



Informe
Cualitativo y Cuantitativo de Monitoreo al
Presupuesto Nacional
01 de enero al 31 de diciembre de 2021

Con énfasis en: Ministerio de Salud Pública y
Asistencia Social –MSPAS-

Ministerio de Agricultura, Ganadería y
Alimentación MAGA y FONTIERRAS

Presupuesto dirigido a la salud integral de las
mujeres en el MSPAS

Presupuesto del MAGA dirigido a las Mujeres

Guatemala, febrero de 2022

**Alejandro Aguirre
Director Ejecutivo**

**Coordinación de ONG y Cooperativas
CONGCOOP**

**Instituto por la Democracia
ID**

**1ª. Calle 50-77, Colonia Molino de las Flores I, zona 2 de Mixco
Guatemala, C.A.
PBX (502) 25030600
congcoop@congcoop.org.gt**

**Analistas
Nuria Mejía García
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-
Programas dirigidos a la salud integral de las mujeres en el MSPAS**

**Miriam Suyuc Ley
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación -MAGA-
FONTIERRAS
Programas dirigidos a las mujeres en el MAGA**

Contenido

Presentación	6
Análisis del presupuesto del Ministerio de salud Pública y Asistencia Social	9
Introducción	9
1. Ejecución presupuestaria general del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social – MSPAS del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021	10
1.1 Ejecución presupuestaria por estructura programática del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021	13
a. Programa fomento de la salud y medicina preventiva	13
b. Programa prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica	14
c. Programa prevención y control de ITS, VIH/SIDA	19
d. Programa prevención y control de la tuberculosis	23
e. Programa prevención y control de las enfermedades vectoriales y zoonóticas	25
f. Programa infraestructura en salud	30
g. Programa recuperación de la salud	40
h. Programa atención por desastres naturales y calamidades públicas	42
Conclusiones	45
Recomendaciones	46
Referencias	47
Análisis del presupuesto del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación	49
Introducción	49
Análisis a la ejecución presupuestaria del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación –MAGA-2021	50
EI MAGA	51
a. Análisis de la ejecución presupuestaria del programa Apoyo a la agricultura familiar 52	
a.1 Subprograma Apoyo al consumo adecuado de alimentos.....	53
a.1.1 Actividad Dotación de alimentos a familias por trabajos comunitarios, damnificados por eventos climáticos y desastres naturales personas vulnerables a riesgos.....	54
a.1.2 Actividad apoyo a la producción comunitaria de alimentos.....	57
a.1.3 Actividad asistencia técnica para el almacenamiento de granos básicos.....	58
b. Subprograma asistencia para el mejoramiento de los ingresos familiares .	58
c. Subprograma Apoyo a agricultores familiares en la prevención de la desnutrición crónica	61

d. Ejecución presupuestaria de las actividades centrales	61
Servicios de asesoría para la incorporación del enfoque de género.....	62
Servicios de Asesoría para la Incorporación del Enfoque de Interculturalidad..	62
Servicios de Asesoría para la Incorporación del Enfoque de Cambio Climático.	63
e. Programa apoyo a la productividad y competitividad agropecuaria e hidrobiológica	63
Fortalecimiento de la administración del agua para la producción sostenible...	64
f. Atención por desastres naturales y calamidades públicas	64
FONDO DE TIERRAS	65
Programa Acceso a la Tierra	66
Conclusiones.....	68
Recomendaciones.....	69
Referencias	70
Análisis del presupuesto dirigido a la salud integral de las mujeres en el MSPAS.....	72
Introducción.....	72
1. Ejecución general del presupuesto dirigido a la salud integral de las mujeres en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021	72
1.1 Ejecución presupuestaria por estructura programática del presupuesto dirigido a la salud integral de las mujeres en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social – MSPAS del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021	73
a. Programas: fomento de la salud y medicina preventiva y prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica	73
b. Programa prevención de la mortalidad materna y neonatal.....	75
Conclusiones.....	85
Recomendaciones.....	86
Referencias	86
Análisis del presupuesto dirigido a las mujeres en el MAGA.	88
Introducción.....	88
Contexto de las mujeres rurales	89
Análisis del presupuesto dirigido al desarrollo productivo de las mujeres en el MAGA 2021	90
Ejecución presupuestaria del programa apoyo a la agricultura familiar	91
Subprograma Apoyo al consumo adecuado de alimentos	91

Actividad Dotación de alimentos a familias por trabajos comunitarios, damnificados por eventos climáticos y desastres naturales personas vulnerables a riesgos.	91
Actividad apoyo a la producción de alimentos.	92
Subprograma Asistencia para el mejoramiento de los ingresos familiares.	94
Programa Atención por desastres naturales y calamidades públicas.	95
Propuesta Ley de Desarrollo Económico para las Mujeres –LeyDEM-	95
Conclusiones	96
Recomendaciones	97
Referencias	97

Presentación

El presente informe refleja la deficiente ejecución presupuestaria del ministerio de salud que produce un déficit de 3,000 puestos y centros de salud, que debieron atender a las y los habitantes indígenas y campesinos de 7,000 comunidades a nivel nacional.

Revela que con una ejecución presupuestaria que alcanzó el 86% de Q13,245.38 millones al 31 de diciembre 2021, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, MSPAS, dejó de invertir en servicios públicos de salud Q1,875.91 millones; incumplió su función constitucional de garantizar el derecho a la salud de la población guatemalteca, principalmente la vulnerable.

Aborda el fracaso del plan de vacunación contra el Covid-19 del Ministerio de Salud, que se destaca por donaciones y el vencimiento de vacunas Sputnik V, del primero y segundo componente. Desabastecimiento de medicinas en la red hospitalaria nacional lo cual genera un nuevo reto para el MSPAS, a la vez, falta de respuesta a la población que padece otras enfermedades.

Recortes a programas de Prevención de la Mortalidad de la Niñez y la Desnutrición Crónica, de Prevención y control de ITS, VIH/SIDA; de Prevención y Control de la Tuberculosis, y de Prevención y control de enfermedades vectoriales y zoonóticas. Identifica el incremento de casos de desnutrición aguda y crónica en niñez menor de cinco años. Además, más de 200 mil habitantes –principalmente del área rural- no recibieron atención de prevención y promoción de salud, quedando más de 40 mil niñas de 10 y 11 años de edad sin ser inmunizadas contra el virus del papiloma humano.

Además, el informe cualitativo y cuantitativo de monitoreo al presupuesto del MSPAS, dirigido a la salud integral de las mujeres (01 de enero al 31 de diciembre 2021), refleja que esa institución dejó de ejecutar más de Q19 millones, además de registrar una baja ejecución que no superó el 95%. Estos recortes y baja ejecución afectan drásticamente programas dirigidos a la salud integral de las mujeres.

El estado y la sociedad guatemalteca continúan sin proteger a la niñez, adolescencia y la juventud, en un contexto de incremento de violaciones sexuales que sufren las mujeres a toda edad. Cabe destacar la negativa del MSPAS de compartir información relacionada a los alcances en la reducción de la mortalidad materna durante el año 2021. De esa cuenta, utilizamos información generada a diciembre 2020, que reporta 384 muertes maternas a nivel nacional. El programa Nacional de Salud Reproductiva reportó al 31 de diciembre de 2021, 313 casos de morbilidad por cáncer de cérvix y 1,357 de morbilidad por cáncer de mama.

El análisis de la ejecución presupuestaria del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación, MAGA-2021, revela que las necesidades que afrontan más de ocho millones de indígenas y campesinos en comunidades rurales, no fueron atendidas. Pese a que Guatemala ostenta un vergonzoso primer lugar en América Latina en desnutrición infantil, generando pobreza y pobreza extrema, el análisis refleja la falta de atención al desarrollo integral al recortar recursos al programa Agricultura Familiar.

La agricultura es una de las principales actividades productivas de Guatemala, sin embargo, el estado incrementa acciones de criminalización, imposición de estados de sitio, desalojos y persecución contra líderes y lideresas indígenas y campesinos, en el área rural. Por esa razón se ve más lejano el acceso a la tierra.

Sumado a la reducción de Q546.87 millones, a un presupuesto asignado en el 2021, de Q1,765.41 millones, el MAGA dejó de ejecutar Q94.61 millones, afectando programas clave para el desarrollo rural. El gobierno debe priorizar el acceso a tierras de las familias indígenas y campesinas, mediante el fortalecimiento del Fondo de Tierras.

Por aparte, el Informe cualitativo y cuantitativo del presupuesto del MAGA dirigido al desarrollo de las mujeres campesinas, evidencia una asignación de recursos de las más pequeñas en la estructura presupuestaria. Continúa el debilitamiento institucional a través de recortes. Es indispensable la ejecución de recursos para evitar secuelas de inseguridad alimentaria.

El MAGA carece de una estrategia productiva en las comunidades rurales, al contrario, no apoya el cierre de las brechas de desigualdad a nivel nacional, sumado a la ausencia de programas que complican el monitoreo a través del sistema de contabilidad integrada.

Refleja la falta de ejecución de recursos dirigidos a las mujeres para fortalecer los sistemas de producción o bien para iniciar proyectos productivos.

Los informes del Instituto por la Democracia, ID, de CONGCOOP, contienen una serie de recomendaciones que permitirían retomar el rumbo orientado al goce y disfrute de una vida digna con programas encaminados al desarrollo de las mujeres campesinas y de la población en general, así como al fortalecimiento de los servicios públicos de salud.

Esperamos que el presente informe provea insumos a la Cooperación Internacional, Sociedad Civil, organizaciones indígenas y campesinas, de mujeres y otras.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social - MSPAS -

Elaborado por: Nuria Mejía García

Análisis del presupuesto del Ministerio de salud Pública y Asistencia Social.

Introducción

Durante el año 2021 el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social continuó sin fortalecer su rol como ente rector y garante del derecho a la salud de la población guatemalteca, especialmente la más vulnerable por situación de pobreza, pobreza extrema, clima, discriminación, racismo, misoginia y otros flagelos existentes en el país.

La ejecución del presupuesto 2021 del Ministerio de Salud apenas llegó al 86% de los Q13,245.38 millones de presupuesto vigente al 31/12/2021 dejando de invertir en la red de servicios públicos de salud Q1,875.91 millones.

Es evidente que la baja ejecución presupuestaria en el MSPAS contribuye a que no se erradique la desnutrición en población infantil menor de cinco años. A diciembre 2021, el Ministerio de Salud reportó 22,443 niñas y niños con desnutrición aguda (destaca Guatemala con 3,291, seguido de Escuintla con 3,110, Alta Verapaz con 2,380 y San Marcos con 2,016), informando de 61 muertes por esta causa; y 173,195 niñas y niños con desnutrición crónica (Quiché con 35,011, Huehuetenango con 29,992 y Alta Verapaz con 23,480).

En el segundo informe de gobierno, se hace referencia al buen manejo de la pandemia por COVID-19, al abastecimiento de camas, medicamentos, insumos, oxígeno, equipo de protección personal y otros aspectos, que lamentablemente no son ciertos al compararlos con las denuncias por la falta de éstos en la red hospitalaria y los hospitales temporales creados para enfrentar la pandemia; incluido el impago al personal de salud. Así mismo, el proceso de inmunización para prevenir el COVID-19 no fue ágil; los centros de vacunación enfrentan las deficiencias de la infraestructura en salud y para garantizar la cadena de frío; además, la vacunación se ha concentrado en el área metropolitana y áreas urbanas de los diferentes municipios del país.

Consideramos que durante el año 2022 el Organismo Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud, tiene la oportunidad de corregir el camino hacia una ejecución presupuestaria eficiente y con calidad del gasto, que garantice contar con servicios públicos de salud fortalecidos, con atención integral, de calidad, calidez y pertinencia cultural.

Guatemala necesita que el gobierno actual cumpla con el deber de garantizar el bien común de la población y no seguir socavando el sistema público de salud.

1. Ejecución presupuestaria general del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social – MSPAS del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021

La ejecución del presupuesto 2021 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social apenas llegó al 86% de los Q13,245.38 millones de presupuesto vigente al 31/12/2021 dejando de invertir en la red de servicios públicos de salud Q1,875.91 millones (ver siguiente tabla).

Tabla 1
Ministerio de Salud Pública y Asistencia social
Ejecución presupuestaria enero - diciembre 2021
Expresado en millones de quetzales

Programa	Presupuesto					
	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo no devengado	% de ejecución
01- Administración institucional	365.27	85.79	451.06	411.69	39.37	91.27
09- Infraestructura en salud	106.06	-63.42	42.64	10.83	31.81	25.40
11- Servicio de formación del recurso humano	249.76	167.17	416.93	407.44	9.49	97.72
12- Fomento de la salud y medicina preventiva	1,094.89	397.62	1,492.51	1,460.99	31.52	97.89
13- Recuperación de la salud	4,429.81	-272.62	4,157.19	4,006.32	150.88	96.37
14- Prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica	1,040.70	-137.19	903.51	827.42	76.09	91.58
15- Prevención de la mortalidad materna y neonatal	492.22	5.35	497.57	438.26	59.30	88.08
16- Prevención y control de ITS, VIH/SIDA	117.31	-43.02	74.29	63.69	10.60	85.73
17- Prevención y control de la tuberculosis	37.12	-17.87	19.25	15.38	3.88	79.86
18- Prevención y control de las enfermedades Vectoriales y Zoonóticas	199.09	-0.52	198.57	187.50	11.07	94.43
94- Atención por desastres naturales y calamidades públicas	1,170.00	3,269.68	4,439.68	2,988.15	1,451.53	67.31
99- Partidas no asignables a programas	520.92	31.27	552.19	551.81	0.38	99.93
TOTAL	9,823.16	3,422.23	13,245.38	11,369.47	1,875.91	85.84

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN. 25/01/2022.

Además de ello, son evidentes los recortes a cuatro de los seis programas dirigidos a la prevención de enfermedades y promoción de la salud:

- Programa de prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica con un recorte de Q137.19 millones.
- Programa de prevención y control de ITS, VIH/SIDA con un recorte de Q43.02 millones.
- Programa de prevención y control de la tuberculosis con un recorte de Q17.87 millones.

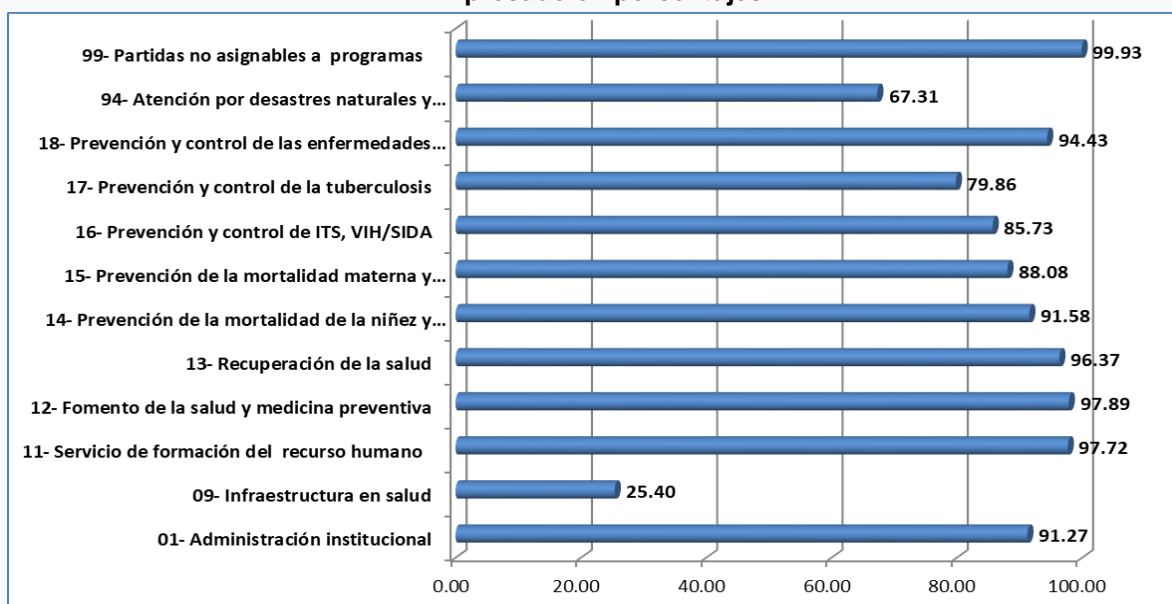
- Programa de prevención y control de las enfermedades vectoriales y zoonóticas con un recorte de Q0.52 millones.

Sumando un total de Q198.6 millones.

De igual manera hay recortes en el programa infraestructura en salud (Q63.42 millones) y recuperación de la salud (Q272.62 millones).

En la figura siguiente se resalta la ejecución del presupuesto del Ministerio de Salud, en donde dos de los doce programas apenas lograron llegar al 97% de ejecución; mientras que el programa partidas no asignables a programas casi ejecuta el 100% de su presupuesto (99.93%).

Figura 1
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Ejecución presupuestaria enero – diciembre 2021
Expresado en porcentajes



Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN. 25/01/2022.

Desde hace varios años el programa de infraestructura en salud reporta una débil ejecución presupuestaria, situación que se repite en el año 2021, que terminó el año con un 25.4% de ejecución dejando de invertir Q31.81 millones.

El programa de prevención y control de la tuberculosis terminó el año con 79.86% de ejecución; el de prevención y control de ITS, VIH/SIDA con 85.73% y el de prevención de la mortalidad materna y neonatal con 88.08%.

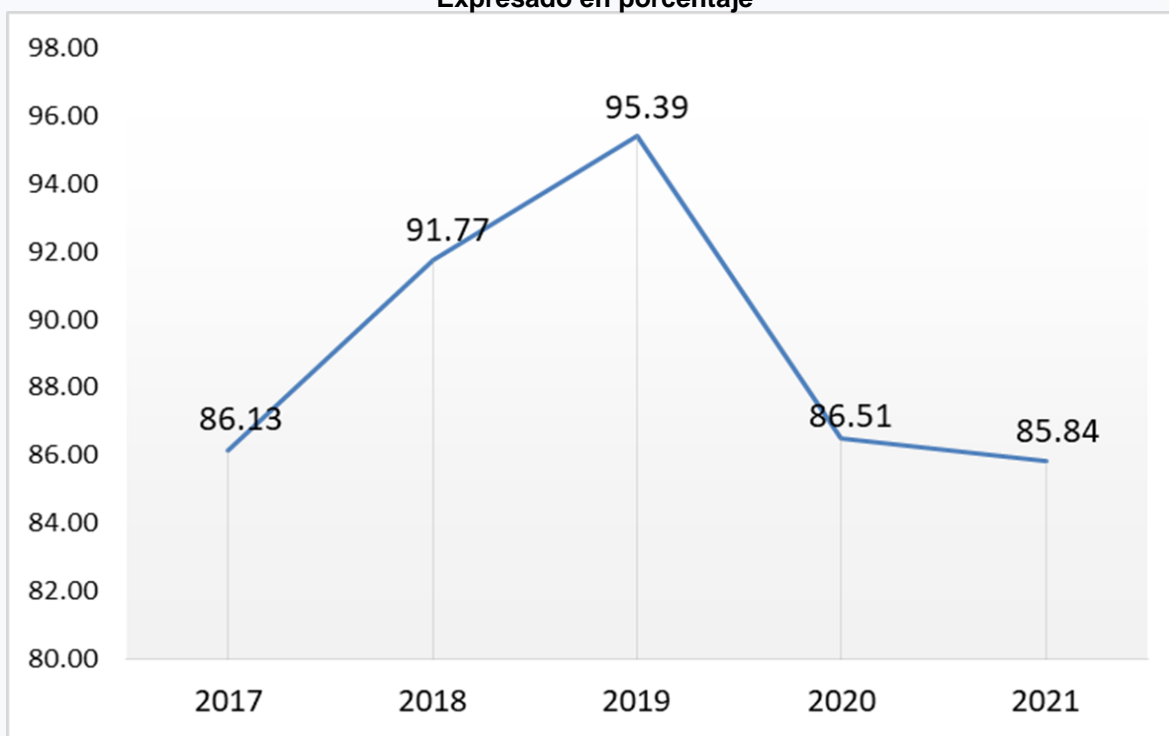
Incluso el programa atención por desastres naturales y calamidades públicas es el segundo con una muy deficiente ejecución presupuestaria, apenas llegando al

67.31%, a pesar de que éste fue el creado para mitigar y atender los efectos de la pandemia por COVID-19.

La baja ejecución presupuestaria es una situación recurrente en el Ministerio de Salud. Como se ha indicado, en el año 2021 dejó de invertir Q1,875.91 millones, mientras que en el año 2020 fueron Q1,344.25 millones.

La figura siguiente evidencia esa práctica de no ejecutar el total de los recursos asignados al Ministerio de Salud, agudizándose en los últimos dos años, puesto que del 2017 al 2019 se observaba incremento del porcentaje de ejecución, siendo el 2019 en donde se logró llegar a un 95%.

Figura 2
Comparación ejecución del presupuesto vigente del MSPAS 2017 – 2021
Expresado en porcentaje



Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN. 25/01/2022.

Mientras que el año 2021 tiene una similitud de porcentaje de ejecución con el año 2020, la que es muy baja, a pesar de la crisis sanitaria que ha implicado la pandemia por COVID-19.

1.1 Ejecución presupuestaria por estructura programática del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021.

En este apartado se profundiza en ocho de los doce programas, según estructura programática:

- a. Programa fomento de la salud y medicina preventiva
- b. Programa prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica
- c. Programa prevención y control de ITS, VIH/SIDA
- d. Programa prevención y control de la tuberculosis
- e. Programa prevención y control de las enfermedades vectoriales y zoonóticas
- f. Programa infraestructura en salud
- g. Programa recuperación de la salud
- h. Programa atención por desastres naturales y calamidades públicas

a. Programa fomento de la salud y medicina preventiva

En la tabla siguiente encontramos los recursos asignados al programa fomento de la salud y medicina preventiva, que inició el año con Q1,094.89 millones, registrando un incremento al 31/12/2021 de Q397.62 millones para un presupuesto vigente de Q1,492.51 millones, y una ejecución del 97.89%.

Tabla 2
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa fomento de la salud y medicina preventiva
Ejecución presupuestaria enero – diciembre 2021
Expresado en millones de quetzales

Descripción	Presupuesto					
	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo no devengado	% de ejecución
Servicios de apoyo al fomento de la salud	820.45	414.53	1,234.99	1,217.17	17.81	98.56
Prevención y promoción de la salud	233.75	-17.93	215.82	203.30	12.52	94.20
Atención ante desastres y urgencias epidemiológicas	34.90	4.88	39.78	38.72	1.06	97.33
Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano	5.79	-3.87	1.92	1.80	0.13	93.48
TOTAL	1,094.89	397.62	1,492.51	1,460.99	31.52	97.89

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN. 25/01/2022.

Al interno del programa se han recortado Q17.93 millones a la actividad prevención y promoción de la salud y Q3.87 millones a la actividad vacunación contra el Virus del Papiloma Humano.

En la tabla siguiente es evidente la relación que existe entre el recorte de recursos financieros y su impacto en el recorte de metas físicas contenidas en el Plan Operativo Anual del Ministerio de Salud.

Tabla 3
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa fomento de la salud y medicina preventiva
Alcance de metas físicas enero – diciembre 2021
Expresado en números

Descripción	Meta inicial	Meta vigente	Meta cubierta	Meta sin cubrir
Población con servicios de prevención y promoción de la salud	7,738,675	8,408,902	8,120,868	288,034
Niña de 10 a 11 años de edad vacunada contra el virus del papiloma humano	203,034	165,157	125,000	40,157

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN. 25/01/2022.

Más de doscientas mil personas no fueron atendidas con servicios de prevención y promoción de la salud y 40,157 niñas de 10 a 11 años de edad no fueron vacunadas contra el Virus del Papiloma Humano, a pesar de la importancia que tiene en la prevención del cáncer de cuello uterino.

b. Programa prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica

Este programa inició el año con Q1,040.70 millones; al 31/12/2021 tuvo un recorte de Q137.19 millones, finalizando con una débil ejecución del 91.58% (Q827.42 millones).

Sin ese recorte la ejecución sería del 79.5%, lo que es lamentable ya que año con año se incrementan los casos de desnutrición aguda y crónica en niñez menor de cinco años, a pesar de existir presupuesto público para prevenirla, y ser el MSPAS el ente rector para coordinar con otras instituciones estatales y no estatales, la erradicación de este flagelo, además de ser el ente rector garante del derecho a la salud de la población, en este caso, de la niñez menor de cinco años.

Tabla 4
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica
Ejecución presupuestaria enero – diciembre 2021
Expresado en millones de quetzales

Descripción	Presupuesto					
	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo no devengado	% de ejecución
Servicios de vacunación a niño y niña menor de 1 año	241.86	8.79	250.65	243.38	7.28	97.10
Servicios de vacunación a niño y niña de 1 a 5 años	51.80	6.31	58.11	54.74	3.37	94.20
Servicios de consejería	27.78	7.90	35.69	34.76	0.92	97.42
Monitoreo de crecimiento	58.80	-1.44	57.36	56.35	1.01	98.24
Dotación de micronutrientes a niño y niña menor de 5 años	53.10	-3.91	49.19	48.70	0.48	99.02
Dotación de micronutrientes a mujer en edad fértil	23.34	-2.55	20.79	19.51	1.28	93.82
Servicios de desparasitación a niño y niña de 1 a menor de 5 años	10.20	0.93	11.13	10.75	0.38	86.59
Vigilancia del agua	16.62	4.38	21.00	19.78	1.22	94.18
Atención por infección respiratoria aguda a niño y niña menor de 5 años	35.07	-0.68	34.39	31.59	2.80	91.86
Atención por enfermedad diarreica aguda a niño y niña menor de 5 años	27.23	-1.36	25.88	23.60	2.28	91.20
Servicios de vigilancia de la fortificación en alimentos	0.13	-0.13	0.00	0.00	0.00	0.00
Diagnóstico y tratamiento de la desnutrición aguda	17.26	1.06	18.32	17.37	0.95	94.80
Dotación de alimentación complementaria a niño y niña de 6 meses a menor de 24 meses	0.14	0.12	0.26	0.25	0.00	99.39
Servicios de vigilancia de desarrollo infantil	0.17	-0.14	0.03	0.02	0.00	91.79
Servicios de apoyo	477.18	-156.47	320.71	266.60	54.11	83.13
TOTAL	1,040.70	-137.19	903.51	827.42	76.09	91.58

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN. 25/01/2022.

Este programa es importante puesto que va dirigido a la atención de la niñez menor de cinco años, con el objeto de prevenir, detectar y tratar enfermedades vinculadas a su edad, como la desnutrición y otras. Así como a mujeres, madres de la niñez atendida.

Lamentablemente los recortes y la baja ejecución presupuestaria hicieron que las metas establecidas en el Plan Operativo Anual del Ministerio de Salud no se cumplieran, como lo refleja la tabla siguiente. Si asumimos que la población meta es diferente en cada actividad estamos hablando de que un total de 268,083 niñas y niños menores de cinco años no fueron vacunados, no fueron dotados con micronutrientes y no fueron diagnosticados y tratados por desnutrición aguda.

Mientras que 692,970 mujeres no recibieron consejería sobre prácticas para el cuidado infantil o no fueron dotadas con micronutrientes (mujeres en edad fértil).

Tabla 5
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica
Alcance de metas físicas enero – diciembre 2021
Expresado en números

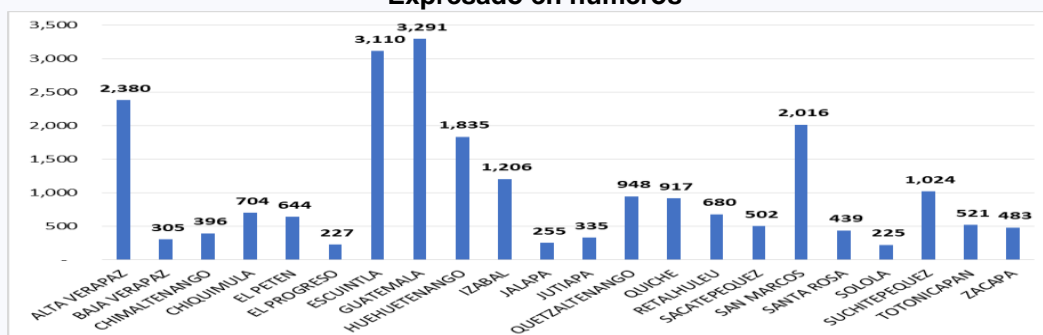
Programa	Descripción	Meta inicial	Meta vigente	Meta cubierta	Meta sin cubrir
Prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica	Servicios de vacunación a niño y niña menor de 1 año	431,149	413,708	366,431	47,277
	Madre de niño y niña menor de 5 años, que recibe consejería sobre prácticas para el cuidado infantil	1,559,781	1,565,970	1,450,716	115,254
	Dotación de micronutrientes a niño y niña menor de 5 años	1,222,991	1,178,403	960,540	217,863
	Dotación de micronutrientes a mujer en edad fértil	2,760,804	2,460,664	1,882,948	577,716
	Diagnóstico y tratamiento de la desnutrición aguda	26,854	13,780	10,837	2,943

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN. 25/01/2022.

Al 31/12/2021 el MSPAS reporta 22,443 niñas y niños menores de cinco años con desnutrición aguda, registrando 61 muertes por esta causa¹ (44.3% niñas y 55.7% niños). El 2020 finalizó con 27,907 casos.

Los departamentos que reportan más casos de niñez con desnutrición aguda son: Guatemala (3,291), Escuintla (3,110), Alta Verapaz (2,380), San Marcos (2,016), Huehuetenango (1,835) e Izabal (1,206). Sin embargo, es importante resaltar que la desnutrición aguda afecta a la población infantil de todos los departamentos del país, dejando en entre dicho el impacto positivo de las acciones que el gobierno actual ha realizado para eliminar esta situación en el país.

Figura 3
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Niñez menor de cinco años con desnutrición aguda al 31 de diciembre de 2021, distribuido por Departamento
Expresado en números



Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos de la Unidad de Información Pública del MSPAS. Enero 2022.

¹ Unidad de Información Pública del MSPAS.

23 de las 61 muertes por desnutrición aguda se registraron en Alta Verapaz, seguido de Huehuetenango con 11, Jutiapa y Guatemala con cuatro; Chiquimula, Escuintla y Suchitepéquez con tres cada uno.

Tabla 6
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Mortalidad por desnutrición aguda al 31 de diciembre de 2021, distribuido por Departamento
Expresado en números

Departamento	No. De casos
Alta Verapaz	23
Huehuetenango	11
Jutiapa	4
Guatemala	4
Chiquimula	3
Escuintla	3
Suchitepéquez	3
Baja Verapaz	2
Quiché	2
San Marcos	1
Chimaltenango	1
El Progreso	1
Quetzaltenango	1
Zacapa	1
Santa Rosa	1
Petén	0
Retalhuleu	0
Totonicapán	0
Sololá	0
Jalapa	0
Izabal	0
Jalapa	0
Total país	61

Fuente: Mesa Técnica de Análisis de Morbilidad y Mortalidad por desnutrición aguda del MSPAS
 *Datos preliminares sujetos a cambios según análisis de "Mesa Técnica de Análisis de Morbilidad y Mortalidad por desnutrición del MSPAS".

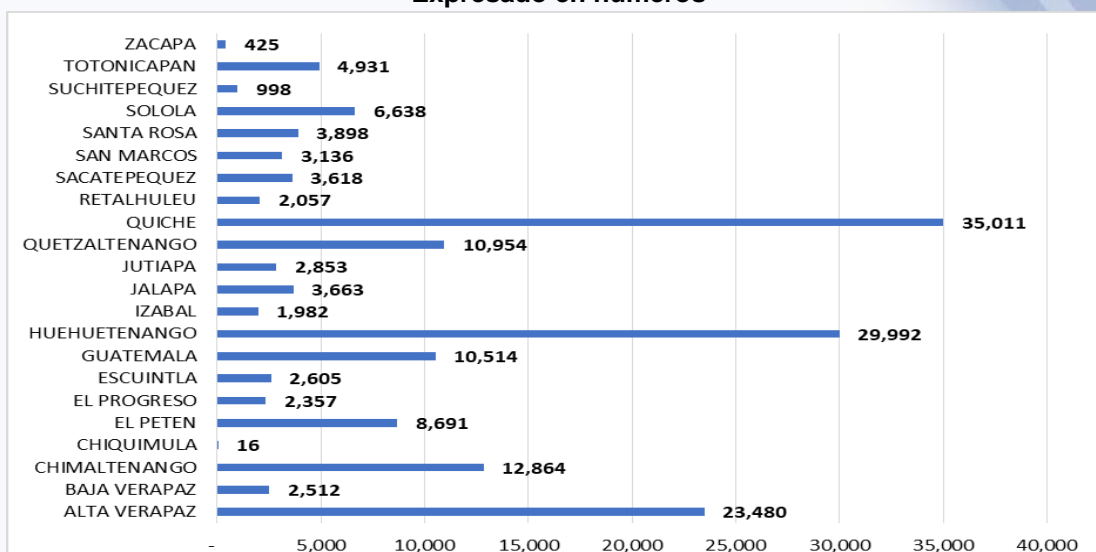
Fuente: datos de la Unidad de Información Pública del MSPAS. Enero 2022.

En 15 de los 22 departamentos del país hubo mortalidad de niñez menor de cinco años a causa de la desnutrición aguda.

Mientras que la desnutrición crónica en niñez menor de cinco años continúa en aumento, el MSPAS informa al 31/12/2021 de 173,195 niños y niñas afectados por este flagelo. Quiché es el Departamento más afectado con un registro de 35,011 (20%), seguido de Huehuetenango con 29,992 (17%) y Alta Verapaz con 23,480 (13%).

La situación de hambre afecta a la niñez guatemalteca, provocando más desnutrición. En el año 2020 fueron 170,309 casos reportados. Lo que hace que la prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años para Guatemala continúe en 46.5% (ENSMI 2014-2015).

Figura 4
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Niñez menor de cinco años con desnutrición crónica al 31 de diciembre de 2021, distribuido
por Departamento
Expresado en números



Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos de la Unidad de Información Pública del MSPAS. Enero 2022.

En este programa también están las actividades de servicios de vacunación a niñez menor de cinco años. En la tabla siguiente se encuentra la información de abastecimiento mayor a un mes de vacunas en las 29 áreas de salud.

Tabla 7
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Consolidado por Área de salud, disponibilidad de vacunas a diciembre 2021
Expresado en porcentajes

DISPONIBILIDAD MAYOR A 1 MES DE VACUNAS EN ÁREAS DE SALUD DE ENERO A DICIEMBRE 2021

No.	DAS	% de Vacunas con disponibilidad mayor a 1 mes año 2021											
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1	Alta Verapaz	100	83	83	92	92	83	92	83	75	83	75	
2	Baja Verapaz	100	100	92		100	92	92	100	83	83	75	67
3	Chimaltenango	100	92	100	92	100	100	100	100	100	100	100	
4	Chiquimula	100	83	92	83	92	92	92	83	83	100	92	92
5	El Progreso	100	83	75	92	100	100	92	83	92	92	92	92
6	Escuintla	83	83	92	92	100	83	92	75	83	100	83	83
7	Guatemala Central	100	92	92	100	100	100	100	100	100	100	100	100
8	Guatemala Nor Occidente	92	83	92	92	100	83	92	83	58	100	83	83
9	Guatemala Nor Oriente	75	83	92	100	100	92	92	92	92	92	92	92
10	Guatemala Sur	92	92	92	83	67	83	92	83	58	83	100	92
11	Huehuetenango	83	91	92	75	75	75	75	83	83	75	75	75
12	Ixcán	92	83	92	92	92	92	92	92	83	83	100	100
13	Ixil	92	100	92	92	100	92	83	83	83	100	100	100
14	Izabal		75	75	83	83	67		67	75	92	75	42
15	Jalapa	67	58	83	58	83	75	58	67	67	75	58	50
16	Jutiapa	83	83	92	83	92	83	92	92	83	83	100	83
17	Peten Norte	83	100	92	92	100	100	100	100		83	100	92
18	Peten Sur Occidental	83	100	100	92	100	92	92	92	83	83	83	92
19	Peten Sur Oriente	100	100	92	92	100	100	92	92	92	83	92	
20	Quetzaltenango	92	92	83	92	92	92	100	83	92	92	92	83
21	Quiché	83	92	83	75	92	75	83	83	92	100		92
22	Retalhuleu	83	92	92	100	100	83	83	75	100	92	67	67
23	Sacatepequez	67	92	92	92	100	83	92	92	75	92	92	83
24	San Marcos	67	67	83	83	83	83	83	67	75	75	83	58
25	Santa Rosa	92	83	92	92	92	83	83	92	100	92	100	83
26	Solola				92	100		92			100		100
27	Suchitepequez	83	92	92	92	92	92	92	92	92	92	100	100
28	Totonicapán	75	92	75	92	92	92	100	100	83	83	67	92
29	Zacapa	100	100	83	92	100	100	92	92	100	100	92	100

Fuente: informe de vacunas enviados por las DAS durante el año 2021

Fuente: datos de la Unidad de Información Pública del MSPAS. Enero 2022.

Según el anterior reporte, algunas Áreas de Salud no cuentan con información completa.

En algunos meses del año varias Áreas de Salud estuvieron abastecidas en menos del 70%, incluso algunas menos del 50%. Por ejemplo, Jalapa, Sacatepéquez y San Marcos en el mes de enero; Jalapa y San Marcos en febrero; Jalapa en abril; Guatemala Sur en mayo; Izabal en Junio; Jalapa en julio; Izabal y Jalapa en agosto; Guatemala Nor Occidente, Guatemala Sur y Jalapa en septiembre; Jalapa, Retalhuleu y Totonicapán en noviembre; Baja Verapaz, Izabal, Jalapa, Retalhuleu y San Marcos en diciembre. Jalapa es el Área de Salud que estuvo abastecida en menos del 70% en el año (8 meses en total).

El Ministerio de Salud, a través del Programa Nacional de Inmunizaciones del Departamento de Regulación de los Programas para la Atención a las Personas², indica que para el ciclo 2021 se cubrió a un 68% de niñas y niños menores de un año con esquema primario completo de vacunación, incumpliendo con la meta física establecida en el POA del Ministerio de Salud. En el programa prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica se dejaron de invertir Q76.09 millones.

c. Programa prevención y control de ITS, VIH/SIDA

El programa prevención y control de ITS, VIH/SIDA finaliza el año 2021 con una baja ejecución del 85.73% de los Q74.29 millones de presupuesto vigente al 31/12/2021. Se le recortaron Q43.02 millones, afectando la mayoría de actividades del programa, que tienen que ver con la prevención, diagnóstico y tratamiento de ITS, VIH/SIDA, y también con la atención por violencia sexual.

Tabla 8
Programa prevención y control de ITS, VIH/SIDA
Ejecución presupuestaria enero – diciembre 2021
Expresado en millones de quetzales

Descripción	Presupuesto					
	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo no devengado	% de ejecución
Servicios de prevención de ITS, VIH/SIDA	4.07	-0.03	4.04	3.54	0.51	87.47
Servicios de diagnóstico y tratamiento de ITS, VIH/SIDA	27.96	2.53	30.49	23.76	6.73	77.92
Atención por violencia sexual	18.05	-3.28	14.76	13.18	1.58	89.28
Servicios de apoyo	67.23	-42.24	24.99	23.21	1.78	92.87
TOTAL	117.31	-43.02	74.29	63.69	10.60	85.73

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN. 25/01/2022.

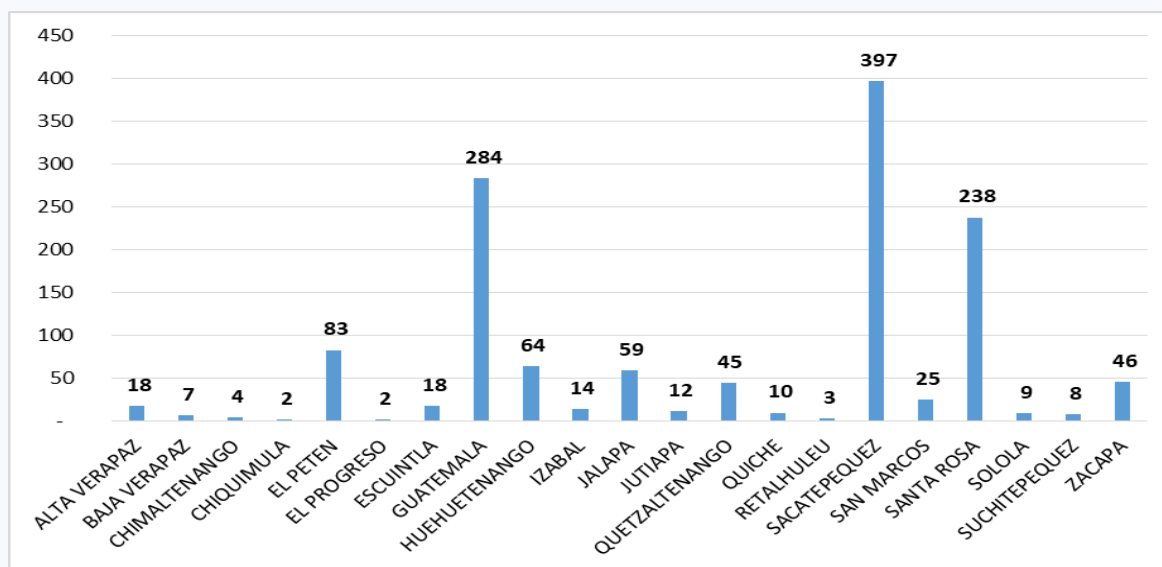
² Unidad de Información Pública del MSPAS.

En cuanto a morbilidad por VIH el MSPAS al 31/12/2021 reportó 1,348 personas en 21 departamentos del país (664 mujeres y 684 hombres). En la figura siguiente es evidente que el mayor número de casos se dio en Sacatepéquez (397), seguido de Guatemala con 284 y Santa Rosa con 238. En el año 2020 fueron 1,756 personas.

El diagnóstico fue:

- Enfermedad por VIH, resultante en candidiasis
- Enfermedad por VIH
- Estado de infección asintomática por el VIH
- Enfermedad por VIH, resultante en otras infecciones bacterianas
- Enfermedad por VIH, resultante en enfermedad infecciosa o parasitaria no especificada
- Síndrome de infección aguda debida a VIH
- Enfermedad por VIH, resultante en linfoma de Burkitt
- Enfermedad por VIH, resultante en encefalopatía
- Enfermedad por VIH, resultante en síndrome caquéctico
- Enfermedad por VIH, resultante en anomalías inmunológicas y hematológicas
- Enfermedad por VIH, resultante en infección por micobacterias
- Enfermedad por VIH, resultante en tumores malignos no especificados
- Enfermedad por VIH, resultante en otras micosis

Figura 5
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Casos de morbilidad por VIH, por Departamentos
Enero – diciembre 2021
Expresado en números



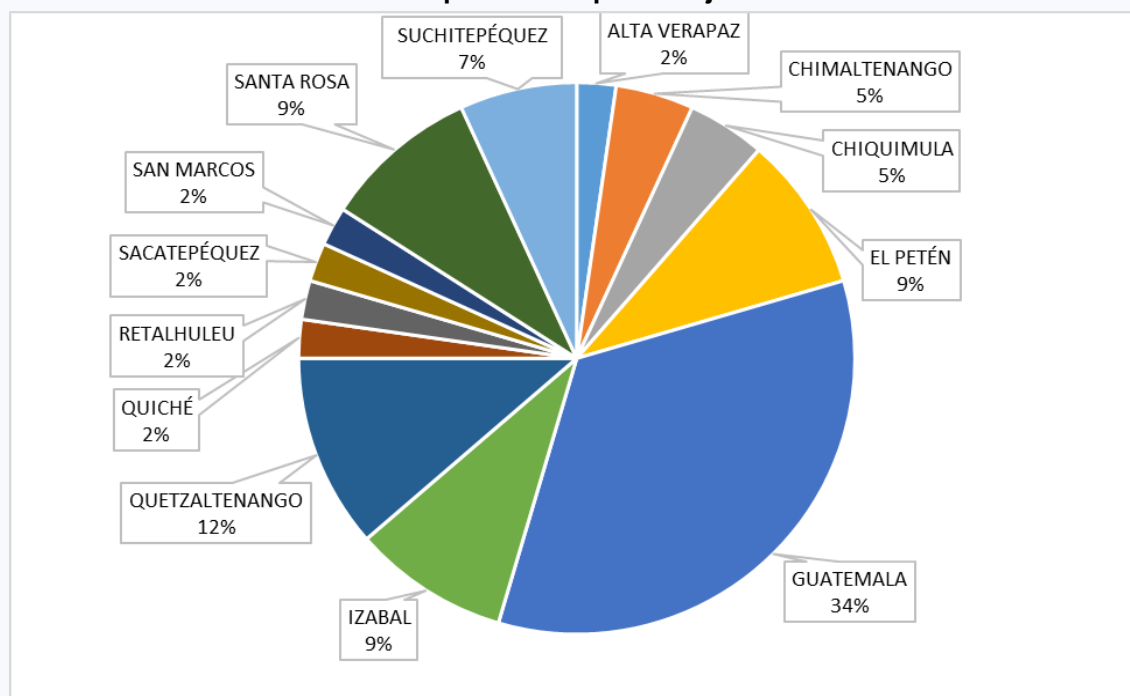
Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos de la Unidad de Información Pública del MSPAS. Enero 2022.

La falta de un Ministerio de Salud fortalecido que pueda impulsar campañas de prevención de circunstancias que llevan al contagio de infecciones de transmisión sexual y del VIH/SIDA, así como cumplir con la ejecución del presupuesto destinado a la atención, diagnóstico, tratamiento y prevención de estas enfermedades, ha ocasionado el fallecimiento de 44 personas, ocurridas dentro de los servicios del MSPAS, en trece departamentos del país; 32 hombres y 12 mujeres.

Quince personas fallecieron en el Departamento de Guatemala; cinco en Quetzaltenango; en El Petén, Izabal y Santa Rosa cuatro en cada uno; en Suchitepéquez 3; Chimaltenango y Chiquimula 2 cada uno; en alta Verapaz, Quiché, Retalhuleu, Sacatepéquez y San Marcos 1 en cada uno (datos al 31/12/2021).

Las personas fallecidas oscilan entre los 15 y 70 años de edad.

Figura 6
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Mortalidad por VIH-SIDA ocurridas dentro de servicios del MSPAS, por Departamento
Enero - diciembre 2021
Expresado en porcentajes



Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos de la Unidad de Información Pública del MSPAS. Enero 2022.

Durante el año 2021 la mayoría de las 16 Unidades de Atención Integral de los hospitales estuvieron abastecidas de medicamentos en menos del 80% (ver tabla siguiente). Solo por mencionar algunas: Quetzaltenango en enero; Cuilapa, Huehuetenango, Retalhuleu y Rodolfo Robles en febrero; Coatepeque, Cuilapa, Escuintla, Huehuetenango y Retalhuleu en marzo; Cuilapa, Escuintla, Puerto

Barrios, Retalhuleu, Rodolfo Robles y San Juan de Dios en abril; Cobán, Cuilapa, Huehuetenango, Puerto Barrios, Quetzaltenango, Retalhuleu y San Benito en mayo.

Consideramos que las Unidades de Atención Integral deben contar con el 100% de abastecimiento de todo el medicamento necesario para el tratamiento del VIH/SIDA.

Tabla 9
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Porcentaje de medicamentos con disponibilidad mayor a 1 mes de las Unidades de Atención Integral de Hospitales, detallada por unidad, del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021

% de Medicamentos con disponibilidad mayor a 1 mes - AÑO 2021													
No.	HOSPITALES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
1	COATEPEQUE	88	81	72	100	80	68	72	76	91	87	82	77
2	COBAN	81	85	85	88	77	69	73	86	77	89	81	81
3	CUILAPA	87	70	70	67	67	71	70	68	100	94	94	100
4	ESCUINTLA	88	88	76	76	81	94	88	88	69	88	63	80
5	HUEHUETENANGO	88	78	74	95	79	79	89	76	73	80	67	87
6	INF DE PUERTO BARRIOS	95	90	95	75	65	89	89	72	58	84	74	100
7	MALACATAN	95	91	86	81	81	65	64	78	89	89	89	89
8	PEDRO DE BETANCOURT	93	100	92	100	93	85	85	85	69	93	92	92
9	PUERTO BARRIOS	88	81	80	75	65	60	75	50	45	42	38	80
10	QUETZALTENANGO	77	83	87	87	73	65	82	78	74	79	90	100
11	RETALHULEU	86	77	73	74	63	84	67	80	59	71	100	100
12	RODOLFO ROBLES	94	76	88	67	87	50	80	75	88	93	81	38
13	ROOSEVELT	81	80	84	87	90	90	82	90	97	87	75	91
14	SAN BENITO	82	88	85	81	72	92	81	85	81	85	85	96
15	SAN JUAN DE DIOS	93	90	82	79	83	76	76	83	90	96	89	89
16	ZACAPA	100	90	86	80	84	90	90	85	86	85	80	90

Fuente: datos de la Unidad de Información Pública del MSPAS. Enero 2022.

Es claro que la baja ejecución presupuestaria no permite un cumplimiento del 100% en el abastecimiento de medicamentos, así también el alcance de las metas físicas del programa de prevención y control de ITS, VIH/SIDA, que en el 2021 dejó de invertir Q10.6 millones.

Más de ochocientas mil personas no fueron atendidas para prevenir, diagnosticar y tratar las IT, VIH/SIDA, situación que se pudo haber evitado al cumplir con la ejecución presupuestaria de manera ágil y con calidad del gasto, enfocando los recursos a campañas de información, comunicación y formación para prevenir estas infecciones, que ponen en riesgo la vida de las personas.

Tabla 10
Ministerio de Salud Pública y Asistencia social
Programa prevención y control de ITS, VIH/SIDA
Alcance de metas físicas enero-diciembre 2021
Expresado en números

Descripción	Meta inicial	Meta vigente	Meta cubierta	Meta sin cubrir
Persona atendida para la prevención de ITS, VIH/SIDA	2,601,870	2,256,538	1,708,128	548,410
Persona con diagnóstico y tratamiento de ITS, VIH/SIDA	693,193	659,049	327,244	331,805

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN. 25/01/2022.

d. Programa prevención y control de la tuberculosis

Al inicio del año 2021 el programa prevención y control de la tuberculosis contó un presupuesto de Q37.12 millones, al 31/12/2021 tuvo un recorte de Q17.87 millones finalizando con un presupuesto vigente de Q19.25 millones, siendo uno de los programas con una muy baja ejecución presupuestaria del 79.86%, dejando de gastar Q3.88 millones. A pesar de contar con presupuesto raquíutico no fue posible invertir el 100% del mismo.

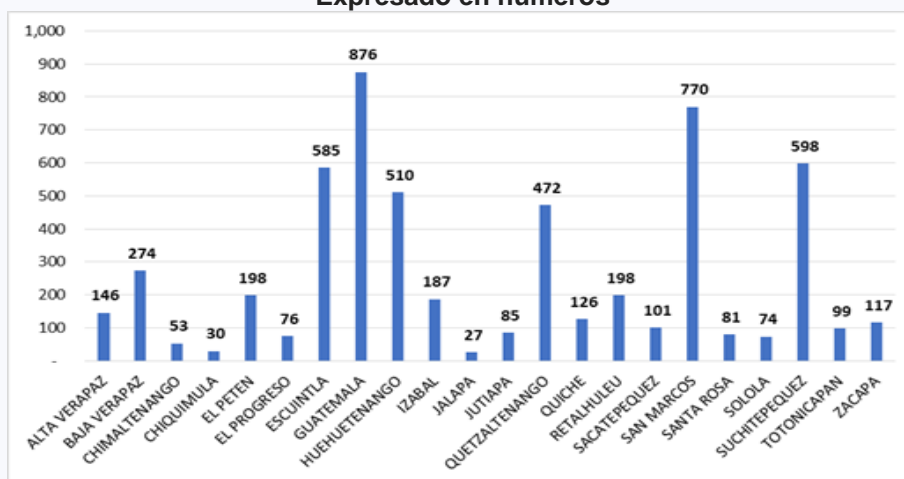
Tabla 11
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa prevención y control de la tuberculosis
Ejecución presupuestaria enero – diciembre 2021
Expresado en millones de quetzales

Descripción	Presupuesto					
	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo por devengar	% de ejecución
Servicios de prevención de la tuberculosis	2.94	-0.55	2.39	2.06	0.33	86.17
Servicios de diagnóstico y tratamiento de la Tuberculosis	11.99	-0.80	11.19	9.65	1.54	86.24
Servicios de apoyo	22.20	-16.52	5.67	3.67	2.01	64.63
TOTAL	37.12	-17.87	19.25	15.38	3.88	79.86

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN. 25/01/2022.

El MSPAS reporta 5,683 casos de morbilidad por tuberculosis al 31/12/2021 en los 22 departamentos del país. El año 2020 finalizó con 4,095 casos, incrementado en 1,588, después de un año transcurrido.

Figura 7
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa prevención y control de la tuberculosis
Casos de morbilidad por tuberculosis al 31/12/2021
Expresado en números



Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos de la UNIDAD DE Información Pública del MSPAS. Enero 2022.

Guatemala sigue siendo el Departamento en donde más casos de tuberculosis se han identificado (876), seguido de San Marcos (770), Suchitepéquez (598), Escuintla (585) y Huehuetenango (510).

El diagnóstico más común es:

- Tuberculosis del pulmón
- Tuberculosis respiratoria primaria
- Meningitis tuberculosa
- Tuberculosis de huesos y articulaciones
- Tuberculosis del aparato genitourinario
- Tuberculosis de la piel y el tejido subcutáneo
- Tuberculosis de ganglios linfáticos intratorácicos
- Pleuresía tuberculosa
- Linfadenopatía periférica tuberculosa
- Tuberculosis miliar aguda de sitios múltiples
- Tuberculosis de otros órganos especificados
- Tuberculosis de los intestinos, el peritoneo y los ganglios mesentéricos
- Tuberculosis de laringe, tráquea y bronquios
- Tuberculoma meníngeo (G07*)

46 personas fallecieron por tuberculosis, 16 mujeres y 30 hombres, de 20 a 70 años de edad, habitantes de 16 Departamentos del país, Guatemala (13), Huehuetenango (5), Chimaltenango (4), Quetzaltenango, Quiché, Retalhuleu y Santa Rosa (3 cada uno), Baja Verapaz, Izabal y San Marcos (2 cada uno), Alta Verapaz, Chiquimula, El Petén, Escuintla, Sacatepéquez y Suchitepéquez (1 cada uno).

Tristemente la falta de alcance de metas físicas no abona a lograr el objetivo de *reducir la prevalencia, incidencia, mortalidad y el sufrimiento humano por tuberculosis en el país*³; más de un millón de personas no fueron informadas para prevenir y tratar la tuberculosis (ver tabla siguiente).

³ Información proporcionada por el MSPAS a través de la Unidad de Información Pública. Expediente UNIP-SE-1282-2021.

Tabla 12
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa prevención y control de la tuberculosis
Alcance de metas físicas enero – diciembre 2021
Expresado en números

Descripción	Meta inicial	Meta vigente	Meta cubierta	Meta sin cubrir
Persona informada sobre la prevención y tratamiento de la tuberculosis y otras micobacteriosis	4,343,342	4,235,186	3,306,343	928,843
Persona con diagnóstico de la tuberculosis que recibe tratamiento	259,899	259,000	5,171	253,829

Fuente: elaboración ID/COONGCOOP con datos del SICOIN. 25/1/2022.

e. Programa prevención y control de las enfermedades vectoriales y zoonóticas

El programa prevención y control de las enfermedades vectoriales y zoonóticas inició el año 2021 con Q199.09 millones; al 31/12/2021 se le recortaron Q0.52 millones, finalizando con Q198.57 millones de presupuesto vigente y con una baja ejecución del 94.43%, dejando de gastar Q11.07 millones.

Tabla 13
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa prevención y control de las enfermedades vectoriales y zoonóticas
Ejecución presupuestaria enero – diciembre 2021
Expresado en millones de quetzales

Descripción	Presupuesto					
	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo no devengado	% de ejecución
Servicios de prevención, control y vigilancia de la malaria	21.70	5.79	27.49	26.57	0.91	96.67
Servicios de prevención, control y vigilancia del dengue, chikungunya y zika	114.91	13.85	128.76	126.25	2.51	98.05
Servicios de prevención, control y vigilancia de otras enfermedades transmitidas por vectores (oncocercosis, chagas y leishmaniasis)	5.70	1.12	6.82	6.69	0.14	98.02
Servicios de prevención, control y vigilancia de enfermedades zoonóticas	34.72	-17.29	17.43	16.72	0.71	96.95
Servicios de apoyo	22.05	-3.98	18.07	11.27	6.80	62.36
TOTAL	198.08	-0.62	198.67	187.60	11.07	94.43

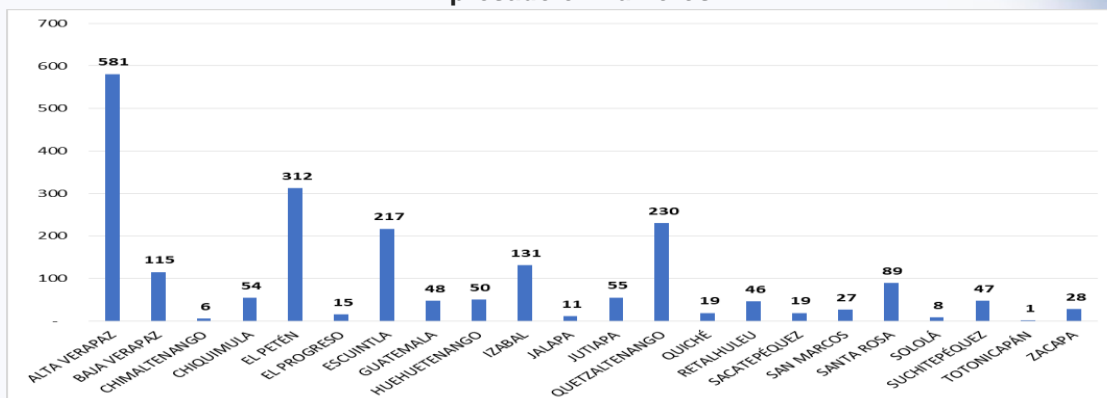
Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN. 25/01/2022.

Los casos de morbilidad por enfermedades vectoriales únicamente están actualizados al 30/06/2021⁴, reportando 2,109 personas (1,000 mujeres y 1,109 hombres), lamentablemente no se cuentan con datos actualizados a diciembre 2021. Alta Verapaz es el que más casos reporta (581), seguido de El Petén (312),

⁴ Unidad de Información Pública del MSPAS.

Quetzaltenango (230) y Escuintla (217). Todos los departamentos del país reportan casos de enfermedades vectoriales y zoonóticas.

Figura 8
Ministerio de salud Pública y Asistencia Social
Programa prevención y control de las enfermedades vectoriales y zoonóticas
Casos de morbilidad por enfermedades vectoriales al 31/12/2021
Expresado en números



Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos de la Unidad de Información Pública del MSPAS al 30/06/2021. Enero 2022.

Las enfermedades diagnosticadas fueron:

- Dengue sin signos de alarma
- Dengue con signos de alarma
- Paludismo debido a Plasmodium vivax, sin complicaciones
- Leishmaniasis cutánea
- Leishmaniasis mucocutánea
- Enfermedad de Chagas aguda que no afecta al corazón
- Enfermedad de Chagas (crónica) que afecta al sistema digestivo
- Enfermedad de Chagas (crónica) que afecta al sistema nervioso
- Dengue Grave
- Enfermedad por virus Chikungunya
- Enfermedad por Virus Zika
- Paludismo debido a Plasmodium falciparum, sin otra especificación
- Enfermedad de Chagas (crónica) que afecta otros órganos
- Otro paludismo confirmado parasitológicamente, no clasificado en otra parte
- Enfermedad de Chagas aguda que afecta al corazón (I41.2*, I98.1*)

La mortalidad institucional por enfermedades vectoriales ocurridas dentro de los servicios del MSPAS, es de 15 personas en 11 departamentos del país (8 mujeres y 7 hombres). Todos por dengue con signos de alarma y dengue grave.

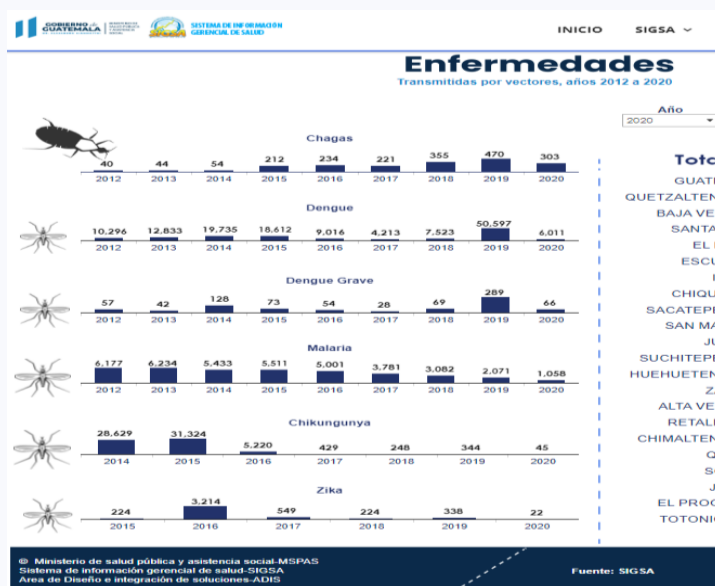
Los departamentos en donde ocurrieron las muertes por enfermedades vectoriales fueron:

- Alta Verapaz (2)
- Escuintla (2)
- Guatemala (2)
- Retalhuleu (2)
- Chiquimula (1)
- El Petén (1)
- Huehuetenango (1)
- Quiché (1)
- Santa Rosa (1)
- Sololá (1)
- Suchitepéquez (1)

Es importante hacer notar que, según los datos ubicados en la página del Ministerio de Salud, desde el año 2020 los casos de personas afectadas con enfermedades transmitidas por vectores, han disminuido.

La explicación proporcionada por el programa prevención y control de las enfermedades vectoriales y zoonóticas es que no han podido realizar rastreo de casos ni campañas de prevención debido a la pandemia ocasionada por el COVID-19. Se infiere que para el año 2020 y 2021 no se cuentan con datos más cercanos a esta situación.

En la imagen siguiente es evidente cómo disminuyeron los casos comparando el año 2019 con el 2020, por lo que las 2,109 personas reportadas para el año 2021 con morbilidad por enfermedades transmitidas por vectores pueden ser mucho más.



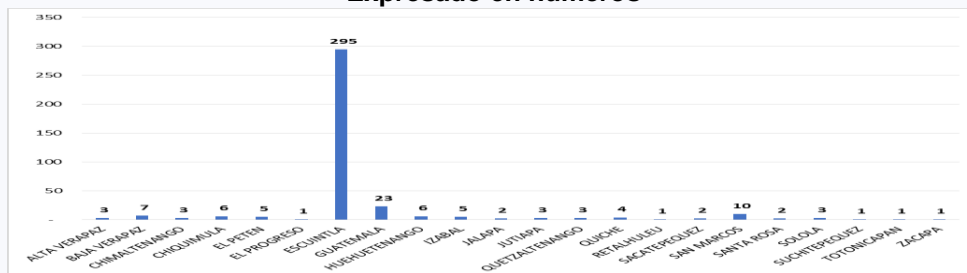
Con datos al 29 de diciembre de 2021 la Unidad de Información Pública del MSPAS informa de 387 personas afectadas por enfermedades zoonóticas (70 mujeres y 317 hombres) en los 22 departamentos del país. Resalta Escuintla con 295 casos, Guatemala con 23 y San Marcos con 10. Ver figura siguiente.

Diagnóstico:

- Enfermedad por rasguño de gato
- Toxoplasmosis, no especificada
- Fiebre por mordedura de rata, no especificada
- Erisipeloide, no especificada
- Enfermedad zoonótica bacteriana, sin otra especificación
- Leptospirosis icterohemorrágica
- Tularemia ulceroglandular
- Otras melioidosis
- Leptospirosis
- Toxoplasmosis, no especificada
- Tularemia gastrointestinal
- Tularemia, no especificada
- Carbunco septicémico
- Pasteurelisis
- Rabia humana
- Melioidosis, no especificada
- Erisipeloide cutáneo
- Carbunco cutáneo
- Brucelosis, no especificada

Es fundamental señalar que la Unidad de Información Pública del MSPAS, colocó una nota sobre los casos detectados de rabia humana: *“es importante mencionar que se registran 4 casos de rabia humana, según lo registrado no tenemos conocimiento; si los casos son confirmados o no”* situación que consideramos que el MSPAS debe dar seguimiento.

Figura 9
Ministerio de Salud Pública y Asistencia social
Casos de morbilidad por enfermedades zoonóticas al 29/12/2021
Expresado en números



Fuente: elaboración ID/COONGCOOP con datos de la Unidad de Información Pública del MSPAS al 29/12/2021. Enero 2022.

El Programa de Zoonosis, a través de la Unidad de Información Pública del MSPAS, dio a conocer que los objetivos de dicho programa son diseñar, emitir, actualizar y reajustar las normas de atención de las enfermedades zoonóticas y abastecer oportunamente las vacunas antirrábicas e insumos relacionados, a las 29 Direcciones de Áreas de Salud -DAS.

Las actividades realizadas están relacionadas con la implementación de talleres de capacitación al personal médico y de enfermería de las 29 DAS sobre:

- Normativa de la Rabia;
- Uso y administración de inmunoglobulina antirrábica humana de hospitales.

Así como la ejecución de la campaña nacional de vacunación antirrábica canina 2021 y la entrega de 2,739,480 dosis de vacuna antirrábica humana a nivel nacional, como medida de prevención de rabia en humanos y humanas.

A pesar de las actividades realizadas en el programa prevención y control de las enfermedades vectoriales y zoonóticas, las metas físicas no fueron alcanzadas, situación que se refleja en la tabla siguiente.

Tabla 14
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa prevención y control de las enfermedades vectoriales y zoonóticas
Alcance de metas físicas enero – diciembre 2021
Expresado en números

Descripción	Meta inicial	Meta vigente	Meta cubierta	Meta sin cubrir
Persona beneficiada con acciones de prevención, control y vigilancia de la malaria	3,495,497	4,224,201	3,821,751	402,450
Persona beneficiada con acciones de prevención, control y vigilancia del dengue, Chikungunya y Zika	4,980,373	6,015,971	5,651,619	364,352
Persona beneficiada con acciones de prevención, control y vigilancia de otras enfermedades transmitidas por vectores (oncocercosis, chagas y leishmaniasis)	1,810,943	2,223,879	2,148,753	75,126
Persona beneficiada con acciones de prevención, control y vigilancia de enfermedades zoonóticas	116,848	27,330	23,659	3,671

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN. 25/01/2022.

Casi 850,000 personas no fueron beneficiadas con acciones de prevención, control y vigilancia de la Malaria⁵, del Dengue⁶, la Chikungunya⁷, el Zika⁸, Oncocercosis⁹, Chagas¹⁰, Leishmaniasis¹¹ y de las enfermedades zoonóticas como la Rabia¹², Toxoplasmosis¹³, Erisipeloide¹⁴, Leptospirosis¹⁵, Tularemia¹⁶, Melioidosis¹⁷, Carbunco¹⁸, Pasteurellosis y Brucelosis¹⁹, lo que es lamentable demostrando los pocos esfuerzos del Ministerio de Salud por el impulso de campañas de información y detección de casos, la que debe ser masiva, en los idiomas del país y a nivel nacional, privilegiando aquellos territorios más propensos a estas enfermedades, con el objeto de prevenirlas.

f. Programa infraestructura en salud

Al inicio del año 2021 este programa contó con Q106.06 millones. Como es recurrente en el Ministerio de Salud al 31/12/2021 se le recortaron Q63.42 millones y finalizó el año con un presupuesto vigente de Q42.64 millones, menor a lo que contaba al 30/06/2021 (Q46.89 millones), y continuó con una raquítica ejecución.

Apenas alcanzó el 25.4% equivalente a Q10.83 millones, dejando de invertir Q31.81 millones.

⁵ <https://www.paho.org/es/temas/paludismo> (Malaria).

⁶ <https://www.paho.org/es/temas/dengue>

⁷ <https://www.paho.org/es/temas/chikungunya#:~:text=El%20chikungunya%20es%20una%20enfermedad,a%20egypti%20y%20el%20Aedes%20albopictus.>

⁸ <https://www.paho.org/es/temas/zika#:~:text=La%20fiebre%20del%20Zika%20es,no%20purulenta%20que%20ocurre%20entre>

⁹ <https://www.paho.org/es/temas/oncocercosis-ceguera-rios#:~:text=La%20oncocercosis%20es%20una%20enfermedad,puede%20llevar%20incluso%20a%20ceguera>

¹⁰ <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-chagas#:~:text=La%20enfermedad%20de%20Chagas%20es,deficitarios%2C%20consider%C3%A1ndosela%20una%20enfermedad%20desatendida.>

¹¹ https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9417:2014-informacion-general-leishmaniasis&Itemid=40370&lang=es#:~:text=La%20leishmaniasis%20es%20una%20enfermedad,variedad%20de%20especies%20de%20fleb%C3%B3tomos.

¹² <https://www.paho.org/es/temas/rabia#:~:text=La%20rabia%20es%20una%20zoonosis,a%20m%C3%A1s%20de%20150%20pa%C3%ADses>

¹³ <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/toxoplasmosis/symptoms-causes/syc-20356249>

¹⁴ <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000632.htm>

¹⁵ <https://www.paho.org/es/temas/leptospirosis#:~:text=La%20leptospirosis%20es%20una%20enfermedad,200%20variedades%20serol%C3%B3gicas%20o%20serovariedades>

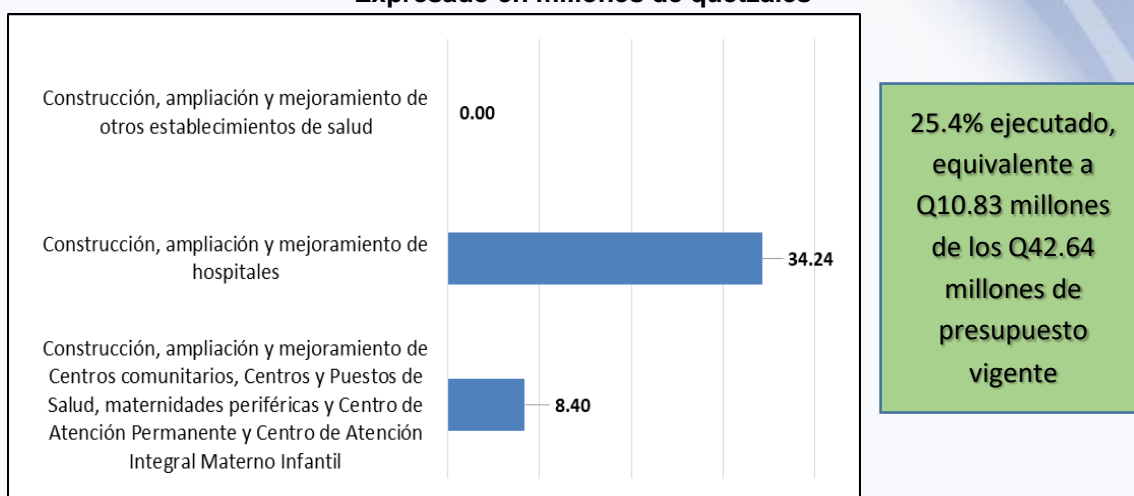
¹⁶ <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000856.htm>

¹⁷ <https://notiwiener.net/2020/10/que-es-la-melioidosis/>

¹⁸ <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001325.htm>

¹⁹ <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/brucellosis/symptoms-causes/syc-20351738>

Figura 10
Programa infraestructura en salud
Presupuesto vigente y ejecución presupuestaria
Enero – diciembre 2021
Expresado en millones de quetzales



Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN. 25/01/2022.

La Unidad de Planificación Estratégica/Departamento de Proyectos, con información trasladada a través de la Unidad de Información Pública del MSPAS, dio a conocer que en el plan de inversión para el año 2021 se estableció la ejecución de 7 proyectos de infraestructura, los que aparecen en la siguiente tabla.

Tabla 15
Programa infraestructura en salud
Plan de inversión 2021
Avance físico y financiero 01 de enero al 31 de diciembre de 2021
Expresado en miles de quetzales y porcentajes

Unidad Ejecutora	Nombre del Proyecto	Fecha de contrato	Monto final (Q)	% avance	
				Físico %	Financiero %
Hospital de La Tinta	Mejoramiento hospital La Tinta, Alta Verapaz	29/11/2013	18.71	92.00	54.02
Departamento administrativo	Construcción hospital Ixcán, Ixcán, Quiché	13/11/2013	84.78	39.52	18.38
Departamento administrativo	Construcción hospital Rabinal, Baja Verapaz	11/09/2014	95.17	34.50	34.13
Hospital de San Benito	Ampliación hospital San Benito fase II Casa Materna San Benito, Petén	4/12/2014	3.28	25.00	18.78
Hospital de Escuintla	Ampliación hospital regional de Escuintla, áreas de intensivo pediátrico, neonatal y dormitorio de médicos	15/04/2014	6.48	100.00	94.98
Hospital de Cobán	Mejoramiento hospital de Cobán, área existente de quirófanos, Cobán, Alta Verapaz	30/10/2018	5.05	100.00	100.00
DAS Ixcán	Construcción puesto de salud Aldea San Antonio Tzeja, Ixcán, Quiché	31/10/2019	1.29	85.00	77.34
Total			214.74		

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos de la Unidad de Información. Enero 2022.

En esta tabla son 7 proyectos de infraestructura que suman un presupuesto total de Q214.74 millones. Estos proyectos son de arrastre, ya que los contratos son del

2013, 2014, 2018 y 2019. El avance en la ejecución física y financiera de los proyectos ha sido muy lento. El cien por ciento de avance físico solo es evidente en dos proyectos (hospital de Escuintla y hospital de Cobán) y 100% de avance financiero en uno (hospital de Cobán); el resto sigue pendiente.

Esta información trasladada por la Unidad de Información Pública del MSPAS dista de lo que refleja la información recabada a través del portal del Sistema de Contabilidad Integrada -SICOIN, que suma Q42.64 millones de presupuesto vigente y refleja un listado de 54 establecimientos de salud planificados para construir, ampliar y mejorar; de los cuales escasamente 3 tuvieron avance físico (Puesto de Salud Aldea San Antonio Tzeja, Ixcán, Quiché; Hospital Rabinal, Baja Verapaz; Hospital de Cobán -área existente de quirófanos-, Cobán, Alta Verapaz), como lo refleja la tabla siguiente.

Tabla 16
Programa infraestructura en salud
Avance físico 01 de enero al 31 de diciembre de 2021
Expresado en números y porcentajes

No.	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	METAS FÍSICAS			
			INICIAL	VIGENTE	EJECUTADO	% EJECUTADO
CONSTRUCCIÓN, AMPLIACIÓN Y MEJORAMIENTO DE CENTROS DE CONVERGENCIA, CENTROS Y PUESTOS DE SALUD, MATERNIDADES PERIFERICAS, CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE Y CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL MATERNO INFANTIL						
1	MEJORAMIENTO EDIFICIOS CLINICA PERIFERICA EL PARAISO ZONA 18 GUATEMALA	METRO CUADRADO	150	150	0	0.00
2	MEJORAMIENTO CENTRO DE ATENCION PERMANENTE CAP VILLA CANALES GUATEMALA	METRO CUADRADO	150	150	0	0.00
3	MEJORAMIENTO CENTRO DE ATENCION PERMANENTE CAP FRAIJANES GUATEMALA	METRO CUADRADO	150	150	0	0.00
4	MEJORAMIENTO CENTRO DE ATENCION PERMANENTE CAP	METRO CUADRADO	150	150	0	0.00

No.	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	METAS FÍSICAS			
			INICIAL	VIGENTE	EJECUTADO	% EJECUTADO
	PALENCIA GUATEMALA					
5	MEJORAMIENTO EDIFICIO S CLINICA PERIFERICA PRIMERO DE JULIO GUATEMALA	METRO CUADRADO	150	150	0	0.00
6	CONSTRUCCION CENTRO DE ATENCION PERMANENTE CAP SAN ANDRES ITZAPA CHIMALTENANGO	METRO CUADRADO	178	178	0	0.00
7	CONSTRUCCION CENTRO DE SALUD ALDEA EL CERINAL BARBERENA SANTA ROSA	METRO CUADRADO	167	145	0	0.00
8	CONSTRUCCION PUESTO DE SALUD CANTON TOJCHOC GRANDE, ALDEA EL ROSARIO, TACANA, SAN MARCOS	METRO CUADRADO	140	0	0	0.00
9	CONSTRUCCION CENTRO DE SALUD CATARINA SAN MARCOS	METRO CUADRADO	148	148	0	0.00
10	CONSTRUCCION CENTRO DE SALUD DE SAN MARCOS, SAN MARCOS	METRO CUADRADO	117	117	0	0.00
11	CONSTRUCCION PUESTO DE SALUD ALDEA LAS MANZANAS CHIANTLA HUEHUETENANGO	METRO CUADRADO	80	80	0	0.00
12	CONSTRUCCION PUESTO DE SALUD CHUGUEXA II, CHICHICASTENANGO, QUICHE	METRO CUADRADO	148	0	0	0.00
13	CONSTRUCCION PUESTO DE SALUD ALDEA CENTRO I,	METRO CUADRADO	159	0	0	0.00

No.	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	METAS FÍSICAS			
			INICIAL	VIGENTE	EJECUTADO	% EJECUTADO
	BARILLAS, HUEHUETENANGO					
14	CONSTRUCCION PUESTO DE SALUD ALDEA SAN ANTONIO TZEJA, IXCAN, QUICHE	METRO CUADRADO	161	70	60	85.01
15	CONSTRUCCION CENTRO DE ATENCION PERMANENTE CAP PUEBLO NUEVO IXCAN QUICHE	METRO CUADRADO	180	0	0	0.00
16	CONSTRUCCION PUESTO DE SALUD ALDEA PACUX RABINAL BAJA VERAPAZ	METRO CUADRADO	148	0	0	0.00
17	CONSTRUCCION EDIFICIO(S) CENTRO DE URGENCIAS MEDICAS, ESQUIPULAS, CHIQUMULA	METRO CUADRADO	992	0	0	0.00
18	MEJORAMIENTO CENTRO DE SALUD ZONA 1 GUATEMALA	METRO CUADRADO	150	150	0	0.00
19	MEJORAMIENTO EDIFICIO S MATERNIDAD EL AMPARO GUATEMALA	METRO CUADRADO	150	150	0	0.00
20	MEJORAMIENTO CENTRO DE SALUD ZONA 11 GUATEMALA	METRO CUADRADO	150	150	0	0.00
21	CONSTRUCCION CENTRO DE SALUD ALDEA SALQUIL GRANDE, SANTA MARIA NEBAJ, QUICHE	METRO CUADRADO	189	0	0	0.00
22	CONSTRUCCION CENTRO DE SALUD ALDEA CHEL, SAN	METRO CUADRADO	189	0	0	0.00

No.	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	METAS FÍSICAS			
			INICIAL	VIGENTE	EJECUTADO	% EJECUTADO
	GASPAR CHAJUL, QUICHE					
CONSTRUCCIÓN, AMPLIACIÓN Y MEJORAMIENTO DE HOSPITALES						
23	CONSTRUCCION HOSPITAL DE VILLA NUEVA, GUATEMALA	METRO CUADRADO	500	500	0	0.00
24	CONSTRUCCION HOSPITAL RABINAL, BAJA VERAPAZ	METRO CUADRADO	1,549	1,549	664	42.86
25	CONSTRUCCION HOSPITAL DE MIXCO GUATEMALA	METRO CUADRADO	220	220	0	0.00
26	CONSTRUCCION HOSPITAL PEDIATRICO DE ESPECIALIDADES GUATEMALA GUATEMALA	METRO CUADRADO	200	200	0	0.00
27	MEJORAMIENTO HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS, ÁREA DE EMERGENCIA, GUATEMALA, GUATEMALA	METRO CUADRADO	1,260	0	0	0.00
29	MEJORAMIENTO HOSPITAL SAN VICENTE AREAS NUEVAS DE COCINA Y COMEDOR, AREAS EXISTENTES DE TECHOS Y DRENAJES, GUATEMALA, GUATEMALA	METRO CUADRADO	229	0	0	0.00
29	MEJORAMIENTO HOSPITAL DE GUASTATOYA EL PROGRESO	METRO CUADRADO	350	0	0	0.00

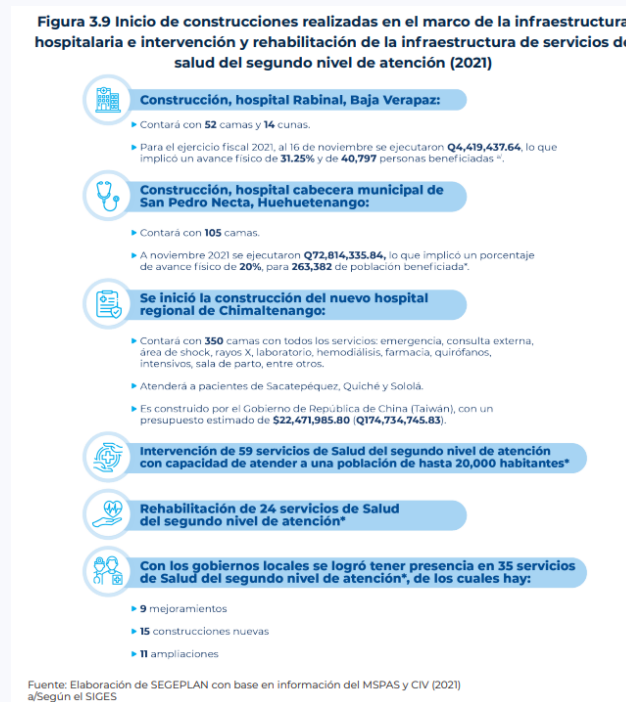
No.	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	METAS FÍSICAS			
			INICIAL	VIGENTE	EJECUTADO	% EJECUTADO
30	MEJORAMIENTO EDIFICIO(S) HOGAR DE ANCIANOS, FRAY RODRIGO DE LA CRUZ, ANTIGUA GUATEMALA, SACATEPEQUEZ	METRO CUADRADO	823	0	0	0.00
31	MEJORAMIENTO HOSPITAL DE TIQUISATE ESCUINTLA	METRO CUADRADO	1,050	1,050	0	0.00
32	MEJORAMIENTO HOSPITAL DE CUILAPA SANTA ROSA	METRO CUADRADO	600	0	0	0.00
33	MEJORAMIENTO HOSPITAL DE TOTONICAPAN TOTONICAPAN	METRO CUADRADO	1,118	1,118	0	0.00
34	MEJORAMIENTO HOSPITAL RODOLFO ROBLES QUETZALTENANGO QUETZALTENANGO	METRO CUADRADO	1,819	1,819	0	0.00
35	MEJORAMIENTO HOSPITAL DE COATEPEQUE QUETZALTENANGO	METRO CUADRADO	880	880	0	0.00
36	MEJORAMIENTO HOSPITAL DE SAN MARCOS SAN MARCOS	METRO CUADRADO	1,534	1,534	0	0.00
37	MEJORAMIENTO HOSPITAL DE MALACATAN SAN MARCOS	METRO CUADRADO	881	881	0	0.00
38	MEJORAMIENTO HOSPITAL DE HUEHUETENANGO AREA NUEVA DE PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES HUEHUETENANGO HUEHUETENANGO	METRO CUADRADO	93	30	0	0.00

No.	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	METAS FÍSICAS			
			INICIAL	VIGENTE	EJECUTADO	% EJECUTADO
39	MEJORAMIENTO DE HOSPITAL DE HUEHUETENANGO	METRO CUADRADO	1,591	1,591	0	0.00
40	CONSTRUCCION HOSPITAL SAN PEDRO NECTA, HUEHUETENANGO	METRO CUADRADO	3,360	0	0	0.00
41	MEJORAMIENTO HOSPITAL DE QUICHE QUICHE	METRO CUADRADO	1,591	1,591	0	0.00
42	MEJORAMIENTO HOSPITAL DE COBAN, AREA EXISTENTE DE QUIRÓFANOS, COBAN, ALTA VERAPAZ	METRO CUADRADO	354	1	1	100.00
43	AMPLIACION HOSPITAL SAN BENITO, FASE II CASA MATERNA, SAN BENITO, PETEN	METRO CUADRADO	195	0	0	0.00
44	AMPLIACION HOSPITAL DE POPTUN, AREA EXISTENTE DE GINECO-OBSTETRICIA Y PEDIATRIA, AREA NUEVA DE BODEGAS DE INSUMOS VARIOS Y BODEGA INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS POPTUN, PETEN	METRO CÚBICO	309	0	0	0.00
45	MEJORAMIENTO DE HOSPITAL DE JOYABAJA QUICHE	METRO CUADRADO	375	0	0	0.00
46	MEJORAMIENTO HOSPITAL DE NEBAJ QUICHE	METRO CUADRADO	587	427	0	0.00
47	MEJORAMIENTO DE HOSPITAL DE USPANTAN QUICHE	METRO CUADRADO	580	580	0	0.00

No.	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	METAS FÍSICAS			
			INICIAL	VIGENTE	EJECUTADO	% EJECUTADO
48	MEJORAMIENTO HOSPITAL DE FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS ALTA VERAPAZ	METRO CUADRADO	975	975	0	0.00
49	MEJORAMIENTO HOSPITAL LA TINTA AREAS EXISTENTES LA TINTA ALTA VERAPAZ	METRO CUADRADO	2,484	0	0	0.00
50	MEJORAMIENTO HOSPITAL DE BARILLAS HUEHUETENANGO	METRO CUADRADO	1,428	1,428	0	0.00
51	MEJORAMIENTO HOSPITAL DE SOLOLA, AREA INTENSIVO NEONATAL, SOLOLA, SOLOLA	METRO CUADRADO	0	0	0	0.00
CONSTRUCCIÓN, AMPLIACIÓN Y MEJORAMIENTO DE OTROS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD						
52	CONSTRUCCION EDIFICIO(S) JEFATURA DE AREA DE SALUD DE EL PROGRESO, GUASTATOYA, EL PROGRESO	METRO CUADRADO	193	193	0	0.00
53	CONSTRUCCION EDIFICIO(S) JEFATURA AREA DE SALUD, SALAMA, BAJA VERAPAZ	METRO CUADRADO	193	0	0	0.00
54	MEJORAMIENTO EDIFICIO S PROAM GUATEMALA, GUATEMALA	METRO CUADRADO	150	150	0	0.00

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN. 25/01/2022.

En el segundo Informe General de la República 2021²⁰ (ver imagen siguiente) se menciona la construcción del hospital de Rabinal, Baja Verapaz; del hospital de San Pedro Necta, Huehuetenango y del inicio de la construcción del hospital regional de Chimaltenango. Este último no aparece en el listado anterior, generado por el SICOIN.



La deficiente ejecución presupuestaria impacta negativamente la posibilidad de contar con cobertura universal para la población guatemalteca, al acercar los servicios públicos de salud a través de la infraestructura. El mismo Ministerio de Salud ha diagnosticado el déficit de alrededor de 3,000 puestos y centros de salud, que mantienen alejadas de estos servicios a un aproximado de 7,000 comunidades, afectando el cumplimiento del Plan Operativo Anual del Ministerio de Salud.

A pesar de este diagnóstico, 56% de los establecimientos de salud programados para construir, ampliar y/o mejorar va dirigido al tercer nivel de atención (red hospitalaria con enfoque curativo) y únicamente el 44% para el primer y segundo nivel de atención, que son los más cercanos a un enfoque de prevención de enfermedades y fomento de la salud.

g. Programa recuperación de la salud

Este programa es el que está dirigido a garantizar la recuperación de la salud de la población guatemalteca.

Inició el año 2021 con Q4,429.81 millones, incomprensiblemente finalizó el año con un recorte de Q272.62 millones (los recortes son en casi todas las actividades del programa) para un presupuesto vigente de Q4,157.19 millones al 31/12/2021, para una ejecución del 96.37%.

Los 45 nosocomios que integran la red hospitalaria son los que han tenido que hacer frente a las complicaciones de salud de la población guatemalteca, ocasionada por el COVID-19, así como la atención de otras enfermedades, partos, accidentes y otras situaciones relacionadas con la recuperación de la salud.

Tabla 17
Programa recuperación de la salud
Ejecución presupuestaria enero - diciembre 2021
Expresado en millones de quetzales

Descripción	Presupuesto				Saldo no devengado	% de ejecución
	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado		
Servicios de apoyo a la recuperación de la salud	2,126.79	-183.46	1,943.33	1,909.88	33.45	98.28
Atención médica por enfermedades transmisibles	908.29	64.03	972.32	932.10	40.22	95.86
Atención médica por enfermedades no transmisibles	857.07	-52.57	804.50	767.72	36.78	95.43
Atención médica por accidentes y violencia	447.66	-92.10	355.56	336.57	18.98	94.66
Atención médica oncológica	20.00	-8.52	11.48	11.41	0.07	99.35
Equipamiento y remozamiento de hospitales regionales	70.00	0.00	70.00	48.63	21.37	69.47
TOTAL	4,429.81	-272.62	4,157.19	4,006.32	150.88	96.37

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN. 25/01/2022.

En los momentos álgidos de casos positivos graves de COVID-19 los hospitales colapsaron, evidenciando la falta de medicamentos e insumos médico quirúrgicos, teniendo la población que incrementar los gastos de bolsillo para lograr recuperar la salud. En las siguientes tablas el reporte del Ministerio de Salud al respecto.

ABASTECIMIENTO MAYOR A 3 MESES DE MEDICAMENTOS EN HOSPITALES DE ENERO A DICIEMBRE 2021

No.	HOSPITALES	% de Medicamentos con abastecimiento mayor a 3 meses - AÑO 2021											
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
1	ROOSEVELT	72	71	76	73	76	72	76	71	72	75	81	79
2	SAN JUAN DE DIOS	53	52	56	51	45	44	52	58	57	64	66	55
3	SAN BENITO	70	85	88	84	76	80	77	70	57	56	53	53
4	ZACAPA	88	85	81	85	86	86	84	81	78	84	83	83
5	ESCUINTLA	84	89	89	78	78	64	54	65	64	69	73	73
6	COBAN	77	72	75	68	66	62	52	54	51	44	43	51
7	GUAYAMA	69	61	53	55	68	70	70	66	61	67	63	56
8	GUIZALTENANGO	67	65	65	58	51	63	56	51	52	60	62	61
9	PROGRESO	84	82	83	84	86	85	76	70	68	77	80	85
10	SALAMA	93	90	92	94	88	80	87	84	84	87	89	84
11	CHIMALTENANGO	77	83	90	85	74	70	81	81	87	80	85	80
12	SOLLA	72	78	77	65	66	79	81	70	74	76	74	74
13	JALAPA	41	56	70	78	75	72	69	73	58	46	47	48
14	LUTAYA	60	67	74	74	69	67	65	66	62	66	62	62
15	TOTONUCAPAN	60	62	67	74	74	71	72	71	58	56	59	57
16	PUEBLO BARBIDOS GRAL.	61	72	72	87	74	71	61	69	181	73	66	55
17	QUICHE	81	85	80	82	68	71	73	78	74	73	67	65
18	SAN MARCOS	91	82	89	86	84	87	84	87	81	80	79	78
19	MAZATENANGO	63	85	80	70	66	65	59	46	51	45	52	65
20	RETALHULEL	84	91	81	82	82	80	66	65	51	45	52	78
21	HUEMATENANGO	72	74	86	86	80	72	80	81	81	81	77	77
22	CHIJULMULA	65	63	65	75	74	78	66	64	57	62	64	67
23	PEDRO DE BETANCOURT	76	70	84	83	78	81	66	67	64	67	65	59
24	AMATITLAN	63	72	73	57	72	73	77	71	65	58	57	49
25	COATEPEQUE	59	81	82	79	70	81	78	83	81	81	74	69
26	TIGUATE	76	78	81	79	85	87	82	88	86	91	95	87
27	POPUYUN	84	87	83	86	78	86	87	84	83	72	65	61
28	MELCHOR DE MENCOS	87	81	78	81	84	81	73	74	74	72	70	66
29	SAVACHE	97	97	95	93	89	93	91	86	76	84	82	86
30	SAN PEDRO NECTA	88	88	84	82	82	89	88	86	83	85	84	76
31	MALACATAN	87	80	76	67	64	67	71	79	62	58	68	62
32	FRAY BARTOLOME C.	71	64	69	75	81	81	78	82	78	84	85	81
33	LA TRINIA	70	74	61	83	88	79	77	83	69	83	86	84
34	NEBAJ	81	76	94	89	78	88	92	89	89	81	88	87
35	HOYABAN	98	92	91	83	89	86	76	76	78	73	67	73
36	USPANTAN	94	92	85	90	92	88	88	89	92	91	88	88
37	BARILLES	81	87	81	74	66	79	66	67	67	73	73	73
38	TECAPAN	77	82	84	79	89	88	88	91	92	93	96	94
39	INFANTIL PTD BARRIOS	88	80	79	84	78	83	81	76	74	70	74	68
40	INFECTOLOGIA Y R.	73	70	70	77	74	76	74	73	70	75	80	74
41	FRAY RODRIGO DE LA C.	88	80	80	77	83	75	78	82	87	90	85	83
42	ORTOPEDIA Y R.	75	68	72	73	72	69	74	67	64	67	63	58
43	RODOLFO NORBLES	92	84	84	88	88	77	72	64	83	74	73	70
44	SAN VICENTE	87	87	87	87	87	88	85	72	80	80	80	83
45	SALUD MENTAL	80	78	65	67	71	74	75	72	73	74	74	70
46	ESP DE VILLA NUEVA	77	71	70	72	71	68	73	62	64	57	54	59
47	TEMPORAL PANQUIE IND	77	78	79	73	65	69	72	66	63	63	66	60
48	TEMPORAL PETERI	78	84	84	84	77	83	84	75	77	77	77	79
49	TEMPORAL GUIZALTENANGO	72	66	66	53	61	61	64	57	58	60	63	61
50	TEMPORAL DE ESCUINTLA	96	96	85	78	71	55	63	66	68	68	73	71
51	TEMPORAL ZACAPA	58	67	56	68	62	66	73	72	65	75	65	70

Fuente: Informe enviado por Hospitales de enero a diciembre de 2021

En varios meses del año algunos nosocomios estuvieron muy por debajo del 60% de abastecimiento en medicamentos. Igual situación ocurrió con el abastecimiento de material quirúrgico en hospitales.

ABASTECIMIENTO MAYOR A 3 MESES DE MATERIAL QUIRÚRGICO EN HOSPITALES DE ENERO A DICIEMBRE 2021

No.	HOSPITALES	% de Material Médico Quirúrgico con abastecimiento mayor a 3 meses - AÑO 2021											
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
1	BOCOSVELT	74	73	75	76	79	82	83	74	80	76	76	75
2	SAN JUAN DE DIOS	43	42	50	59	60	73	76	79	73	80	69	62
3	SAN BENITO	54	69	71	76	72	80	75	74	72	75	74	70
4	ZACAPA	74	72	78	77	77	78	80	84	80	78	85	80
5	ESCUINTLA	88	90	73	86	89	87	80	83	83	77	81	76
6	COBÁN	80	70	74	83	75	82	74	81	70	78	68	69
7	CHUSARÁ	72	74	70	70	70	70	73	77	70	70	67	64
8	HUEY TENANGO	65	68	73	78	71	66	75	68	69	83	76	84
9	PROGRESO	79	83	83	83	88	80	84	88	86	84	88	88
10	SALAMA	93	88	86	98	94	92	95	93	97	84	93	84
11	CHIMALTENANGO	79	84	85	84	86	85	83	84	86	88	82	79
12	MOCTIÁ	85	82	88	85	78	87	89	85	83	87	88	88
13	MALAPA	56	56	56	70	72	72	67	67	54	52	59	59
14	BUJOPÁN	86	92	93	83	81	77	77	81	73	74	83	84
15	TOTONICAPÁN	65	69	65	67	65	70	70	70	70	72	67	70
16	PUERTO BARRIOS GRAL.	88	81	80	76	66	74	70	69	63	64	65	52
17	QUICHE	80	85	82	83	76	76	78	77	74	74	78	81
18	SAN MARCOS	96	94	95	93	92	94	95	93	90	93	93	93
19	MAJAZTENANGO	59	63	64	65	75	64	60	77	73	72	68	65
20	RETALHULEL	85	90	87	83	83	88	80	78	73	67	65	83
21	HUEHUE TENANGO	82	90	90	87	84	90	87	90	84	85	89	84
22	CHOLULUMJÁ	90	69	77	84	74	81	84	77	70	67	70	70
23	PEÑO DE BASTANCOURT	64	70	72	70	76	71	63	68	67	68	68	68
24	AMATELAN	62	78	77	76	81	78	76	69	62	53	49	45
25	COATEPEC	73	75	75	79	78	83	80	78	79	73	68	57
26	THOMASATE	89	79	84	83	83	92	83	77	76	87	90	94
27	POXTÓN	87	86	86	86	82	86	93	86	88	85	75	69
28	MELCHOR DE MENDOZA	90	89	89	86	83	85	80	75	73	77	78	84
29	SAYAKHE	77	68	65	88	87	88	88	87	84	77	83	84
30	SAN PEDRO NECA	92	93	86	88	93	93	87	92	92	87	85	82
31	MALACATÁN	75	74	75	73	70	73	77	73	67	68	73	68
32	FRAY BARTOLOMÉ C.	73	70	79	83	84	78	82	80	83	82	83	83
33	LA JIRTA	93	93	93	97	98	98	97	98	98	98	98	98
34	NEBAL	96	90	98	95	93	96	98	97	97	97	98	94
35	JOYABÁ	92	87	98	95	89	80	76	73	70	73	69	65
36	ISPANTÁN	91	86	89	93	93	94	96	96	93	94	92	92
37	BANILAS	78	71	79	77	67	67	65	64	68	57	73	74
38	TECPÁN	76	64	84	80	83	86	86	95	99	99	97	93
39	INFANTES PÉDRO BARRIOS	82	72	64	83	73	80	81	85	79	62	60	60
40	INFECTOLOGÍA Y EL	73	70	69	73	73	68	72	70	78	79	74	74
41	FRAY BODDIO DE LA C.	93	89	87	79	83	87	84	84	94	93	87	89
42	ORTOPEDIA Y B.	75	78	83	82	80	83	80	80	83	83	83	84
43	RUJALFÚ BOBLES	85	88	85	86	86	84	73	62	73	79	75	86
44	SAN VICENTE	95	96	94	89	84	89	86	79	76	87	90	90
45	SALUD MENTAL	79	77	70	77	85	67	84	82	84	84	80	84
46	ESP DE VILLA NUEVA	81	86	84	80	81	79	78	68	67	67	66	66
47	TEMPORAL DONDUE RHD	76	73	76	73	69	69	69	62	62	60	61	62
48	TEMPORAL PETEN	70	54	60	53	57	53	73	87	80	86	85	88
49	TEMPORAL QUETZALTENANGO	59	56	56	59	56	59	62	73	73	79	76	74
50	TEMPORAL DE ESCUINTLA	88	88	78	96	95	95	79	79	74	74	73	88
51	TEMPORAL ZACAPA	58	63	63	66	63	33	70	71	68	66	57	45

Fuente: Informe enviado por Hospitales de enero a diciembre de 2021

En el caso de las 29 Dirección de Áreas de Salud -DAS el porcentaje promedio de abastecimiento mayor a un mes de medicamentos y material quirúrgico tampoco alcanzó el 80% durante el año, siendo el menor en medicamentos el mes de septiembre con el 71% y los meses de abril y septiembre con el 72% en material quirúrgico (ver tabla siguiente).

PORCENTAJE PROMEDIO DE ABASTECIMIENTO MAYOR A 1 MES DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL QUIRÚRGICO EN SERVICIOS DE SALUD DE ENERO A DICIEMBRE 2021

No	DAS	% promedio de abastecimiento mayor a 1 mes año 2021 servicios de salud											
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1	MEDICAMENTOS	77	77	76	74	75	74	72	72	71	72	73	73
2	MATERIAL QUIRÚRGICO	74	75	74	72	73	74	73	73	72	73	73	74

Fuente: Informes de medicamentos y material quirúrgico enviados por las DAS durante el año 2021

Estos reportes del Ministerio de Salud respaldan las denuncias de la población y del personal de salud sobre la falta de medicamentos e insumos en la red de servicios públicos de salud, situación que coincide con la ejecución del presupuesto en el renglón 266 correspondiente a productos medicinales y farmacéuticos y el renglón 295 útiles menores, suministros e instrumental médico quirúrgico, de laboratorio y

cuidado de la salud, que, como lo refleja la Tabla siguiente, suman un presupuesto inicial de Q2,185.04 millones, con un importante incremento de Q1,464.44 millones, para un presupuesto vigente de Q3,649.48 millones, de los cuales únicamente ejecutó Q2,622.03 millones (71.85%), dejando de gastar Q1,027.45 millones, que podrían haber mejorado el nivel de abastecimiento.

Tabla 18
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Ejecución presupuestaria enero – diciembre 2021
Renglón 266 y 295
Expresado en millones de quetzales

Renglón	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo no devengado	% de ejecución
266	1,434.57	1,389.77	2,824.34	1,983.16	841.18	70.22
295	750.47	74.67	825.14	638.87	186.27	77.43
Total	2,185.04	1,464.44	3,649.48	2,622.03	1,027.45	71.85

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN. 25/01/2022.

h. Programa atención por desastres naturales y calamidades públicas

Desde el año 2020 dentro del Presupuesto General de la Nación para atender el Estado de Calamidad Pública/emergencia COVID-19, fue creado el programa 94: atención por desastres naturales y calamidades públicas, que en el MSPAS al 31 de diciembre de 2021 contó con un presupuesto inicial de Q1,170.00 millones, tuvo un importante incremento de Q3,269.68 millones, para un presupuesto vigente de Q4,439.68 millones, de los cuales apenas ejecutó el 67.31% (Q2,988.15 millones) dejando de invertir Q1,451.53 millones.

Al interno del programa hay tres grandes actividades, que tuvieron el siguiente comportamiento:

- La actividad INTERVENCIONES REALIZADAS PARA LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA COVID-19 inició con Q1,170.00 millones, tiene un recorte de Q125.57 millones para un presupuesto vigente de Q1,044.43 millones, con una ejecución del 88.21% (921.33 millones), dejando de gastar Q123.10 millones.
- La actividad VACUNA COVID-19 tuvo un presupuesto vigente de Q1,500.00 millones y finalizó el año con una ejecución de apenas el 67.69% equivalente a Q1,015.31 millones, dejando de invertir Q484.69 millones.

A la actividad INTERVENCIONES DE PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN PARA LA PANDEMIA COVID-19 ENMARCADOS EN LA LEY DE EMERGENCIA DECRETO 11-2021, le fue asignado un presupuesto vigente de

Q1,895.25 millones y finalizó el año con el 55.48% (Q1,051.52 millones), dejando de ejecutar Q843.74 millones.

De los recursos asignados a este programa, se encuentran Q411.12 millones de presupuesto inicial para los cinco hospitales temporales creados para mitigar los efectos de la pandemia y para el hospital especializado de Villa Nueva, también habilitado para atender esta situación. En junio 2021 el presupuesto inicial era de Q723.91 millones.

Contrario a lo que sucedió a mediados del año, hubo un incremento significativo de Q307.35 millones (en junio 2021 se registró un recorte de Q230.13 millones) para un presupuesto vigente al 31/12/2021 de Q718.47 millones (al 30 de junio el presupuesto vigente era de Q493.78 millones), finalizando el año con una deficiente ejecución del 60.08%, similar al porcentaje de ejecución al 30/06/2021: 60.58%.

Al final del año fueron Q286.82 millones los que no se invirtieron para prevenir y tratar los casos positivos a COVID-19.

Tabla 19
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Presupuesto asignado a hospitales especializados para atender la pandemia por COVID-19
Ejecución presupuestaria al 31 de diciembre de 2021
Expresado en miles de quetzales

Descripción	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo no devengado	% Ejecución
Hospital temporal Parque de la Industria	0.00	386,545,081.00	386,545,081.00	193,182,177.34	193,362,903.66	49.98
Hospital temporal COVID-19 Quetzaltenango	104,561,609.00	-71,721,950.00	32,839,659.00	32,831,468.85	8,190.15	99.98
Hospital temporal COVID-19 Petén	98,913,853.00	-48,960,013.11	49,953,839.89	41,388,702.87	8,565,137.02	82.85
Hospital temporal COVID-19 Zacapa	98,224,853.00	-63,329,830.00	34,895,023.00	33,098,686.60	1,796,336.40	94.85
Hospital temporal COVID-19 Escuintla	98,313,853.00	-63,068,471.00	35,245,382.00	31,237,677.29	4,007,704.71	88.63
Hospital Nacional Especializado de Villa Nueva	11,098,324.00	167,889,191.00	178,987,515.00	99,909,451.32	79,078,063.68	55.82
Total	411,112,492.00	307,354,007.89	718,466,499.89	431,648,164.27	286,818,335.62	60.08

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos de la Unidad de Información del MSPAS. Enero 2022.

En el segundo Informe General de la República 2021, se reconoce que “la demanda de atención a nivel hospitalario superó la capacidad instalada de los servicios del MSPAS”²¹. Fue evidente que las 3,438 camas para la atención de pacientes con COVID-19, que el gobierno reportó, no fueron suficientes para atender la demanda.

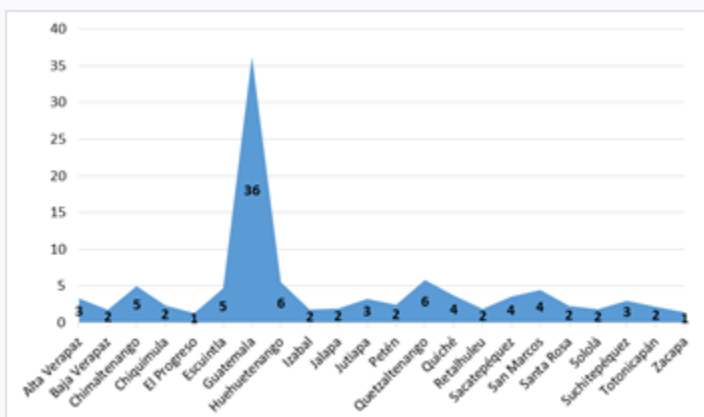
Es absurdo que solo el 60.8% de los recursos destinados para los seis hospitales se halla ejecutado y que se tenga que sobrevivir de donaciones, muchas de las cuales pueden conllevar intereses mercantilistas, como es el caso de las 150 camas

²¹ Guatemala. Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia -SEGEPLAN. Informe General de la República 2021. Guatemala: SEGEPLAN, 2021. Pág. 16.

donadas para el hospital temporal Parque de La Industria, de parte de Cervecería Centro Americana S.A., Corporación Multi Inversiones y Cementos Progreso²².

Durante el año 2021 la inmunización de la población guatemalteca para prevenir el COVID-19 fue muy lenta. Al inicio se observó interés de vacunarse, sin embargo, debido al desorden y al mal manejo del proceso de vacunación²³, hay poblados que con el tiempo presentan resistencia ante la inmunización, terminando el año con 4,728,035 personas vacunadas con esquema completo (54.91% mujeres y 45.09% hombres)²⁴, representando escasamente el 37% de los 12 millones 650 mil 476 personas que constituye la población objetivo del MSPAS (de 12 años en adelante). La vacunación continuó concentrándose en el Departamento de Guatemala, con el 36% (ver figura siguiente).

Figura 11
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Personas vacunadas con esquema completo para prevenir el COVID-19
Expresado en porcentajes



Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del 31/12/2021. Febrero 2022.

A esta misma fecha 16,432 personas fallecieron por complicaciones de dicha enfermedad.

En la siguiente tabla el MSPAS reporta el número de vacunas recibidas, distribuidas y almacenadas en las 29 Áreas de Salud, el IGSS y el Centro Nacional de Biológicos –CNB- del Ministerio de Salud, al 31 de diciembre del 2021, para un total de 19,463,480 dosis.

²²Ídem. Pág. 18.

²³ Ineficiencia, lentitud, desorden, cruce de las sub fases del Plan Nacional de Vacunación para prevenir el COVID-19; sospechas de corrupción en la firma del contrato para la compra de vacunas Sputnik V; alcance de cobertura poblacional gracias a las donaciones; falta de información certera, masiva y en todos los idiomas del país; dosis están a punto de vencer y otros.

²⁴ <https://tablerocovid.mspas.gob.gt/>

Tabla 20
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Vacunas para prevenir COVID 19 en áreas de salud, IGGS y CNB
Al 31 de diciembre de 2021
Expresado en números y porcentajes

TOTAL DE VACUNA COVID RECIBIDA Y DISTRIBUIDA A AREAS DE SALUD AL 31 DE DICIEMBRE 2021							
No.	ÁREA DE SALUD	TIPOS DE VACUNA				TOTALES	% DE VACUNA ASIGNADA
		MODERNA	ASTRAZENECA	PFIZER	SPUTNIK V		
1	ALTA VERAPAZ	242,526	117,300	19,920	61,942	441,688	3.42%
2	BAJA VERAPAZ	110,406	52,802	19,158	20,760	203,126	1.57%
3	CHIMALTENANGO	264,648	220,658	89,286	52,540	627,132	4.85%
4	CHIQUMULA	100,058	66,010	32,802	62,000	260,870	2.02%
5	EL PROGRESO	64,206	36,112	20,268	45,646	166,232	1.29%
6	ESCUINTLA	200,568	131,206	32,202	179,100	543,076	4.20%
7	GUATEMALA CENTRAL	636,378	578,614	261,066	854,826	2,330,884	18.04%
8	GUATEMALA NOR-OCCIDENTE	236,866	186,248	66,540	92,034	581,688	4.50%
9	GUATEMALA NOR-ORIENTE	85,024	110,788	32,688	215,790	444,290	3.44%
10	GUATEMALA SUR	257,344	168,170	64,008	137,740	627,262	4.85%
11	HUEHUETENANGO	381,778	144,708	91,746	125,241	743,473	5.75%
12	IXCAN	32,428	13,516	1,494	0	47,438	0.37%
13	IXIL	68,264	20,186	10,998	0	99,448	0.77%
14	IZABAL	136,066	33,516	15,702	0	185,284	1.43%
15	JALAPA	123,068	51,060	30,156	6,494	210,778	1.63%
16	JUTIAPA	192,816	109,092	41,088	19,220	362,216	2.80%
17	PETEN NORTE	38,960	30,120	19,338	22,400	110,818	0.86%
18	PETÉN SUR OCCIDENTAL	69,904	18,076	2,496	2,000	92,476	0.72%
19	PETÉN SUR ORIENTAL	65,314	29,256	10,500	3,540	108,610	0.84%
20	QUETZALTENANGO	278,786	238,930	104,610	166,858	789,184	6.11%
21	QUICHÉ	162,542	82,056	29,418	63,490	337,506	2.61%
22	RETALHULEU	107,440	68,422	16,686	21,060	213,608	1.65%
23	SACATEPEQUEZ	76,896	98,620	75,732	100,366	351,614	2.72%
24	SAN MARCOS	289,218	170,430	165,504	91,720	716,872	5.55%
25	SANTA ROSA	116,496	47,790	20,088	91,450	275,824	2.13%
26	SOLOLA	119,988	33,960	21,900	72,870	248,718	1.92%
27	SUCHITEPEQUEZ	176,172	82,634	46,302	78,657	383,765	2.97%
28	TOTONICAPAN	133,624	47,906	20,022	81,870	283,422	2.19%
29	ZACAPA	72,754	39,264	28,896	23,550	164,464	1.27%
30	IGSS	648,272	97,640	112,002	110,872	968,786	7.50%
Total despachado a Áreas de Salud e IGSS		5,488,810	3,125,090	1,502,616	2,804,036	12,920,552	100.00%
Cantidad de vacunas en el CNB		3,016,250	440,010	1,031,604	2,055,064	6,542,928	
Total dosis recibidas CNB/MSPAS		8,505,060	3,565,100	2,534,220	4,859,100	19,463,480	

Fuente: Centro Nacional de Biotológicos / Programa de Inmunización, MSPAS
Nota: La vacuna Sputnik V incluye componente 1 y 2

Fuente: datos de la Unidad de Información del MSPAS. Enero 2022.

La falta de inversión pública, para fortalecer la red hospitalaria que contribuya a recuperación de la población, fue evidente y denunciada durante todo el año, ya que es tarea del Estado/gobierno garantizar la existencia de medicamentos, insumos, oxígeno, camas y más personal de salud, para atender el impacto de la pandemia por COVID-19, pero también otras enfermedades.

Conclusiones

- La ejecución del presupuesto 2021 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social apenas llegó al 86% de los Q13,245.38 millones de presupuesto vigente al 31/12/2021 dejando de invertir en la red de servicios públicos de salud Q1,875.91 millones. En el año 2020 fueron Q1,344.25 millones los no invertidos.
- En varios de los programas dirigidos a la prevención de enfermedades y fomento de salud, así como en las actividades dirigidas a la salud integral de

las mujeres, no hubo cobertura del total de las metas físicas establecidas en el POA 2021 del Ministerio de salud.

- Al 31/12/2021 el MSPAS reporta 22,443 niñas y niños menores de cinco años con desnutrición aguda, registrando 61 muertes por esta causa (44.3% niñas y 55.7% niños). El 2020 finalizó con 27,907 casos. En 15 de los 22 departamentos del país hubo mortalidad de niñez menor de cinco años a causa de la desnutrición aguda.
- La desnutrición crónica en niñez menor de cinco años continúa en aumento, el MSPAS informa al 31/12/2021 de 173,195 niños y niñas afectados por este flagelo. Quiché es el Departamento más afectado con un registro de 35,011 (20%), seguido de Huehuetenango con 29,992 (17%) y Alta Verapaz con 23,480 (13%). En el año 2020 fueron 170,309 casos reportados.
- De 54 establecimientos de salud planificados para construir, ampliar y mejorar escasamente 3 avanzaron (Puesto de Salud Aldea San Antonio Tzeja, Ixcán, Quiché; Hospital Rabinal, Baja Verapaz; Hospital de Cobán - área existente de quirófanos-, Cobán, Alta Verapaz), por lo que el programa infraestructura en salud apenas ejecutó el 25.4% de los Q42.64 millones de presupuesto vigente, dejando sin ejecutar Q31.81 millones.
- En varios meses del año algunos nosocomios estuvieron muy por debajo del 60% de abastecimiento en medicamentos. Igual situación ocurrió con el abastecimiento de material quirúrgico en hospitales. En el caso de las 29 Dirección de Áreas de Salud -DAS el porcentaje promedio de abastecimiento mayor a un mes de medicamentos y material quirúrgico tampoco alcanzó el 80% durante el año.
- Los cinco hospitales temporales y el de especialidades de Villa Nueva finalizaron el año 2021 con un presupuesto vigente de Q718.47 millones, para atender específicamente la pandemia por COVID-19. Terminó con una deficiente ejecución del 60.08%. No se invirtieron Q286.82 millones.
- Durante el año 2021 la inmunización de la población guatemalteca para prevenir el COVID-19 fue muy lenta, terminando el año con 4,728,035 personas vacunadas con esquema completo (54.91% mujeres y 45.09% hombres), representando escasamente el 37% de los 12 millones 650 mil 476 personas que constituye la población objetivo del MSPAS (de 12 años en adelante). La vacunación continuó concentrándose en el Departamento de Guatemala, con el 36%.

Recomendaciones

- Consideramos que durante el año 2022 el Organismo Ejecutivo, a través del Ministerio de Salud, tiene la oportunidad de corregir el camino hacia una ejecución presupuestaria eficiente y con calidad del gasto, que garantice

contar con servicios públicos de salud fortalecidos, con atención integral, de calidad, calidez y pertinencia cultural.

- Guatemala necesita que el gobierno actual cumpla con el deber de garantizar el bien común de la población y no seguir socavando el sistema público de salud.

Referencias

Comunicados elaborados por ID/CONGCOOP.

Guatemala. Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia - SEGEPLAN. Informe General de la República 2021. Guatemala: SEGEPLAN, 2021.

Portal electrónico del MSPAS 2022.

Sistema de Contabilidad Integrada –SICOIN- del MINFIN- www.sicoin.gob.gt

Unidad de Información Pública del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social – MSPAS-

**Ministerio de Agricultura,
Ganadería y Alimentación –
MAGA y FONTIERRAS**

Elaborado por: Miriam Suyuc Ley

Análisis del presupuesto del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación

Introducción

Guatemala ocupa el primer lugar en América Latina y el sexto en el mundo en desnutrición infantil, frente a estas condiciones el gobierno lanzó la Cruzada Nacional contra la desnutrición crónica, la estrategia plantea impulsar la agricultura familiar, para fortalecer y mejorar el acceso a alimentos sanos, nutritivos diversificando la dieta, el MAGA es uno de los ministerios con mayor incidencia para alcanzar la seguridad alimentaria.

Las condiciones de pobreza y pobreza extrema, principalmente para la población que habita las áreas rurales del país, se han intensificado como consecuencias de las medidas tomadas por el gobierno a causa de la pandemia COVID-19. A la vez el paso de las tormentas ETA e IOTA afectaron severamente departamentos como Alta Verapaz, Baja Verapaz, Izabal, Chiquimula, Huehuetenango, El Progreso, Petén, Quiché, Santa Rosa, Zacapa, Jutiapa, con la pérdida total o parcial de los sistemas de vida, principalmente los de producción de alimentos para la subsistencia y para los mercados locales y el nacional.

La agricultura familiar ha reconocido el trabajo que se realiza en los hogares reconociendo el aporte de todas y todos los miembros de las familias, en mayor o menor grado trabajan en la producción de alimentos. La FAO ha indicado que más del 70% de los alimentos que se consumen a nivel nacional, son producidos por la Agricultura familiar. Es importante resaltar que el mayor porcentaje de población que produce desde la AF, es población indígena.

Las propuestas elaboradas por las y los campesinos, hacia el MAGA se refieren a un acompañamiento técnico, científico, y sistemático, que incluya las propuestas de las mujeres, juventudes, y pueblos. Un ministerio con capacidad de atender las propuestas con pertinencia, respetando los diversos sistemas de producción alimentarios, a la vez un ministerio que aporte a las cadenas productivas, a invertir en sistemas de riego, mini riego, entre otras.

Las campesinas y campesinos enfrentan una serie de acciones que limitan el desarrollo rural, persecución de líderes y lideresas comunitarias, desalojos, entre otros. El acceso a la tierra para las y los campesinos sigue siendo una promesa.

El ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación es el ente rector de la Política Agrícola e hidrobiología, en el país se cuenta con un registro de 1.2 millones de

agricultores, a la vez la ENEI-1 2019 indica que la agricultura es una de las principales actividades productivas del país.

Análisis a la ejecución presupuestaria del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación –MAGA-2021

El año 2021 el MAGA tuvo un presupuesto asignado de Q1,765.41 millones, este monto representaba el 1.64% de los recursos a nivel nacional. Al concluir el año el monto vigente para la cartera disminuyó Q546.87 millones, dejando un presupuesto vigente de **Q1,218.54 millones**. De estos se devengaron Q1,123.93 millones (92.24%), dejando de ejecutar Q94.61 millones, como se puede ver en la siguiente tabla.

Tabla 21
Ejecución presupuestaria por programa
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
Expresado en millones de quetzales

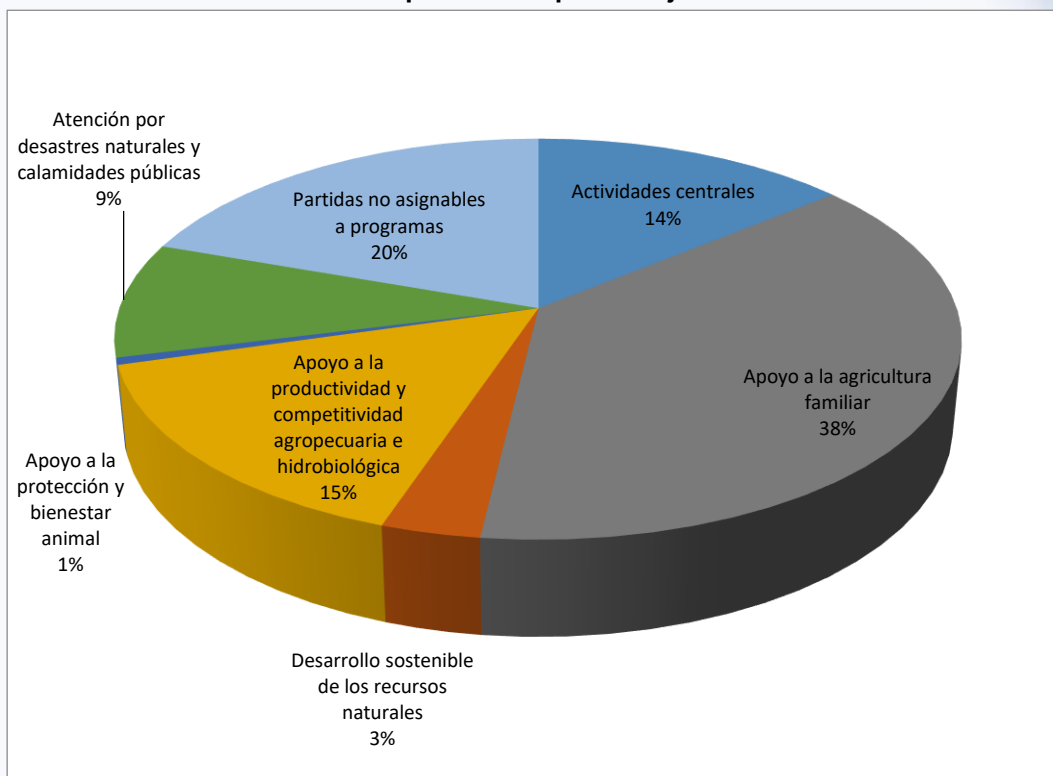
DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	VIGENTE	DEVENGADO	SALDO POR DEVENGAR	% EJEC
Actividades centrales	141.11	29.58	170.69	160.64	10.06	94.11
Apoyo a la agricultura familiar	601.72	-140.20	461.52	433.49	28.03	93.93
Desarrollo sostenible de los recursos naturales	52.46	-12.38	40.08	37.62	2.47	93.85
Apoyo a la productividad y competitividad agropecuaria e hidrobiológica	323.06	-135.98	187.08	161.79	25.29	86.48
Apoyo a la protección y bienestar animal	3.00	3.88	6.88	6.56	0.32	95.39
Atención por desastres naturales y calamidades públicas	400.00	-286.66	113.34	113.34	0.00	100.00
Partidas no asignables a programas	244.06	-5.11	238.95	210.50	28.46	88.09
TOTAL	1,765.41	-546.87	1,218.54	1,123.93	94.61	92.24

Fuente. Elaboración ID/CONGCOOP, con datos del SICOIN/MINFIN.

El recorte presupuestario de Q546.87 millones, afecto el presupuesto de programas claves para el desarrollo rural del país. El ministerio distribuye los recursos en 7 programas, el recorte afecto a 5 de estos, solamente el funcionamiento del ministerio a nivel central y el de apoyo a bienestar animal fueron fortalecidos presupuestariamente.

En la distribución de los recursos, el programa apoyo a la agricultura familiar es el que cuenta con el mayor porcentaje asignado por la relevancia de atender las acciones productivas y de seguridad alimentaria a las y los agricultores del país.

Figura 12
Presupuesto vigente por programa
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
Expresado en porcentajes



Fuente. Elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN/MINFIN, al 31/12/21.

El MAGA

Cuenta con estructura física a nivel nacional a través de las sedes departamentales, mismas que dan seguimiento a las demandas productivas de las organizaciones campesinas e indígenas de los territorios, y actividades asistencialistas de la población.

La ausencia del MAGA a nivel de los territorios se ha incrementado, no hay suficiente personal contratado, mientras que el personal que asiste a campo, se encuentra limitado de recursos para brindar asistencia.

En la siguiente tabla se puede observar la distribución de recursos por departamento. Como consecuencia del recorte presupuestario a nivel nacional, el presupuesto asignado a nivel departamental también es afectado: Alta Verapaz tuvo

recorte del 71.56%, Sololá el 52.59 %, en ambos departamentos la pobreza supera el 80% según la ENCOVI 2014.

Tabla 22
Ejecución presupuestaria a nivel Geográfico/departamentos
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
Expresado en millones de quetzales

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	VIGENTE	DEVENGADO	SALDO POR DEVENGAR	% EJEC
Guatemala	1,434.78	-515.63	919.15	855.99	63.15	93.13
El Progreso	3.49	4.43	7.93	7.29	0.64	91.94
Sacatepéquez	9.85	-1.06	8.78	7.68	1.10	87.47
Chimaltenango	9.35	2.45	11.80	11.10	0.71	94.01
Escuintla	8.86	-0.72	8.14	7.07	1.07	86.88
Santa Rosa	7.53	1.22	8.76	7.83	0.92	89.47
Sololá	29.66	-15.60	14.06	12.75	1.31	90.68
Totonicapán	4.83	0.61	5.44	4.71	0.73	86.55
Quetzaltenango	15.68	0.15	15.83	14.59	1.24	92.16
Suchitepéquez	10.32	0.58	10.91	9.97	0.93	91.44
Retalhuleu	5.79	5.14	10.93	10.33	0.60	94.49
San Marcos	34.83	-14.18	20.66	18.39	2.26	89.04
Huehuetenango	36.39	-7.93	28.46	26.35	2.11	92.58
Quiche	12.35	8.01	20.36	14.19	6.17	69.69
Baja Verapaz	5.92	0.99	6.90	6.27	0.63	90.88
Alta Verapaz	65.95	-47.20	18.75	17.59	1.17	93.78
Petén	29.22	2.90	32.12	30.39	1.73	94.62
Izabal	4.87	2.37	7.24	6.59	0.65	91.06
Zacapa	9.58	14.82	24.40	20.26	4.13	83.05
Chiquimula	7.82	4.10	11.92	11.13	0.79	93.36
Jalapa	5.82	3.95	9.78	9.26	0.52	94.67
Jutiapa	12.51	3.73	16.24	14.20	2.04	87.44
Multi departamental región vi	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL	1,765.41	-546.87	1,218.54	1,123.93	94.61	92.24

Fuente. Elaboración ID/CONGCOOP, con datos del MINFIN/SICOIN al 31/12/21.

a. Análisis de la ejecución presupuestaria del programa Apoyo a la agricultura familiar

El programa se vincula a la Política Nacional de Desarrollo Rural Integral, mismo que está orientada a atender al sujeto priorizado “*población rural en situación de pobreza y extrema pobreza, con prioridad en los pueblos y comunidades indígenas y campesinas con tierra insuficiente, improductiva o sin tierra; mujeres indígenas y campesinas; asalariados permanentes o temporales; artesanos; pequeños productores rurales; micro y pequeños empresarios rurales*”.

La agricultura familiar tiene relevancia a nivel nacional, la FAO indica que más del 70% de los alimentos que se consumen a nivel nacional son producidos por la AF,

en esta se reconoce el aporte de las familias, hombres, mujeres, niñez, en la producción de alimentos desde diferentes prácticas familiares y comunitarias, a la vez aporta a la seguridad y soberanía alimentaria.

Sin olvidar el impacto en las economías de las familias, los territorios, comunidades y el país, a través de la dinamización de los mercados.

Con un presupuesto asignado de Q601.72 millones, sufrió un recorte de 23.29%, dejando así un monto vigente de **Q461.52 millones**, alcanzando una débil ejecución del 93.92%.

Tabla 23
Ejecución presupuestaria
Programa Apoyo a la agricultura familiar
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
Expresado en millones de quetzales

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	VIGENTE	DEVENGADO	% EJEC
Apoyo para el consumo adecuado de alimentos	224.11	-36.83	187.28	180.70	96.49
Asistencia para el mejoramiento de los ingresos familiares	341.27	-67.04	274.23	252.79	92.18
Apoyo a agricultores familiares en la prevención de la desnutrición crónica	36.34	-36.34	0.00	0.00	0.00
TOTAL	601.72	-140.20	461.52	433.49	93.92

Fuente. Elaboración ID/CONGCOOP con datos del MINFIN/SICOIN.

El programa Apoyo a la agricultura familiar, focaliza las intervenciones, en las personas que de acuerdo a la clasificación que el ministerio, población de infra subsistencia, subsistencia y excedentarios. Así el programa se divide en tres subprogramas cada uno con actividades particulares para atender a las familias y agricultores, como se describe a continuación:

a.1 Subprograma Apoyo al consumo adecuado de alimentos

El subprograma está orientado en apoyar a las 105,856 familias que producen alimentos para la subsistencia. Así mismo a la población vulnerable por riesgo y desastres, a través de acciones para fortalecer las capacidades técnicas y de organización social a comunidades y familias focalizadas para la producción de alimentos de autoconsumo, almacenamiento y al apoyo a la agricultura de patio y prácticas de hogar saludable fomentadas a nivel familiar.

El subprograma contó con un presupuesto de Q224.11 millones, al terminar el año el recorte al subprograma fue del 16.43%, con una ejecución final del 96.49%, como se observa en la siguiente tabla.

Tabla 24
Ejecución presupuestaria
Programa Apoyo a la agricultura familiar
Subprograma Apoyo al consumo adecuado de alimentos
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
Expresado en millones de quetzales

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	VIGENTE	DEVENGADO	% EJEC
Dirección y coordinación	13.35	1.39	14.74	14.28	96.89
Dotación de alimentos a familias por trabajos comunitarios, damnificados por eventos climáticos y desastres naturales personas vulnerables a riesgos	75.56	34.35	109.91	109.30	99.45
Apoyo a la producción comunitaria de alimentos	12.92	13.50	26.42	24.01	90.87
Asistencia técnica para el almacenamiento de granos básicos	24.04	-21.48	2.56	1.59	62.12
Apoyo al mejoramiento del hogar rural	98.25	-64.59	33.66	31.52	93.65
TOTAL	224.11	-36.83	187.28	180.70	96.49

Fuente. Elaboración ID/CONGCOOP con datos del MINFIN/SICOIN, al 31/12/21.

El subprograma se divide en 5 actividades, dos dirigidas al funcionamiento ocupando el 25.85% de los recursos, dos para la producción y el resguardo con el 15.47%, para la entrega de alimentos 58.68% de los recursos, el actual gobierno ha priorizado el asistencialismo, las acciones estratégicas continúan marginadas.

a.1.1 Actividad Dotación de alimentos a familias por trabajos comunitarios, damnificados por eventos climáticos y desastres naturales personas vulnerables a riesgos.

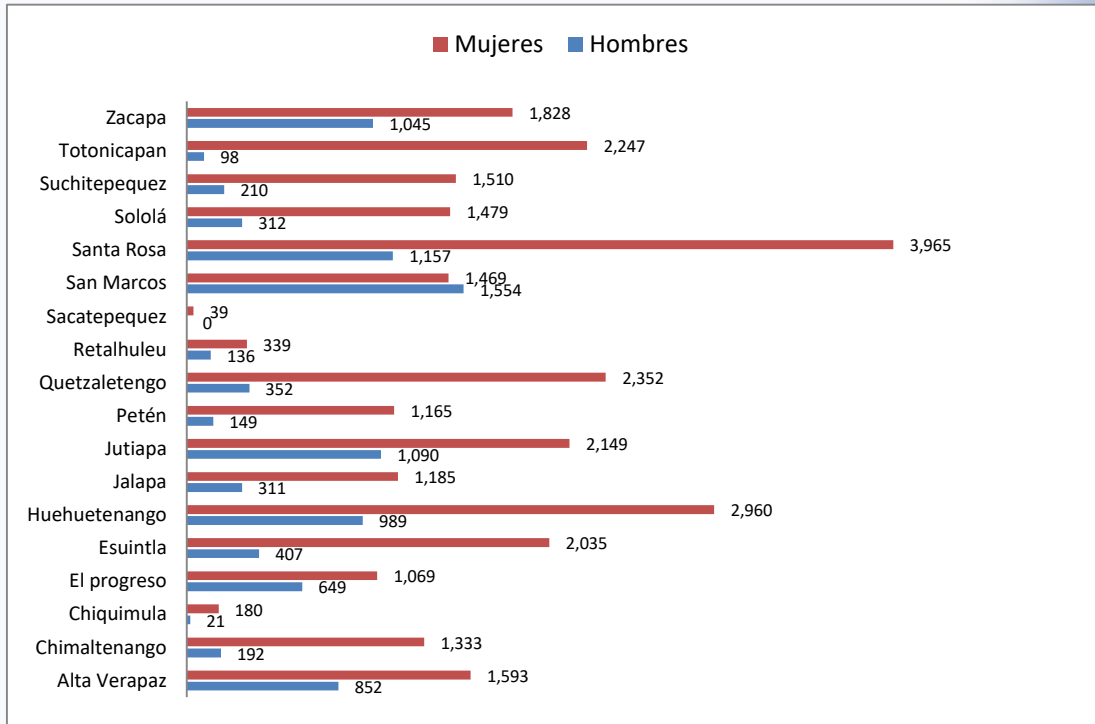
Con un presupuesto aprobado de Q75.56 millones, concluyó con un presupuesto vigente de **Q109.91 millones** (58.68% de los recursos del subprograma), la ejecución alcanzó el 99.45%. Esta actividad es exclusiva para la entrega de alimentos. En el POA 2021, se estableció como meta física 157,551 raciones, Al finalizar el año el ministerio reporta haber entregado 92,252 raciones (58.55%).

Llama la atención que la actividad entrega de alimentos haya ejecutado más recursos que los asignados al inicio de año, pero, la meta física no fue alcanzadas, 65,299 raciones menos que las programadas. ¿Dónde están las raciones de alimentos compradas con el presupuesto asignado y con el presupuesto incrementado?

La primera modalidad está relacionada a, entrega *de alimentos por acciones en la comunidad*, de acuerdo al POA institucional 2021, la meta física era de **53,831** raciones de alimentos a igual número de personas. Al 31 de diciembre del 2021, en

la ejecución de metas físicas del ministerio reporta como meta física **38,421 raciones** de en 18 alimentos, distribuidos departamentos.

Figura 13
Departamento de alimentos por acciones
Ministerio de Agricultura, Ganadería de alimentación
Expresado en números



Fuente. Elaboración ID/CONGCOOP con datos del MAGA oficio Ref. DAAN-2022-01-36.

Las raciones de alimentos según contenido, cantidad en peso, tuvo un costo económico de Q414.74.

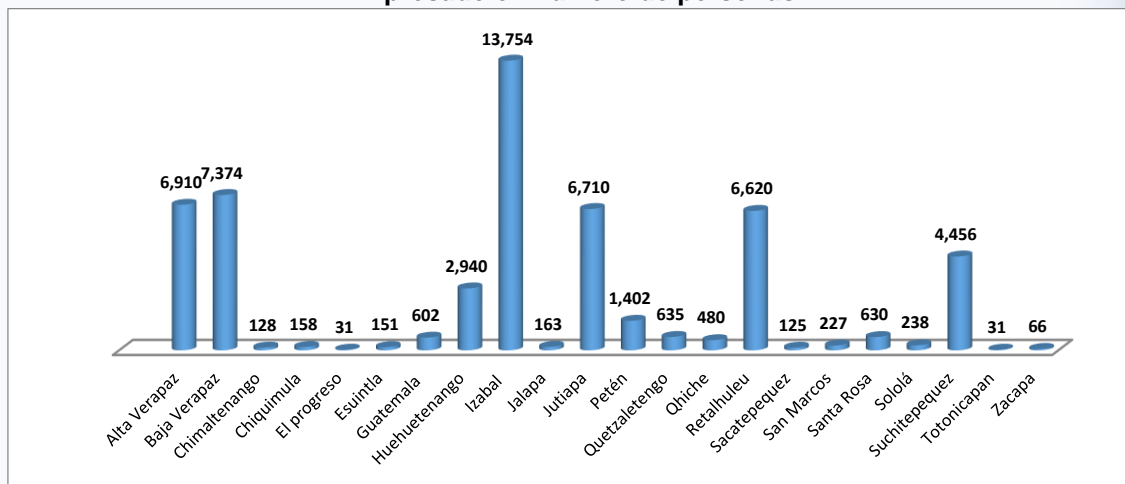
Ración	
Insumo	Cantidad
Arroz blanco.	20 lbs. presentación 5lb
Harina nixtamalizada.	25 lb. de presentación 25lb
Aceite de 800 ml.	2 botellas
Frijol negro	30 lb. presentación 30 lb
Hojuela de avena.	3 kg presentación de 1 kg
2 bolsas de harina de maíz soya fortificada	1.5 kg

Fuente. Elaboración ID, con datos del oficio con datos del MAGA oficio Ref. DAAN-2022-01-36.

La segunda modalidad es la entrega de alimentos a familias que se encuentran en vulnerabilidad alimentaria, según POA, se entregarían 107,075 raciones de alimentos, al 31 de diciembre del 2021, la dirección de asistencia alimentaria y nutricional reporta haber entregado 53,831 **raciones**, a nivel nacional.

Las raciones entregadas al mismo número de familias según departamento, muestra números que no impactan para minimizar riesgos, en el caso del departamento de Totonicapán se entregaron 31 raciones, departamento con alto índice de desnutrición crónica. En el caso de El Progreso, la entrega de 31 raciones, siendo un departamento impactado por la sequía.

Figura 14
Entrega de raciones de alimento a nivel geográfico/departamentos
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
Expresado en número de personas



Fuente. Elaboración ID/CONGCOOP, con datos - del MAGA oficio Ref. DAAN 2022-01-36.

Las raciones de alimentos según el contenido, cantidad en peso, tienen un costo económico de Q417.74.

Tabla 25
Contenido de Ración de alimentos, entregados por el MAGA
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
Expresado en peso

CANTIDAD	UNIDAD	PRODUCTO
3	bolsa de 10 libras	Frijol negro
2	bolsa de 10 libras	arroz blanco
1	saco de 25 libras	Harina de maíz mixtamalizada
2	botella de 800 ml	Aceite vegetal
3	bolsa de 1 kg	Hojuelas de avena
5	bolsa de 450 gr	Harina de maíz y soya

Fuente. Elaboración ID/CONGCOO, con datos del MAGA oficio Ref. DAAN-2022-01-36.

La entrega de alimentos por persona, tiene una serie de carencias, entre ellas: las raciones de alimento son entregadas una vez al año, por el contenido resuelve por 15 días únicamente, falta de atención integral a las comunidades, siendo la entrega de alimentos un factor que divide por no ser entregada a todas las personas que

necesitan el apoyo, falta de pertinencia cultural, las raciones de alimentos que se entregan no son parte de la dieta familiar de las familias y las comunidades.

El segundo informe de gobierno 2021, destaca como logros la entrega de alimentos en el área rural, consideramos importante pero no debe ser la prioridad del MAGA, sobre todo porque las diferentes políticas que mandatan y sustentan la institucionalidad resaltan la agricultura.

a.1.2 Actividad apoyo a la producción comunitaria de alimentos.

Plantea la necesidad fortalecer capacidades técnicas y de organización social a comunidades y familias focalizadas en alta vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria, promoviendo la producción local de alimentos, para coadyuvar a la seguridad y soberanía alimentaria, en el POA 2021, las metas físicas corresponden a 11,000 personas con asistencia para producción de alimentos de autoconsumo. La meta fue cumplida en el 100%, aún el presupuesto se incrementó como se describe a continuación.

Con un presupuesto aprobado de Q12.92 millones, al finalizar el año se tuvo un presupuesto vigente de Q26.42 millones, con una ejecución de Q24.01 millones.

Tabla 26
Subprograma
Actividad apoyo a la producción comunitaria de alimentos
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
Expresado en número y quetzales

Insumo	Beneficiarios	Cantidad	Costo estimado/persona
Semillas de hortalizas	11,000	1 combo huerto familiar/persona	Q11.02
Herramientas agrícolas	11,000	1 kit (machete, 1 azadón, 1 rastrillo, 1 lima)	Q163.10

Fuente. Elaboración ID/CONGCOOP, con datos del MAGA oficio DAPCA.037-2022.

La semilla de hortalizas entregadas corresponde a: clima frío: acelgas, cilantro, cebolla, rábano, remolacha, espinaca, zanahoria, zuchine, lechuga. Para clima cálido: acelga, cilantro, cebolla, berenjena, chile jalapeño, sandía, pepino y güicoy. En los centros educativos públicos se entregaron insumos para implementación de huertos escolares con fines pedagógicos, 2,447 centros educativos públicos con 1 combo huerto escolar, con un valor de Q37.78, y un kit de herramientas agrícolas con un valor de Q187.65.

El informe muestra que como el MAGA impulsa principalmente las acciones hacia el asistencialismo, al contrario, en el acompañamiento a las actividades productivas, como el apoyo a huertos familiares, que suma Q174.12 por persona garantizando

sostenibilidad para la seguridad alimentaria. Pero en número de personas atendidas solo alcanza a 11,000 personas.

a.1.3 Actividad asistencia técnica para el almacenamiento de granos básicos.

Tuvo un presupuesto de Q24.48 millones, con un recorte de Q21.48 millones (89.35%), con un monto vigente de Q2.56 millones, concluyo el 2021 con una ejecución de Q1.59 millones muestra abandono continuo a los 7,450 agricultores que deberían ser asistidos con silos para el resguardo de alimentos a un programa clave para garantizar el resguardo de alimentos.

b. Subprograma asistencia para el mejoramiento de los ingresos familiares

La pobreza y pobreza extrema se concentran en el área rural, la desnutrición crónica, la inseguridad alimentaria y el hambre afectan mayoritariamente a la población que cuenta con menos recursos económicos. Como respuesta el ministerio impulsa el subprograma con el objetivo de, *promover el mejoramiento de los ingresos familiares, para garantizar su ciclo anual de producción, mediante la innovación, tecnificación de la producción a partir de mejores prácticas y dotación de bienes agropecuarios e insumos, así como crear capacidades de los agricultores del área rural y de sus organizaciones, reforzándolas para generar ingresos y que tengan acceso a la salud, educación y servicios básicos y a las inversiones productivas.*

El programa está dirigido a los 513,395 agricultores de subsistencia, siendo esta la población que abastece mercados locales y el nacional.

Para el 2021 se tuvo un presupuesto asignado de Q341.27 millones, concluyó el año con un presupuesto vigente de Q274.23 millones, con una débil ejecución de Q252.79 millones (92.18%).

Tabla 27
Ejecución presupuestaria
Programa Apoyo a la agricultura familiar
Subprograma asistencia para el mejoramiento de los ingresos familiares
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
Expresado en millones de quetzales

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	VIGENTE	DEVENGADO	% EJEC
Dirección y coordinación	36.55	31.72	68.28	64.82	94.93
Agricultura familiar para el fortalecimiento de la economía campesina	255.66	-58.73	196.93	179.31	91.05
Apoyo en la implementación de	47.55	-38.53	9.03	8.66	96.01

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	VIGENTE	DEVENGADO	% EJEC
proyectos y encadenamientos productivos					
Apoyo al desarrollo de la agricultura alternativa	1.50	-1.50	0.00	0.00	0.00
TOTAL	341.27	-67.04	274.23	252.79	92.18

Fuente. Elaboración ID/CONGCOOP con datos del MINFIN/SICOIN, al 31/12/21.

A través de esta actividad se pretende propiciar el bienestar integral de la familia rural, campesina e indígena, en condiciones de alta y mediana vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria y pobreza general (extrema y no extrema). Así se contribuirá a incrementar de manera sustentable los activos familiares para garantizar su ciclo anual de producción, mediante la innovación, tecnificación del incremento productivo a partir de mejores prácticas y dotación de bienes agropecuarios e insumos, POA 2021.

Con un presupuesto aprobado de Q255.66 millones, al finalizar el año se realizó el recorte de Q58.73 millones. Con un monto vigente de Q196.93 millones se ejecutaron Q179.31 millones.

según POA institucional, as metas físicas para el 2021, es de 150,545 Promotores (as) y agricultores (as) de infra y subsistencia con mejoras en sus sistemas productivos en apoyo a la economía familiar, el MAGA ejecutó 49,980 personas con acompañamiento en sus sistemas productivos, como se describe en la siguiente tabla.

Tabla 28
Ejecución física
Programa Apoyo a la agricultura familiar
Subprograma asistencia para el mejoramiento de los ingresos familiares
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
Expresado en número de personas

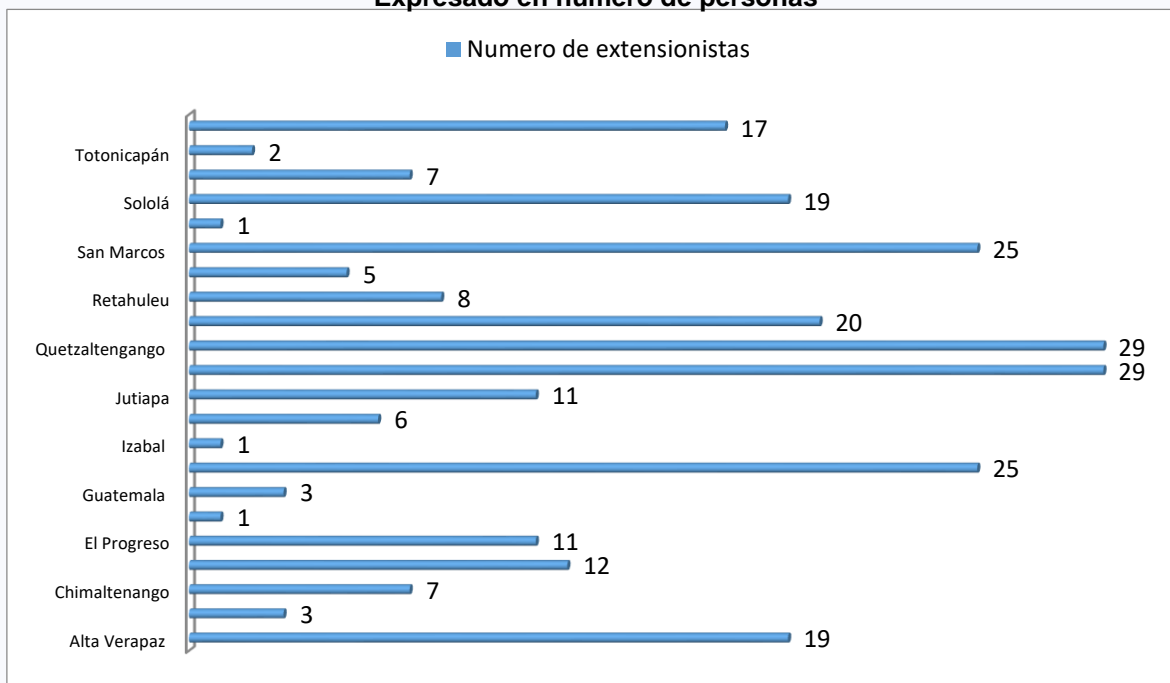
Producto	Subproducto	No. Beneficiarios
Promotores (as) y agricultores (as) de infra y subsistencia con mejoras en sus sistemas productivos en apoyo a la economía familiar	Entrega de insumos a agricultores de infra y subsistencia en apoyo a la producción agropecuaria	41,080
	Productores organizados con asesoría técnica para elevar su productividad y mejorar sus sistemas productivos	2,500
	Productores organizados con capacitación para elevar su productividad y mejorar sus sistemas productivos	6,400
TOTAL		49,980

Fuente. Elaboración ID/CONGCOOP, con datos del MAGA oficio Ref. DAAN-2022-01-36.

En el caso del PAFFEC la función del extensionismo se realiza bajo el principio de que, “hacer extensión, es hacer educación no formal”, contemplando aspectos como, promover y fortalecer la organización comunitaria, asesorar, proveer asistencia técnica y retroalimentar a las familias agricultoras en la sistematización y aprendizaje desde sus propias prácticas productivas y, a partir de ellas, experimentar, innovar y desarrollar nuevas prácticas en el marco de los principios y criterios emitidos en las políticas y plan estratégico del Ministerio. Esto, entre otras cosas, para incrementar productividad de los sistemas productivos, bajo un esquema de sostenibilidad, apoyar a las familias en su vinculación al mercado y mejorar el consumo de alimentos en cantidad y en calidad. Coordinar con otras instituciones del Estado las políticas, planes de desarrollo y otras iniciativas institucionalizadas relacionadas como la PNDRI y su plan de implementación, la Estrategia Nacional de Prevención de la Desnutrición Crónica (ENPDC) y el Resultado Estratégico de País para disminuir la población subalimentada, la Política de Equidad de Género, el Plan Nacional Agropecuario y otras relacionadas.

El acercamiento del MAGA, se ha debilitado, para el año 2021 el MAGA contrató a un total de 360 extensionistas, esto implicó dejar de acompañar a la población por la falta de extensionistas, o extensionistas contratados sin capacidad de atender a las y los campesinos, en los municipios las personas no conocen a los extensionistas rurales.

Figura 15
Extensionismo rural/personal contratado a nivel departamento
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
Expresado en número de personas



Fuente. Elaboración ID/CONGCOOP con datos de acceso a la información pública del MAGA, Oficio DRH-GEST-SMON-028-2022/AP.

c. Subprograma Apoyo a agricultores familiares en la prevención de la desnutrición crónica

El programa se vincula a la Estrategia Nacional para la Prevención de la Desnutrición Crónica, con acciones productivas que coadyuven a apoyar a las familias con niños menores de dos años de edad en los municipios de los departamentos priorizados.

El subprograma concluyó el año con un presupuesto vigente de cero, el recorte de Q36.34 millones fue recortado en su totalidad.

Tabla 29
Ejecución presupuestaria
Programa Apoyo a la agricultura familiar
Subprograma Apoyo a agricultores familiares en la prevención de la desnutrición crónica
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
Expresado en millones de quetzales

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	VIGENTE	DEVENGADO	% EJEC
Dirección y coordinación	1.38	-1.38	0.00	0.00	0.00
Apoyo al incremento en la disponibilidad y consumo de alimentos para la prevención de la desnutrición crónica	5.25	-5.25	0.00	0.00	0.00
Apoyo al incremento de ingresos en el hogar para la prevención de la desnutrición crónica	29.71	-29.71	0.00	0.00	0.00
TOTAL	36.34	-36.34	0.00	0.00	0.00

Fuente. Elaboración ID/CONGCOOP con datos del MINFIN/SICOIN.

Las intervenciones del MAGA en la Cruzada Nacional contra la desnutrición son clave, es la parte productiva que garantiza alimentos de manera permanente, tomando en cuenta los ciclos productivos y las demandas de alimentos para la familia. Es contradictorio el discurso de lucha por cambiar la realidad de miles de niños y niñas menores de 5 años, cuando el gobierno no ejecuta los recursos destinados a la seguridad alimentaria.

d. Ejecución presupuestaria de las actividades centrales

En las actividades centrales se concentra el funcionamiento central del ministerio. A pesar de los recortes en los programas dirigidos a la población, en este sí se realizaron incrementos presupuestarios a direcciones como: Dirección y coordinación superior que al final del año tuvo un incremento del 33.11%, los servicios de administración general con un incremento del 44.69%. Sin embargo, los servicios de coordinación departamental tuvieron un recorte del 22.01% de los

recursos. En las actividades centrales también se encuentran oficinas temáticas, claves para el impulso de un ministerio inclusivo a las demandas de sectores vulnerados en sus derechos.

Tabla 30
Ejecución presupuestaria de las Actividades Centrales
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
Expresado en millones de quetzales

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	VIGENTE	DEVENGADO	% EJEC
Dirección y coordinación superior	16.20	-4.03	12.17	11.87	97.51
Servicios de planeamiento	4.65	3.33	7.98	7.74	97.00
Servicios de administración general	42.46	34.32	76.78	74.09	96.49
Servicios de auditoría interna	4.31	1.67	5.98	5.46	91.32
Servicios de coordinación departamental	48.25	-10.62	37.63	32.97	87.60
Servicios de asesoría jurídica	3.69	1.08	4.78	4.66	97.54
Servicios de cooperación, proyectos y fideicomisos	3.19	1.54	4.73	4.36	92.21
Servicios de informática	2.77	0.17	2.94	2.82	95.78
Servicios de información geográfica, gestión de riesgos y del uso de los suelos rurales	3.98	1.04	5.03	4.88	97.11
Servicios de cartografía nacional	10.96	-0.24	10.72	9.88	92.16
Servicios de asesoría para la incorporación del enfoque de género	0.22	0.57	0.79	0.78	99.46
Servicios de asesoría para la incorporación del enfoque de interculturalidad	0.02	0.51	0.53	0.50	95.18
Servicios de asesoría para la incorporación del enfoque de cambio climático	0.40	0.23	0.63	0.62	97.51
TOTAL	141.11	29.58	170.69	160.64	94.11

Fuente. Elaboración ID/CONGCOOP con datos del MINFIN/SICOIN.

Servicios de asesoría para la incorporación del enfoque de género.

Las acciones se orientan a promover el enfoque de género en los procesos productivos agropecuarios del país, a través de asistencia técnica y asesoría a los actores institucionales involucrados en el apoyo a la familia rural, para garantizar los medios de vida con equidad. Para el 2021 el presupuesto vigente fue de Q0.79 millones con una ejecución del 99.45%. Este es un presupuesto pequeño e insuficiente para atender un tema relevante en el MAGA.

Servicios de Asesoría para la Incorporación del Enfoque de Interculturalidad.

Las acciones se orientan a promover de interculturalidad en los procesos productivos agropecuarios del país, a través de asistencia técnica y asesoría a los actores institucionales involucrados en el apoyo a la familia rural, para garantizar los

medios de vida con equidad. El presupuesto fue de Q0.51 millones, con una ejecución del 99.46 millones, considerando la importancia de atender las demandas de las y los campesinos que en alto porcentaje son indígenas, es un presupuesto insuficiente.

Servicios de Asesoría para la Incorporación del Enfoque de Cambio Climático.

Las acciones se orientan a promover el enfoque de cambio climático en los procesos productivos agropecuarios del país, a través de asistencia técnica y asesoría a los actores institucionales involucrados en el apoyo a la familia rural, para garantizar los medios de vida con equidad y planificar de manera adecuada coordinada y sostenida los impactos del cambio climático. Con un presupuesto de Q0.63 millones, se alcanzó una ejecución del 97.51%.

e. Programa apoyo a la productividad y competitividad agropecuaria e hidrobiológica

Este programa está orientado a promover el desarrollo económico competitivo, es decir a mejorar la productividad, competitividad del sector y generación de empleo; la prevención y control de la inocuidad de los alimentos naturales no procesados en todas sus etapas, a través de la definición de normas claras y estables y la correcta aplicación de las mismas, el apoyo a las cadenas agro productivas, a través de herramientas que coadyuven a la competitividad de los productores para que puedan de manera exitosa hacer frente al entorno de la apertura comercial y al proceso de globalización para ingresar con éxito al mercado interno y/o externo, obtener una participación y sostenerla o incrementarla con el tiempo, derivando a la vez, la más alta rentabilidad.

El programa tuvo un presupuesto aprobado de Q323.06 millones, al finalizar el año, tuvo un monto vigente de Q187.08 millones.

Tabla 31
Ejecución presupuestaria programa Apoyo a la productividad y competitividad agropecuaria e hidrobiológica
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
Expresado en millones de quetzales

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	VIGENTE	DEVENGADO	% EJEC
Dirección y coordinación	19.80	-1.28	18.52	16.75	90.45
Regulación del patrimonio productivo agropecuario	35.20	0.82	36.02	32.94	91.46
Fomento de la pesca y acuicultura	10.10	-4.84	5.25	3.34	63.50

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	VIGENTE	DEVENGADO	% EJEC
Apoyo para la producción agropecuaria comercial competitiva	16.45	-0.72	15.73	14.18	90.19
Reactivación y modernización de la actividad agropecuaria (FONAGRO)	100.37	-55.59	44.78	42.04	93.90
Fortalecimiento de la administración del agua para la producción sostenible	47.20	-42.40	4.81	3.47	72.27
Servicios de formación y capacitación agrícola y forestal	83.44	-52.38	31.06	27.80	89.49
Apoyo financiero para productores del sector cafetalero	10.00	0.15	10.15	10.05	99.02
Asistencia técnica a productores en la gestión de servicios de garantía y seguro agropecuario	0.50	0.00	0.50	0.00	0.00
Construcción, ampliación, mejoramiento y reposición de infraestructura de riego	0.00	19.17	19.17	11.22	58.52
Construcción, ampliación, mejoramiento y reposición de infraestructura de centros de acopio, transformación y distribución de productos agropecuarios	0.00	1.10	1.10	0.00	0.00
TOTAL	323.06	-135.98	187.08	161.79	86.48

Fuente. Elaboración ID/CONGCOOP con datos del MINFIN/SICOIN, al 31/12/21.

Fortalecimiento de la administración del agua para la producción sostenible.

Tuvo un recorte presupuestario de Q42.40 millones, dejando un monto vigente de Q4.81 millones, al terminar el año se ejecutó el 72.27% de los recursos. Esta actividad está dirigida a actividades para apoyar a los productores y agricultores con bienes e insumos para la incorporación, rehabilitación y/o mantenimiento de sistemas de riego y mini riego, así como para el aprovechamiento del agua para la producción. El POA 2021, estableció como producto 11,070 Agricultores (as) con áreas incorporadas a sistemas de riego o mini riego, para atender a las familias con mantenimiento de reservorios de agua y unidades de riego se asignaron Q42,50 millones. Recorte que afectó directamente las metas físicas.

f. Atención por desastres naturales y calamidades públicas

El Programa fue creado en cumplimiento del Artículo 15 literal b) del Decreto 12-2020 del Congreso de la República de Guatemala, el cual entre otras medidas aprobó el “Programa de Apoyo Alimentario y Prevención del COVID-19”, como una

herramienta de asistencia social que articula la asistencia alimentaria dirigida a familias, -incluyendo a adultos mayores, así como personas de la tercera edad- que se encuentren en centros y asilos; así como familias que se encuentren en situación de vulnerabilidad ante crisis provocada por la Pandemia Coronavirus COVID-19.

El programa tuvo seguimiento en la estructura programática y presupuestaria por no haber sido aprobado el proyecto de presupuesto 2021. Con un monto vigente de Q113.34 millones, la ejecución alcanzó el 100%.

Tabla 32
Ejecución presupuestaria programa Atención por desastres naturales y calamidades públicas
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
Expresado en millones de quetzales

DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	VIGENTE	DEVENGADO	% EJEC
Intervenciones realizadas para la atención de la emergencia covid-19	400.00	-286.66	113.34	113.34	100.00
TOTAL	400.00	-286.66	113.34	113.34	100.00

Fuente. Elaboración ID/CONGCOOP, con datos del MINFIN/SICOIN, al 31/12/2021.

Sobre las metas físicas alcanzadas, el ministerio informa haber entregado 270,251 raciones de alimentos a igual número de personas beneficiadas en el programa apoyo alimentario y prevención del covid-19. Con un valor de Q580.00 por ración.

FONDO DE TIERRAS

La conflictividad agraria sigue en ascenso, desalojos, quema de casas y cosechas, persecución de lideresas y líderes comunitarios, como consecuencia de la defensa del territorio y los bienes naturales. El uso de la tierra productiva es utilizado para producción industrial como el azúcar y la palma aceitera, en detrimento de la producción de alimentos, que sostienen al país.

Los Acuerdos de Paz dan vida al Fondo de Tierras, con el propósito de resolver la grave problemática de acceso a la tierra, misma que continúa creciendo ante la falta de inversión.

El presupuesto para el FONDIERRRAS, ha sido continuamente debilitado, en el caso del año 2021, el presupuesto asignado fue de Q242.58 millones, al concluir el año Q23.00 millones fueron recortados, dejando un presupuesto vigente de Q219.58 de los cuales se devengaron 198.20 millones.

Tabla 33
Ejecución presupuestaria por programas
Fondo de Tierras
Expresado en millones de quetzales

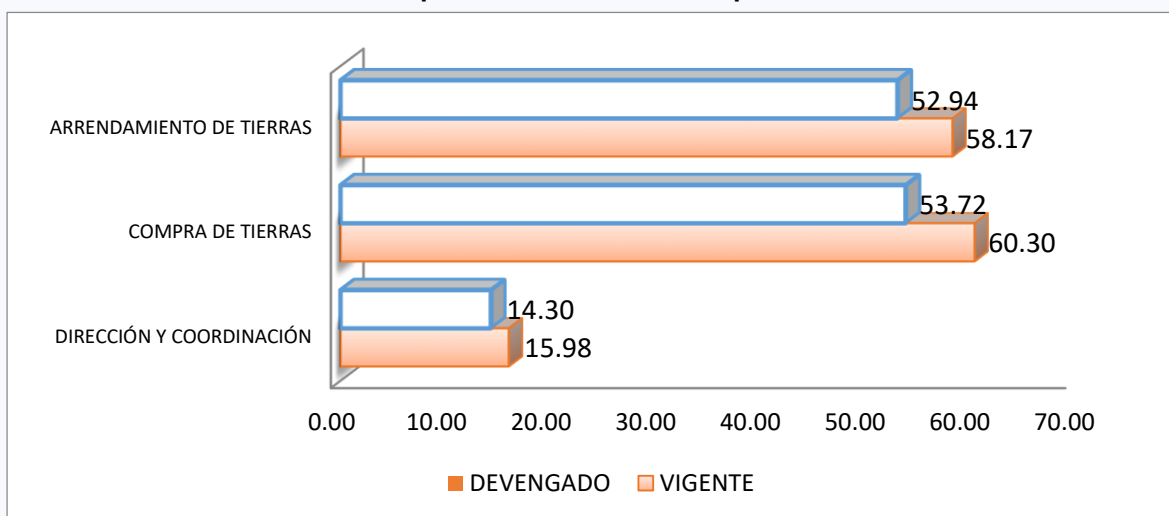
DESCRIPCION	ASIGNADO	MODIFICADO	VIGENTE	DEVENGADO	% EJEC
Actividades centrales	42.73	-4.75	37.98	33.68	88.67
Acceso a la tierra	150.65	-16.20	134.46	120.95	89.95
Desarrollo de comunidades agrarias sostenibles	30.28	-1.69	28.59	26.09	91.27
Regularización y adjudicación de tierras del estado	18.92	-0.37	18.55	17.48	94.19
TOTAL	242.58	-23.00	219.58	198.20	90.26

Fuente. Elaboración ID/CONGCOOP, con datos del MINFIN/SICOIN descentralizadas al 31/12/21.

Programa Acceso a la Tierra

El Programa acceso a la tierra tuvo asignado el 61.23% de los recursos del FONTIERRAS. Este divide los recursos en tres actividades para el arrendamiento de tierras se asigna el 43.26%, para la compra de tierras se asignó el 44.84%.

Figura 16
Ejecución presupuestaria programas acceso a la tierra
Fondo de Tierras
Expresado en millones de quetzales



Fuente. Elaboración ID/CONGCOOP, con datos del MINFIN/SICOIN descentralizadas al 31/12/21.

Tabla 34
Créditos otorgados por el Fondo de Tierra a través de la Dirección de Acceso a la Tierra vía
crédito Subsidiado en el año 2021
Fondo de Tierras
Expresado en quetzales y número de personas

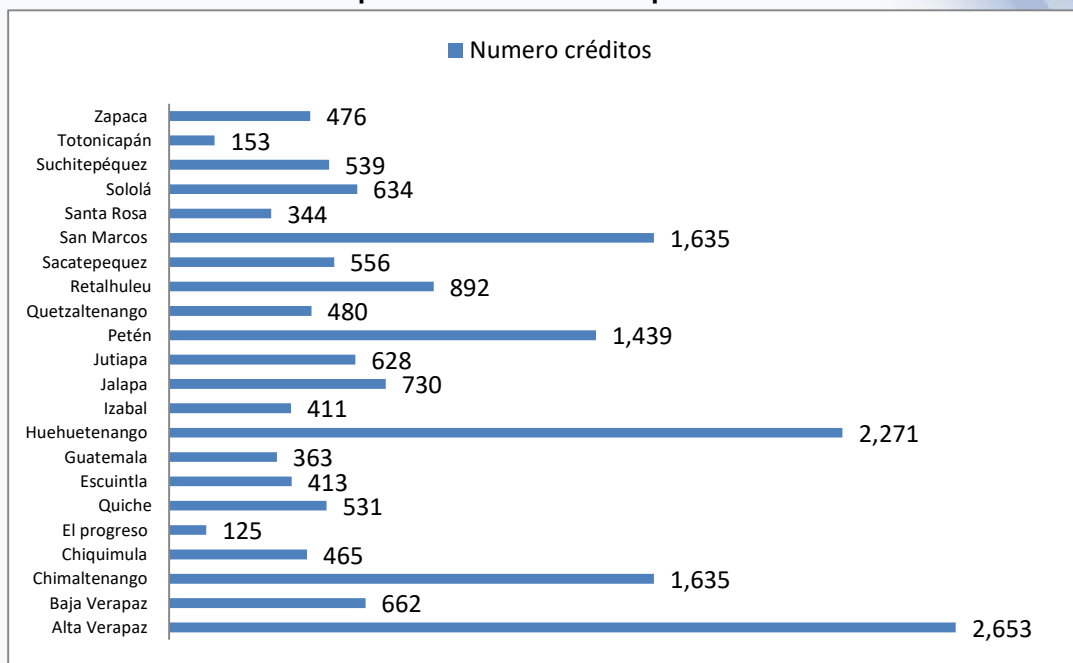
No	FINCA	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	GRUPO	Mujeres	Hombres
1	Los Cocos y Anexos	Champerico	Retalhuleu	Asociación Campesina Pro Tierras Maya Mam Brisas del Mar - ASOCABRIMAR-	50	46
2	Guaxpom	Tucurú	Alta Verapaz	Asociación de Desarrollo Campesino Guaxpom - ADECAGUA-	14	81
3	El Zapote	Flores	Petén	Asociación Civil Agrícola "La Colorada" -ACIALCO-	1	16
4	Monte Verde	Purulhá	Baja Verapaz	Asociación Agrícola de Desarrollo Monte Verde -AADMOVE-	3	56
5	Olimpia	Purulhá	Baja Verapaz	Asociación Las Promesas@Sanchez	4	27
TOTAL					72	226

Fuente. Elaboración ID/CONGCOOP, con datos del oficio FT-UIP NUMERO 030-2022-006.

Para la actividad arrendamiento de tierras, se programó atender a 19,927 Familias campesinas con crédito para Arrendamiento de Tierras y subsidio para proyectos productivos, así como también el otorgamiento de 25 subsidios para capital semilla;

En términos generales se planificó una meta para el producto de 19,952 Familias campesinas con acceso a la tierra vía crédito y subsidio para arrendamiento de tierras. Se benefició a través de este programa en el año 2021, un total de **18,051** Familias campesinas con acceso a la tierra vía crédito y subsidio para arrendamiento de tierras, alcanzando un porcentaje de ejecución del 90% de la planificación anual

Figura 17
Programa Acceso a la Tierras
Actividad acceso a créditos para el arrendamiento de tierras
Fondo de Tierras
Expresado en número de personas



Fuente. Elaboración ID/CONGCOOP, con datos del oficio FT-UIP NUMERO 030-2022-006.

Conclusiones

- El presupuesto asignado al Ministerio de Agricultura Ganadería y Alimentación, es pequeño e insuficiente para responder a las demandas del sector que produce desde la Agricultura familiar, responsable de producir más del 70% de los alimentos a nivel nacional.
- El año 2021, inicio con severos daños en las familias de 10 departamentos que fueron afectadas parcial o totalmente en sus cosechas, debido al paso de las tormentas Eta e Iota, el gobierno presento un plan de reconstrucción, sin embargo, en las acciones realizadas por el ministerio en el transcurso del año, no se hizo mención de apoyo a las familias. Sumando el segundo informe de gobierno en el que no se hace mención de apoyo a las familias afectadas.
- El presupuesto del MAGA 2021, se caracterizó por el recorte de 30% de los recursos destinados al ministerio, mismos que provocaron recortes a programas, dejando como consecuencia el recorte de las metas físicas en las que agricultores (as), familias, dejaron de recibir el acompañamiento del Ministerio.
- Los recortes presupuestarios a nivel departamental, afecta las intervenciones del ministerio a todo nivel, es preocupante que Alta Verapaz afectado severamente por Eta e Iota, tuviera un recorte del 71.56% de los recursos,

mientras la población no siente apoyo de la cartera, en la recuperación de los sistemas productivos.

- El ministerio ha priorizado actividades relacionados a la entrega de alimentos por acciones en la comunidad, población vulnerable y a los afectados a causa del COVID-19. Consideramos importante la asistencia de alimentos, sin embargo, el ministerio realza este logro, sin tomar en cuenta el asistencialismo tiene fuerte críticas por no tener pertinencia cultural, además de crear conflicto entre familias y comunidades por ser beneficiarios solo un número pequeño de familias.
- El presupuesto dirigido a la producción de alimentos es pequeño, los huertos familiares llegan solo a 11,000 agricultores, debiendo ser un número mayor, para apoyo sostenible.
- La falta de contratación de las y los extensionistas, debilita la presencia del ministerio, incrementándose la ausencia como se ha demostrado a lo largo del informe, las metas físicas no se cumplen.
- El presupuesto dirigido a sistemas de riego y mini riego, así como sistemas de recaudación de agua, no es ejecutado, siendo esta una actividad estratégica para la producción.
- El Fondo de Tierras ha sido debilitado presupuestariamente, esto afecta las demandas de las organizaciones campesinas para el acceso a tierra, y con esto no dar respuesta inmediata al grave problema del campesinado.

Recomendaciones

- La Política Nacional de Desarrollo Rural Integral es un camino a retomar para focalizar a la población que habita las áreas rurales y que vive en condición de pobreza y pobreza extrema.
- El ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación debe ser fortalecido en el presupuesto, de esta manera incidir en el incremento de metas físicas (personas) para ser beneficiarias de los programas productivos que permitirían coadyuvar a la problemática rural del país.
- Las actividades relacionadas a la entrega de alimentos deben ser ejecutados con transparencia a todo nivel.
- El PAFFEC debe ser ejecutado bajo los principios que fue creado, atendiendo a la población más vulnerable del área rural
- El Ministerio debe fortalecer su presencia a nivel territorial, debe garantizar un acompañamiento técnico, científico y sistemático, con pertinencia cultural.
- Se debe fortalecer presupuestariamente al Fondo de Tierras, de esta manera se pueda atender con prontitud las solicitudes de las organizaciones que hacen gestión para acceder a la tierra.

- El MAGA debe garantizar ejecuciones presupuestarias que fortalezca los sistemas productivos, sin más recortes presupuestarios.

Referencias

Sistema de contabilidad integrada SICOIN central

Sistema de contabilidad integrado SICOIN descentralizado

Programa Agricultura para el Fortalecimiento de la Economía Campesina 2016-2020

POA institucional, reprogramado, Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación, 2021

www.minfin.gob.gt

www.maga.gob.gt

**Presupuesto del Ministerio de
Salud Pública y Asistencia
Social dirigido a la salud integral
de las mujeres**

Elaborado por: Nuria Mejía García

Análisis del presupuesto dirigido a la salud integral de las mujeres en el MSPAS.

Introducción

En el año 2021 el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS, no ha mejorado la ejecución del presupuesto dirigido a la salud integral de las mujeres, que al 31 de diciembre sumó Q388.5 millones, ejecutando apenas Q369.3 millones (95%), dejando de invertir en la salud integral de las mujeres Q19.22 millones.

Este presupuesto apenas representó el 2.93% del total del presupuesto vigente del Ministerio de Salud (Q13,245.38 millones) agravando la situación con una baja ejecución del 95%.

Como parte de la política de Estado y de gobierno, las mujeres siguen viéndose únicamente en su rol reproductivo, por lo que, de las seis actividades visibles en tres de los doce programas del Ministerio de Salud, cinco van dirigidas específicamente a garantizar la vida de la nueva persona²⁵.

No se encuentran actividades específicas que garanticen la vida de las mujeres desde una visión integral. Únicamente la actividad que va dirigida a prevenir el cáncer cervicouterino a través de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano de niñas de 10 a 11 años de edad, consideramos que trasciende esa visión de mujeres reproductoras, pasando al plano de la salud sexual.

Sería un cambio de enfoque si el Ministerio de Salud viera y atendiera a las mujeres en las diferentes etapas de la vida, como la menopausia, salud mental, osteoporosis y otras, que son importantes abordar para garantizar una salud de calidad.

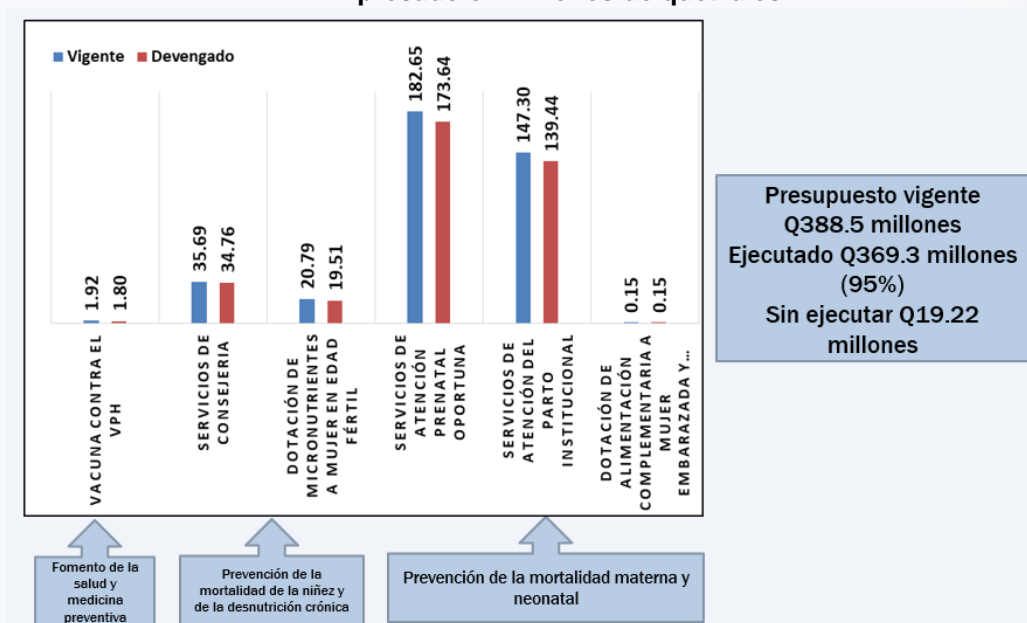
1. Ejecución general del presupuesto dirigido a la salud integral de las mujeres en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021

En el presupuesto vigente al 31/12/2021 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS- encontramos que las actividades visibles relacionadas con la salud integral de las mujeres son seis, ubicadas en tres programas de los doce que integran el presupuesto del ministerio de salud.

²⁵ Servicios de consejería sobre prácticas para el cuidado infantil; dotación de micronutrientes (hierro y ácido fólico) a mujer en edad fértil; servicios de atención prenatal oportuna; servicios de atención del parto institucional y dotación de alimentación complementaria a mujer embarazada y madre lactante.

Suman Q388.5 millones, ejecutando Q369.3 millones (95%) al 31/12/2021, dejando de invertir en la salud integral de las mujeres Q19.22 millones.

Figura 18
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Presupuesto dirigido a la salud integral de las mujeres
Ejecución presupuestaria enero – diciembre 2021
Expresado en millones de quetzales



Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN. 25/01/2022.

La baja ejecución presupuestaria no contribuyó a garantizar la salud integral de las mujeres de 10 a 54 años de edad, que el ministerio de salud tiene como meta física a atender.

1.1 Ejecución presupuestaria por estructura programática del presupuesto dirigido a la salud integral de las mujeres en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021

a. Programas: fomento de la salud y medicina preventiva y prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica

En el programa **fomento de la salud y medicina preventiva** únicamente encontramos la actividad dirigida a prevenir el cáncer cervicouterino a través de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano de niñas de 10 a 11 años de edad.

Inició con una meta física de 203,034 niñas, le recortaron 37,877 de meta física y de la meta vigente (165,157) cubrieron 125,000 (76%), dejando sin atención a 40,157 niñas de 10 a 11 años de edad (24%).

Contrasta con la baja ejecución del presupuesto vigente (Q1.92 millones), finalizando el año con un 93.48% (Q1.8 millones), dejando de gastar Q0.13 millones.

Tabla 35
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa fomento de la salud y medicina preventiva
Metas físicas y presupuesto dirigido a la salud integral de las mujeres
Ejecución enero – diciembre 2021
Expresado en números, millones y porcentajes

Programa	Descripción	Metas físicas				Presupuesto					
		Inicial	Vigente	Cubierta	Sin cubrir	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo no devengado	% de ejecución
Fomento de la salud y medicina preventiva	Niña de 10 a 11 años de edad vacunada contra el virus del papiloma humano	203,034	165,157	125,000	40,157	5.79	-3.87	1.92	1.80	0.13	93.48

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN. 25/01/2022.

De hecho, el presupuesto es raquítico, el que en los últimos años ha ido disminuyendo. En el 2018 el presupuesto para esta actividad llegó a ser de Q20 millones.

En el programa **prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica** encontramos dos actividades dirigidas específicamente a las mujeres: **servicios de consejería dirigido** a mujeres madres de niñez menor de 5 años, sobre prácticas para el cuidado infantil **y dotación de micronutrientes (hierro y ácido fólico) a mujer en edad fértil.**

Ambas actividades suman una meta física inicial de 4,320,585 mujeres, con un recorte de 293,951, para una meta física vigente de 4,026,634 mujeres de 10 a 54 años de edad, cubriendo únicamente el 83% (3,333,664) y dejando sin cobertura a 692,970 mujeres (17%).

De igual manera el presupuesto vigente no fue ejecutado con eficiencia, llegando a un 96% (Q54.27 millones). El restante 4% representó Q2.2 millones que no fueron utilizados para garantizar el derecho a la salud de las mujeres.

Tabla 36
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica
Metas físicas y presupuesto dirigido a la salud integral de las mujeres
Ejecución enero – diciembre 2021
Expresado en números, millones y porcentajes

Programa	Descripción	Metas físicas				Presupuesto					
		Inicial	Vigente	Cubierta	Sin cubrir	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo no devengado	% de ejecución
Prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica	Madre de niño y niña menor de 5 años, que recibe consejería sobre prácticas para el cuidado infantil	1,559,781	1,565,970	1,450,716	115,254	27.78	7.90	35.69	34.76	0.92	97.42
	Dotación de micronutrientes a mujer en edad fértil	2,760,804	2,460,664	1,882,948	577,716	23.34	-2.55	20.79	19.51	1.28	93.82
	Total	4,320,585	4,026,634	3,333,664	692,970	51.12	5.35	56.48	54.27	2.2	96.09

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN. 25/01/2022.

b. Programa prevención de la mortalidad materna y neonatal

El presupuesto del **programa prevención de la mortalidad materna y neonatal** está integrado por 6 actividades que al 31/12/2021 tiene un presupuesto vigente de Q497.57 millones, devengando únicamente el 88.08% (Q438.26 millones) y dejando de invertir Q59.3 millones.

Tabla 37
Programa prevención de la mortalidad materna y neonatal
Ejecución presupuestaria enero – diciembre 2021
Expresado en millones de quetzales

Descripción	Presupuesto					
	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo no devengado	% de ejecución
Servicios de atención prenatal oportuna	160.24	22.42	182.65	173.64	9.02	95.06
Servicios de atención del parto institucional	164.08	-16.77	147.30	139.44	7.87	94.66
Servicios de atención del recién nacido	67.16	-7.25	59.91	55.83	4.07	93.20
Servicios de planificación familiar	74.26	-10.96	63.31	51.82	11.49	81.86
Dotación de alimentación complementaria a mujer embarazada y madre lactante	0.16	-0.01	0.15	0.15	0.00	99.73
Servicios de apoyo	26.32	17.92	44.25	17.38	26.86	39.29
TOTAL	492.22	5.35	497.57	438.26	59.30	88.08

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN. 25/01/2022.

El decreto número 21-04 del Congreso de la República de Guatemala Ley del impuesto sobre la distribución de bebidas alcohólicas destiladas, cervezas y otras bebidas alcohólicas destiladas, cervezas y otras bebidas fermentadas, traslada al MSPAS el 15%²⁶ de los recursos recaudados para programas de salud sexual y reproductiva, planificación familiar y alcoholismo.

Sobre esto, el Ministerio de Salud, a través de la Unidad de Información Pública²⁷, informa que la asignación presupuestaria al Programa Nacional de Salud Reproductiva -PNSR para el año 2021 fue de Q74.07 millones; recursos ubicados financieramente en el *programa 15: prevención de la mortalidad materna y neonatal*, Actividad 4: *población con acceso a métodos de planificación familiar*, y Actividad 6: *servicios de apoyo*. La ejecución presupuestaria del ejercicio fiscal 2021 fue de 74.69%²⁸.

²⁶ Artículo 25. Destino. De los recursos recaudados por la aplicación del presente impuesto se destinará un mínimo de quince por ciento (15%) para programas de salud sexual y reproductiva, planificación familiar y alcoholismo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Dicho destino no será susceptible de asignarse a otro fin ni a transferencia presupuestaria alguna.

²⁷ Expediente UNIP-SI-022-2022. Unidad de Información Pública del MSPAS. 25/01/2022.

²⁸ Ídem.

En la tabla anterior, encontramos que la *Actividad 4* inició el año 2021 con un presupuesto de Q74.26 millones, al 31 de diciembre tiene un recorte de Q10.96 millones, para un presupuesto vigente de Q63.31 millones. Recorte que le permite llegar al 81.86% de ejecución (Q51.82 millones), dejando de invertir Q11.49 millones. Al comparar estos datos vemos discrepancias en cuanto a la cantidad asignada y ejecutada.

Este presupuesto específico (del 15% sobre la distribución de bebidas alcohólicas), para el ejercicio fiscal 2021, fue utilizado en transferencias económicas para el fortalecimiento de las estrategias que el Programa Nacional de Salud Reproductiva –PNSR implementa, siendo:

- Estrategia para la reducción de muerte materna y neonatal en áreas de salud y hospitales priorizados
- Estrategia de fortalecimiento de clínicas de planificación familiar en hospitales
- Fortalecimiento con equipo médico
- Estrategia “Proyecto de Fortalecimiento del abastecimiento de métodos de planificación familiar 2021-2022” cadena de gestión logística
- Estrategia de “Mecanismo de Fortalecimiento de Espacios Amigables PLANEA.

También por medio de la Compra Internacional, de métodos anticonceptivos de planificación familiar, que se realiza por medio del Fondo de Población de las Naciones Unidas –UNFPA- a través de Convenio suscrito entre ambas instancias.

Y en compras locales las que se enfocan al fortalecimiento de cada componente con que cuenta el PNSR, los cuales son:

- Componente Materno
- Componente de Planificación Familiar
- Componente de Logística
- Componente de Cáncer
- Componente Neonatal
- Componente de Educación Integral en Sexualidad EIS
- Componente de Paternidad y Maternidad Responsable
- Componente de Atención Comunitaria
- Componente de Adolescentes
- Componente de Comadronas

De las seis actividades que aparecen en el presupuesto del *programa de prevención de la mortalidad materna y neonatal* (ver tabla anterior), tres van dirigidas a garantizar la salud integral de las mujeres: **servicios de atención prenatal oportuna, servicios de atención del parto institucional y dotación de**

alimentación complementaria a mujer embarazada y madre lactante (ver tabla siguiente).

Tabla 38
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa prevención de la mortalidad materna y neonatal
Metas físicas y presupuesto dirigido a la salud integral de las mujeres
Ejecución enero – diciembre 2021
Expresado en números, millones y porcentajes

Programa	Descripción	Metas físicas				Presupuesto					
		Inicial	Vigente	Cubierta	Sin cubrir	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo no devengado	% de ejecución
Prevención de la mortalidad materna y neonatal	Mujer que recibe atención prenatal oportuna	359,669	307,227	242,042	65,185						
	Población atendida con servicios de información y promoción de la salud sexual y reproductiva e identificación de signos y señales de peligro para la toma de decisiones	2,820,621	3,208,592	2,884,325	324,267	160.24	22.42	182.65	173.64	9.02	95.06
	Mujer que recibe atención del parto institucional por personal calificado	267,562	210,070	171,697	38,373	164.08	-16.77	147.30	139.44	7.87	94.66
	Dotación de alimentación complementaria a mujer embarazada y madre lactante	25,491	3,105	2,155	950	0.16	-0.01	0.15	0.15	0.00	99.73
	Total	3,473,343	3,728,994	3,300,219	428,775	324.47	5.64	330.10	313.23	16.89	94.89

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN. 25/01/2022.

Las actividades suman una meta física inicial de 652,722 mujeres, con un recorte de 132,320, para una meta física vigente de 520,402 mujeres de 10 a 54 años de edad, cubriendo únicamente el 80% (415,894) y dejando sin cobertura a 104,508 mujeres (20%).

Además, se dejó de cubrir a 324,267 personas, las que no fueron informadas sobre salud sexual y reproductiva.

Q16.89 millones dejaron de ser ejecutados en estas actividades, puesto que únicamente se ejecutó el 94.89% (Q313.23 millones) de los Q330.10 millones de presupuesto vigente.

La respuesta del Programa Nacional de Salud Reproductiva a través de la Unidad de Información Pública del Ministerio de Salud, ante la información solicitada sobre planificación y ejecución de las actividades en el *programa de prevención de la mortalidad materna y neonatal* es que “no aplica, debido a que no se tiene conocimiento que exista el Programa de Prevención de la Mortalidad Materna y

*Neonatal dentro de la Estructura Organizacional del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS-*²⁹ (ver imagen siguiente).

1. Plan Operativo Anual 2021 del Programa de Prevención de la Mortalidad Materna y Neonatal.

No aplica, debido a que no se tiene conocimiento que exista el Programa de Prevención de la Mortalidad Materna y Neonatal, dentro de la Estructura Organizacional del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-.

2. Las actividades realizadas del 1 de enero al 31 de diciembre de 2021, del Programa de Prevención de la Mortalidad Materna y Neonatal. Así como, los resultados obtenidos al 31 de diciembre de 2021, con base al POA 2021.

No aplica, debido a que no se tiene conocimiento que exista el Programa de Prevención de la Mortalidad Materna y Neonatal, dentro de la Estructura Organizacional del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-.

El programa de prevención de la mortalidad materna y neonatal, según información del MSPAS, se relaciona directamente con el cumplimiento de actividades, resultados y metas del Programa Nacional de Salud Reproductiva; información que tampoco fue trasladada por el ministerio de salud (ver imagen siguiente). Lo que se trasladó fue la planificación.

2. Las actividades realizadas del Programa Nacional de Salud Reproductiva, del 01 de enero al 31 de diciembre de 2021. Así como los resultados obtenidos y las metas físicas alcanzadas a diciembre de 2021, con base al POA y a las actividades planificadas.

R// Se solicita de manera atenta puedan ampliar y/o especificar la actividad de la que requieren la información, toda vez que el Programa Nacional de Salud Reproductiva realiza actividades de diferente índole conforme al POA aprobado.

El Programa Nacional de Salud Reproductiva tiene como objetivo principal **reducir la mortalidad materna y neonatal**, abordándose desde la promoción para la prevención, atención, recuperación y rehabilitación de la salud reproductiva. Para su mejor organización y proyección cuenta con varios componentes: Materno, Neonatal, Comadronas, Planificación Familiar, Logística de Métodos de Planificación Familiar e Insumos de Salud Reproductiva, Adolescentes, Paternidad y Maternidad Responsable, Educación Integral en Sexualidad, Cáncer Cervicouterino y Técnico Administrativo Financiero. Siendo beneficiarias/os directos el personal técnico y prestadores de servicios de salud, con énfasis en los equipos de salud reproductiva a nivel de hospitales y áreas de salud. E indirectos la familia como núcleos de la sociedad, con énfasis en mujeres y hombres en edad reproductiva, neonatos, adolescentes y jóvenes³⁰.

Con el fin de conocer los alcances en la reducción de la mortalidad materna en el país, a mediados del año 2021 se solicitó al MSPAS datos relacionados con este

²⁹ Ídem.

³⁰ Sala Situacional Programa Nacional de Salud Reproductiva. Expediente UNIP-SE-025-2022. Unidad de Información Pública del MSPAS. 25/01/2022.

tema, que no fueron proporcionados. Para el presente informe nuevamente se solicitó y tampoco se cuenta con esta información (ver imagen siguiente con información recibida el 25 de enero de 2022³¹). En la página del MSPAS no aparecen estos datos.

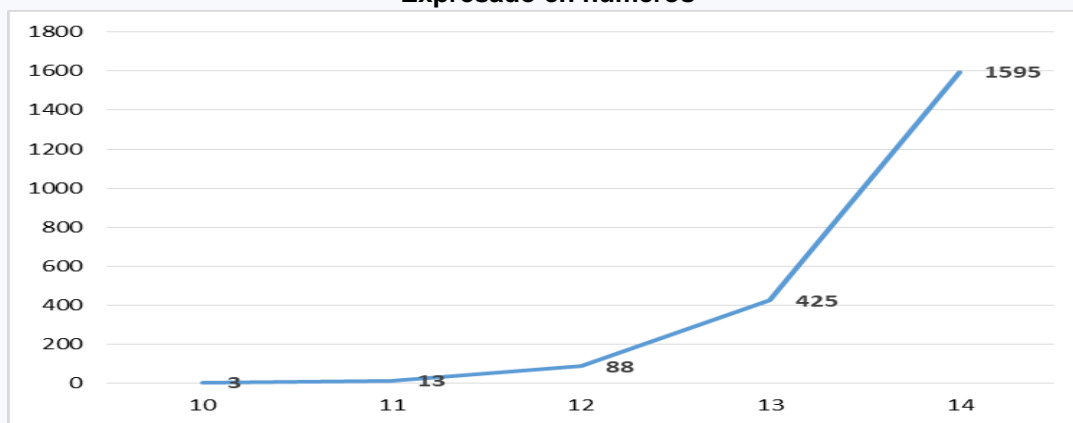
3. Número de casos de mortalidad materna, especificado por causa, por mes, por departamento y por edad de la madre, de enero a diciembre de 2021

En relación a este numeral, se hace de su conocimiento que la mesa técnica está analizando y procesando la información del año 2021, por lo que no se puede brindar esta información.

A diciembre 2020 el MSPAS³² reportó 384 muertes maternas en diferentes departamentos del país. En 2019 fueron 348. Mujeres comprendidas entre los 10 y 49 años de edad.

Con relación a la cantidad de embarazos en niñas y adolescentes de 10 a 19 años de edad, al 31/12/2021 el Ministerio de Salud reporta 98,972 niñas y adolescentes embarazadas. La cantidad de niñas embarazadas de 10 a 14 años sigue siendo alto 2.15% (2,124). Para el año 2020 fueron 4,769 embarazos en niñas de este rango de edad, representando el 4.6% de los 103,970 embarazos en edades de 10 a 19 años.

Figura 19
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Distribución por edad de embarazos en niñas menores de 14 años
Enero a diciembre de 2021
Expresado en números



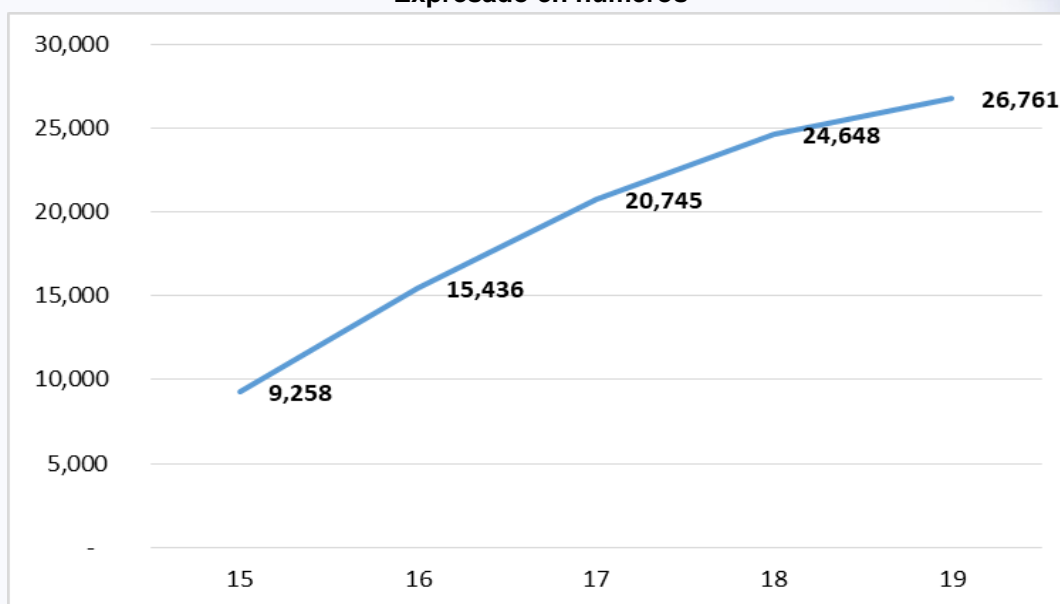
Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos de la Unidad de Información Pública del MSPAS. Enero 2022.

³¹ Expediente UNIP-SE-025-2022. Unidad de Información Pública del MSPAS. 25/01/2022.

³² Informe cualitativo y cuantitativo sobre Monitoreo del Presupuesto Nacional 01 de enero al 31 de diciembre 2020 Con énfasis en: salud, agricultura, salud integral de las mujeres, mujeres y agricultura. ID/CONGCOOP. Marzo 2021.

Los embarazos en adolescentes de 15 a 19 años representaron el 97.85% (96,848). En el año 2020 fueron 99,201 de los 103,970 embarazos en niñas y adolescentes de 10 a 19 años edad (95.4%).

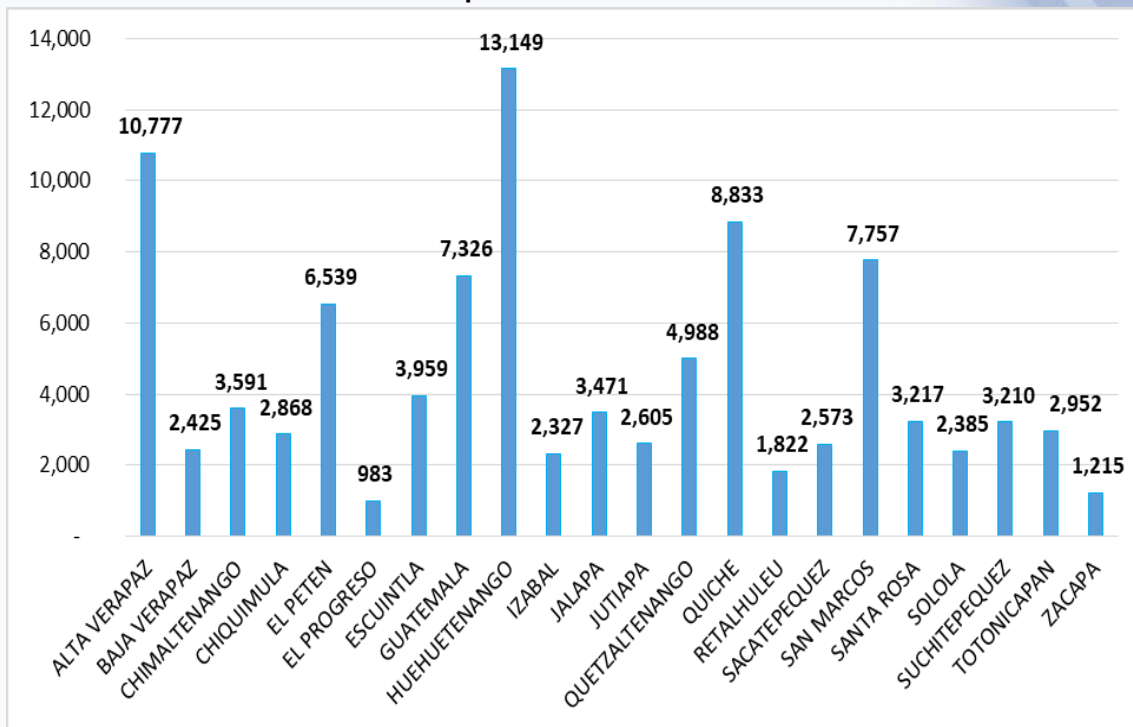
Figura 20
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Distribución por edad de embarazos en niñas menores de 14 años
Enero a diciembre de 2021
Expresado en números



Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos de la Unidad de Información Pública del MSPAS.
Enero 2022.

En la figura siguiente la distribución en los 22 Departamentos país de los embarazos en niñas y adolescentes. Huehuetenango es el Departamento con mayor número de niñas y adolescentes embarazadas 13,149, seguido de Alta Verapaz con 10,777; Quiché con 8,833; San Marcos con 7,757; Guatemala con 7,326 y El Petén con 6,539.

Figura 21
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Distribución por Departamento de embarazos en niñas y adolescentes
Enero a diciembre de 2021
Expresado en números



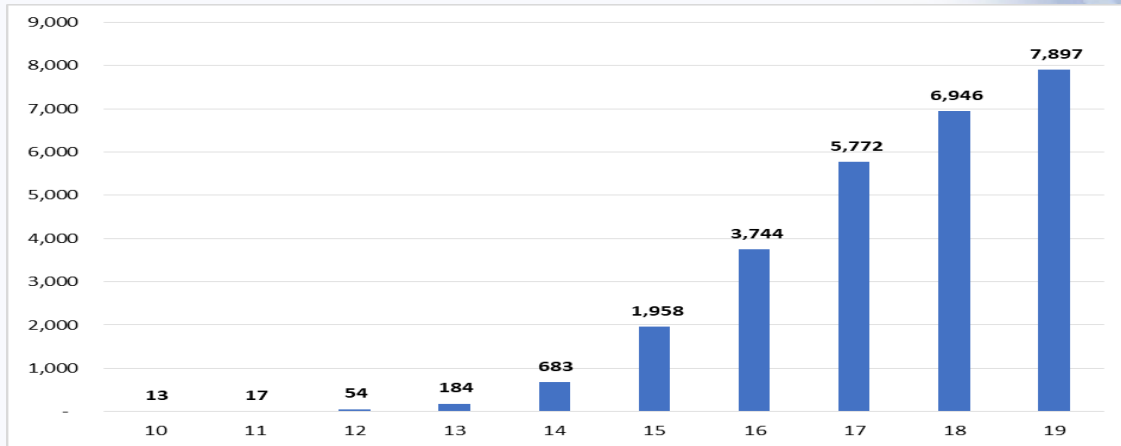
Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos de la Unidad de Información Pública del MSPAS. Enero 2022.

Aunado a ello, está el reporte de los partos institucionales atendidos por el MSPAS en donde se contabilizan 27,268 niñas y adolescentes de 10 a 19 años de edad, al 31/12/2021, de los cuales 951 de las madres oscilan entre los 10 y 14 años (3.5%).

Los embarazos y partos en la adolescencia y principalmente en la niñez es una muestra que la sociedad guatemalteca no protege a la niñez, adolescencia y juventud. Hay prácticas culturales que truncan la vida de las mujeres, al tolerar, incluso estimular, la unión a temprana edad, que conlleva a la maternidad, convirtiendo a niñas criando a otras niñas y niños.

Más grave aún las violaciones sexuales que sufren las mujeres, no importando la edad, pero más preocupante las que se dan en edades entre 10 y 14 años; algunas terminan en embarazo y no tienen resultados positivos en las investigaciones que se puedan hacer.

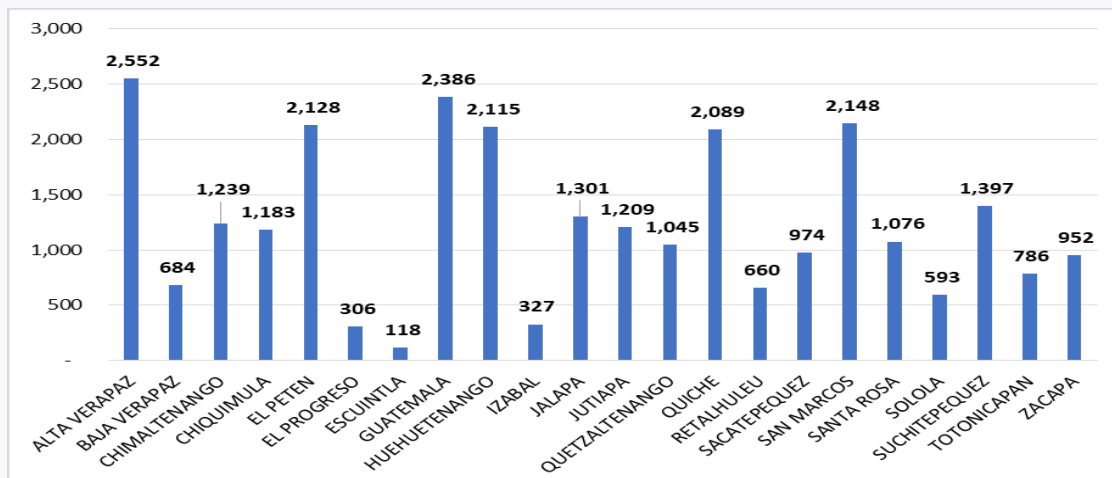
Figura 22
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Distribución por edad de partos institucionales atendidos por el MSPAS en niñas y adolescentes
Enero a diciembre de 2021
Expresado en números



Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos de la Unidad de Información Pública del MSPAS. Enero 2022.

El Departamento en donde más partos institucionales en niñas y adolescentes reporta el Ministerio de Salud, es Alta Verapaz con 2,552, seguido de Guatemala con 2,386, San Marcos con 2,148, El Petén con 2,128 y Huehuetenango con 2,115.

Figura 23
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Distribución por Departamento de partos institucionales atendidos por el MSPAS en niñas y adolescentes. Enero a diciembre 2021
Expresado en números



Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos de la Unidad de Información Pública del MSPAS. Enero 2022.

El Programa Nacional de Salud Reproductiva reporta el desarrollo de acciones realizadas en función de prevenir el cáncer en las mujeres.

Estas actividades están relacionadas con la detección del cáncer cervicouterino, que puede ser a través de colposcopias (examen del cuello uterino, la vagina y la vulva), conizaciones (extracción de un pedazo de tejido anormal del cuello uterino), crioterapias (congela y destruye un tejido enfermo, incluyendo las células cancerosas), histerectomías (cirugía para extirpar el útero –matriz- de una mujer), Papanicolaou (examen para detectar cáncer de cuello uterino), IVAA (examen de detección del cuello de útero). En la tabla siguiente las acciones que reporta el PNSR.

Tabla 39
Acciones realizadas en el PNSR para prevenir el cáncer de cérvix
Enero – noviembre 2021
Expresado en números

Producción mensual, Salud Reproductiva.
 Acciones para la detección temprana de cáncer de cérvix
 Noviembre 2021.

ACCIONES REALIZADAS	No.
No. de cauterizaciones realizadas	4
No. de colposcopias	55
No. de conizaciones realizadas	7
No. de crioterapias realizadas	63
No. de histerectomías radicales realizadas	5
No. de histerectomías simples realizadas	32
NO. de IVAA realizados	44,935
No. de IVAA positivos	211
No. de Papanicolaou rutinarios	60,114
No. de Papanicolaou positivos por Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC I, II, III)	39
No. de Papanicolaou positivos por papiloma virus humano	6
No. de Papanicolaou tomados en primera toma	1,377
Mamografías	267

Fuente: SIGSA, *Datos preliminares. Los datos contenidos en el reporte corresponden a los datos 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 recibidos al 8 de diciembre de 2021.

Fuente: datos de la Unidad de Información Pública del MSPAS. Enero 2022.

El PNSR también informa de:

- Recepción de 5,000 bolsas promocionales con el mensaje clave: vacunemos para prevenir cáncer de matriz, para distribuir en 29 áreas de salud, en el marco de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano de niñas de 10 a 14 años.
- Curso virtual a 130 proveedores de salud, sobre prevención y detección de cáncer cervicouterino (estrategias costo-efectivas), en conjunto con el DECAP del MSPAS.

Es importante destacar que el PNSR informa que no cuenta con presupuesto específico para el tema de prevención de cáncer, limitándose a lineamientos técnico normativos. Sin embargo, a través del POA se proyecta el fortalecimiento de clínicas de seguimiento y tratamiento de cáncer de cérvix y de mama.

A diciembre del 2021 fueron 313 casos reportados de morbilidad por cáncer de cérvix y 1,357 casos de morbilidad por cáncer de mama.

El Departamento de Guatemala sobre sale con 106 casos de cáncer de cérvix y 1,193 de cáncer de mama.

Tabla 40
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Distribución por Departamento de casos de morbilidad por cáncer de cérvix y de mama al
31/12/2021
Expresado en números

Departamento	Morbilidad por cáncer de cervix	Morbilidad por cáncer de mama
ALTA VERAPAZ	6	4
BAJA VERAPAZ	10	12
CHIMALTENANGO	11	6
CHIQUMULA	4	9
EL PETÉN	12	7
EL PROGRESO	6	1
ESCUINTLA	2	2
GUATEMALA	106	1,193
HUEHUETENANGO	30	18
IZABAL	3	5
JALAPA	7	1
JUTIAPA	5	8
QUETZALTENANGO	5	10
QUICHÉ	27	20
RETALHULEU	1	1
SACATEPÉQUEZ	23	18
SAN MARCOS	8	4
SANTA ROSA	29	11
SOLOLÁ	2	8
SUCHITEPÉQUEZ	2	7
TOTONICAPÁN	4	5
ZACAPA	10	7
TOTALES	313	1,357

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos de la Unidad de Información Pública del MSPAS.
 Enero 2022.

Diagnóstico relacionado con cáncer de cérvix

- Tumor maligno del istmo uterino
- Tumor maligno del endometrio
- Tumor maligno del miometrio

- Tumor maligno del fondo del útero
- Lesión de sitios contiguos del cuerpo del útero
- Tumor maligno del cuerpo del útero, parte no especificada
- Carcinoma in situ del endocervix
- Carcinoma in situ del exocervix
- Carcinoma in situ de otras partes especificadas del cuello del útero
- Carcinoma in situ del cuello del útero, parte no especificada

Diagnóstico relacionado con cáncer de mama

- Tumor maligno del pezón y areola mamaria
- Tumor maligno de la porción central de la mama
- Tumor maligno del cuadrante superior interno de la mama
- Tumor maligno del cuadrante inferior interno de la mama
- Tumor maligno del cuadrante superior externo de la mama
- Tumor maligno del cuadrante inferior externo de la mama
- Tumor maligno de la prolongación axilar de la mama
- Lesión de sitios contiguos de la mama
- Tumor maligno de la mama, parte no especificada
- Carcinoma in situ lobular
- Carcinoma in situ intracanalicular
- Otros carcinomas in situ de la mama
- Carcinoma in situ de la mama, parte no especificada

Conclusiones

- Baja ejecución del presupuesto dirigido a la salud integral de las mujeres en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS. Al 31/12/2021 sumó Q388.5 millones, ejecutando apenas Q369.3 millones (95%), dejando de invertir en la salud integral de las mujeres Q19.22 millones.
- Se dejó de atender a 40,154 niñas de 10 a 11 años de edad; a 797,478 mujeres en edad fértil y a 324,267 personas en general.
- No se cuenta con datos sobre mortalidad materna, ni con información sobre actividades realizadas en el Programa Nacional de Salud Reproductiva.
- Durante el año 2021 la cantidad de embarazos en niñas y adolescentes de 10 a 19 años de edad fue de 98,972; en el año 2020 fueron 103,970.
- La cantidad de niñas embarazadas de 10 a 14 años sigue siendo alto 2.15% (2,124).
- Los embarazos en adolescentes de 15 a 19 años representaron el 97.85% (96,848).

- 27,268 niñas y adolescentes de 10 a 19 años de edad, fueron atendidas por el MSPAS a través de los llamados partos institucionales, de los cuales 951 de las madres oscilan entre los 10 y 14 años (3.5%).
- A diciembre del 2021 fueron 313 casos reportados de morbilidad por cáncer de cérvix y 1,357 casos de morbilidad por cáncer de mama. El Departamento de Guatemala sobre sale con 106 casos de cáncer de cérvix y 1,193 de cáncer de mama.

Recomendaciones

- Que el Ministerio de Salud destine mayores recursos para garantizar la salud integral de las mujeres y que mejore la ejecución presupuestaria, para no dejar fuera a población meta establecida en el POA.
- No recortar las metas físicas (mujeres de 10 a 54 años de edad) sino que ampliarlas a más población femenina.
- No solo ver a las mujeres en su rol reproductivo, sino que en etapas como la menopausia, salud mental, osteoporosis y otras, que son importantes abordar para garantizar una salud de calidad.
- Es importante que el MSPAS refuerce las acciones encaminadas a reducir la mortalidad materna y neonatal. Así como las campañas masivas, permanentes y en todos los idiomas, sobre la paternidad responsable, la educación sexual integral y la denuncia de las violaciones sexuales que son evidentes cuando son mujeres que quedan embarazadas y peor aún, niñas y adolescentes.
- El Ministerio de Salud debe garantizar la información sobre mortalidad materna y otros datos solicitados a través de la Unidad de Información Pública y consultados en la página Web del Ministerio, que son importantes conocer, lo que da cuenta de la transparencia en el mismo.

Referencias

Portal electrónico del MSPAS.

Sistema de Contabilidad Integrada –SICOIN- del MINFIN- www.sicoin.gob.gt

Unidad de Información Pública del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social – MSPAS-

Presupuesto del MAGA dirigido a las mujeres

Elaborado por: Miriam Suyuc Ley

Análisis del presupuesto dirigido a las mujeres en el MAGA.

Introducción

El 51.5% de la población guatemalteca está conformado por mujeres, sin embargo, la desigualdad y la discriminación limitan la plena participación de estas.

La condición de pobreza a nivel general alcanza al 59% de población, y el 24% vive en condiciones de pobreza extrema según la ENCOVI 2014. Son las mujeres quienes encabezan los indicadores de exclusión social. El COVID-19 profundizó la precaria situación de pobreza en el país, el paso de las tormentas Eta e Iota aun repercute en la vida de quienes perdieron parcial o totalmente sus pertenencias, entre ellas los sistemas alimentarios.

El Estado guatemalteco se ha comprometido a reducir las brechas de la desigualdad, creando un andamiaje institucional para promover la equidad entre hombres y mujeres en los diferentes ámbitos de la vida. Con una serie de instrumentos legales y políticos:

Política Nacional de Promoción y Desarrollo Integral de la Mujer (PNPDIM³³), y el Plan de Equidad de Oportunidades (PEO) 2008-2023, define 8 ejes estratégicos para el abordaje de manera integral como respuesta a las demandas de las mujeres. Uno de los Ejes es el de **Desarrollo Económico y Productivo con equidad**, que tiene como objetivo: *potenciar la autonomía económica, la capacidad productiva y empresarial de las mujeres garantizando su acceso a recursos, bienes y servicios.*

El MAGA tiene un importante papel en el cumplimiento de dicho eje, es por ello que como complementariedad el ministerio construyó la Política Institucional para la Igualdad de Género y Marco Estratégico de implementación 2014-2023. En el que se reconoce la importancia de fomentar las capacidades productivas de las mujeres rurales a través de facilitar el acceso a recursos para aumentar la producción y la productividad.

Una de las herramientas que se ha implementado para vincular las intervenciones priorizadas por las instituciones públicas, con base en el marco legal y político, es

³³ La PNPDIM es un instrumento que promueve el desarrollo integral de las mujeres mayas, garífunas, xinkas y mestizas en todas las esferas de la vida económica, social, política y cultural; además, de proponer las medidas y acciones necesarias para reducir las brechas en el acceso a los servicios y promover la equidad entre hombres y mujeres.

el **Clasificador Presupuestario con Enfoque de Género (CPEG)**. Este consiste en cuantificar la asignación de recursos destinados por las instituciones públicas para el cumplimiento de PNPDIM.

El clasificador presupuestario con enfoque de género permitir identificar el gasto dirigido de manera exclusiva, mayoritariamente o con amplios beneficios para mujeres. Con la aplicación de esta herramienta el ejercicio de auditoría social y monitoreo debería facilitar información sobre el avance en los compromisos adquiridos a favor de las mujeres. La falta de aplicación de éste representa falta de compromiso político.

Contexto de las mujeres rurales

Las secuelas del El COVID-19, continúan afectando la economía de los hogares, a esto se suma las pérdidas de los sistemas de cultivos, la crianza de animales – sustento de las familias-, con el paso de las tormentas Eta e Iota. El MAGA ha estado ausente en los territorios, mientras las mujeres desde la agricultura familiar sostienen sistemas alimentarios y dinamizan la economía local, demostrando la importancia de este trabajo para el desarrollo del país.

La población del área rural es más vulnerable frente a las condiciones de pobreza y pobreza extrema, inseguridad alimentaria y desnutrición crónica. A esto suma que las mujeres tienen menos acceso al disfrute de sus derechos, en ellas se recarga el trabajo de casa, este que no es remunerado y que no es reconocido.

En el caso de la agricultura, las mujeres que habitan los territorios rurales trabajan la tierra garantizando la producción de alimentos para la familia, procurando que el excedente pueda ser llevado a los mercados locales. Sin embargo, este trabajo y aporte a la economía no se visibiliza y por lo tanto no se contabiliza. Pese a que las mujeres aportan a través de su trabajo no remunerado y/o no reconocido como trabajo por considerar que es doméstico o de la agricultura familiar, o porque se obtienen recursos a través de la economía informal, son quienes menos acceso tienen a una dieta alimenticia.

Las mujeres que dedican parte de su tiempo al trabajo de la agricultura y reciben remuneración, de acuerdo a la ENEI-1 2019, el pago monetario es menor en comparación al que reciben los hombres, el ingreso promedio para la agricultura, y trabajadores agropecuarios, forestales y pesqueros; las mujeres reciben Q771.00 mientras que los hombres Q1,197.00. Entre las justificaciones se puede encontrar que el trabajo de las mujeres se considera un apoyo al esposo. A estas condiciones de desigualdad se suma que las mujeres padecen en mayor porcentaje desnutrición, tienen menos acceso a los servicios de salud.

Análisis del presupuesto dirigido al desarrollo productivo de las mujeres en el MAGA 2021

La Política Institucional para la Igualdad de Género y Marco Estratégico de Implementación 2014-2023, estableció como meta “Propiciar y contribuir a la participación activa de las mujeres en las acciones de desarrollo integral que promueve el MAGA e impulsar su empoderamiento económico, social y político, así como el acceso equitativo a los servicios de este ministerio. Todo lo anterior, en condiciones adecuadas a las necesidades de las mujeres, para desarrollar las capacidades productivas, organizativas y comerciales que poseen, contribuyendo así a mejorar sus medios de vida en forma integral y sostenible”.

El presupuesto del MAGA 2021, concluyó con un monto de **Q1,218.54 millones**, una ejecución del **92.24%**. El ministerio no cuenta con un programa específico dirigido a las mujeres, pero cuenta con una actividad específica para mujeres madres, “apoyo al mejoramiento del hogar rural” con un presupuesto vigente de Q33.65 millones. Representando 2.76% del total del presupuesto de la cartera.

En consulta al MAGA sobre las actividades vinculadas al clasificador de género, indica que son dos subproductos, que suman un presupuesto de **Q34.15 millones**, representando el 2.80% de los recursos del ministerio

Tabla 41
Ejecución presupuestaria de dos subproductos vinculados al clasificador temático de Género.
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
Expresado en millones de quetzales

Subproducto	Presupuesto				Ejecución %
	Aprobado	Modificado	Vigente	Devengado	
Mujeres en el área rural con capacitación y asesoría técnica para la implementación de buenas prácticas del hogar y el aprovechamiento de productos agropecuarios	96.87	-63.21	33.65	31.52	93.65
Entrega de bolsas avícolas a productoras de subsistencia para el incremento de la economía familiar.	0.94	0.40	0.50	0.50	99.74
TOTAL	97.81	-62.81	34.15	32.02	93.76

Fuente. Elaboración ID/CONGCOOP con datos del Oficio-CSEIP-AA-UIP-25-2022/cc

No se vinculó al Clasificador con Enfoque de Género ningún producto y subproducto del subprograma 03 (Apoyo a agricultores familiares en la prevención de la desnutrición crónica) del programa 11.

Ejecución presupuestaria del programa apoyo a la agricultura familiar

Las mujeres están inmersas en todo el ciclo de la producción, principalmente la de alimentos, sin embargo, son quienes más limitaciones tienen para ser poseedoras de la tierra, y créditos bancarios. La agricultura familiar representa para las mujeres indígenas y rurales, una forma de vida, desde diversas formas se aporta a la economía, sin embargo, este aporte no se reconoce.

El programa Apoyo a la agricultura familiar tuvo un presupuesto vigente de Q461.52 millones, este programa debe priorizar sus acciones al sujeto priorizado, mismo que determina que las mujeres deben ser una prioridad en el accionar del ministerio.

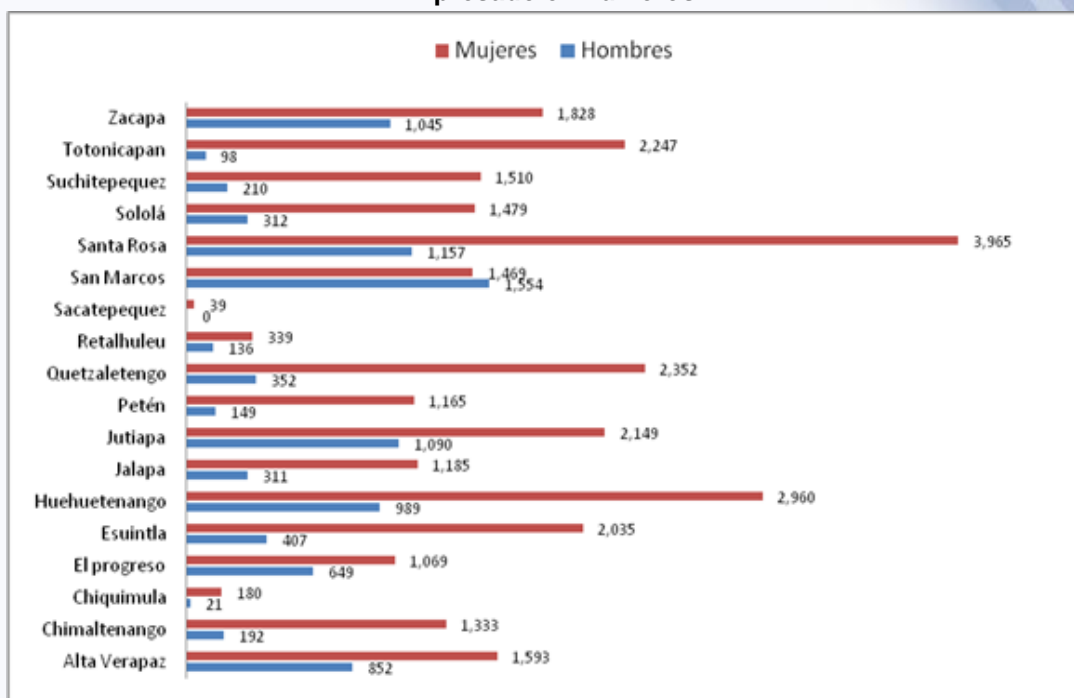
Subprograma Apoyo al consumo adecuado de alimentos

Responde a la población más vulnerable, quienes producen alimentos para subsistencia, el monto vigente para este subprograma fue de Q187.28 millones. El subprograma distribuye los recursos en actividades para la asistencia alimentaria, funcionamiento y para la producción de alimentos.

Actividad Dotación de alimentos a familias por trabajos comunitarios, damnificados por eventos climáticos y desastres naturales personas vulnerables a riesgos.

A través de la dirección de asistencia alimentaria y nutricional, se informa que, en cumplimiento de las metas físicas, entregaron 38,421 raciones de alimentos a un número igual de personas. Del total de las raciones 28,899 fueron entregadas a mujeres de 18 departamentos, como se describe en la siguiente figura.

Figura 24
Viceministerio de seguridad alimentaria y nutricional VISAN-MAGA
Dirección de asistencia alimentaria y nutricional
Departamento de alimentos por acciones
Expresado en números



Fuente. ID/CONGCOOP con datos del MAGA oficio Ref. DAAN-2022-01-36.

A la vez se hizo entrega de un segundo listado de personas beneficiadas, en él se informa de un total de 53,831 raciones de alimentos entregados, en el segundo listado un total de 37,438 corresponden a entrega de raciones de alimentos a mujeres.

El segundo listado corresponde al vice ministerio de seguridad alimentaria y nutricional VISAN-MAGA, de la Dirección de asistencia alimentaria y nutricional, la diferencia entre el primer listado y el segundo es que el departamento de asistencia alimentaria.

Actividad apoyo a la producción de alimentos.

El ministerio plantea la necesidad fortalecer capacidades técnicas y de organización social a comunidades y familias focalizadas en alta vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria, promoviendo la producción local de alimentos, para coadyuvar a la seguridad y soberanía alimentaria, En la actividad apoyo al consumo adecuado de alimentos, se entregaron 11,000 bienes e insumos para la producción, del total de, 7,852 fueron entregados a mujeres.

El presupuesto de Q98.24 millones se recortó por Q61.91 millones, dejando un presupuesto vigente de Q36.33 millones, solamente se ejecutaron 68.74%. El recorte presupuestario conlleva el recorte de metas físicas.

Durante el año 2021, 100,411 mujeres de los 22 departamentos recibieron capacitación y asesoría técnica en: mejoramiento de la vivienda; conservación y tratamiento del agua; reducción del humo en el ambiente familiar; confinamiento de animales domésticos; huertos familiares; Prácticas de conservación de suelo y humedad; fomento de organización grupal y comunitaria y transformación artesanal de alimentos.

Tabla 42
Ejecución física en la actividad apoyo al mejoramiento del hogar
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
Expresado en número

DEPARTAMENTO	MUJERES BENEFICIADAS	PRESUPUESTO DEVENGADO
Alta Verapaz	4,140	Q.31,520,478.54
Baja Verapaz	2,993	
Chimaltenango	2,901	
Chiquimula	4,725	
El Progreso	1,015	
Escuintla	4,220	
Guatemala	3,079	
Huehuetenango	15,431	
Izabal	1,118	
Jalapa	3,369	
Jutiapa	4,249	
Petén	5,790	
Quetzaltenango	3,000	
Quiché	7,167	
Retalhuleu	4,915	
Sacatepéquez	6,183	
San Marcos	6,348	
Santa Rosa	7,028	
Sololá	2,432	
Suchitepéquez	3,569	
Totonicapán	4,185	
Zacapa	2,554	
TOTAL	100,411	Q.31,520,478.54

Fuente. Elaboración ID/CONGCOOP con datos del oficio no. Aa-013-2022

El recorte afecto la contratación de las extensionistas rurales, quienes asisten a reuniones con grupos de mujeres para compartir información sobre; recetas de cocina para preparar alimentos, con la limitación de falta de alimentos en las comunidades, también comparten capacitaciones sobre cómo elaborar jabón o bien para aprender a lavarse las manos, sin embargo el gran problema en las comunidades es la falta de recursos para adquirir los productos de limpieza y con el agua el problema es la falta de este bien. Consideramos importante las acciones

dirigidas a las mujeres en relación a las capacitaciones, sin embargo, estas deberían estar dirigidas a fortalecer las capacidades productivas de las mujeres.

Subprograma Asistencia para el mejoramiento de los ingresos familiares.

Este subprograma tiene como objetivo apoyar a las y los agricultores en los sistemas productivos, el presupuesto vigente de Q274.23 millones, con una ejecución de Q252.79 millones. Al consultar sobre las acciones dirigidas a las mujeres, no se da respuesta específica.

El programa Agricultura familiar para el fortalecimiento de la economía campesina, con un presupuesto vigente de Q196.93 millones, ejecutó Q179.31 millones, las acciones dirigidas exclusivamente para mujeres no existen, pero se puede identificar que en el producto Promotores (as) y agricultores (as) de infra y subsistencia con mejoras en sus sistemas productivos en apoyo a la economía familiar., **Subproducto:** Entrega de bolsas avícolas para el incremento de la economía familiar, a 1,500productoras de subsistencia para el incremento de la economía familiar.

Las acciones del subproducto corresponden a la entrega de aves para engorde y de postura a grupos de mujeres en el departamento de Petén. Q.502,890.60.

Tabla 43
Agricultura familiar para el fortalecimiento de la economía campesina
Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación
Expreso en número

Departamento	Municipio	Mujeres beneficiadas
Petén	Dolores	1,700
Petén	El Chal	900
Petén	Flores	1,100
Petén	La Libertad	850
Petén	Las Cruces	800
Petén	Melchor de Mencos	1,600
Petén	Poptún	1,550
Petén	San Andrés	800
Petén	San Benito	900
Petén	San Francisco	800
Petén	San José	500
Petén	San Luis	1,800
Petén	Santa Ana	900
Petén	Sayaxché	800
TOTAL		15,000

Fuente. Elaboración ID/CONGCOOP con datos del oficio no. Aa-013-2022

Programa Atención por desastres naturales y calamidades públicas.

El congreso de la República aprobó un incremento de Q400 millones para atender la emergencia vivida por el COVID-19. La crisis ha afectado fuertemente la seguridad alimentaria de la población. Se ha consultado al MAGA si las mujeres se consideran prioridad para la entrega de alimentos, la respuesta según Oficio CEEIP-aa-uip-423-2020/em es:

- Familias con contador de energía eléctrica
- Familias afectadas por COVID-19
- Familias con niños con desnutrición crónica
- Familias con adultos mayores/asilos
- Familias con personas discapacitadas
- Familias con niños menores de 5 años

El concepto de familia continúa siendo el principal grupo para ser beneficiario de los programas de gobierno. Ante esto hacemos un recordatorio al Estado y el compromiso de atender a las mujeres como sujetas de derechos, y no solo como miembros de la familia.

La entrega de los insumos alimenticios a las mujeres puede representar la garantía que serán utilizados para cumplimiento de objetivos.

Diferentes organizaciones de mujeres campesinas, agricultoras, productoras ejecutan programas y proyectos que permiten aportar al empoderamiento económico, pero principalmente a la economía familiar, comunitaria y del país, aun así, es insuficiente, se requiere de acompañamiento técnico y científico del MAGA, pero sobre todo inversión para la producción.

Propuesta Ley de Desarrollo Económico para las Mujeres –LeyDEM-

La iniciativa 5452 propuesta Ley de Desarrollo Económica para las mujeres en el año 2021, se encuentra en primera lectura.

En esencia la LeyDEM, tiene como objetivo ser un instrumento jurídico viable para favorecer a las mujeres en sus necesidades de desarrollo económico para dotarles de recursos económicos y fortalecer capacidades.

La comisión de la mujer (periodo 2021), retomó la propuesta como parte de la agenda, con el acompañamiento de la Plataforma LeyDEM se realizaron acciones como conferencias de prensa y acciones de presión para solicitar que, en reunión de Jefes de bloque, fuera incluida en la agenda. A pesar de la resistencia de

diputados y diputadas para conocer la iniciativa, se cumplió el objetivo. El camino por recorrer está limitado principalmente por el pensamiento pro familia, de los diputados que pertenecen al bloque oficialista y los conservadores.

Conclusiones

- El presupuesto del Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación, ha debilitado el presupuesto etiquetado para beneficiarias mujeres, jefas de hogar y/o agricultoras, limitando el ejercicio de auditoría social para medir el cumplimiento del Estado en materia de presupuestos con equidad de género.
- El Ministerio aún no diseña un programa dirigido a las mujeres campesinas, rurales e indígenas. En el 2021 el MAGA tiene como principal actividad para las mujeres/agricultoras, capacitación y entrega de bolsas de alimentos. Actividades que carecen de estrategia productiva. Pero a la vez que nos apoya a cerrar las brechas de la desigualdad.
- El presupuesto del Ministerio de Agricultura, es de los más pequeños en la estructura presupuestaria, sin embargo, este está dirigido a uno de los sectores productivos con mayor población involucrada. Para el presente año continua el debilitamiento de la cartera, constatado a través del recorte presupuestario de Q546.87 millones, y la falta de ejecución de Q94.61 millones. específicamente para apoyar a las mujeres productoras, una asignación del 2% de los recursos.
- El presupuesto desagregado por género, tiene la limitación de ubicarse en los subproductos, afectando el monitoreo del presupuesto a través del sistema de contabilidad integrada. La información presupuestaria dirigida a las actividades en busca de subproductos donde las beneficiarias son mujeres, es limitada, desfavoreciendo el ejercicio ciudadano de auditoría social y monitoreo.
- El ministerio en la política interinstitucional de Género, plantea que las mujeres son un sector clave. Pese al discurso en la práctica no se visualizan resultados. Una muestra más de esto es la falta de ejecución de los recursos dirigidos a las mujeres para fortalecer los sistemas de producción o bien para iniciar proyectos, como ha identificado en el desarrollo del informe.

Recomendaciones

- El Clasificador presupuestario de género, es una herramienta clave para el monitoreo de acciones a favor de las mujeres. Es necesario que esta herramienta sea retomada y fortalecida a favor de las mujeres.
- Las secuelas de la inseguridad alimentaria repercuten en la vida de las mujeres directamente, es imprescindible que el MAGA ejecute los recursos destinados para las mujeres, y no se conviertan solamente en bolsones presupuestarios.
- Se debe garantizar la inclusión de mujeres en los programas, proyectos, actividades y obras dirigidas especialmente a las mujeres agricultoras, productoras quienes demandan acompañamiento técnico, científico, y económico en la ejecución de propuestas

Referencias

Ley General del presupuesto de Ingresos y Egresos 2021

Plan Operativo Anual 2021, MAGA

Plan Operativo Anual 2021 (reprogramado), MAGA

Política Institucional para la Igualdad de Género y Marco Estratégico de Implementación 2014-2023. MAGA

Política Nacional de Promoción de Desarrollo Integral de las Mujeres, y Plan de Equidad de Oportunidades 2008-2023

Sistema de Contabilidad integrada, SICOIN web