemala	Q33,539,441	Q3,585,316	11%

Fuente: SICOIN reporte R00804768 del 1 al 30 de abril, generado el 07 de mayo.

- **Meta:** Para el año 2023, se redujo el número de casos de morbilidad infantil en 5% anual. Indicador para medición: Número de casos de morbilidad infantil. Línea base: 1,031,106 casos (2018).
Responsable directo: MSPAS

Por medio del programa presupuestario 14 Prevención de la mortalidad de la niñez y prevención de la desnutrición crónica, se vinculan varias acciones dirigidas a disminuir la recurrencia de casos de distintas enfermedades en la infancia, especialmente los incidentes a nivel nacional, como las enfermedades diarreicas agudas y las enfermedades del sistema respiratorio. Estas acciones benefician a la población de niños y niñas menores de cinco años, a nivel nacional, en el primer cuatrimestre.

Acciones del Programa 14 Prevención de la mortalidad de la niñez y prevención de la desnutrición crónica, Actividad 09 y 10	Población atendida
Niño y niña menor de 5 años atendido por infección respiratoria aguda	143,977
Niño y niña menor de 5 años atendido por enfermedad diarreica aguda	59,198

Fuente: SIGES reporte R00818528 del 1 al 30 de abril, generado el 03 de mayo.

El presupuesto vigente de las atenciones a niños menores de 5 años con infección respiratoria aguda y enfermedad diarreica aguda del programa 14, Prevención de la mortalidad de la niñez



y prevención de la desnutrición crónica, actividades 009 y 010 es de Q59,771,120.00, ejecutando Q14,794,619.04.

Las fuentes de financiamiento del presupuesto ejecutado para contribuir a reducir el número de casos de morbilidad infantil, son los siguientes:

Fuente de financiamiento				
Programa 14 Prevención de la mortalidad de la niñez y prevención de la desnutrición crónica, Actividad 09 y 10				
Fuente	Nombre	Vigente	Devengado	% de avance
11 0000 000	Ingresos corrientes	Q49,562,032	Q12,303,555	25%
29 0101 008	Impuesto al tabaco y sus productos	Q9,778,927	Q2,487,214	25%
31 0000 000	Ingresos propios	Q13,461	Q0	0%
41 1204 075	Bonos del tesoro de la república de Guatemala 2021 (Decreto 25-2018, y decreto 20-2020, Acuerdo Gubernativo 24-2021) Quetzales	Q416,700	Q3,850	1%

Fuente: SICOIN reporte R00804768 de enero al 30 de abril 2021, generado el 07 de mayo.

- **Meta:** Para el año 2023 se ha incrementado el porcentaje de niñas y niños con esquema de vacunación completo en 9.6 puntos porcentuales.
Indicador para medición: Porcentaje de niñas y niños de 12-23 meses con esquema de vacunación completo. Línea base: 59.0% (2014).
Responsable directo: MSPAS

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través del programa 14, *Prevención de la mortalidad de la niñez y prevención de la desnutrición crónica*, vincula distintas acciones dirigidas a la prevención de enfermedades a través del esquema de vacunación que se completa en las distintas etapas del desarrollo de la niñez. La población beneficiada son los niños y niñas menores de cinco años a nivel nacional.

Acciones vinculadas al Programa 14 Actividades 09 y 10	Población atendida
Niño y niña menor de 1 año, vacunado de acuerdo a su edad y esquema de vacunación vigente	92,734
Niño y niña de 1 año a menor de 5 años vacunados de acuerdo a su edad y esquema de vacunación vigente	139,083

Fuente: SIGES reporte R00818528 del 1 al 30 de abril, generado el 3 de mayo.



El presupuesto vigente de las acciones de vacunación de acuerdo a la edad y esquema de vacunación vigente del programa 14 Prevención de la mortalidad de la niñez y prevención de la desnutrición crónica, actividades 009 y 010 es de Q300,888,613, ejecutando Q91,230,894.

Las fuentes de financiamiento del presupuesto ejecutado para contribuir al incremento del porcentaje de niños y niñas con esquema de vacunación completo, son las que se detallan a continuación:

Fuente de financiamiento
Programa 14 Prevención de la mortalidad de la niñez y prevención de la desnutrición crónica, actividades 001 y 002

Fuente	Nombre	Vigente	Devengado	% de avance
11 0000 000	Ingresos corrientes	Q285,014,320	Q87,426,728	31%
29 0101 008	Impuesto al tabaco y su producto	Q13,502,953	Q3,592,856	27%
31 0000 000	Ingresos propios	Q8,619	Q0	0%
41 1204 075	Bonos del tesoro de la república de Guatemala 2021 (Decreto 25-2018, y Decreto 20-2020, Acuerdo Gubernativo 24-2021) Quetzales	Q2,126,488	Q211,310	10%
52 0402 128	Programa de administración tributaria y transparencia	Q236,233	Q0	0%

Fuente: SICOIN reporte R00804768 de enero al 30 de abril 2021, generado el 07 de mayo.

El Ministerio de Salud, tiene a su cargo la rectoría del sector salud, así como la administración de los recursos financieros que el Estado asigna para brindar la atención integral de la salud a la población, aplicando los efectos y principios de eficacia, eficiencia, equidad, solidaridad y subsidiaridad, a través de las Áreas de Salud y los Hospitales que están distribuidos a nivel nacional.

En el primer nivel se atendió a 2,954,419 pacientes y en el segundo nivel a 2,972,087, beneficiando a la población guatemalteca con un presupuesto vigente de Q2,532,129,135.00, devengando Q857,766,319 al primer cuatrimestre 2021.



Área	Departamento	Tipo de Consultas		
		Primer nivel de atención	Segundo nivel de atención	Producción Total
Todas las áreas	Todos los departamentos	2,954,419	2,972,087	5,926,506

Fuente: SIGSA. Datos año 2021 preliminares. Los datos contenidos en el reporte, corresponden a los registrados dentro del sistema de información, los mismos están sujetos a cambios según el análisis y confirmación de las unidades de salud. Actualización año 2021 con datos recibidos al 28 de abril.

Las fuentes de financiamiento del presupuesto ejecutado, para la atención de los servicios en las 29 Áreas de Salud del primero y segundo nivel de atención, son las siguientes:

Fuente de financiamiento Áreas de Salud del MSPAS			
Fuente	Nombre	Vigente	Devengado
11 0000 000	Ingresos corrientes	Q2,117,771,474	Q806,881,866
29 0101 008	Impuesto al tabaco y sus productos	Q100,915,242	Q26,735,660
29 0101 009	Impuesto a la distribución de bebidas alcohólicas	Q7,873,559	Q1,443,883
41 1204 075	Bonos del tesoro de la república de Guatemala 2021 (Decreto 25-2018, y Decreto 20-2020, Acuerdo Gubernativo 24-2021) Quetzales	Q125,926,245	Q11,352,455
52 0402 128	Programa de administración tributaria y transparencia	Q133,899,332	Q0
52 0403 054	Segundo préstamo para políticas de desarrollo sobre gestión del riesgo de desastres con una opción de desembolso diferido ante catástrofes (CAT DDO)	Q37,770,305	Q0
31 0000 000	Ingresos propios	Q139,000	Q0
41 1204 092	Bonos del tesoro de la república de Guatemala 2020 (Decreto 20-2020 y Acuerdo Gubernativo 29-2020) Quetzales	Q0	Q0
12 0000 000	Disminución de caja y bancos de recursos del tesoro	Q0	Q0
32 0000 000	Disminución de caja y bancos de ingresos propios	Q35,000	Q0
52 0401 075	Programa de inversión en infraestructura y equipamiento hospitalario	Q7,798,978	Q0

Fuente: SICOIN reporte R00804768 de enero al 30 de abril 2021, generado el 07 de mayo.

El número de pacientes atendidos en los cuarenta y seis hospitales que están distribuidos en toda la República de Guatemala es de 226,746 en la consulta externa, 490,404 en las emergencias y se dio egreso a 153,304 pacientes, con un presupuesto vigente de Q5,057,416,370, devengando Q1,515,972,260, al primer cuatrimestre de 2021.



Departamento	Producción Hospitalaria		
	Consultas externas	Emergencias atendidas	Egresos
Todos los departamentos	226,746	490,404	153,304

Fuente: Coordinación de Hospitales de enero al 30 de abril 2021

Las fuentes de financiamiento del presupuesto ejecutado, para la atención de los servicios de salud en los 46 hospitales a nivel nacional se describen a continuación:

**Fuente de financiamiento
Hospitales del MSPAS**

Fuente	Nombre	Vigente	Devengado
11 0000 000	Ingresos corrientes	Q3,737,519,022	Q1,406,121,000
29 0101 009	Impuesto a la distribución de bebidas alcohólicas	Q10,536,630	Q1,422,306
41 1204 075	Bonos del tesoro de la república de Guatemala 2021 (Decreto 25-2018, y Decreto 20-2020, Acuerdo Gubernativo 24-2021) Quetzales	Q348,920,597	Q27,253,382
52 0402 128	Programa de administración tributaria y transparencia	Q241,912,655	Q0
52 0403 054	Segundo préstamo para políticas de desarrollo sobre gestión del riesgo de desastres con una opción de desembolso diferido ante catástrofes (CAT DDO)	Q446,663,784	Q0
29 0101 008	Impuesto al tabaco y sus productos	Q249,218,660	Q81,175,572
41 1204 092	Bonos del tesoro de la república de Guatemala 2020 (Decreto 20-2020 y Acuerdo Gubernativo 29-2020) Quetzales	Q0	Q0
41 1204 074	Bonos del tesoro de la república de Guatemala 2020 (Decreto 25-2018 y Acuerdo Gubernativo 29-2020) Quetzales	Q0	Q0
31 0000 000	Ingresos propios	Q444,000	Q0
52 0401 075	Programa de inversión en infraestructura y equipamiento hospitalario	Q7,201,022	Q0
52 0403 052	Crece sano: proyecto de nutrición y salud en Guatemala	Q0	Q0
52 0402 132	Programa de fortalecimiento de la red institucional de servicios de salud (PRORISS)	Q15,000,000	Q0

Fuente: SICOIN reporte R00804768 de enero al 30 de abril 2021, generado el 07 de mayo



1.1. Principales acciones realizadas ante la emergencia COVID 19

Derivado de la pandemia declarada a nivel mundial por el Virus del COVID-19, la red hospitalaria nacional ha implementado áreas especiales para la atención de pacientes afectados por dicho virus y se han brindado todas las atenciones para salvaguardar la salud de estos pacientes.

Producción Hospitalaria 19	COVID
Total, de camas	2,420
Camas para pacientes moderados	1,983
Camas para pacientes severos	437
% Ocupacional camas pacientes moderados	35%
% Ocupacional camas pacientes severos	76%
Pacientes atendidos	5,616
Pacientes egresados vivos	4,018
Pacientes egresados fallecidos	1,598

Fuente: Bioestadística Hospitalaria, MSPAS

En el programa presupuestario 94: Atención por desastres naturales y calamidades públicas, el Ministerio describe las acciones realizadas ante la emergencia COVID 19, reflejando en dos actividades específicas: Intervenciones realizadas para la atención de la emergencia COVID-19 y Población con servicios de prevención de COVID-19 en ésta última se registran las Persona beneficiadas con esquema de vacunación contra el COVID-19. Con un presupuesto vigente de Q3,066,096,846.00 ejecutando Q854,570,310.20, que representa el 27.87%

En relación al presupuesto devengado, es la adquisición de la vacuna la que presenta mayor ejecución con Q627,849,440.86, equivalente al 73% del presupuesto ejecutado a nivel programa (854,570,310.20)



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Ejecución presupuestaria de las acciones realizadas ante la emergencia COVID 19
Enero - abril 2021

No.	Descripción	Vigente	Devengado
000-027	Intervenciones realizadas para la atención de la emergencia COVID-19		
000-027-0001	Intervenciones realizadas para la atención de la emergencia COVID-19	Q1,412,509,868.00	Q218,681,230.70
000-027-0002	Laboratorios beneficiados con materiales y equipo para la atención de la emergencia COVID-19	Q70,086,978.00	Q8,039,638.64
000-030	Población con servicios de prevención de COVID-19		
000-030-0001	Persona beneficiada con esquema de vacunación contra el COVID-19	Q1,583,500,000.00	Q627,849,440.86
	Total	Q3,066,096,846.00	Q854,570,310.20

Fuente: SIGES R00818265.rpt, enero - abril 2021.

En el Ministerio de Salud y Asistencia Social, de enero a abril de 2021, se realizó 385,273 tamizajes, con 55,274 casos confirmados positivos, de estos se reportan 51,972 recuperados estimados.

Casos tamizados, confirmados y recuperados estimados por COVID-19
enero - abril año 2021*

Sector	Casos tamizados	Casos confirmados	Casos recuperados estimados
Todos los sectores	654,167	92,155	86,264
Ejército de Guatemala	5,936	1,435	1,390
Instituciones privadas	193,950	20,790	19,633
Instituciones públicas (MSPAS)	385,273	55,274	51,972
Seguro Social (IGSS)	69,008	14,656	13,269

Fuente SIGSA, *Datos preliminares. Los datos contenidos en el reporte, corresponden a los registrados dentro del sistema de información, los mismos están sujetos a cambios según el análisis y confirmación de las unidades de salud. Actualización con datos registrados al 12 de mayo año 2021 a las 12:00 am.



2. Detalle del presupuesto de la entidad con datos del presupuesto asignado, vigente, ejecutado y saldo por ejecutar, según grupo de gasto.

El 40% de la ejecución se realizó en el grupo de gasto 000 Servicios personales, equivalente a Q1,369,480,981.19, en este grupo es donde se registra el pago de la remuneración de recurso humano. El grupo de gasto 100 Servicios no personales ejecutó el 21%, que equivale a Q728,948,046.65 y el grupo 200 Materiales y suministros, ejecutó Q1,094,973,742 con el 32%, en relación al presupuesto total devengado. El grupo 300 Propiedad Planta y Equipo e intangibles, devengó Q26,866,064.58 con 1%.

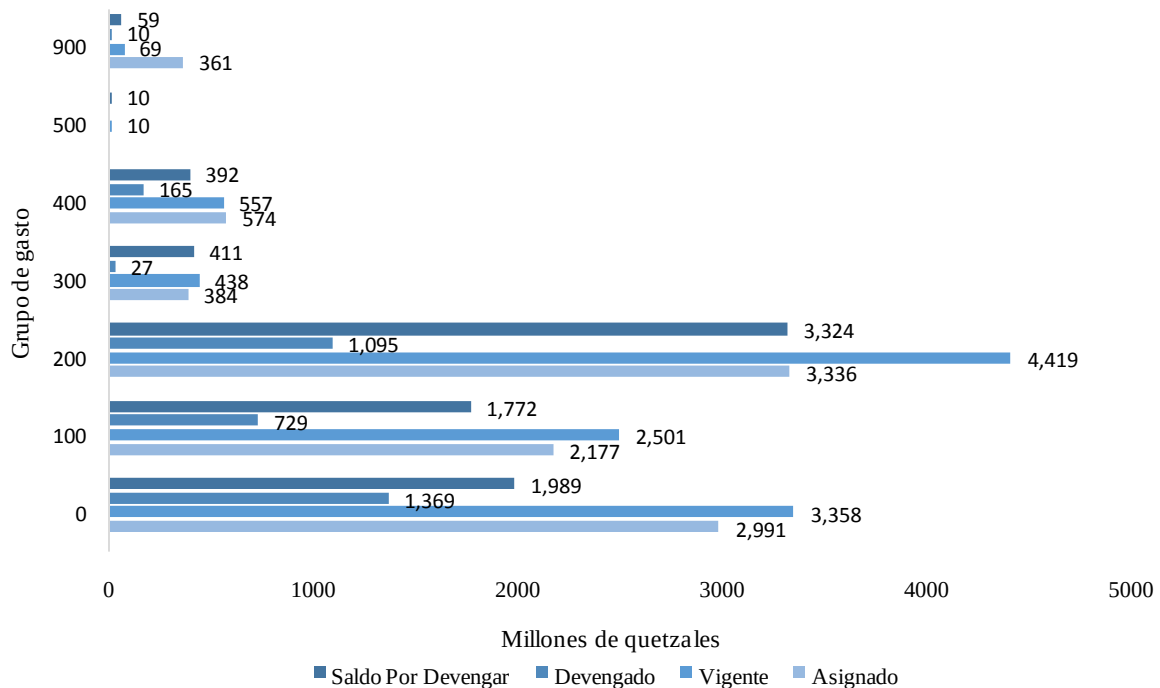
El grupo 400 transferencias corrientes, incluye ayudas a personas individuales, indemnizaciones y becas de estudio entre otras, este grupo ejecutó Q164,944,898.13 equivalente a 5%. El grupo de gasto 500 Transferencias de capital, son destinadas a la formación de capital para ejecutar proyectos de beneficio social, el cual no presenta ejecución financiera al 30 de abril 2021. Por último, el grupo 900 Asignaciones Globales, utilizado para emergencias y calamidades públicas entre algunas a mencionar, representa 0.3%, equivalente a Q9,954,496.42.

Renglón	Descripción	Asignado	Vigente	Devengado	Saldo por devengar
000	Servicios personales	2,991,023,256.00	3,358,242,788.00	1,369,480,981.19	1,988,761,806.81
100	Servicios no personales	2,177,249,406.00	2,501,026,294.00	728,948,046.65	1,772,078,247.35
200	Materiales y suministros	3,335,643,315.00	4,418,875,078.00	1,094,973,742.27	3,323,901,335.73
300	Propiedad, planta, equipo e intangibles	384,475,945.00	438,285,875.00	26,866,064.58	411,419,810.42
400	Transferencias corrientes	573,765,078.00	557,095,779.00	164,944,898.13	392,150,880.87
500	Transferencias de capital	0	10,229,299.00	0	10,229,299.00
900	Asignaciones globales	361,000,000.00	69,401,887.00	9,954,496.42	59,447,390.58
Total		9,823,157,000.00	11,353,157,000.00	3,395,168,229.24	7,957,988,770.76

Fuente: Reporte de SICOIN WEB R00804768.rpt, del 01 de enero al 30 de abril 2021, generado el 06 de mayo 2021.

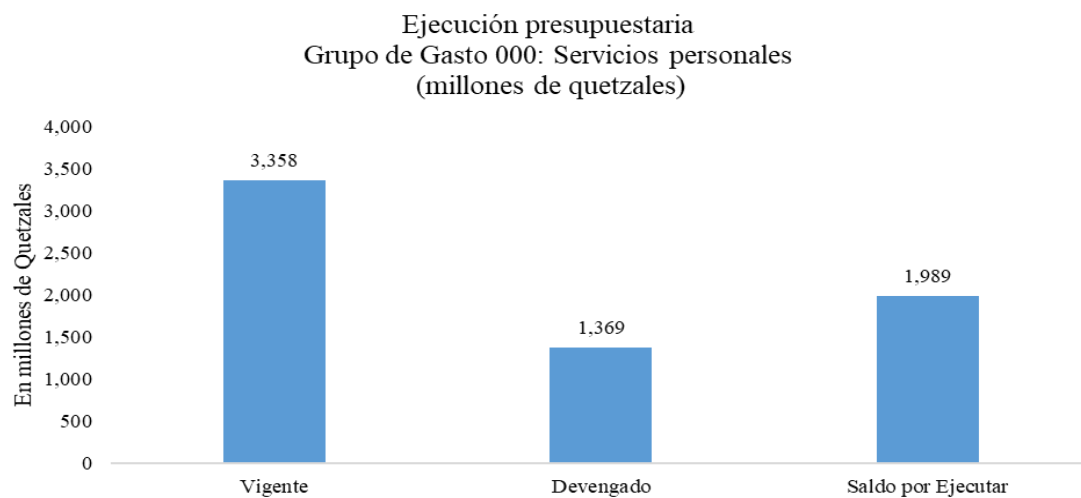


3. Gráfica del presupuesto asignado, vigente, ejecutado y saldo por ejecutar, por grupo de gasto.



Fuente: Reporte de SICOIN WEB R00804768.rpt, del 01 de enero al 30 de abril 2021, generado el 05 de mayo 2021.

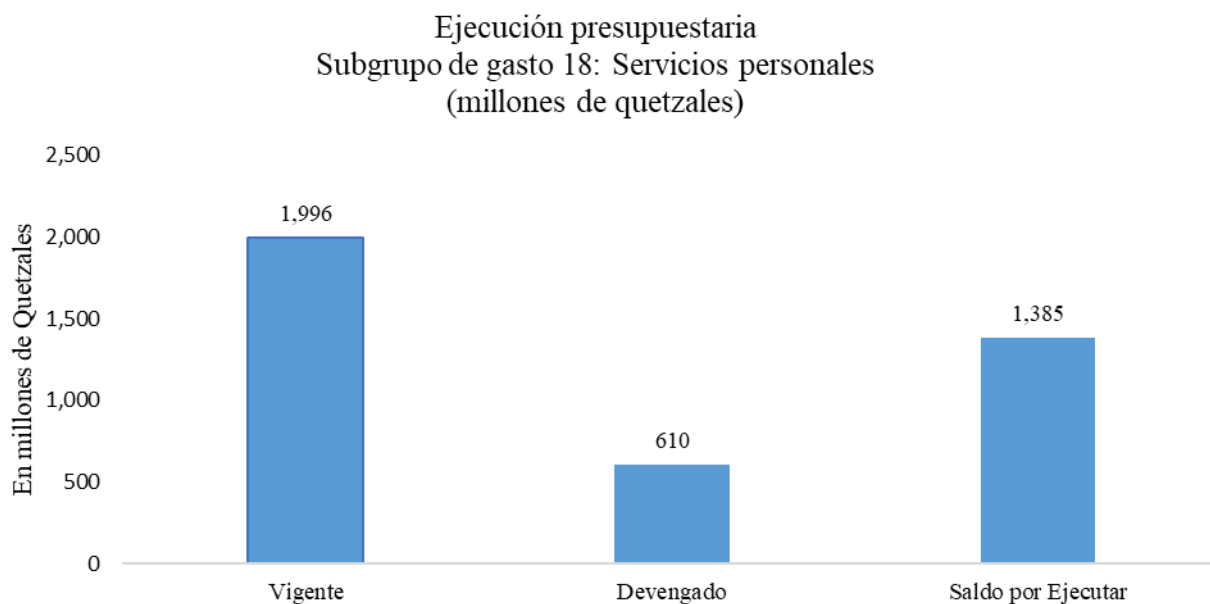
4. Gráfica de ejecución financiera del Grupo de gasto 000 Servicios personales.



Fuente: Reporte de SICOIN WEB R00804768.rpt, al 01 de enero al 30 de abril 2021, generado el 06 de mayo 2021



4.1. Gráfica de ejecución financiera por Subgrupo de gasto 18 Servicios Personales.



Fuente: Reporte de SICOIN WEB R00804768.rpt, al 01 de enero al 30 de abril 2021, generado el 06 de mayo 2021.

5. Explicación de la importancia de la erogación en servicios personales.

En el sistema de salud, los médicos y enfermeras, son el pilar para la atención integral e integrada en el conjunto de procesos de atención articulados y continuos para la población en sus etapas del curso de vida, familia y comunidad, con enfoque en redes, equidad de género y pertinencia cultural, para garantizar acciones de promoción de la salud, prevención, curación, rehabilitación y cuidados paliativos que contribuyen a mejorar la calidad de vida.

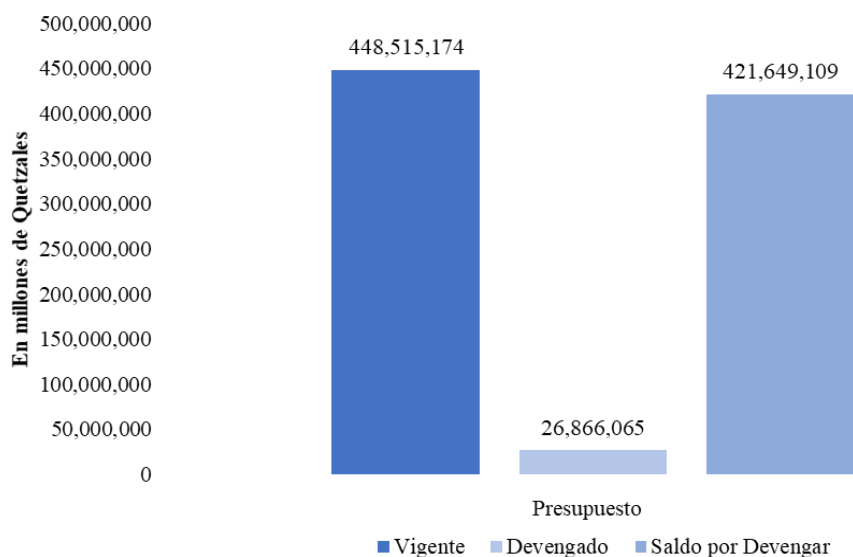
Teniendo en consideración que el recurso humano es esencial para la prestación de los servicios, el Ministerio de Salud, ha contratado a personal técnico y profesional de un total de 34,443 distribuido en los siguientes renglones presupuestarios 029, 081, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189.

Para el primer cuatrimestre del presente ejercicio fiscal, en el Grupo de Gasto 000 Servicios Personales, se ejecutó Q1,369 millones, para el pago de 28,872 colaboradores, al personal permanente de los renglones presupuestarios 011 Personal Permanente, 021 Personal Supernumerario, 022 Personal por Contrato y 031 Jorales.



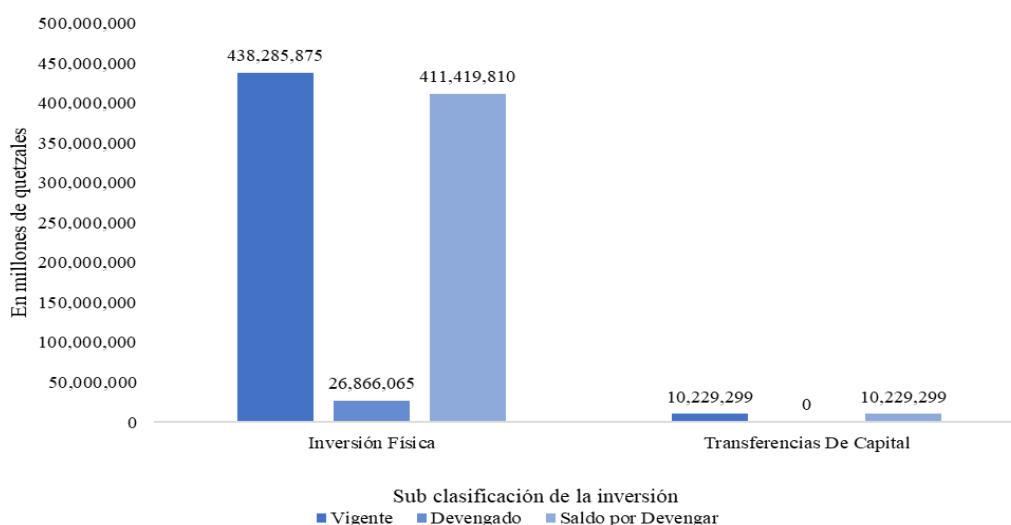
En lo que respecta a la ejecución presupuestaria del subgrupo 18, se pagó la cantidad de Q610 millones, realizando el pago de 34,443 contratos activos al 30 de abril de 2021, con un saldo por devengar de Q1,385 millones.

6. Gráfica de ejecución del presupuesto vigente, ejecutado y saldo por ejecutar de la inversión.



Fuente: Reporte de SICOIN WEB R00804768.rpt, al 01 de enero al 30 de abril 2021, generado el 06 de mayo 2021.

7. Gráfica de ejecución del presupuesto vigente, ejecutado y saldo de la inversión según su subclasificación.



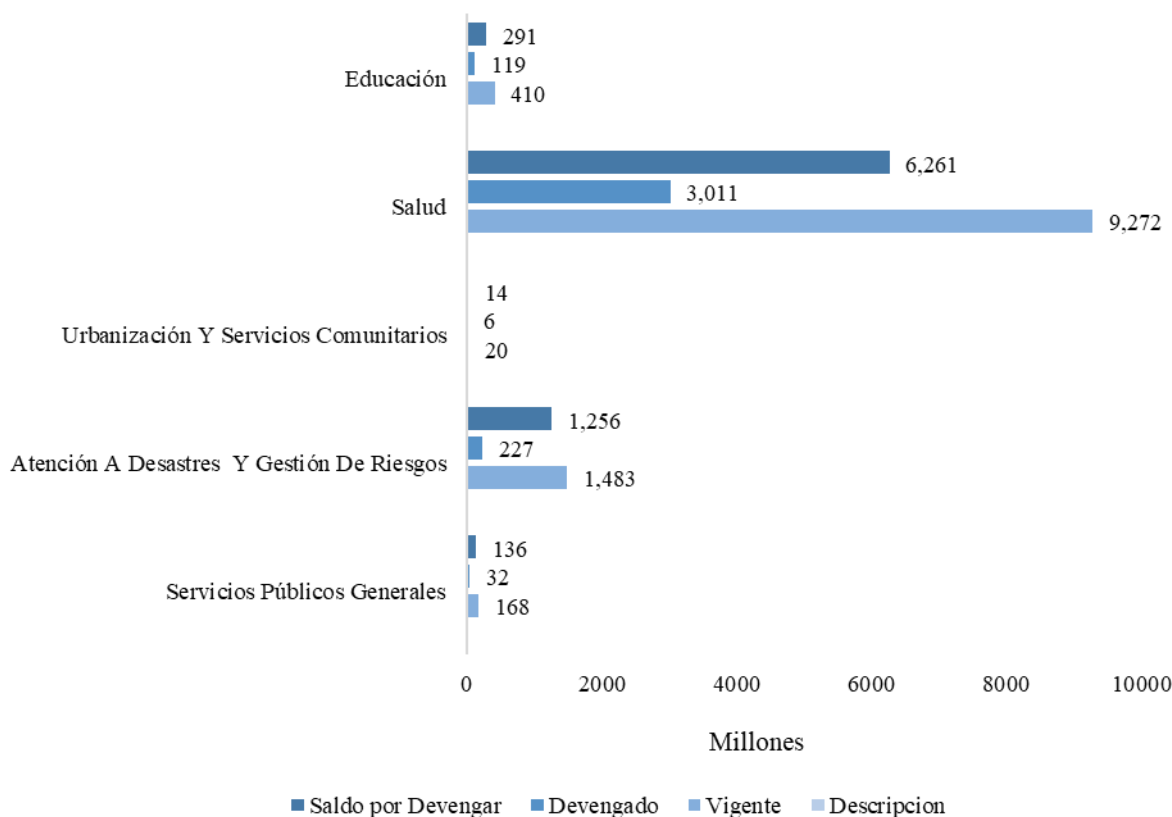
Fuente: Reporte de SICOIN WEB R00804768.rpt, al 01 de enero al 30 de abril 2021, generado el 06 de mayo 2021.

8. Explicación general de los criterios utilizados para la inversión realizada.

La inversión por tipo de gasto está integrada por la inversión física y las transferencias de capital. La inversión física devengó Q26,866,065 que representó 6.13% del saldo vigente, mientras el saldo por devengar es de 93.87% equivalente a Q411,419,810. En contraste las transferencias de capital no muestran avance de ejecución por lo que el saldo por devengar equivale al 100% (Q10,229,299).

Con relación al saldo devengado de la inversión física Q26,866,065 cabe destacar que se erogó 91.24% del monto devengado en los renglones: 323 Mobiliario y equipo médico-sanitario y de laboratorio representó 65.05%, el renglón 329 Otras maquinarias y equipos con 18.91% y el 325 Equipo de transporte con 7.28%.

9. Gráfica de avance del presupuesto vigente, ejecutado y saldo por ejecutar, por finalidad a nivel entidad.



Fuente: Reporte de SICOIN WEB R00804768.rpt, al 01 de enero al 30 de abril 2021, generado el 05 de mayo 2021.



10. Explicación de la ejecución presupuestaria por su finalidad.

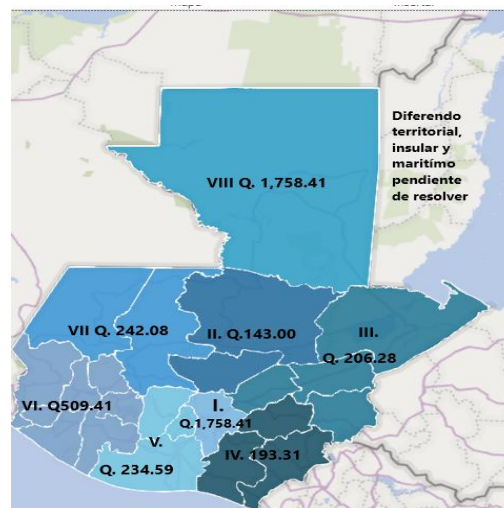
De acuerdo al Código de Salud Decreto 90-97, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, tiene a su cargo la rectoría del sector salud, entendida como la conducción, regulación, vigilancia, coordinación y evaluación de las acciones e instituciones de salud a nivel nacional y favorecer el acceso de la población a los servicios públicos de salud, los cuales deben ser prestados con eficiencia, eficacia y buena calidad.

Se puede observar que gran parte de la asignación presupuestaria está registrada en la finalidad 8000 Salud representando el 82%, con un presupuesto vigente de Q 9,272,203,348, que según reportes del SICOIN en el primer cuatrimestre se ejecutaron Q3,011,491,910 equivalente al 89%, en relación presupuesto total ejecutado.

No.	Descripción	Vigente	Devengado	Saldo por Devengar
10000	Servicios Públicos Generales	167,788,561	32,170,357	135,618,204
40000	Atención a desastres y gestión de riesgos	1,482,596,846	226,720,869	1,255,875,977
70000	Urbanización y servicios comunitarios	20,214,270	5,780,698	14,433,572
80000	Salud	9,272,203,348	3,011,491,910	6,260,711,438
100000	Educación	410,353,975	119,004,396	291,349,580
Total		11,353,157,000.00	3,395,168,229.24	7,957,988,770.76

Fuente: Reporte de SICOIN WEB R00804768.rpt, al 01 de enero al 30 de abril 2021, generado el 03 de mayo 2021

11. Distribución geográfica del presupuesto total ejecutado por región, expresado en millones de quetzales.



Fuente: Reporte de SICOIN WEB R00804768.rpt, al 01 de enero al 30 de abril 2021, generado el 03 de mayo 2021.



12. Descripción de la ejecución presupuestaria por región.

La ejecución presupuestaria por región permite identificar hacia donde se destinan los bienes y como se ejecutan, permitiendo identificar geográficamente la unidad responsable de la ejecución de los programas, sub programas, proyectos, actividades y obras que integran el presupuesto.

La Región Metropolitana, Guatemala es la que reporta mayor ejecución financiera con 52%, en relación al total ejecutado a nivel entidad, se realizó el pago de Q627,849,440.86 donde está incluida la compra de la vacuna COVID 19 y Q226,720,869,34 de las intervenciones realizadas para la atención de la emergencia COVID 19. En esta región esta descentralizado el presupuesto en varias unidades ejecutoras lo que permite ser más eficientes el gasto público como se observa en el cuadro siguiente:

Distribución de la ejecución presupuestaria por región, MSPAS de enero-abril 2021.

Región	Descripción	Ejecutado	% Ejecución
I.	Región Metropolitana	Q1,758,408,413	52%
II.	Región Norte	Q142,999,992	4%
III.	Región Nororiente	Q206,279,498	6%
IV.	Región Suroriente	Q193,306,290	6%
V.	Región Central	Q234,586,614	7%
VI.	Región Suroccidente	Q509,410,417	15%
VII.	Región Noroccidente	Q242,077,890	7%
VIII.	Región Petén	Q108,099,115	3%
Total		Q3,395,168,229	100%

Fuente: Reporte de SICOIN WEB R00804768.rpt, al 01 de enero al 30 de abril 2021, generado el 03 de mayo 2021



II. Parte específica

13. Descripción de los principales productos, proyectos, obras, bienes o servicios del Primer cuatrimestre 2021.

Construcción de Puesto de Salud Aldea San Antonio Tzeja, Ixcán, Quiché.

14. Detalle de producto, proyecto, obra, bien o servicio:

a. Fotografías del proyecto



Fuente: Departamento de Proyectos, Unidad de Planificación Estratégica



Fuente: Departamento de Proyectos, Unidad de Planificación Estratégica



- b. Construcción Puesto de Salud Aldea San Antonio Tzeja, Ixcán, Quiché.
- c. NOG: 9732357
- d. SNIP: 136319
- e. Programas y metas estratégicas relacionadas: Fortalecimiento de la red de servicios de Salud del Primer Nivel de Atención
- f. Presupuesto vigente: Q2,298,978.00; Presupuesto ejecutado: Q529,149.23
- g. Fuente de financiamiento: fuente 41 y 52

*Nota: el proyecto arrastra la programación del ejercicio fiscal 2020 con un monto de la fuente 41 por un monto de Q1,000,000.00 y Q1,298,978 de la fuente 52, no obstante, el monto de esta última fuente está en proceso de reasignación, ya que está vinculada específicamente con los proyectos financiados por BCIE.
- h. Porcentaje de avance físico: 45.6%
- i. Población beneficiada: 6,317
- j. Ubicación geográfica: Aldea San Antonio Tzeja, Ixcán, Quiché.
Coordenadas: 15°46'24.1"N 90°56'42.3"W
- k. Plazo de ejecución: 12 meses.

III. Conclusiones

15. Explicación de las tendencias observadas en la ejecución presupuestaria.

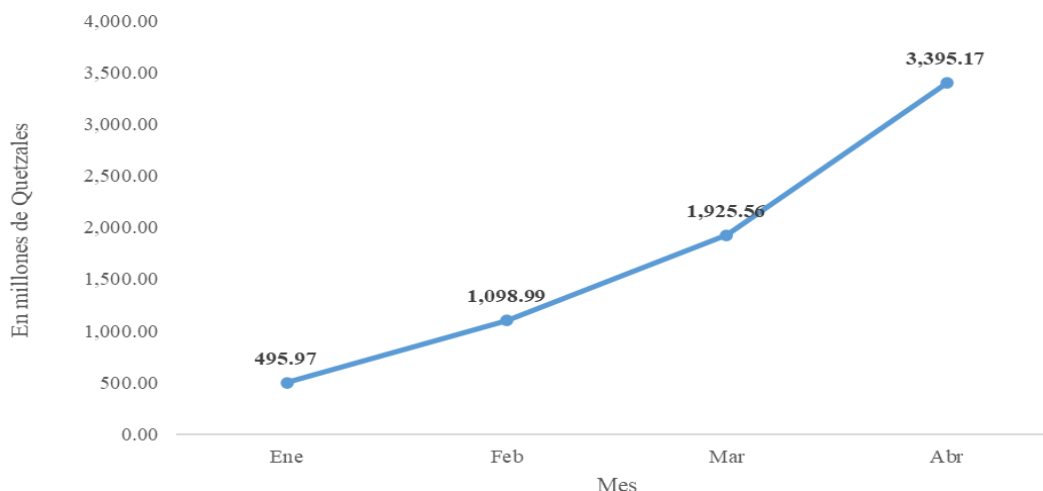
La ejecución presupuestaria ha tenido una tendencia de crecimiento desde el mes de enero al mes de abril 2021. En enero se tenía un presupuesto vigente de Q9,823.16 millones y se ejecutó Q495.97 millones, representando el 5.05%. En el mes de febrero se incrementó el presupuesto con **Q1,500,000,000.00**, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 01-2021 “Ley para el financiamiento y adquisición de vacunas contra el coronavirus COVID 19”, del Congreso de la República, Artículo 1: “Declaratoria de Interés Nacional y Readecuación Presupuestaria” para el financiamiento y adquisición de la vacuna contra el COVID 19, teniendo un saldo vigente de Q11,323.16, ejecutando un acumulado de enero y febrero de Q1,098.99 millones, representando el 9.71%. Para el mes de marzo se ejecutaron Q1,925.56 millones, representando el 16.96% en relación al presupuesto vigente. Al 30 abril se ejecutaron Q3,395.17 millones, equivalente al 29.91% del presupuesto vigente.



En relación a los porcentajes de ejecución de cada mes, se evidencia que en enero se ejecutó 5.05%, en el mes de febrero 5.33%, teniendo un incremento del 0.28%. En el mes de marzo se ejecutó 7.28% teniendo un incremento de 1.95% en relación con febrero. Y en el mes de abril, se ejecutó el 12.94%, mes que representa la mayor ejecución, con un aumento en relación a marzo de 5.66%.

En el mes de abril se ejecutaron Q1,469.61 millones, de los cuales en el renglón presupuestario 266 productos medicinales y farmacéuticos se ejecutaron Q646.85 millones, de esto Q619.88 millones corresponde al pago de la vacuna COVID 19, representando 42% de la ejecución financiera en el mes de abril. En el renglón 013 Complemento por antigüedad al personal permanente se ejecutaron Q 220.53 millones, que equivale al 15%.

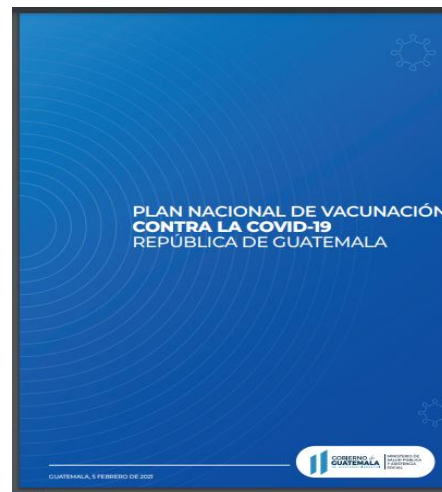
Ejecución presupuestaria acumulada de enero - abril 2021, en millones de quetzales



Fuente: Reporte de SICOIN WEB R00804768.rpt, al 01 de enero al 30 de abril 2021, generado el 03 de mayo 2021

16. Indicación de los logros y desafíos institucionales

Creación y puesta en funcionamiento del Plan Nacional de Vacunación Contra la COVID-19 República de Guatemala, teniendo como objetivo principal planificar, programar, coordinar y asegurar el financiamiento, adquisición, provisión y uso de las vacunas contra el SARSCoV2 para reducir la morbilidad y mortalidad generada por la COVID-19 en la población guatemalteca y mitigar las consecuencias humanas y socioeconómicas derivadas de la misma.





El Laboratorio Nacional de Salud -LNS- implementó el proyecto de vigilancia genómica para COVID-19, a través de la secuenciación genética del virus para detectar cepas y posibles mutaciones que circulan en el país. Este procedimiento se basa en analizar todo el material genético del ácido ribonucleico (ARN) molécula similar al ADN que contiene información celular del virus para conocer su linaje genético.

Con esta tecnología, Guatemala se sitúa como uno de los pocos laboratorios en la región en poder realizar localmente este tipo de procedimiento que permite realizar estudios que aportan valiosa información para la respuesta ante este virus.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social habilitó la Clínica de Atención a Mujeres Víctimas de Violencia, con el objetivo de articular acciones para la atención de las mujeres vulneradas, a través de un convenio de cooperación interinstitucional para la implementación del Modelo de Atención Integral para las Mujeres Víctimas de Violencia I'X KEM -MAIMI-, el cual es coordinado por el Ministerio Público con el apoyo del Gobierno de Guatemala a través de la participación de 16 instituciones de Estado. Este Modelo de Atención busca brindar una atención integral minimizando la victimización secundaria en la presentación de la denuncia, abordaje, entrevista y medidas de seguridad.



Como parte de las acciones que el MSPAS impulsa para acercar los servicios de salud a la población guatemalteca y prevenir el contagio del COVID-19, se habilitaron tres laboratorios móviles que recorrieron áreas con mayor afluencia de personas, esto con el fin de hacer detecciones oportunas del virus en lugares accesibles del territorio guatemalteco. Estas unidades fueron ubicadas del 13 al 28 de enero de 2021 en horario de 8:00 a 14:00 en los mercados La Terminal, zona 4; El Guarda, zona 11 y Central de Mayoreo - CENMA-, Villa Nueva, con traslados a otros lugares.



El Programa de Accesibilidad de Medicamentos -PROAM- del MSPAS invirtió 5 millones de quetzales para la adquisición de medicamentos de 100 mil kits, los cuales evitan complicaciones de los casos positivos al virus, iniciando con su distribución a las 29 Áreas de Salud. La elaboración y distribución de estos kits está regulada en el Acuerdo Ministerial 181-2020. A la fecha se han entregado a nivel nacional más de 120 mil kits de medicamentos de manera gratuita.

En el mes de abril conmemorativo del Día Mundial de la Salud, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la Unión Europea y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se unieron para combatir la desnutrición crónica y promover la equidad en salud, con una inversión de 20 millones de euros por parte de la Unión Europea. Este proyecto, enmarcado en la Gran Cruzada Nacional por la Nutrición, busca contribuir a la reducción de la desnutrición crónica en menores de 5 años, adolescentes y mujeres en edad reproductiva, en 22 municipios priorizados de los departamentos de Alta Verapaz, Chiquimula, Huehuetenango y el Quiché (triángulo Ixil) por medio de la implementación de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) y del Modelo de Atención y Gestión basado en Atención Primaria de Salud del MSPAS.



Con el fin de contribuir a la implementación segunda fase del Plan Nacional de Vacunación, Guatemala recibió el segundo envío de vacunas por parte del Mecanismo COVAX consistente en 321 mil 600 dosis de la vacuna AstraZeneca, con el objetivo de disminuir la mortalidad y carga de la enfermedad severa en los adultos de alto riesgo.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por medio de la Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud fortalece la Farmacovigilancia en el proceso de vacunación contra Covid-19 a través de la elaboración y autorización de la Norma Técnica 87-2021 Reglamento Comité Vacunas.

El Laboratorio Nacional de Salud, compuesto por la Unidad de Alimentos, Unidad de Medicamentos y Unidad Central de Referencia para la Vigilancia Epidemiológica, realiza análisis fisicoquímicos y microbiológicos para asegurar la calidad e inocuidad de alimentos, aguas, medicamentos y productos afines, lo cual contribuye dentro del marco de Objetivos de Desarrollo Sostenible y el Katún 2032 al desarrollo de la población como se detallan a continuación:

- Se realizó la Implementación de los ensayos: Cloruro de sodio en sal, nitritos en productos cárnicos y peróxidos en leche.
- Se realizó la implementación del método para la Determinación de Paraquat y Diquat en muestras de formulaciones de plaguicidas de uso agrícola. (Financiamiento propio).
- Autoría del Artículo acerca del equipo adquirido, Espectrofotómetro de Absorción Atómica con técnica de llama, horno de grafito y generador de hidruros para la determinación de metales pesados en agua potable, agua residual y lodos, para ser publicado en el PRIMER boletín de la red de Laboratorios de Salud y Ambiente (RELABSA).
- Se redujo el tiempo de respuesta a expedientes del programa de Registro Sanitario de Referencia de Alimentos en 18 días.
- Adquisición de una Codificadora para las muestras que ingresan a la Unidad de Medicamentos, con la que se reduce el tiempo de 3 a 1 hora para codificar 300 muestras.

La Unidad Central de Referencia, Vigilancia Epidemiológica -UCREVE- es encargado de liderar la red de laboratorios de salud pública, realizar pruebas especializadas para el diagnóstico, confirmación, gestión de calidad y vigilancia epidemiológica, de las enfermedades transmisibles de mayor impacto en la República de Guatemala. Así mismo, es encargada de aislar, identificar y caracterizar los patógenos causantes de estas enfermedades; capacitar y desarrollar investigaciones de interés en salud pública, brindando las herramientas para la toma de decisiones en el diseño e implementación de intervenciones de prevención y control de la salud.

Para el diagnóstico de Covid-19 se implementó la vigilancia genómica Sars-CoV-2, con estimaciones 7,000 muestras mensuales, las cuales podrán disminuir de acuerdo a la cobertura de vacunación y a la evolución de la enfermedad.

Se logró la adquisición e instalación de la cabina de seguridad en Ventanilla 1 para fortalecer la bioseguridad en el proceso de recepción y etiquetado de muestras, con acciones que se detallan a continuación:

- a. Capacitación al personal de V1 en Uso y limpieza de cabina de bioseguridad instalada.
- b. Certificación de cabina de Bioseguridad del área de Ventanilla
- c. Fuente de financiamiento: Donación de Fondo Mundial.

Se realizó la Certificación de cabinas de bioseguridad, con esto se asegura el buen funcionamiento de los equipos que resguarda la salud del personal, además, del cumplimiento con los requisitos de bioseguridad del laboratorio. Fuente de financiamiento: Donación la Secretaría Ejecutiva del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (SE-COMISCA).



Se realizaron capacitaciones a estudiantes del Programa de experiencia docente con la comunidad -EDC- en el diagnóstico, vigilancia y control de calidad de enfermedades parasitarias transmitidas por vectores (Malaria, Leishmaniasis y Chagas).

El LNS brindó capacitación técnica a profesionales de la USAC sobre el tema de Inmunofluorescencia Indirecta (IFI) para la detección de anticuerpos contra *Trypanosoma Cruzi*. Así también, recepcionó y capacitó sobre el uso de los equipos: Lector de ELISA marca Biobase EL10A y Lavador de ELISA marca Biobase BK9622.

Entre otras capacitaciones desarrolladas por el Ministerio de Salud, se realizó el Taller de seguimiento y finalización de la Ruta crítica de -IREM- para la eliminación de la malaria en

Guatemala y la capacitación sobre la Enfermedad de Chagas al Equipo Técnico (Epidemiología, Normativa y Tratamiento, Laboratorio y Entomología).



Se implementó la prueba de Aidez de Sarampión y Rubéola, con esto se da la ampliación de la cartera de pruebas para garantizar la vigilancia eficiente de las enfermedades Sarampión y Rubéola.

Esta prueba se realiza en los laboratorios de la red regional de sarampión y Rubéola, de la cual el laboratorio es parte.



En el primer cuatrimestre del presente año, se realizó el pago al ajuste del Bono por Antigüedad Real - BAR-, del periodo de abril 2014 a enero 2015, el cual surgió del Pacto Colectivo de Condiciones de Trabajo, suscrito entre el Sindicato Nacional de Trabajadores de Salud de Guatemala -SNTSG- y el MSPAS, por medio del Acuerdo Ministerial Número 093-2021, haciendo efectivo el pago a los 15,233 trabajadores activos, por el valor de Q171.55 millones.

Guatemala ha contribuido con la generación de datos de secuenciación genómica mediante la Red Regional de Vigilancia Genómica de COVID-19. A partir de la implementación de la secuenciación del genoma del SARS-CoV-2 en el mes de enero. El LNS realiza la vigilancia genómica localmente; para lo cual se han procesado muestras del mes de septiembre 2020 a enero 2021, confirmando que el grupo genético G sigue circulando en el país. El principal hallazgo en los resultados de las muestras del mes de enero es la detección de nuevas variantes B.1.427 y B.1.4.29 (Variantes Californianas). Estos linajes identificados en el país

han sido definidos como variantes de interés (VOI) en algunos países. Debido a la caracterización anteriormente descrita, en Guatemala podrían considerarse también como VOI, sin embargo, es importante estar atentos a cambios en la epidemiología de la enfermedad, virulencia, el comportamiento de estas variantes en la transmisión, así como intensificar la vigilancia genómica en todo el país.

Con la finalidad de fortalecer la vigilancia genómica, con el apoyo de OPS se implementó a finales del mes de abril, un nuevo algoritmo para el tamizaje de las tres variantes de preocupación, este tamizaje se realizará a través de un RT-PCR en tiempo real, capaz de detectar una mutación en común de las variantes de preocupación. La implementación de este tamizaje contribuye a la reducción del tiempo en la detección de variantes que puedan estar circulando en el país. Se realizaron las acciones que se listan a continuación:

1. Instalación, capacitación y puesta en marcha del equipo para secuenciar como parte de la Vigilancia Genómica del Virus del SARS-CoV-2.
2. Entrenamiento secuenciación genómica SARS-CoV-2 por parte del Laboratorio de Referencia FIOcruz, Brasil, y la Organización Panamericana de la Salud.
3. Colaboración de investigaciones en conjunto con la Asociación de Salud Integral - ASI- y el Laboratorio Nacional de Salud.
4. Capacitación a profesional Químicos Biólogos para realizar el diagnóstico de SARS-CoV-2 por la metodología Charité por PCR en tiempo real.
5. Detección y socialización a las autoridades de las primeras variantes de interés del Virus de SARS-CoV-2 que circulan en la población guatemalteca. Fuente de financiamiento: Recursos del Laboratorio Nacional de Salud.
6. Implementación del tamizaje de variantes de preocupación de las muestras positivas de COVID-19 como parte de la Vigilancia Genómica de SARS-CoV-2 de muestras que refieren al Laboratorio Nacional de Salud.
7. Elaboración de Protocolo Provisional para la Vigilancia Genómica de SARS-CoV-2, Lineamientos para el abordaje de casos positivos para SARS-CoV-2 de viajeros que ingresan al país por el Aeropuerto Internacional "La Aurora" (AILA), Lineamientos para el abordaje de casos positivos para Secuenciación de SARS-CoV-2 para pacientes que asisten a Hospitales privados, públicos y al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.



El Departamento de regulación de los programas de atención a las personas -DRPAP- por medio del Programa Nacional de Inmunizaciones presenta varios resultados y avances:

- Concluye y publica el Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19.
- Gestiona Ley de vacunación, la cual fue aprobada por el Congreso de la República, asignando Q1,5000 millones y permite la agilización de procesos para las adquisiciones de las vacunas contra COVID-19.
- Gestiona y recibe donación de vacunas contra COVID-19 del gobierno de Israel (vacuna Moderna) e India (vacuna AstraZeneca-Covishield).
- Gestiona adquisiciones de vacunas a través de acuerdos bilaterales con varios productores de vacunas, hasta ahora confirmando, únicamente, adquisición de vacuna Sputnik.

El Centro Nacional de Biológicos/Programa de Inmunizaciones garantiza:

- Recepción y almacenamiento adecuado y seguro de vacunas del esquema nacional de vacunación y de las vacunas contra COVID-19.
- Distribución de vacunas COVID-19 a las áreas de salud, según cantidad de dosis ingresadas al país, que se detallan a continuación:

Dosis de vacunas contra el COVID ingresadas a Guatemala del 25 febrero al 29 abril 2021

Vacuna	Cantidad recibida	Fecha
Moderna (Donación Israel)	5,000	25 de febrero 2021
AstraZeneca (Donación India)	200,000	02 de marzo 2021
AstraZeneca (Adquisición COVAX)	81,600	11 de marzo 2021
AstraZeneca (Adquisición COVAX)	321,600	29 de abril 2021
Total	608,200	

Fuente: Programa Nacional de Inmunizaciones MSPAS.

Del 25 de febrero al 28 de abril 2021, se han administrado y registrado 168,367 dosis de vacuna contra COVID-19 (166,469 primeras dosis y 1,898 segundas dosis del esquema).

El Programa de Salud Bucodental elabora el Protocolo de Bioseguridad Odontológica ante emergencia COVID-19”. Herramienta técnica de atención en salud que contribuye en la disminución de la transmisión directa, indirecta o cruzada de COVID-19, en la atención clínica a pacientes con emergencias odontológicas, durante la pandemia.

El Programa de Salud Integral de la Niñez elaboró el recetario titulado “Buena alimentación para niñas y niños en Crecimiento”, que contiene preparaciones nutritivas para niños y niñas de la primera infancia para guiar y orientar a las familias guatemaltecas a cubrir las necesidades de energía y nutrientes mejorando la alimentación y aumentando el valor nutritivo.



El Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores, en el componente de malaria, entregó a las áreas de salud 40,000 mosquiteros tratados con insecticida de larga duración para distribuir en la población en riesgo.

El Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH/Sida, ha realizado acciones de seguimiento y apoyo técnico al desarrollo de actividades programadas con la Subvención de VIH, en coordinación con el receptor principal INCAP, como:

- Seguimiento a desarrollo de 44 consultorías liderada por el PNS.
- Adquisición de Insumos de Laboratorio.
- Contratación de personal para 3 Clínicas VICITS y 4 Unidades de Atención Integral.
- Desarrollo del nuevo sistema de información de ITS, VIH / SIDA, Hepatitis B y C a nivel nacional. Visitas de monitoreo y apoyo técnico a Unidades de Atención Integral, clínicas de vigilancia centinela de ITS –VICITS- y la red de servicios de salud del MSPAS.

El Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional -PROSAN- reportó que al mes de marzo se han suplementado con vitamina “A” a 62,888 niñas y niños de 6 meses a menores de 1 año (Fuente: SIGSA/MSPAS, con datos actualizados al 07/04/2021). Se han entregado Vitaminas y Minerales Espolvoreados (VME) a niñez de 6 meses a menores de 5 años distribuidos de la siguiente forma:

- Niñas y niños de 6 meses a menores de 1 año 68,804, niñas y niños de 1 a menores de 2 años con 2 entregas 47,794.
- Niñas y niños de 2 a menores de 5 años con 2 entregas 66,553.

Asimismo tomando en consideración que la lactancia materna es una de las intervenciones costo-efectivas más importante para la prevención de la desnutrición y la mortalidad infantil; así como una de las acciones que forman parte de la ventana de los 1,000 días; en este sentido el programa trabaja en coordinación con el Departamento de Desarrollo de los servicios de Salud de la Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud – SIAS para que los



servicios del segundo nivel de atención sean certificados como: Servicios Amigos de la Lactancia Materna.

TENDENCIAS

El Departamento de regulación y control de alimentos -DRCA- para el segundo cuatrimestre del año 2021 tiene programado el fortalecimiento de la plataforma Sistema Nacional de Registro Sanitario de Alimentos de Guatemala –SNRSAG- a través de la implementación de las funcionalidades de Pago en línea y firma electrónica, esfuerzo que busca la automatización y transparencia de los procesos de emisión de autorizaciones sanitarias para la fabricación, registro, importación y exportación de alimentos procesados.

En el presente año se proyecta la realización de 142,000 análisis de laboratorio que incluyan análisis de Alimentos, medicamentos y enfermedades de mayor impacto, y 84,000 análisis de Covid-19.

Se impartirá capacitación sobre la Norma ISO 11133 Preparación, producción, conservación y ensayos de rendimiento de los medios de cultivo, a personal de las Unidades de Alimentos, Medicamentos y UCREVE, la cual se llevará a cabo del 03 al 07 de mayo del presente año. (Donación proyecto MIPYMES).

Se remodelará el área destinada para lavado de cristalería del área de Producción de Medios de Cultivo, la cual se iniciará el 03 de mayo del presente año (Financiamiento propio).

Con el objetivo de reducir la carga de enfermedad y muertes por COVID-19, a partir del 4 de mayo del presente año, se iniciará esquema de vacunación a personas de 70 años y más (fase 2a) de acuerdo a avances y disponibilidad de vacunas, se ampliará progresivamente a los otros grupos priorizados (60 a 69 años, 50 a 59 años, 18 a 49 años con enfermedades crónicas y maestros).

Próximamente iniciará el ingreso de embarques parciales de vacuna Sputnik, con lo cual se agilizará y ampliará la vacunación en más población objetivo, según cada fase y subfase del Plan Nacional de Vacunación.

Se construirá y equipará un Hemocentro en la ciudad de Guatemala (Unidad de Ejecución de Programas y Proyectos de Salud (UEPPS) en base al Programa de Fortalecimiento de la Red Institucional de Servicio de Salud -PRORISS), que permitirá disminuir el número de centros productores de sangre dentro del Ministerio de Salud de 34 a 25 centros, permitiendo el uso de tecnología de punta, reducción de costos, mejora en la distribución y altos estándares de calidad en la producción de componentes sanguíneos.

En el proceso de desarrollo de la infraestructura de salud, específicamente en lo que constituye la Formación Bruta de Capital Fijo (FBCF), el ministerio de salud está realizando acciones en dos sentidos: a) en primera instancia concluir lo relativo a la inversión de arrastre,

proyectos que iniciaron su ejecución en años anteriores pero que por algún motivo quedaron suspendidos tal es el caso de proyectos como los Hospitales de Ixcán en Quiché, Rabinal en Baja Verapaz y San Benito en Petén; y b) nuevos proyectos, el Ministerio cuenta con una ambiciosa cartera de proyectos para los tres niveles de atención y en diferentes fase de la Preinversión, para el efecto, se tienen 22 proyectos que están en procesos de adjudicación y 7 proyectos que están en proceso de contratación de la Preinversión estos últimos siete con financiamiento proveniente de recursos de préstamo, específicamente del Banco Interamericano de Desarrollo -BID- y del Banco Centroamericano de Integración Económica -BCIE-. Esto es en cuanto a proyectos que están siendo impulsados directamente por el Ministerio ya que también existen proyectos cuya responsabilidad de ejecución está a cargo del Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda – CIV- a través de la Unidad Ejecutora de Edificios del Estado- UCEE-.

17. Resultados de corto y mediano plazo alcanzados en el marco de la Política General de Gobierno.

- **Meta:** Para el año 2023 se redujo la razón de mortalidad materna en 14.4 puntos.

Las acciones que se han realizado para contribuir la prevención de la mortalidad materna y neonatal son:

Acciones para prevenir la mortalidad materna y neonatal	Población Atendida
Mujer que recibe atención prenatal oportuna	54,639
Mujer que recibe atención del parto institucional por personal calificado	45,067
Recién nacido o neonato atendido	54,548
Población con acceso a métodos de planificación familiar	228,329
Mujer embarazada y madre lactante con alimentación complementaria	595
Servicios de apoyo a la gestión administrativa para la prevención de la mortalidad materna y neonatal	6

Se ejecutaron Q116,258,134 al primer cuatrimestre 2021.

- **Meta:** Para el año 2023 se redujo la tasa de mortalidad infantil en 10 puntos porcentuales.
- **Meta:** Para el año 2023 se redujo la tasa desnutrición crónica en 7 puntos porcentuales

A continuación, se describen las acciones que ayudan a prevenir la mortalidad de la niñez y la desnutrición crónica, identificadas en la estructura presupuestaria del MSPAS:

Acciones para prevenir la mortalidad de la niñez y la desnutrición crónica	Población Atendida
Madre de niño y niña menor de 5 años que recibe consejería sobre prácticas para el cuidado infantil	366,040
Niño y niña menor de 5 años con monitoreo de crecimiento	362,112
Niño y niña menor de 5 años con suplementación de micronutrientes	230,708



Acciones para prevenir la mortalidad de la niñez y la desnutrición crónica	Población Atendida
Mujer en edad fértil suplementada con micronutrientes	442,849
Niño y niña de 1 a menor de 5 años con desparasitación	143,791
Madre de niño y niña menor de 5 años que recibe consejería sobre prácticas para el cuidado infantil	366,040
Niño y niña menor de 5 años con monitoreo de crecimiento	362,112
Niño y niña menor de 5 años con suplementación de micronutrientes	230,708
Mujer en edad fértil suplementada con micronutrientes	442,849
Niño y niña de 1 a menor de 5 años con desparasitación	143,791
Vigilancia del agua para consumo humano y uso recreativo	8,832
Vigilancia de la fortificación con micronutrientes en alimentos básicos	9
Niño y niña menor de 5 años con diagnóstico y tratamiento de la desnutrición aguda	2,327
Niño y niña de 6 meses a menor de 24 meses con alimentación complementaria	377
Niño y niña menor de 2 Años con vigilancia de desarrollo infantil	45,212
Servicios de apoyo a la gestión administrativa para la prevención de la mortalidad materna y neonatal	11

Realizadas con un presupuesto ejecutado de Q90,267,440

- **Meta:** Para el año 2023, se redujo el número de casos de morbilidad infantil en 5% anual.

Acciones para reducir los casos de morbilidad infantil	Población atendida
Niño y niña menor de 5 años atendido por infección respiratoria aguda	143,977
Niño y niña menor de 5 años atendido por enfermedad diarreica aguda	59,198

Al primer cuatrimestre se ha ejecutado Q14,794,619.04 en estas acciones

- **Meta:** Para el año 2023 se ha incrementado el porcentaje de niñas y niños con esquema de vacunación completo en 9.6 puntos porcentuales.

Acciones vinculadas al incremento del porcentaje de niños y niñas con esquema de vacunación	Población Atendida
Niño y niña menor de 1 año, vacunado de acuerdo a su edad y esquema de vacunación vigente	92,734
Niño y niña de 1 año a menor de 5 años vacunados de acuerdo a su edad y esquema de vacunación vigente	139,083

Con una ejecución de Q91,230,894 al primer cuatrimestre 2021.



**GOBIERNO *de*
GUATEMALA**
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

**MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL**



IV. Anexos

- 18.** Matrices, tablas y datos numéricos que se hayan utilizado para la preparación del documento (en formato digital de datos abiertos).