

**¡La baja ejecución presupuestaria del MSPAS
no contribuye a garantizar el derecho a la salud!**

**Ejecución presupuestaria del MSPAS
01 de Enero al 31 de Julio 2017**

09 de agosto 2017



Ejecución Presupuestaria

Presupuesto General de la Nación

Enero - 31 de Julio 2017

En millones de Quetzales

Programa	Presupuesto					%	%
	Aprobado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo por devengar	Ejecutado	En el presupuesto vigente
Presidencia de la República	207.05	0.00	207.05	117.83	89.22	56.91	0.27
Ministerio de Relaciones Exteriores	442.68	0.00	442.68	204.33	238.35	46.16	0.57
Ministerio de Gobernación	5,465.60	16.82	5,482.41	2,297.80	3,184.61	41.91	7.09
Ministerio de la Defensa Nacional	1,908.32	54.25	1,962.57	1,061.50	901.06	54.09	2.54
Ministerio de Finanzas Públicas	359.58	-5.00	354.58	142.66	211.92	40.23	0.46
Ministerio de Educación	13,937.21	0.00	13,937.21	7,599.75	6,337.45	54.53	18.01
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	6,897.10	0.00	6,897.10	2,874.44	4,022.66	41.68	8.91
Ministerio de Trabajo y Previsión Social	664.26	11.66	675.92	351.56	324.36	52.01	0.87
Ministerio de Economía	679.74	0.00	679.74	317.29	362.45	46.68	0.88
Ministerio de Agricultura Ganadería y Alimentación	1,085.30	85.00	1,170.30	512.93	657.37	43.83	1.51
Ministerio de Comunicaciones Infraestructura y Vivienda	4,098.14	40.00	4,138.14	894.28	3,243.86	21.61	5.35
Ministerio de Energía y Minas	80.81	0.00	80.81	37.45	43.36	46.34	0.11
Ministerio de Cultura y Deportes	559.26	0.00	559.26	164.86	394.40	29.48	0.72
Secretarías y otras dependencias del ejecutivo	1,312.21	103.00	1,415.21	553.59	861.62	39.12	1.83
Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales	171.93	0.00	171.93	56.66	115.27	32.96	0.22
Obligaciones del Estado a cargo del tesoro	26,019.01	301.30	26,320.31	13,932.89	12,387.42	52.94	34.01
Servicios de la deuda pública	12,096.02	-237.25	11,858.77	5,877.73	5,981.04	49.56	15.32
Ministerio de Desarrollo Social	923.00	0.00	923.00	134.61	788.39	14.58	1.19
Procuraduría General de la Nación	82.25	25.00	107.25	42.57	64.68	39.69	0.14
TOTAL	76,989.45	394.78	77,384.23	37,174.73	40,209.50	48.04	100

Fuente: Elaboración propia con base en el SICOIN, 31 de julio 2017

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Ejecución Presupuestaria del MSPAS

Enero - 31 de Julio 2017

En millones de Quetzales

Programa	Presupuesto					%
	Aprobado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo por devengar	Ejecutado
Administración Institucional	354.92	0.22	355.14	146.69	208.45	41.30
Infraestructura en Salud	122.54	29.52	152.06	8.48	143.58	5.58
Servicio de Formación del recurso humano	234.63	3.56	238.19	122.92	115.27	51.61
Fomento de la Salud y Medicina Preventiva	844.74	1.82	846.56	454.13	392.43	53.64
Recuperación de la Salud	2,769.53	-33.99	2,735.54	1,302.50	1,433.04	47.61
Prevención de la Mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica	1,033.59	-2.59	1,031.00	228.53	802.47	22.17
Prevención de la Mortalidad Materna y Neonatal	724.64	-47.03	677.61	167.77	509.84	24.76
Prevención y control de ITS VIH/SIDA	113.80	-0.80	113.00	21.95	91.04	19.43
Prevención y control de la Tuberculosis	32.00	-0.44	31.56	6.62	24.94	20.97
Prevención y control de las enfermedades vectoriales y zoonóticas	191.05	-0.33	190.72	73.28	117.43	38.42
Reconstrucción JL7	9.47	0.00	9.47	2.52	6.95	26.60
Reconstrucción N7	1.00	0.00	1.00	0.00	1.00	0.00
Partidas no asignables a programas	465.19	50.05	515.24	339.05	176.19	65.80
TOTAL	6,897.10	0.00	6,897.10	2,874.44	4,022.66	41.68

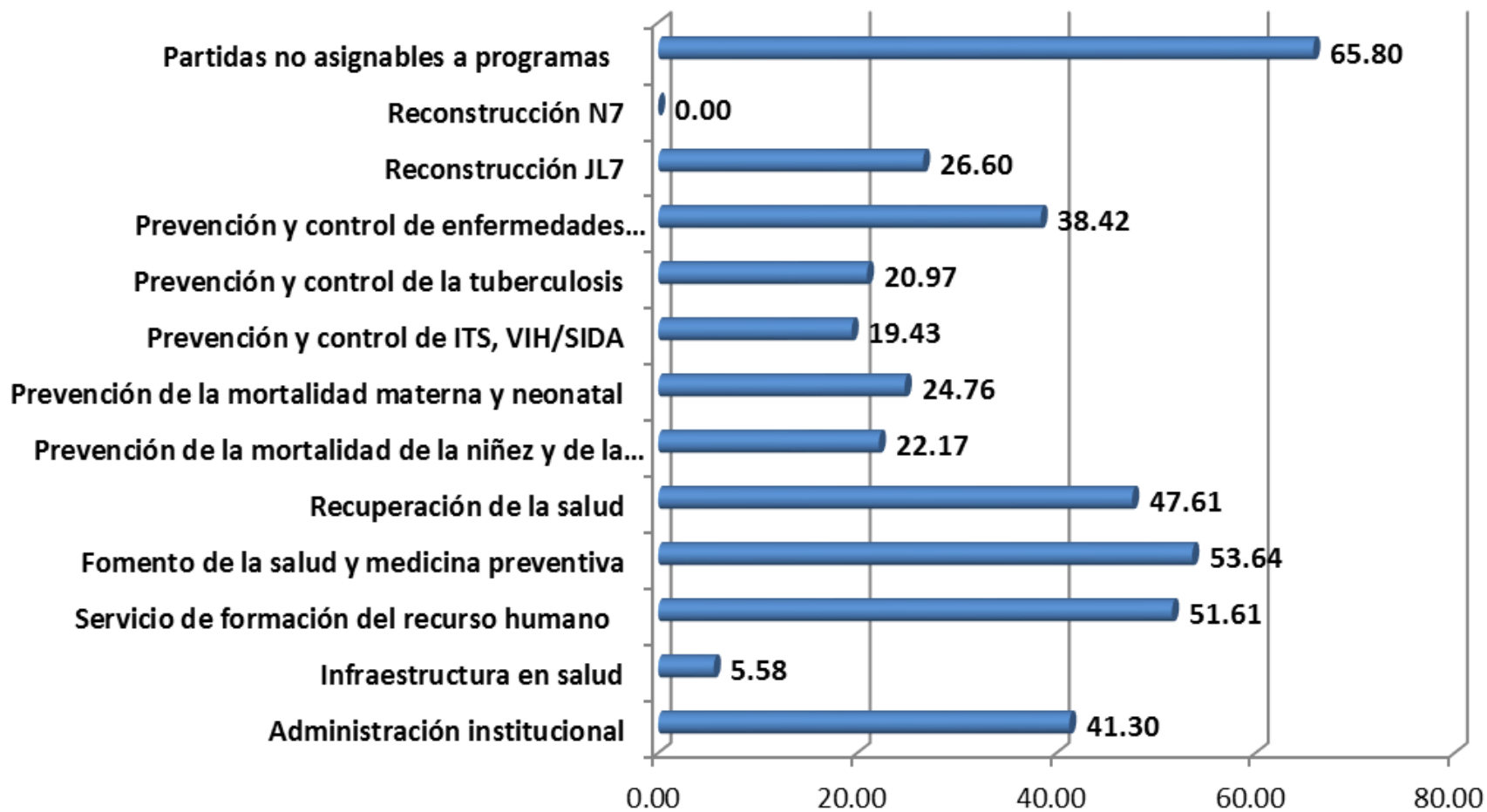
Fuente: Elaboración propia con base en el SICOIN, 31 de julio 2017

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Ejecución Presupuestaria del MSPAS

Enero - 31 de Julio 2017

Expresado en porcentajes



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Ejecución Presupuestaria del MSPAS
Enero - 31 de Julio 2017

Para el 2017 el MSPAS cuenta con un presupuesto vigente de 6,897.10 millones de quetzales, 508.31 millones de quetzales más que para el año anterior. Sin embargo, al 31 de julio lleva una ejecución presupuestaria del 41.68%, la que consideramos muy baja comparada con las necesidades que enfrentan los servicios de salud.

Al interno hay reacomodos presupuestarios recortando recursos para los *programas de prevención* y para el de *recuperación de la salud*. Los que tampoco han tenido una buena ejecución durante los siete meses. Los recortes han servido para aumentar, principalmente, el *programa de infraestructura en salud*, pero que hasta la fecha únicamente ha ejecutado un 5.58%. Así mismo, para el *programa de partidas no asignables a programas* que es el único que mantiene una ejecución razonable, con 65.80%.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa Infraestructura en Salud
Ejecución Presupuestaria Enero – 31 de Julio 2017
En millones de quetzales

Descripción	PRESUPUESTO					%
	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo por devengar	Ejecutado
Construcción, ampliación, mejoramiento de Centros de Convergencia, Centros y Puestos de Salud. Maternidades periféricas y Centros de Atención Integral Materno Infantil	28.39	-1.44	26.96	0.00	26.96	0.00
Construcción, ampliación y mejoramiento de Hospitales	88.99	30.96	119.96	7.83	112.13	6.53
Construcción, ampliación y mejoramiento de otros establecimientos de Salud	5.15	0.00	5.15	0.65	4.50	12.59
TOTAL	122.54	29.52	152.06	8.48	143.58	5.58

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa Infraestructura en Salud
Ejecución Presupuestaria Enero – 31 de Julio 2017

Este programa tiene una asignación presupuestaria de 152.06 millones de quetzales y contiene la construcción, ampliación, mejoramiento y equipamiento de centros, puestos de salud, maternidades periféricas y centros de atención integral materno infantil, hospitales y en general otros establecimientos de salud. Hasta la fecha únicamente ha ejecutado el 5.58%.

La ejecución presupuestaria no refleja el interés del MSPAS por resolver la problemática a través de las acciones dirigidas a mejorar la infraestructura y en varios casos, la construcción o ampliación de establecimientos de salud. En el área rural la situación se agudiza ya que al observar varias instalaciones se puede constatar la necesidad de mejorar y/o ampliar los establecimientos, como parte del buen servicio que el estado debe garantizar para quienes los utilizan, sobre todo porque se han asignado recursos financieros para dicha tarea.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa Fomento de la Salud y Medicina Preventiva
Ejecución Presupuestaria Enero – 31 de Julio 2017
En millones de quetzales

Descripción	PRESUPUESTO					%
	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo por devengar	Ejecutado
Servicios de apoyo al fomento de la Salud	636.46	1.95	638.41	361.23	277.18	56.58
Población con servicios de prevención y promoción de la salud.	159.02	-0.03	159.00	77.52	81.48	48.75
Población que recibe atención en salud ante desastres y urgencias epidemiológicas	29.26	-0.10	29.15	15.38	13.76	52.75
Vacuna contra el VPH	20.00	0.00	20.00	0.00	20.00	0.00
TOTAL	844.74	1.82	846.56	454.13	392.43	53.64

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa Fomento de la Salud y Medicina Preventiva
Ejecución Presupuestaria Enero – 31 de Julio 2017

Los recursos asignados a este programa siguen siendo insuficientes para el desarrollo de las actividades orientadas a la promoción, prevención de la salud y control de enfermedades. Se considera que deberían de haber más recursos para este programa ya que con la prevención de enfermedades se necesitarían menos recursos para recuperar la salud, siendo necesario un enfoque más de prevención que curativo, en el sistema y servicios de salud impulsados por el Estado.

A pesar de que los recursos son pocos para este programa, durante los siete meses transcurridos, lleva una ejecución de 53.64%. Se comprende que la ejecución presupuestaria tiene que ver con factores como la demanda del servicio, pero en este programa las actividades deben ser impulsadas desde el Ministerio de Salud por ser de carácter preventivo y no por lo que la población demande.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa Recuperación de la Salud
Ejecución Presupuestaria Enero – 31 de Julio 2017
En millones de quetzales

Descripción	PRESUPUESTO					%
	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo por devengar	Ejecutado
Servicios de apoyo a la recuperación de la salud	1,329.27	-62.29	1,266.98	635.96	631.02	50.20
Población que recibe atención médica por Enfermedades Transmisibles (infecciosas y parasitarias)	591.23	11.94	603.17	320.37	282.80	53.11
Población que recibe atención médica por Enfermedades No Transmisibles.	512.60	18.81	531.21	231.34	299.87	43.55
Población que recibe atención médica por accidentes y violencia	306.44	-2.25	304.19	114.84	189.35	37.75
Equipamiento para el hospital Roosevelt	30.00	0.00	30.00	0.00	30.00	0.00
TOTAL	2,769.53	-33.99	2,735.54	1,302.50	1,433.04	47.61

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa Recuperación de la Salud
Ejecución Presupuestaria Enero – 31 de Julio 2017

Es uno de los programas a los que más recursos se le asigna, representando el 39.66% del presupuesto total aprobado al Ministerio. Tuvo un recorte de 33.99 millones de quetzales y lleva una ejecución del 47.61%. La actividad de equipamiento del hospital Roosevelt se encuentra a cero por ciento de ejecución y las acciones dirigidas a la población que recibe atención médica por accidentes y violencia lleva un 37.75%; atención por enfermedades no transmisibles un 43.55% y por enfermedades transmisibles (infecciosas y parasitarias) un 53.11%.

Varias interpretaciones pueden darse sobre la no ejecución eficiente del presupuesto del MSPAS, y en específico del Programa Recuperación de la Salud, entre ellas que en algunos departamentos haya menos personas enfermas, accidentadas o expuestas a la violencia, que hace que no haya necesidad de asistir a un establecimiento para recuperar la salud. O, porque el servicio es tan ineficiente, sin medicamentos e insumos, sin suficiente personal, por la larga espera para ser atendida cuando de las emergencias se trata, el largo espaciamento entre las citas y por el riesgo que se corre de adquirir enfermedades hospitalarias, que muchas personas terminan acudiendo a clínicas y hospitales privados, generando mayores gastos en las economías familiares.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa Prevención de la mortalidad de la niñez y de la
Desnutrición Crónica

Ejecución Presupuestaria Enero – 31 de Julio 2017

En millones de quetzales

Descripción	PRESUPUESTO					%
	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo por devengar	Ejecutado
Niños y Niñas menores de 1 año vacunados de acuerdo a su edad y esquema de vacunación vigente.	626.94	63.69	690.61	110.19	580.42	15.95
Niño y Niña de 1 a menor de 5 años vacunado de acuerdo a su edad y esquema de vacunación vigente	23.79	2.78	24.75	11.13	13.62	44.97
Madre de niño y niña menor de 5 años que recibe consejería sobre prácticas para el cuidado infantil	47.90	8.69	56.60	18.35	38.25	32.42
Niño y Niña menor de 5 años con Monitoreo de Crecimiento	45.55	3.89	49.44	21.56	27.88	43.61
Niño y Niña menor de 5 años con Suplementación con Micronutrientes	191.40	-83.84	107.56	20.93	86.63	19.46
Mujer en edad fértil Suplementada con Micronutrientes	31.57	0.93	32.49	15.60	6.90	48.01
Niño y Niña de 1 año a menor de 5 años con desparasitación.	6.46	-0.39	6.07	3.04	3.03	50.08
Vigilancia del agua para consumo humano y uso recreativo	10.61	0.73	11.33	4.10	7.24	36.16
Niño y niña menor de 5 años atendido por Infección Respiratoria Aguda	22.60	0.75	23.35	11.36	11.98	48.65
Niño y Niña menor de 5 años atendido por Enfermedad Diarreica Aguda	15.38	0.98	16.36	7.00	9.36	42.78
Niños y Niñas menor de 5 años con Diagnóstico y Tratamiento de Desnutrición Aguda.	10.45	1.33	11.77	4.91	6.87	41.71
Niño y Niña de 6 meses a menor de 24 meses, con alimentación complementaria.	0.81	-0.30	0.51	0.29	0.23	55.80
Niño y Niña menor de 2 años con vigilancia de desarrollo infantil.	0.15	0.00	0.14	0.08	0.07	52.24
TOTAL	1,033.59	-2.59	1,031.00	228.53	802.47	22.17

Fuente: Elaboración propia con base en el SICOIN, 31 de julio 2017

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
**Programa Prevención de la mortalidad de la niñez y de la
Desnutrición Crónica**
Ejecución Presupuestaria Enero – 31 de Julio 2017

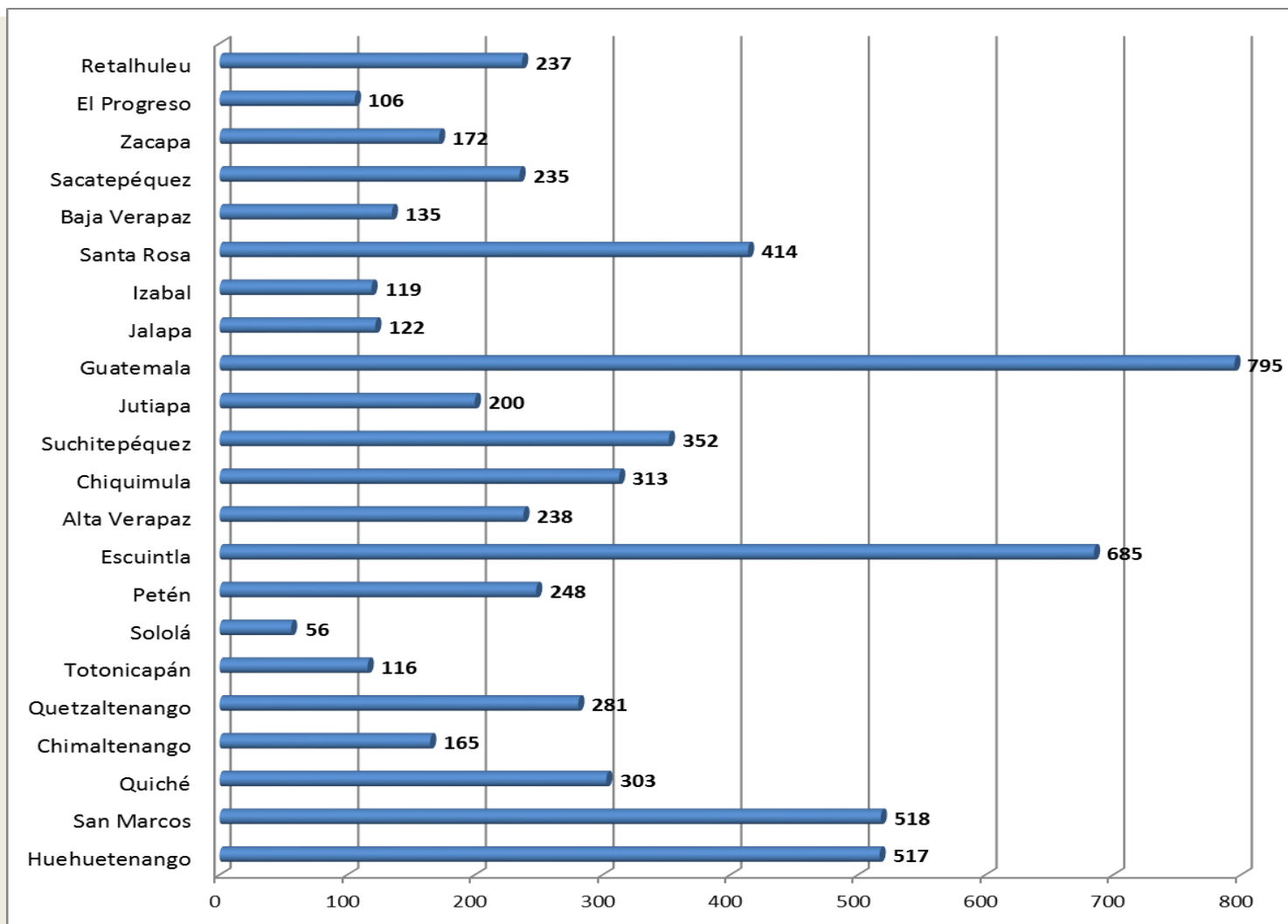
La baja ejecución presupuestaria del programa en general y de las actividades específicas diseñadas para prevenir la mortalidad de la niñez y la desnutrición crónica, contrasta con los 6,327 casos de morbilidad por desnutrición aguda en menores de 5 años (45% niñas y 55% niños), reportando 14 fallecidos por esta causa (4 niñas y 10 niños) en el primer semestre del 2017.

Dos muertes se reportaron en el Departamento de Petén, una en Escuintla, una en Guatemala, cuatro en Huehuetenango y seis en San Marcos

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Casos de morbilidad por desnutrición aguda en menores de cinco años por Departamento

Enero – Junio 2017



Fuente: Elaboración propia con datos de la Unidad de Información Pública del MSPAS, Julio 2017.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa Prevención de la mortalidad de la niñez y de la
Desnutrición Crónica
Ejecución Presupuestaria Enero – 31 de Julio 2017

En este semestre fue el Departamento de Guatemala el que más casos de desnutrición aguda reportó con 795. Seguido de Escuintla con 685, San Marcos 518 y Huehuetenango con 517.

La baja ejecución presupuestaria de las diferentes actividades del programa, no contribuye a prevenir enfermedades de la niñez menor de cinco años, ocasionando que se enfermen y dejando secuelas para el desarrollo en general.

Se infiere que este programa se vincula con determinantes de la salud como el acceso, uso y control del agua, la contaminación de fuentes de agua, contaminación ambiental en general, el consumo de alimentos saludables y pertinentes culturalmente, y otros aspectos en los que el MSPAS debería retomar su papel de rector en temas vinculados a la salud, opinando, proponiendo y haciendo campañas que impacten sobre cambios políticos, económicos y culturales que prevengan la mortalidad de la niñez y la desnutrición. Y así evitar que más niñas y niños mueran por enfermedades que se podrían prevenir, como infección intestinal bacteriana, diarrea, gastroenteritis, septicemia, trastornos del equilibrio de los electrolitos y de los líquidos, bronconeumonía y otros, que han provocado la muerte de 1,348 niñas y niños menores de un año, en lo que va del año

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa Prevención y Control de ITS, VIH/SIDA
Ejecución Presupuestaria Enero – 31 de Julio 2017
En millones de quetzales

Descripción	PRESUPUESTO					%
	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo por devengar	Ejecutado
Persona atendida para la prevención de ITS, VIH/SIDA	67.08	-1.83	65.25	3.52	61.73	5.40
Persona con diagnóstico y tratamiento de ITS, VIH/SIDA	24.79	0.07	24.85	8.82	16.04	35.48
Víctima/sobreviviente atendida por violencia sexual	8.00	0.97	8.97	3.83	5.14	42.71
Servicios de apoyo a la institucionalización de los Derechos al abordaje de la violencia contra la mujer	13.17	-0.03	13.13	5.51	7.62	41.96
Servicios de apoyo a la institucionalización de los Derechos de las nuevas masculinidades.	0.77	0.02	0.79	0.27	0.52	34.38
TOTAL	113.80	-0.80	113.00	21.95	91.04	19.43

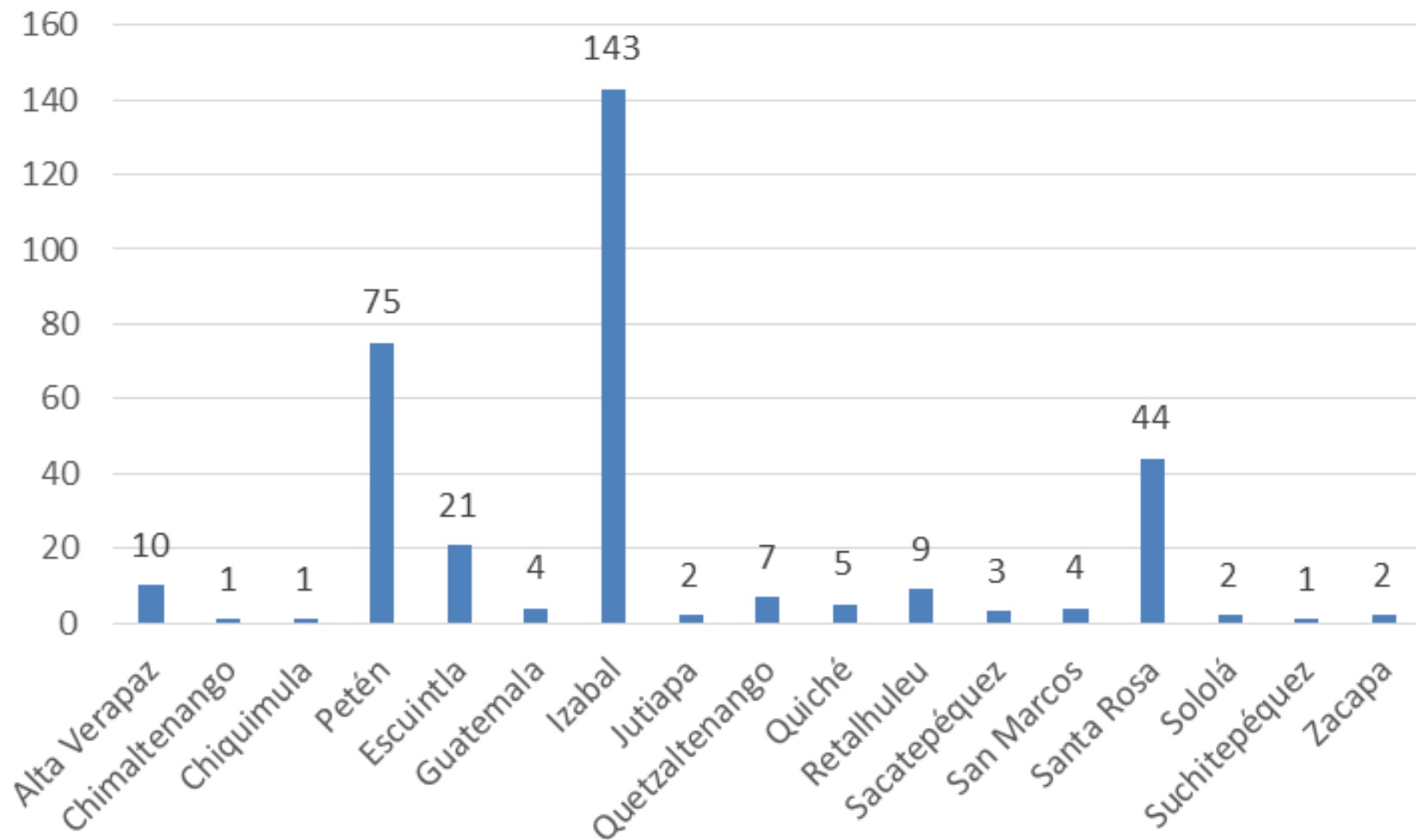
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa Prevención y Control de ITS, VIH/SIDA
Ejecución Presupuestaria Enero – 31 de Julio 2017

El programa contiene acciones de información, educación, comunicación, prevención, tratamiento y control de las infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH avanzado. Incluyendo la detección de casos (pruebas rápidas y confirmatorias), oferta y entrega de preservativos a la población vulnerable, tratamientos profilácticos a hijos de mujeres VIH positivas (disminución de la transmisión vertical), tratamiento con antirretrovirales de casos positivos, así como acciones de consejería encaminados a la protección y defensa de los derechos humanos de las personas afectadas por estas enfermedades.

Para el desarrollo de las diferentes actividades durante el 2017 y comparado con el año 2016, este programa cuenta con 24.66 millones de quetzales más, a pesar de los 0.80 millones de quetzales que le fueron recortados durante el primer semestre. De los 13.00 millones de quetzales del presupuesto vigente únicamente ha ejecutado el 19.43% equivalente a 21.95 millones de quetzales.

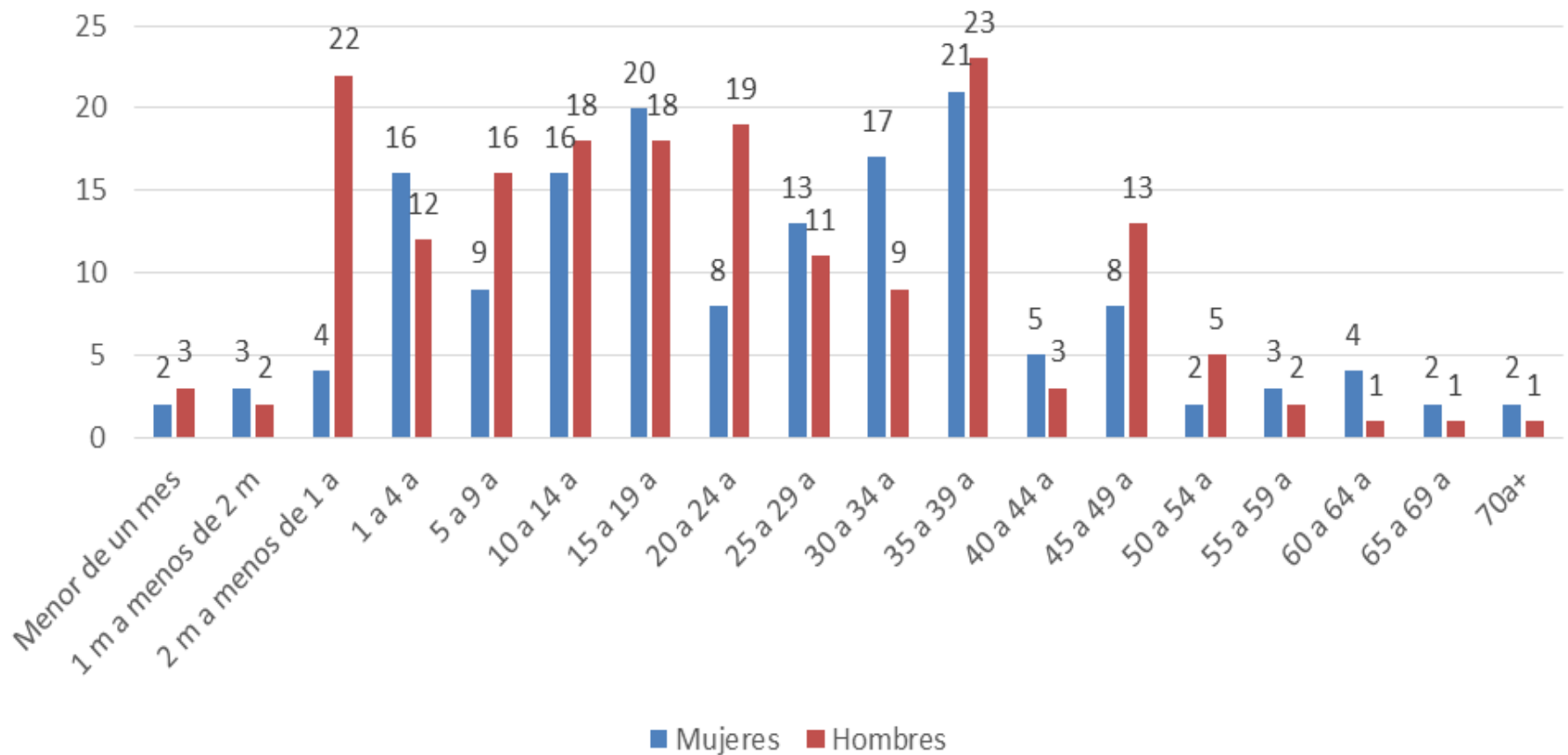
En el primer semestre el MSPAS, reportó 334 personas (46% mujeres y 54% hombres) diagnosticadas con VIH/SIDA, ubicadas en 17 de los 22 departamentos del país. Izabal es uno de los departamentos con más personas diagnosticadas, seguido de Petén y Santa Rosa.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Número de personas diagnosticadas con VIH/SIDA
por Departamento
Enero – Junio 2017



Fuente: Elaboración propia con datos de la Unidad de Información Pública del MSPAS, Julio 2017.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Edades de las personas diagnosticadas con VIH/SIDA
 Enero – Junio 2017



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa Prevención y Control de ITS, VIH/SIDA
Ejecución Presupuestaria Enero – 31 de Julio 2017

El diagnóstico corresponde a enfermedades causadas por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana resultante en otras enfermedades infecciosas, parasitarias, micro bacterianas o virales. Algunas se especifican como neumonía, anormalidades inmunológicas y hematológicas y linfadenopatía generalizada persistente.

Analizando las edades de las personas diagnosticadas, principalmente de la niñez, se puede inferir el desconocimiento sobre esta enfermedad, tanto en su prevención como en su tratamiento. Muchas veces por el tabú que aún existe para abordar temas sobre sexualidad y otras por la negativa de utilizar preservativos durante las relaciones sexogenitales. Aunque son pocos los recursos asignados al programa, el MSPAS debería de ejecutar eficientemente los recursos, para que la población tenga mayores conocimientos e insumos para prevenir las ITS y VIH sida, para evitar más personas contagiadas.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa Prevención y Control de la Tuberculosis
 Ejecución Presupuestaria Enero – 31 de Julio 2017
 En millones de quetzales

Descripción	PRESUPUESTO					%
	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo por devengar	Ejecutado
Persona informada sobre la prevención de la tuberculosis	5.33	0.00	5.34	2.29	3.05	42.89
Persona con diagnóstico de la Tuberculosis que recibe tratamiento	26.66	-0.44	26.22	4.33	21.89	16.51
TOTAL	32.00	-0.44	31.56	6.62	24.94	20.97

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa Prevención y Control de la Tuberculosis
Ejecución Presupuestaria Enero – 31 de Julio 2017

A través de este programa se impulsan acciones dirigidas a la prevención y control de la tuberculosis a través de mensajes de información, educación y comunicación, búsqueda activa de casos, diagnóstico oportuno y tratamiento acortado estrictamente supervisado (TAES). En esta actividad debe contemplarse acciones de detección de casos de Tuberculosis Multidrogo Resistente (TB-MDR) y confección TB-VIH.

Comparado con el año 2016 este programa tuvo un incremento de 9.60 millones de quetzales, a pesar del recorte de 0.44 millones de quetzales. Sin embargo, la ejecución a la fecha es inadecuada (20.97%). La actividad *Persona informada sobre la prevención de la tuberculosis* es la que menos recursos tiene asignado y por lo tanto un mayor porcentaje de ejecución. Mientras que la actividad dirigida al diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis tiene mayores recursos y menos ejecución presupuestaria.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa Reconstrucción N7
 Ejecución Presupuestaria Enero – 31 de Julio 2017
 En millones de quetzales

Descripción	PRESUPUESTO					%
	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo por Devengar	Ejecutado
Reposición de otros establecimientos de salud	1.00	0.00	1.00	0.00	1.00	0.00
TOTAL	1.00	0.00	1.00	0.00	1.00	0.00

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa Reconstrucción N7
Ejecución Presupuestaria Enero – 31 de Julio 2017

Este programa se implementó en el 2013 con el objetivo de dar respuesta a daños causados por el terremoto del 7 de noviembre del año 2012, que afectó principalmente San Marcos, Quetzaltenango y Retalhuleu, en el que fueron dañados 44 puestos y centros de salud, y 9 hospitales.

Hasta la fecha este programa se encuentra en cero por ciento de ejecución presupuestaria, al igual que años anteriores.

Aunque es importante contar con la reserva de recursos para emergencias, habría que analizar si la actividad podría orientarse de mejor manera para la reposición de otros establecimientos de salud.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa Reconstrucción JL7
 Ejecución Presupuestaria Enero – 31 de Julio 2017
 En millones de quetzales

Descripción	PRESUPUESTO					%
	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo por Devengar	Ejecutado
Reposición de centros y puestos de salud	5.97	0.00	5.97	2.19	3.78	36.76
Reposición de hospitales	3.50	0.00	3.50	0.32	3.18	9.28
TOTAL	9.47	0.00	9.47	2.52	6.95	26.60

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Programa Reconstrucción JL7
Ejecución Presupuestaria Enero – 31 de Julio 2017

Se crea en un momento de emergencia nacional, en esta ocasión por el sismo del 07 de julio 2014 que afectó el Occidente de Guatemala, para dar respuesta a la reconstrucción de los edificios que fueron dañados específicamente en San Marcos.

Para este año este programa cuenta con más recursos que el año anterior, en el que se le había asignado cuatro millones de quetzales y para este año cuenta con 9.47 millones de quetzales. Hasta la fecha lleva una ejecución del 26.60%, siendo la actividad *Reposición de hospitales* la que menos se ha ejecutado. Es positivo que *la actividad dirigida a la reposición de centros y puestos de salud* tenga mayores recursos y una mejor ejecución, aunque no la ideal, tomando en cuenta que es infraestructura en la que se brindan servicios de salud a nivel local.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Presupuesto Dirigido a la Salud Integral de las Mujeres
Ejecución Presupuestaria Enero – 31 de Julio 2017
En millones de quetzales

Programa	Descripción	PRESUPUESTO					%
		Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo por devengar	Ejecutado
Programa de 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	47.90	8.69	56.60	18.35	38.25	32.42
	Mujer en edad fértil Suplementada con Micronutrientes	31.57	0.93	32.49	15.60	6.90	48.01
Programa de prevención de la mortalidad materna y neonatal	Mujer que recibe atención prenatal oportuna	146.79	70.67	217.47	70.56	146.91	32.44
	Mujer que recibe atención del parto institucional por personal calificado	105.85	45.75	151.60	51.50	100.10	33.97
	Mujer embarazada y madre lactante con alimentación complementaria	0.55	-0.07	0.48	0.26	0.23	52.97
	Servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos de las mujeres	3.61	-0.84	2.77	1.14	1.63	41.22
	Servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos de la niña adolescente	1.50	-0.01	1.49	0.23	1.26	15.47
	Mujer que recibe atención del parto comunitario por personal calificado	3.96	1.59	5.55	1.85	3.70	33.41
Programa de Prevención y Control de ITS VIH/SIDA	Servicios de apoyo a la institucionalización de los Derechos al abordaje de la violencia contra la mujer	13.17	-0.03	13.13	5.51	7.62	41.96
TOTAL		354.90	126.68	481.58	165.00	306.60	34.26

Fuente: Elaboración propia con base en el SICOIN, 31 de julio 2017

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Presupuesto Dirigido a la Salud Integral de las Mujeres
Prevención de la Mortalidad Materna y Neonatal
Ejecución Presupuestaria Enero – 31 de Julio 2017
En millones de quetzales

Descripción	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo por Devengar	% de ejecución
Mujer que recibe atención prenatal oportuna	146.79	70.67	217.47	70.56	146.91	32.44
Mujer que recibe atención del parto institucional por personal calificado	105.85	45.75	151.60	51.50	100.10	33.97
Mujer embarazada y madre lactante con alimentación complementaria	0.55	-0.07	0.48	0.26	0.23	52.97
Servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos de las mujeres	3.61	-0.84	2.77	1.14	1.63	41.22
Servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos de la niña adolescente	1.50	-0.01	1.49	0.23	1.26	15.47
Mujer que recibe atención del parto comunitario por personal calificado	3.96	1.59	5.55	1.85	3.70	33.41
TOTAL	262.26	117.09	379.36	125.54	253.83	33.09

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Presupuesto Dirigido a la Salud Integral de las Mujeres
Prevención de la Mortalidad Materna y Neonatal
Ejecución Presupuestaria Enero – 31 de Julio 2017

Cuatro de las seis actividades tienen una ejecución presupuestaria deficiente, siendo actividades muy importantes para el fomento y cuidado de la salud de la mujer, mediante intervenciones de educación en salud, promoción y entrega de servicios básicos que incluyen acciones de consejería, orientación general, prescripción y entrega de anticonceptivos, micronutrientes, controles pre y postnatal, promoción del parto institucional con personal calificado, detección temprana del cáncer en la mujer, que buscan promover actitudes y prácticas sexuales responsables y seguras.

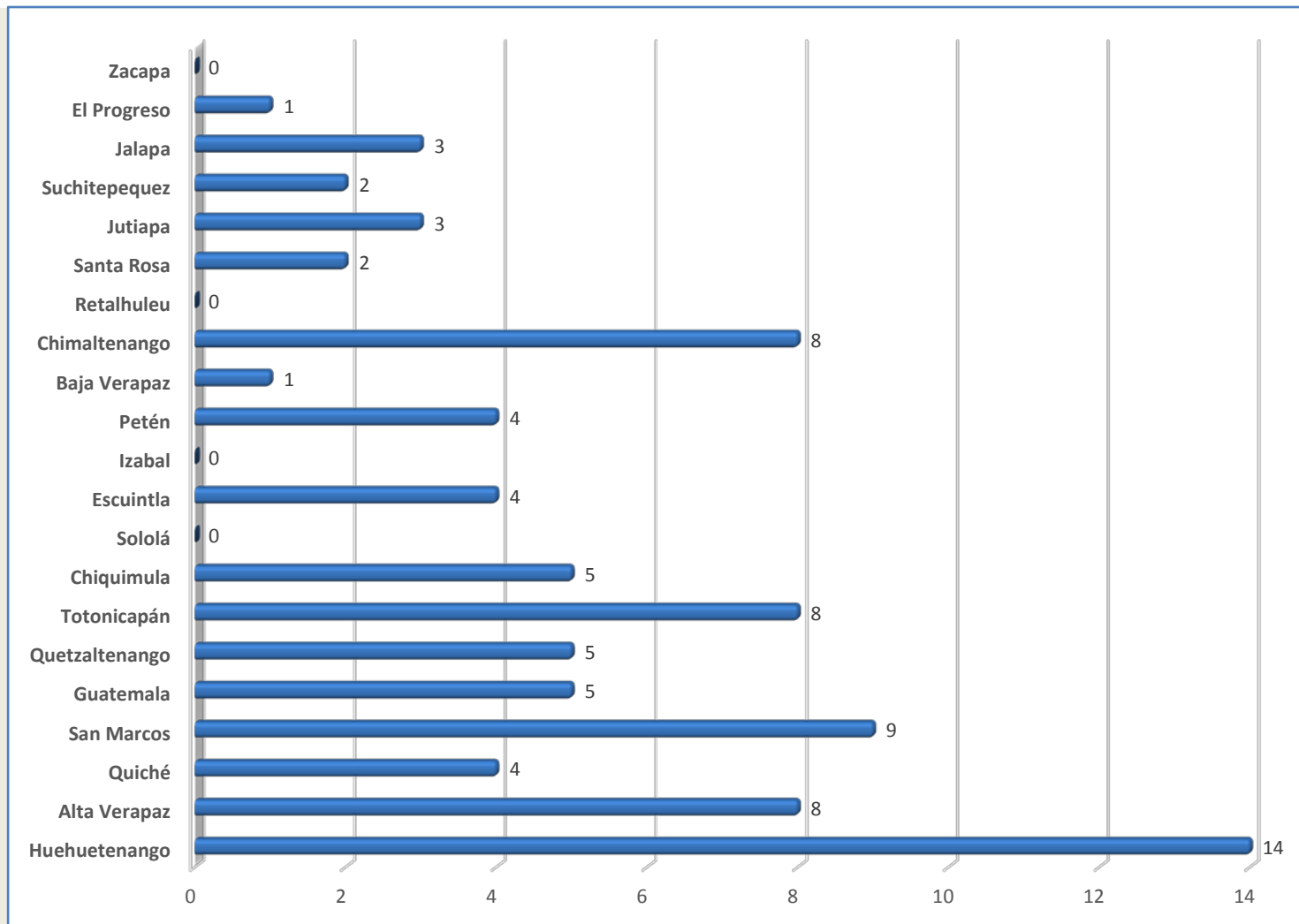
Al comparar las actividades realizadas dentro del programa y la ejecución presupuestaria a la fecha, denota que aún faltan esfuerzos para ejecutar de manera eficiente el presupuesto asignado. Y es más grave si lo comparamos con las 86 muertes maternas y los 257 casos de morbilidad por cáncer de cérvix y de mama, reportados en departamentos del país.

Al igual que los **embarazos en niñas y adolescentes** que siguen siendo alarmantes al contabilizar 49,968 en el primer semestre del año.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Número de casos de Mortalidad Materna por Departamento

Enero – Junio 2017



Fuente: Elaboración propia con datos de la Unidad de Información Pública del MSPAS, Julio 2017.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Presupuesto Dirigido a la Salud Integral de las Mujeres
Prevención de la Mortalidad Materna y Neonatal
Ejecución Presupuestaria Enero – 31 de Julio 2017

Al igual que los **embarazos en niñas y adolescentes** que siguen siendo alarmantes al contabilizar 49,968 en el primer semestre del año.

Los casos más dramáticos son los embarazos en niñas de 10 a 14 años que ascienden a 2,495 representando el 5% del total de los mismos. Seguidos de las adolescentes de 15 a 17 años con 23,889 correspondiendo al 48% y las jóvenes de 18 a 19 años con 23,584 equivalente al 47% del total.

Esto evidencia que los esfuerzos que el MSPAS está realizando, no son suficientes para prevenir el embarazo en niñas y adolescentes.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Embarazos en Adolescentes
por Departamento
Enero – Junio 2017

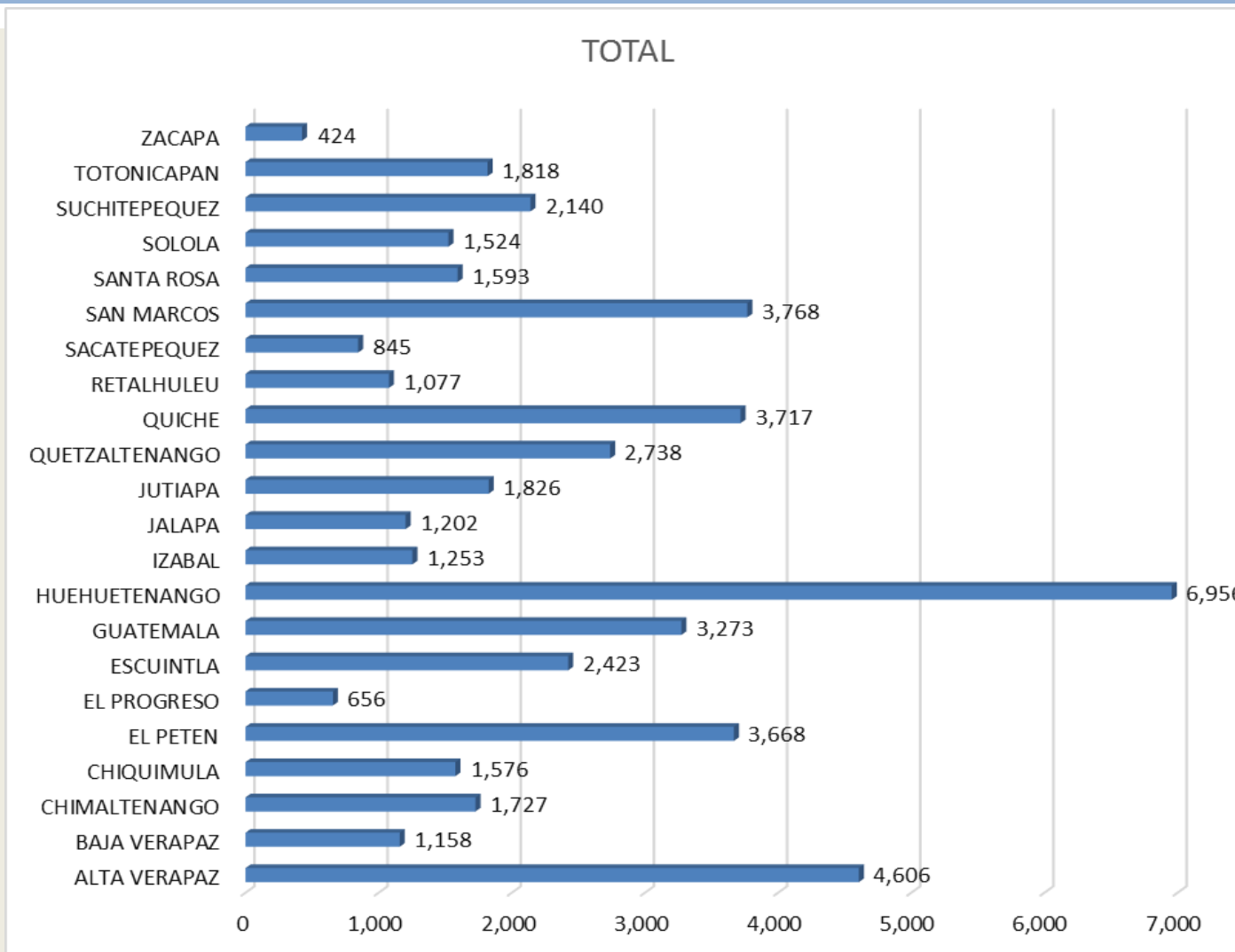
Departamento	Edad										Total
	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
ALTA VERAPAZ	3	3	11	59	174	436	790	980	1,044	1,106	4,606
BAJA VERAPAZ	1	3	5	6	35	93	196	275	279	265	1,158
CHIMALTENANGO	2	1	3	15	34	144	257	374	402	495	1,727
CHIQUIMULA	1	1	4	13	73	160	304	334	322	364	1,576
EL PETEN	1	4	5	58	153	409	693	784	772	789	3,668
EL PROGRESO	-	-	1	13	21	65	93	147	160	156	656
ESCUINTLA	1	3	12	28	109	247	419	494	525	585	2,423
GUATEMALA	1	1	11	37	103	271	556	712	774	807	3,273
HUEHUETENANGO	8	9	11	76	245	624	1,169	1,546	1,591	1,677	6,956
IZABAL	1	4	8	23	78	142	189	249	273	286	1,253
JALAPA	-	3	3	9	35	141	213	246	279	273	1,202
JUTIAPA	1	2	5	10	53	177	345	412	410	411	1,826
QUETZALTENANGO	1	4	4	27	86	248	514	584	621	649	2,738
QUICHE	2	3	5	25	97	314	613	801	891	966	3,717
RETALHULEU	1	-	4	9	38	93	176	241	252	263	1,077
SACATEPEQUEZ	1	1	4	9	21	66	121	174	230	218	845
SAN MARCOS	4	4	12	56	150	376	612	772	892	890	3,768
SANTA ROSA	1	3	5	30	76	167	267	324	369	351	1,593
SOLOLA	3	-	1	8	27	123	246	349	383	384	1,524
SUCHITEPEQUEZ	1	1	7	29	80	192	343	444	502	541	2,140
TOTONICAPAN	-	-	-	6	40	148	285	400	446	493	1,818
ZACAPA	-	-	-	4	12	46	75	89	113	85	424
Total	34	50	121	550	1,740	4,682	8,476	10,731	11,530	12,054	49,968

Fuente: Elaboración propia con datos de la Unidad de Información Pública del MSPAS, Julio 2017.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Embarazos en Adolescentes por Departamento

Enero – Junio 2017



Fuente: Elaboración propia con datos de la Unidad de Información Pública del MSPAS, Julio 2017.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Ejecución presupuestaria en el Departamento de Sololá

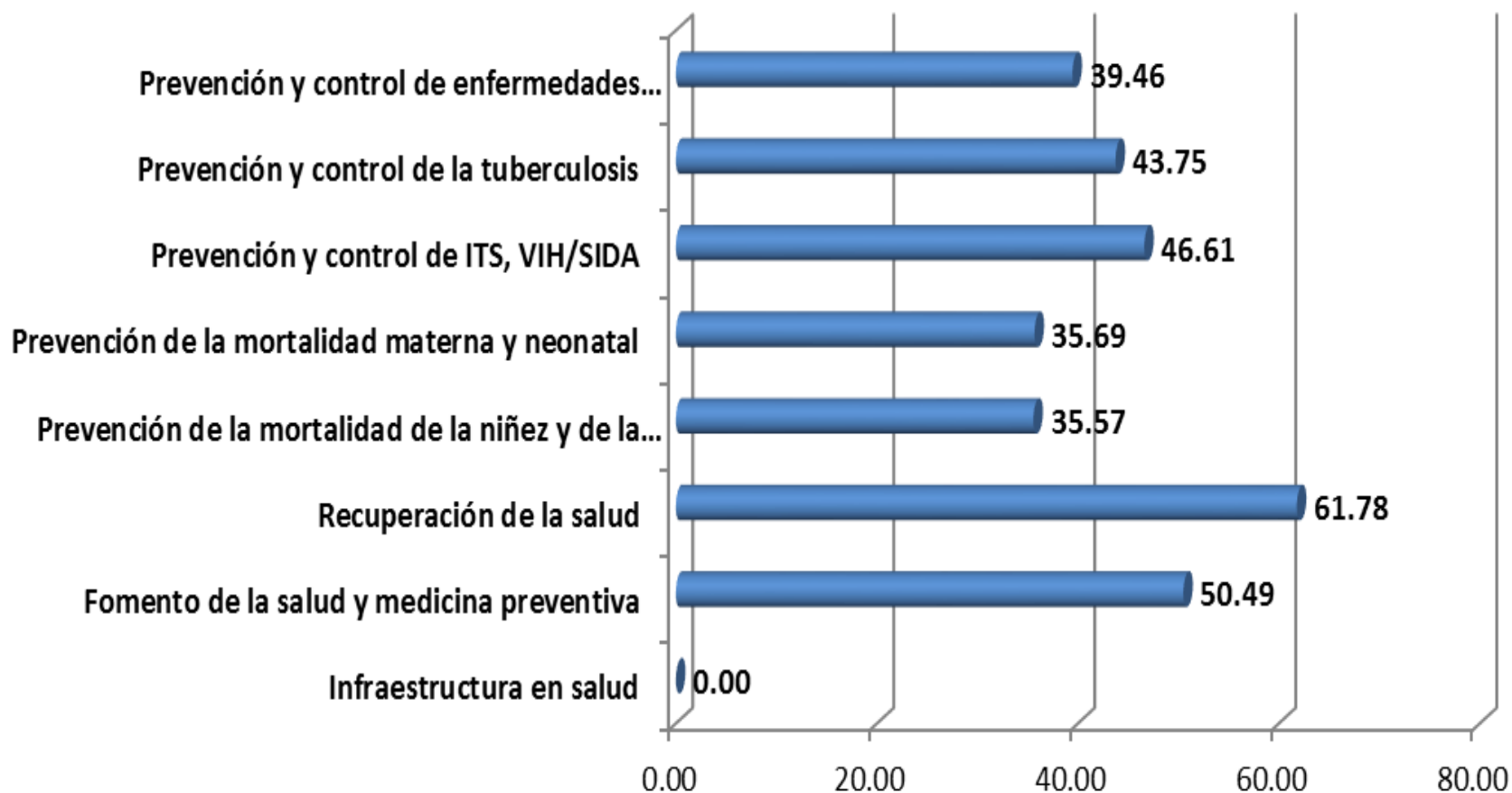
Enero – 31 de Julio 2017

En millones de quetzales

Programa	Presupuesto					%
	Aprobado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo por devengar	Ejecutado
Infraestructura en salud	2.00	0.00	2.00	0.00	2.00	0.00
Fomento de la salud y medicina preventiva	23.58	0.37	23.95	12.09	11.86	50.49
Recuperación de la salud	19.34	-0.46	18.89	11.67	7.22	61.78
Prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica	14.37	14.23	28.61	10.18	18.43	35.57
Prevención de la mortalidad materna y neonatal	19.63	14.35	33.98	12.13	21.85	35.69
Prevención y control de ITS, VIH/SIDA	1.93	0.00	1.93	0.90	1.03	46.61
Prevención y control de la tuberculosis	1.27	0.00	1.27	0.55	0.71	43.75
Prevención y control de las enfermedades Vectoriales y Zoonóticas	1.16	0.00	1.16	0.46	0.70	39.46
TOTAL	83.28	28.50	111.78	47.98	63.80	42.92

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Ejecución presupuestaria en el Departamento de Sololá

Enero – 31 de Julio 2017
Expresado en porcentajes



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Ejecución presupuestaria en el Municipio de San Antonio Palopó
Enero – 31 de Julio 2017
En millones de quetzales

Programa	Presupuesto					%
	Aprobado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo por devengar	Ejecutado
Fomento de la salud y medicina preventiva	0.34	-0.03	0.31	0.17	0.14	54.50
Prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica	0.24	0.05	0.29	0.16	0.13	53.97
Prevención de la mortalidad materna y neonatal	0.44	0.10	0.54	0.35	0.19	65.09
Prevención y control de ITS, VIH/SIDA	0.05	0.00	0.05	0.03	0.02	57.48
Prevención y control de la tuberculosis	0.05	0.00	0.05	0.03	0.02	57.48
Prevención y control de las enfermedades Vectoriales y Zoonóticas	0.01	0.00	0.01	0.00	0.01	0.00
TOTAL	1.13	0.12	1.25	0.73	0.52	58.76

Fuente: Elaboración propia con base en el SICOIN, 31 de julio 2017

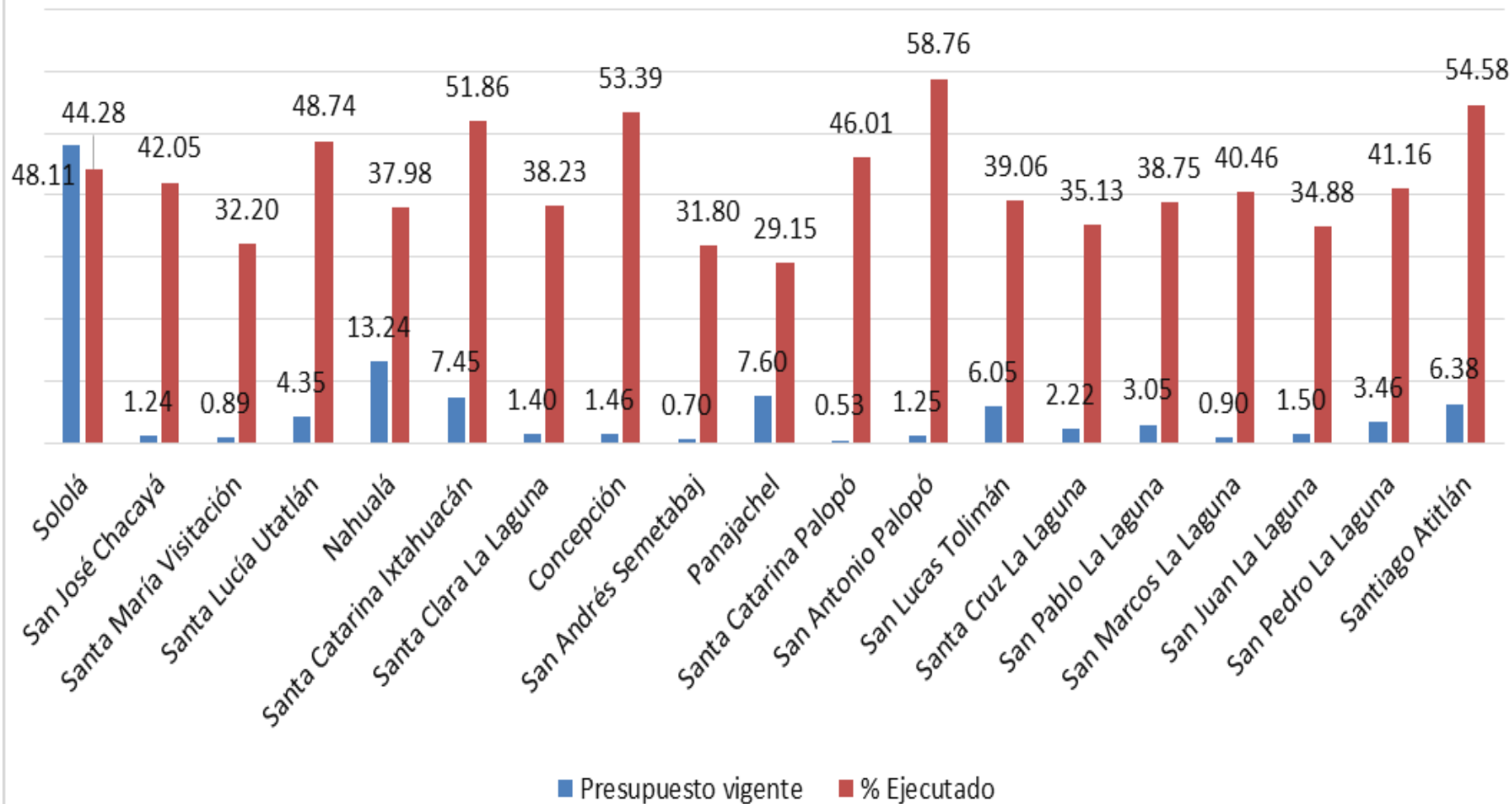
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Ejecución presupuestaria en el Municipio de San Lucas Tolimán
Enero – 31 de Julio 2017
En millones de quetzales

Programa	Presupuesto					%
	Aprobado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo por devengar	Ejecutado
Fomento de la salud y medicina preventiva	1.23	-0.01	1.22	0.73	0.49	59.77
Prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica	0.57	1.91	2.48	0.78	1.70	31.55
Prevención de la mortalidad materna y neonatal	1.18	0.67	1.85	0.59	1.27	31.58
Prevención y control de ITS, VIH/SIDA	0.10	-0.03	0.07	0.04	0.03	57.05
Prevención y control de la tuberculosis	0.07	0.00	0.07	0.06	0.02	77.55
Prevención y control de las enfermedades Vectoriales y Zoonóticas	0.35	0.00	0.35	0.17	0.18	47.95
TOTAL	3.51	2.54	6.05	2.36	3.69	39.06

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Ejecución presupuestaria en el Municipio de Santa Catarina Ixtahuacán
Enero – 31 de Julio 2017
En millones de quetzales

Programa	Presupuesto					%
	Aprobado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo por devengar	Ejecutado
Fomento de la salud y medicina preventiva	1.38	-0.01	1.37	0.75	0.62	54.45
Prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica	1.86	0.35	2.21	1.05	1.16	47.51
Prevención de la mortalidad materna y neonatal	2.20	1.12	3.33	1.80	1.52	54.25
Prevención y control de ITS, VIH/SIDA	0.22	0.00	0.22	0.12	0.10	55.33
Prevención y control de la tuberculosis	0.18	0.00	0.18	0.08	0.10	45.44
Prevención y control de las enfermedades Vectoriales y Zoonóticas	0.14	0.00	0.14	0.06	0.08	41.62
TOTAL	6.00	1.46	7.45	3.87	3.59	51.86

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Comparación de presupuesto vigente y porcentaje de ejecución entre
municipios del Departamento de Sololá
Enero – 31 de Julio 2017
Presupuesto en millones de quetzales



Conclusiones.

En general, los esfuerzos del MSPAS para la prevención de la mortalidad de la niñez y la desnutrición crónica son insuficientes en la medida que el presupuesto asignado, a pesar de ser poco no es ejecutado eficientemente y con calidad. Así como la prevención de la mortalidad materna y neonatal. Y como en años anteriores, los recursos asignados a la salud integral de las mujeres son muy pocos.

Se valora la maternidad. Sin embargo, la mayoría de actividades contenidas en los programas, están dirigidas a que las mujeres se preparen y estén en buenas condiciones para embarazarse y para garantizar el cuidado infantil. Lo que nuevamente reduce su atención en salud al rol reproductivo y no con una visión integral sobre la salud de las mujeres en cada etapa de la vida.

La situación que es denunciada por la población, como por instituciones responsables del monitoreo de los servicios de salud, es crítica y no concuerda con el presupuesto vigente, el porcentaje de gasto a la fecha y la precariedad que se vive en el sistema de salud. Pareciera ser que no hay voluntad política para ejecutar eficientemente los recursos financieros por lo que es necesario profundizar en las causas que hacen que el MSPAS no ejecute el presupuesto asignado.

GRACIAS

**Coordinación de ONG y Cooperativas (CONGCOOP)
Instituto por la Democracia (ID)**

