



# Monitoreo

## al financiamiento para la atención del cáncer

| Año 2025<sup>1</sup>

### Presentación

El presente documento corresponde al monitoreo del año 2025 de la ejecución presupuestaria destinada a la Atención Integral del Cáncer en Guatemala, para el período comprendido entre enero y diciembre 2025. Este informe forma parte del proceso de seguimiento técnico y financiero derivado del estudio “Análisis del Financiamiento Público para la Atención Integral del Cáncer en Guatemala. Ejercicios Fiscales 2024–junio 2025”, elaborado con el propósito de dar continuidad a la observación sistemática del gasto público asignado en la Ley de Atención Integral del Cáncer, decreto 7-2024 vigente desde marzo del 2024.

El informe anual tiene como objetivo evaluar la dinámica de la ejecución presupuestaria, identificar avances, rezagos y cuellos de botella administrativos que inciden en la disponibilidad real de los recursos destinados a la atención del cáncer, y proporcionar insumos técnicos actualizados que permitan orientar la toma de decisiones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) en la implementación del Decreto 7-2024, Ley para la Atención Integral del Cáncer, que establece la obligación del Estado de garantizar un financiamiento sostenido para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes oncológicos. Los recursos monitoreados se registran dentro del Programa 13 “Prestación de Servicios de Salud”, Subprograma 01 “Prevención y Control de Enfermedades”, Actividad 001 “Atención Integral del Cáncer”, conforme a la estructura presupuestaria oficial del MSPAS.

La información proviene de los reportes del Sistema de Contabilidad Integrada (SICOIN) del Ministerio de Finanzas Públicas, con corte al 11 de enero de 2026, y ha sido verificada por la Unidad de Investigación de la Escuela de Estudios de Postgrado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que coordina este proceso de seguimiento como parte del componente de análisis financiero del sistema de salud.

El informe utiliza la metodología de revisión en SICOIN y SIGES de la ejecución por unidad ejecutora, que permite identificar el comportamiento financiero en las distintas instancias del MSPAS, incluyendo la Dirección Administrativa, los hospitales nacionales, regionales y departamentales, y las Direcciones Departamentales de Redes Integradas de Servicios de Salud (DDRIS).

En el recuento de los informes elaborados y socializados por la Unidad de Investigación de la Escuela de Estudios de Posgrado en el monitoreo del presupuesto de cáncer, se destaca la ejecución del año 2024 de un 19%, a junio del 2025 un 8%, a septiembre 13%, a octubre un 23.9% y a diciembre del año 2025 un 52.1%. Es evidente que el acceso a la información y la incidencia basada en información técnica y estratégica, son elementos claves para lograr que se tomen decisiones que impactan en el incremento de la ejecución.

El desarrollo de estos informes de monitoreo a la ejecución presupuestaria fue acompañado por reuniones con autoridades del Ministerio de Salud, Viceministerio de Hospitales, Viceministerio de Regulación y Atención a las Personas, Viceministerio de Atención Primaria en Salud, Viceministerio Administrativo y Equipo del despacho ministerial responsable de la implementación del Decreto 7-2024.

Este documento constituye una herramienta de seguimiento técnico continuo, orientada a fortalecer la transparencia, la eficiencia y la rendición de cuentas sobre el uso de los recursos públicos destinados al cáncer, contribuyendo así al cumplimiento efectivo del mandato legal establecido por el Decreto 7-2024 y a la consolidación de una política nacional de atención integral más equitativa, oportuna y sostenible.

1. Publicación de la Coordinación de Investigación de la Escuela de Estudios de Posgrado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, noviembre del 2025.

## Ejecución presupuestaria por unidad ejecutora

Entre enero y diciembre del 2025, el presupuesto vigente destinado a la Atención Integral del Cáncer ascendió a Q474.4 millones, de los cuales se devengaron Q247.5 millones, equivalente a una **ejecución global del 52.1%**. Este porcentaje representa una mejora concreta a la ejecución del mes de junio 8%. Aunque el ritmo de gasto continúa siendo limitado en relación con las necesidades del programa y con el mandato del Decreto 7-2024, que obliga al Estado a garantizar un financiamiento sostenido y continuo para la prevención, diagnóstico y tratamiento de los pacientes oncológicos.

Durante septiembre de 2025, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) realizó una reasignación presupuestaria, con el propósito de dinamizar la ejecución y fortalecer la gestión descentralizada del programa. En este proceso se redujo Q134.9 millones a la Dirección Administrativa, transfiriendo Q89.4 millones a las Direcciones Departamentales de Redes Integradas de Servicios de Salud (DDRIS) y aumentando los techos presupuestarios de varios hospitales con capacidad de ejecución.

Los incrementos se distribuyeron de la siguiente forma: Hospital Roosevelt (Q168 millones), Hospital Pedro de Bethancourt (Q20.25 millones), Hospital Regional de Occidente – Quetzaltenango – (Q15.1 millones), Hospital de Mazatenango (Q14.1 millones), Hospital de San Marcos (Q5.4 millones) Hospital de San Benito (Q2.2 millones) Hospital Regional de Cuilapa (Q2.1 millones) Hospital de Villa Nueva (Q2.5 millones) y Hospital Nacional de Jutiapa (Q478,557). Es probable que esta decisión respondiera a la necesidad de trasladar recursos hacia unidades operativas que pudieran usar los fondos en adquisiciones efectivas de medicamentos, insumos y servicios clínicos dado la persistente subejecución del financiamiento de la Dirección Administrativa.

La Tabla 1 muestra la ejecución presupuestaria consolidada de la Dirección Administrativa y de los hospitales nacionales, regionales y departamentales que conforman la red pública de atención al cáncer. En conjunto, estas unidades concentran el 84% del presupuesto total vigente.

La ejecución promedio del grupo de hospitales asciende a 50% confirmando una tendencia sostenida: los establecimientos con gestión descentralizada y presupuestos moderados son los que logran transformar con mayor eficiencia los recursos asignados en gasto efectivo.

La Dirección Administrativa Central con un presupuesto vigente de Q100.3 millones ejecutó en el año 2025 el 3.8% (Q3.8 millones). Esta situación evidencia que los procesos centralizados de compra continúan siendo el principal cuello de botella del programa, con rezagos en la adquisición de medicamentos, equipamiento y suministros médico-sanitarios.

Los hospitales Roosevelt (48%) El Progreso (26%) Escuintla (25%) presentan las ejecuciones mas bajas del año 2025.

El Hospital Regional de Occidente (98%) Tecpán (99%) Villa Nueva y el Hospital de Mazatenango (88%) Pedro de Betancourt (88%)n Cuilapa (98%) San Marcos (96%) San Pedro Necta (99%) Salama (99%) Cobán (91%) mantienen avances dispares, mientras que el Hospital Nacional de San Marcos (96%), el Hospital de Jutiapa (83.8%), el Hospital Regional de Cobán (81.9%), el Hospital de Tiquisate (81.3%), el Hospital de Uspantán (92.3%) y el Hospital de Villa Nueva (99.8%) destacan por su alta eficiencia operativa.

Destacan la ejecución del Hospital General San Juan de Dios 100% de ejecución (asignación de 46 millones).

**Tabla 1**

Ejecución presupuestaria de la Actividad 001 – Atención Integral del Cáncer,  
por Unidad Administrativa Central y Hospitales Año 2025

Código UE	Unidad Ejecutora*	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	% Ejecución
201	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	Q237,398,433.00	-Q137,069,137.00	Q100,329,296.00	Q3,806,722.51	3.79
227	HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS	Q46,307,544.00	Q0.00	Q46,307,544.00	Q46,287,000.91	99.96
230	HOSPITAL ROOSEVELT	Q167,788,703.00	Q218,010.00	Q168,006,713.00	Q80,572,363.11	47.96
233	HOSPITAL NACIONAL DE AMATITLÁN	Q80,535.00	-Q80,535.00	Q0.00	Q0.00	0.00
234	HOSPITAL DE EL PROGRESO	Q154,650.00	Q360,000.00	Q514,650.00	Q133,995.40	26.04
235	HOSPITAL PEDRO DE BETHANCOURT	Q879,150.00	Q20,250,000.00	Q21,129,150.00	Q18,494,258.22	87.53
238	HOSPITAL DE ESCUINTLA	Q278,400.00	Q0.00	Q278,400.00	Q203,333.33	73.04
239	HOSPITAL DE TIQUISATE	Q1,160,283.00	Q0.00	Q1,160,283.00	Q272,162.00	23.46
240	HOSPITAL REGIONAL DE CUILAPA "LICENCIADO GUILLERMO FERNÁNDEZ LLERENA"	Q115,010.00	Q2,066,818.00	Q2,181,828.00	Q1,321,533.76	60.57
242	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE TOTONICAPÁN	Q213,104.00	Q0.00	Q213,104.00	Q154,352.75	72.43
243	HOSPITAL REGIONAL DE OCCIDENTE QUETZALTENANGO	Q6,582,210.00	Q8,522,000.00	Q15,104,210.00	Q14,846,116.05	98.29
246	HOSPITAL DE MAZATENANGO	Q0.00	Q14,117,000.00	Q14,117,000.00	Q12,371,243.52	87.63
248	HOSPITAL NACIONAL DE SAN MARCOS "DR. MOISÉS VILLAGRAN MAZARIEGOS"	Q5,381,378.00	Q0.00	Q5,381,378.00	Q5,153,882.84	95.77
250	HOSPITAL REGIONAL DE HUEHUETENANGO "DR. JORGE VIDES MOLINA"	Q2,184,608.00	Q0.00	Q2,184,608.00	Q1,582,292.05	72.43
251	HOSPITAL NACIONAL DE SAN PEDRO NECTA	Q12,851.00	Q0.00	Q12,851.00	Q12,840.96	99.92
252	HOSPITAL REGIONAL DE EL QUICHÉ	Q577,108.00	Q0.00	Q577,108.00	Q326,801.32	56.63
253	HOSPITAL NACIONAL DE SALAMÁ	Q100,651.00	Q0.00	Q100,651.00	Q100,235.00	99.59
254	HOSPITAL REGIONAL DE COBÁN	Q109,260.00	Q0.00	Q109,260.00	Q99,481.00	91.05
255	HOSPITAL DE SAN BENITO	Q1,164,672.00	Q1,043,158.00	Q2,207,830.00	Q2,159,183.00	97.80
256	HOSPITAL DE MELCHOR DE MENCOS	Q228,370.00	Q120,000.00	Q348,370.00	Q247,941.70	71.17
264	HOSPITAL NACIONAL ERNESTINA GARCÍA VDA. DE RECINOS	Q0.00	Q478,557.00	Q478,557.00	Q478,076.00	99.90
267	HOSPITAL DE JOYABAJ	Q812,404.00	Q0.00	Q812,404.00	Q607,271.80	74.75
269	HOSPITAL DE USPANTAN	Q206,875.00	Q64,700.00	Q271,575.00	Q259,419.87	95.52
270	HOSPITAL FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS	Q342,807.00	Q0.00	Q342,807.00	Q324,432.00	94.64
285	HOSPITAL NACIONAL DE ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS DE VILLA NUEVA	Q714,696.00	Q1,765,794.00	Q2,480,490.00	Q2,446,598.40	98.63
287	HOSPITAL GENERAL TIPO I DE TECPÁN GUATEMALA	Q276,600.00	Q84,000.00	Q360,600.00	Q360,100.08	99.86
	<b>TOTAL</b>	Q473,070,302.00	-Q88,059,635.00	Q385,010,667.00	Q192,621,637.58	50.03

Fuente: elaborado con datos del Ministerio de Finanzas Públicas – Sistema de Contabilidad Integrada (SICOIN).  
Reporte el 10/01/2026

En la Tabla 2 se detalla la ejecución presupuestaria correspondiente a las DDRISS, las cuales concentran Q89.4 millones del presupuesto total asignado a la Actividad 001, producto de la redistribución presupuestaria de septiembre. Al cierre de diciembre, se habían devengado Q54.9 millones (61.3%), lo que representa un avance, sin embargo se deja de ejecutar 34.5 millones (38.7%) en las DDRISS. Es importante considerar que únicamente la DDRISS de Escuintla tenía asignación de Q13,664.00 al inicio del año 2025. Todas las DDRISS recibieron la modificación presupuestaria que les asignó fondos en el mes de septiembre.

Las DDRISS con ejecución superior al 90% son: Peten Suroccidental (99.9%) Peten Sur Oriente (99.2%) DDRISS Retalhuleu (94.8%), DDRISS Solola (94%), DDRISS Quiche Ixil (91%), DDRISS El Progreso (91%) lo que denota una capacidad instalada para ejecutar presupuesto que les fue asignado en el mes de septiembre.

Las DDRIS con menor ejecución presupuestaria son: DDRISS Izabal Q4 millones ejecución de 23%. DDRISS Suchitepequez Q3.1 millones con una ejecución de 33%. DRISS Guatemala Nororiente Q9.4 millones ejecución de 36%. DDRISS Zacapa Q 2.3 millones ejecución del 38%. DDRISS Escuintla Q12.6 millones ejecución de 44% .

Las DDRISS con menor asignación presupuestaria son: El Progreso Q84 mil, Solola Q653 mil, Petén Sur Oriente Q720 mil, Chiquimula Q810 mil. No existe evidencia que fundamente técnicamente la asignación presupuestaria a las DDRISS, esto evidencia que existen limitaciones en la planificación administrativa.

El comportamiento global indica que la transferencia de fondos no se acompañó de un fortalecimiento técnico suficiente para la gestión descentralizada del gasto. Sin apoyo especializado para formular planes de compra, ejecutar compromisos y registrar devengados, parte del presupuesto asignado se quedo sin ejecutar.

**Tabla 2**

Ejecución presupuestaria de la Actividad 001 – Atención Integral del Cáncer,  
por Unidad Administrativa Central y Hospitales Año 2025

Código UE	Unidad Ejecutora*	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	% Ejecución
202	DDRIS DE GUATEMALA, ÁREA NOR ORIENTE	Q0.00	Q9,403,272.00	Q9,403,272.00	Q3,412,095.00	36.29
203	DDRIS DE GUATEMALA, ÁREA NOR OCCIDENTE	Q0.00	Q2,516,500.00	Q2,516,500.00	Q1,545,593.30	61.42
204	DDRIS DE GUATEMALA, ÁREA SUR	Q0.00	Q2,448,766.00	Q2,448,766.00	Q1,517,072.52	61.95
205	DDRIS DE EL PROGRESO	Q0.00	Q84,360.00	Q84,360.00	Q77,023.00	91.30
206	DDRIS DE SACATEPÉQUEZ	Q0.00	Q1,151,485.00	Q1,151,485.00	Q697,490.50	60.57
207	DDRIS DE CHIMALTENANGO	Q0.00	Q3,698,989.00	Q3,698,989.00	Q3,008,849.30	81.34
208	DDRIS DE ESCUINTLA	Q13,664.00	Q12,590,824.00	Q12,604,488.00	Q5,550,254.91	44.03
209	DDRIS DE SANTA ROSA	Q0.00	Q2,169,404.00	Q2,169,404.00	Q1,370,489.13	63.17
210	DDRIS DE SOLOLÁ	Q0.00	Q653,670.00	Q653,670.00	Q617,658.08	94.49
211	DDRIS DE TOTONICAPÁN	Q0.00	Q3,163,951.00	Q3,163,951.00	Q1,678,433.88	53.05
212	DDRIS DE QUETZALTENANGO	Q0.00	Q4,541,030.00	Q4,541,030.00	Q3,508,492.04	77.26
213	DDRIS DE SUCHITEPÉQUEZ	Q0.00	Q3,164,853.00	Q3,164,853.00	Q1,043,103.84	32.96
214	DDRIS DE RETALHULEU	Q0.00	Q1,870,015.00	Q1,870,015.00	Q1,773,618.55	94.85
215	DDRIS DE SAN MARCOS	Q0.00	Q972,182.00	Q972,182.00	Q620,995.31	63.88
216	DDRIS DE HUEHUETENANGO	Q0.00	Q6,168,976.00	Q6,168,976.00	Q3,955,426.37	64.12
217	DDRIS DE QUICHÉ	Q0.00	Q2,732,870.00	Q2,732,870.00	Q1,632,054.71	59.72
218	DDRIS DE QUICHÉ, ÁREA IXCÁN	Q0.00	Q3,234,255.00	Q3,234,255.00	Q3,224,621.62	99.70
219	DDRIS DE BAJA VERAPAZ	Q0.00	Q4,213,626.00	Q4,213,626.00	Q3,392,817.34	80.52
220	DDRIS DE ALTA VERAPAZ	Q0.00	Q3,382,241.00	Q3,382,241.00	Q2,050,042.87	60.61
221	DDRIS DE PETÉN, ÁREA NORTE	Q0.00	Q993,517.00	Q993,517.00	Q842,043.31	84.75

Código UE	Unidad Ejecutora*	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	% Ejecución
222	DDRISS DE IZABAL	Q0.00	Q3,934,464.00	Q3,934,464.00	Q917,530.30	23.32
223	DDRISS DE ZACAPA	Q0.00	Q2,294,161.00	Q2,294,161.00	Q878,000.13	38.27
224	DDRISS DE CHIQUIMULA	Q0.00	Q810,844.00	Q810,844.00	Q614,908.95	75.84
225	DDRISS DE JALAPA	Q0.00	Q2,029,525.00	Q2,029,525.00	Q1,637,577.84	80.69
226	DDRISS DE JUTIAPA	Q0.00	Q2,638,193.00	Q2,638,193.00	Q2,173,689.92	82.39
265	DDRISS DE PETÉN, ÁREA SUR OCCIDENTE	Q0.00	Q3,100,049.00	Q3,100,049.00	Q3,098,845.20	99.96
266	DDRISS DE PETÉN, ÁREA SUR ORIENTE	Q0.00	Q720,896.00	Q720,896.00	Q715,308.68	99.22
278	DDRISS DE GUATEMALA, ÁREA CENTRAL	Q0.00	Q3,632,831.00	Q3,632,831.00	Q2,352,460.66	64.76
283	DDRISS DE QUICHÉ, ÁREA IXIL	Q0.00	Q1,070,461.00	Q1,070,461.00	Q976,128.14	91.19
	<b>TOTAL</b>	Q13,664.00	Q89,386,210.00	Q89,399,874.00	Q54,882,625.40	61.39

Fuente: elaborado con datos del Ministerio de Finanzas Públicas – Sistema de Contabilidad Integrada (SICOIN).  
Reporte el 10/01/2026

La ejecución de las unidades ejecutoras a nivel hospitalario (50%) y las DDRISS (61%) evidencia que la descentralización financiera aún no se traduce en una ejecución homogénea. La falta de sincronía entre las transferencias, la planificación y la capacidad administrativa departamental sigue limitando la eficacia del gasto público en el marco del programa de cáncer. En términos financieros, el monitoreo mensual y el cierre anual permite identificar tres hallazgos principales:

- El aumento más significativo se concentró en los hospitales de referencia nacional y regional, que absorbieron el 84% del crecimiento del presupuesto en el mes de septiembre.
- Las DDRISS incrementaron la ejecución, pero es evidente las limitaciones administrativas que tienen para usar los recursos, así como el traslado tardío de las asignaciones.
- La Dirección Administrativa no logró reactivar su ejecución, confirmando que los procesos centralizados mantienen una limitada capacidad de respuesta para la ejecución ágil de recursos destinados a programas de salud priorizados.

El desafío principal sigue siendo evitar la subejecución de los recursos centralizados y asegurar que las unidades ejecutoras con mayor capacidad de gasto puedan recibir reasignaciones oportunas. El resultado de no enfrentar este desafío es la baja ejecución de este presupuesto que limita la respuesta institucional y afecta directamente la continuidad de los tratamientos de los pacientes oncológicos.

## Ejecución presupuestaria por renglón de gasto

El análisis por renglón de gasto permite identificar en qué categorías se concentra la ejecución y cuáles mantienen rezagos que afectan la capacidad del sistema público para sostener la atención integral del cáncer. Para este corte correspondiente de enero a diciembre del 2025, se utilizó la información completa disponible en el Sistema de Contabilidad Integrada (SICOIN), que incluye todas las unidades ejecutoras con asignación vigente bajo la Actividad 001 – Atención Integral del Cáncer.

Durante el año 2025, la ejecución global por renglón de gasto alcanza Q247.5 millones, equivalente al 52% del presupuesto vigente. El rubro con mayor peso continúa siendo “Productos medicinales y farmacéuticos” (renglón 266), con Q238 millones vigentes y una ejecución de Q147.4 millones (62%). El Hospital General San Juan de Dios y el Hospital Roosevelt ejecutan el 80%. Este resultado confirma que la mayor parte del gasto se concentra en medicamentos oncológicos y tratamientos adyuvantes, principalmente ejecutados por los hospitales nacionales y algunas unidades departamentales que lograron agilizar sus procesos de compra en el último trimestre. El tema de acceso a tratamiento es uno de los principios del Decreto 7-2024 por lo cual es prioritario trabajar en un mecanismo de compra que permita atender la demanda, ya que se cuenta con financiamiento.

El renglón 295 – Útiles menores, suministros e instrumental médico-quirúrgicos, de laboratorio y cuidado de la salud de Q17 millones de presupuesto se ejecutaron Q14 millones (83%). La asignación es insuficiente para las necesidades detectadas en los servicios de salud, lo que sugiere retrasos en los procedimientos administrativos de adquisición y en la validación técnica de pedidos por parte de las unidades ejecutoras.

Por su parte, el renglón 323 – Mobiliario y equipo médico-sanitario y de laboratorio sobre un presupuesto de Q127 millones muestra una ejecución mínima de 12.8% (Q16 millones), lo que evidencia que las inversiones en equipamiento especializado continúan postergadas. La lentitud en los procesos de licitación y la dependencia de autorizaciones centrales siguen siendo factores determinantes de este bajo desempeño.

Otros rubros que muestran un comportamiento más dinámico son el 261 correspondiente a Elementos y compuestos químicos, con 79% de ejecución (Q16 millones) y el 182 correspondiente a Servicios médico-sanitarios con 81.6% (Q10 millones). Estos renglones reflejan el uso de recursos para la compra de reactivos, materiales de diagnóstico y contratación de servicios complementarios, utilizados especialmente por hospitales regionales para mantener la continuidad operativa ante los retrasos en las adquisiciones de medicamentos.

Entre los renglones administrativos y de apoyo, destacan el renglón 121 correspondiente a Divulgación e información con 87% de ejecución, así como el renglón 122 de Impresión y encuadernación con 78%, y el renglón 189 correspondiente a Otros estudios y servicios con 89%, todos con montos moderados vinculados a procesos de comunicación institucional y gestión técnica.

Algunos renglones específicos presentan ejecuciones puntualmente altas, aunque con presupuestos pequeños. Por ejemplo, Mantenimiento y reparación de edificios (171) registra 100%, Productos sanitarios y de limpieza (292) alcanza 83% y Productos agroforestales (214) llega al 100%, principalmente por gastos menores liquidados en hospitales departamentales. Equipo de transporte (325) con una ejecución de 91%.

En contraste, varios renglones de inversión, con baja ejecución. Mantenimiento de equipo médico (163 22% ejecución), Mobiliario y equipo de oficina (322 ejecución 63%) y Estructuras metálicas (284 47%) , lo que demuestra que las adquisiciones vinculadas a infraestructura y equipamiento no se han concretado pese a su inclusión en la planificación anual.

En conjunto, los resultados evidencian que, aunque la ejecución por renglón se ha ampliado al incluir nuevas unidades ejecutoras, el patrón general se mantiene: los recursos se concentran en gasto operativo (medicamentos, suministros y servicios médicos), mientras los rubros de inversión, equipamiento y tecnología permanecen rezagados. Una parte significativa de los recursos destinados a fortalecer la capacidad instalada del sistema oncológico queda sin utilizar, limitando el impacto real de la política pública establecida en el Decreto 7-2024.

**Tabla 3**

Ejecución presupuestaria de la Actividad 001 – Atención Integral del Cáncer,  
por renglón de gasto, año 2025

Código UE	Descripción	Vigente	Devengado	% Ejecución
266	PRODUCTOS MEDICINALES Y FARMACÉUTICOS	Q238,422,085.06	Q147,427,245.58	61.83
323	MOBILIARIO Y EQUIPO MÉDICO-SANITARIO Y DE LABORATORIO	Q127,250,949.00	Q16,314,405.47	12.82
261	ELEMENTOS Y COMPUESTOS QUÍMICOS	Q31,041,201.00	Q24,590,866.74	79.22
295	ÚTILES MENORES, SUMINISTROS E INSTRUMENTAL MÉDICO-QUIRÚRGICOS, DE LABORATORIO Y CUIDADO DE LA SALUD	Q17,327,800.52	Q14,317,343.58	82.63
182	SERVICIOS MÉDICO-SANITARIOS	Q12,703,132.50	Q10,370,100.44	81.63
328	EQUIPO DE CÓMPUTO	Q7,048,590.00	Q4,234,771.83	60.08
156	ARRENDAMIENTO DE OTRAS MÁQUINAS Y EQUIPO	Q6,340,000.00	Q5,433,963.20	85.71
121	DIVULGACIÓN E INFORMACIÓN	Q5,417,538.50	Q4,695,681.85	86.68
122	IMPRESIÓN, ENCUADERNACIÓN Y REPRODUCCIÓN	Q3,671,563.00	Q2,853,985.75	77.73
324	EQUIPO EDUCACIONAL, CULTURAL Y RECREATIVO	Q3,441,725.00	Q1,961,175.00	56.98
329	OTRAS MAQUINARIAS Y EQUIPOS	Q3,086,742.00	Q2,216,978.51	71.82
211	ALIMENTOS PARA PERSONAS	Q2,612,601.42	Q2,311,438.93	88.47
171	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EDIFICIOS	Q1,450,000.00	Q1,445,217.85	99.67
233	PRENDAS DE VESTIR	Q1,324,370.00	Q880,414.50	66.48
189	OTROS ESTUDIOS Y/O SERVICIOS	Q1,256,989.00	Q1,122,850.01	89.33
299	OTROS MATERIALES Y SUMINISTROS	Q1,249,277.00	Q596,968.84	47.79
268	PRODUCTOS PLÁSTICOS, NYLON, VINIL Y P.V.C.	Q1,175,035.00	Q616,332.74	52.45
322	MOBILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA	Q998,119.00	Q626,573.20	62.78
297	MATERIALES, PRODUCTOS Y ACCS. ELÉCTRICOS, CABLEADO ESTRUCTURADO DE REDES INFORMÁTICAS Y TELEFÓNICAS	Q819,773.00	Q490,124.70	59.79
185	SERVICIOS DE CAPACITACIÓN	Q769,300.00	Q619,545.09	80.53
325	EQUIPO DE TRANSPORTE	Q650,000.00	Q589,700.00	90.72
291	ÚTILES DE OFICINA	Q630,506.00	Q419,960.23	66.61
169	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE OTRAS MAQUINARIAS Y EQUIPOS	Q596,000.00	Q309,792.34	51.98
163	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EQUIPO MÉDICO, SANITARIO Y DE LABORATORIO	Q544,000.00	Q118,800.00	21.84
294	ÚTILES DEPORTIVOS Y RECREATIVOS	Q524,989.00	Q319,843.00	60.92
199	OTROS SERVICIOS	Q500,000.00	Q496,354.00	99.27
293	ÚTILES EDUCACIONALES Y CULTURALES	Q487,430.00	Q324,946.34	66.67
284	ESTRUCTURAS METÁLICAS ACABADAS	Q457,818.00	Q214,739.98	46.91
241	PAPEL DE ESCRITORIO	Q354,305.00	Q214,669.00	60.59
262	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	Q344,200.00	Q105,607.00	30.68
267	TINTES, PINTURAS Y COLORANTES	Q288,555.00	Q164,179.23	56.90
243	PRODUCTOS DE PAPEL O CARTÓN	Q282,843.00	Q162,139.47	57.32
326	EQUIPO PARA COMUNICACIONES	Q217,800.00	Q82,707.00	37.97
242	PAPELES COMERCIALES, CARTULINAS, CARTONES Y OTROS	Q216,558.00	Q114,428.31	52.84
174	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE INSTALACIONES	Q200,000.00	Q192,800.00	96.40

Código UE	Descripción	Vigente	Devengado	% Ejecución
292	PRODUCTOS SANITARIOS, DE LIMPIEZA Y DE USO PERSONAL	Q142,856.00	Q119,674.85	83.77
186	SERVICIOS DE INFORMÁTICA Y SISTEMAS COMPUTARIZADOS	Q135,000.00	Q135,000.00	100.00
239	OTROS TEXTILES Y VESTUARIO	Q129,000.00	Q70,005.00	54.27
298	ACCESORIOS Y REPUESTOS EN GENERAL	Q79,000.00	Q78,550.00	99.43
232	ACABADOS TEXTILES	Q77,200.00	Q37,865.00	49.05
195	IMPUESTOS, DERECHOS Y TASAS	Q41,460.00	Q41,192.51	99.35
244	PRODUCTOS DE ARTES GRÁFICAS	Q36,940.00	Q27,308.70	73.93
231	HILADOS Y TELAS	Q26,695.00	Q12,881.46	48.25
253	LLANTAS Y NEUMÁTICOS	Q12,000.00	Q11,840.00	98.67
283	PRODUCTOS DE METAL Y SUS ALEACIONES	Q10,600.00	Q0.00	0.00
269	OTROS PRODUCTOS QUÍMICOS Y CONEXOS	Q10,200.00	Q6,870.75	67.36
214	PRODUCTOS AGROFORESTALES, MADERA, CORCHO Y SUS MANUFACTURAS	Q6,425.00	Q6,425.00	100.00
296	ÚTILES DE COCINA Y COMEDOR	Q1,300.00	Q0.00	0.00
254	ARTÍCULOS DE CAUCHO	Q70.00	Q0.00	0.00
031	JORNALES	Q0.00	Q0.00	0.00
033	COMPLEMENTOS ESPECÍFICOS AL PERSONAL POR JORNAL	Q0.00	Q0.00	0.00
071	AGUINALDO	Q0.00	Q0.00	0.00
072	BONIFICACIÓN ANUAL (BONO 14)	Q0.00	Q0.00	0.00
073	BONO VACACIONAL	Q0.00	Q0.00	0.00
158	DERECHOS DE BIENES INTANGIBLES	Q0.00	Q0.00	0.00
272	PRODUCTOS DE VIDRIO	Q0.00	Q0.00	0.00
289	OTROS PRODUCTOS METÁLICOS	Q0.00	Q0.00	0.00
	<b>TOTAL</b>	Q474,410,541.00	Q247,504,262.98	52.17

Fuente: datos del Ministerio de Finanzas Públicas - SIGES. Reporte R00818265.rpt generado el 13/01/2025

Los resultados confirman el patrón ya observado en informes anteriores: la Dirección Administrativa mantiene una ejecución prácticamente nula en los renglones estratégicos, mientras los hospitales muestran avance en función de su capacidad operativa y autonomía administrativa.

La tabla 4 y 5 presentan los renglones ejecutados por los hospitales Roosevelt y General San Juan de Dios. En la planificación comparten únicamente el rubro 266 productos medicinales y farmacéuticos.

El Hospital General San Juan de Dios alcanza el mayor nivel de ejecución, con 100% sobre un presupuesto vigente de Q40 millones, el Hospital Roosevelt con 47.2% de un presupuesto vigente de Q 163.5 millones

En conjunto, estos datos confirman que la mayor parte de las compras de medicamentos se realiza desde los hospitales, mientras los procesos centralizados continúan paralizados.

En el renglón 295 – Útiles, suministros e instrumental médico-quirúrgicos y de laboratorio, el Hospital Roosevelt alcanza 84% (Q1.0 millón) de ejecución.

Finalmente, en el renglón 261 – Elementos y compuestos químicos, el Hospital General San Juan de Dios muestran ejecución prácticamente total de 99.7%, lo que evidencia una gestión eficiente en la adquisición de reactivos y materiales de laboratorio necesarios para diagnóstico y control de tratamientos.

**Tabla 4**

Ejecución presupuestaria de la Actividad 001 – Atención Integral del Cáncer,  
Hospital Roosevelt por renglón de gasto, año 2025

Código UE	Descripción Renglón	Vigente	Devengado	% Ejecución
031	JORNALES	Q0.00	Q0.00	0.00
033	COMPLEMENTOS ESPECÍFICOS AL PERSONAL POR JORNAL	Q0.00	Q0.00	0.00
071	AGUINALDO	Q0.00	Q0.00	0.00
072	BONIFICACIÓN ANUAL (BONO 14)	Q0.00	Q0.00	0.00
073	BONO VACACIONAL	Q0.00	Q0.00	0.00
121	DIVULGACIÓN E INFORMACIÓN	Q5,125.50	Q5,125.50	100.00
182	SERVICIOS MÉDICO - SANITARIOS	Q3,010,896.50	Q2,170,920.00	72.10
189	OTROS ESTUDIOS Y/O SERVICIOS	Q396,000.00	Q284,250.00	71.78
195	IMPUESTOS, DERECHOS Y TASAS	Q27,478.00	Q27,478.00	100.00
266	PRODUCTOS MEDICINALES Y FARMACÉUTICOS	Q163,585,546.00	Q77,234,899.61	47.22
295	ÚTILES MENORES, SUMINISTROS DE INSTRUMENTAL MÉDICO - QUIRÚRGICOS, DE LABORATORIO Y CUIDADO DE LA SALUD	Q1,001,667.00	Q849,690.00	84.83
	<b>TOTAL</b>	Q168,006,713.00	Q80,572,363.11	47.96

Fuente: datos del Ministerio de Finanzas Públicas - SIGES. Reporte R00818265.rpt generado el 13/01/2025

**Tabla 5**

Ejecución presupuestaria de la Actividad 001 – Atención Integral del Cáncer,  
Hospital Roosevelt por renglón de gasto, año 2025

Código UE	Descripción Renglón	Vigente	Devengado	% Ejecución
189	OTROS ESTUDIOS Y/O SERVICIOS	Q309,388.00	Q302,000.00	97.61
261	ELEMENTOS Y COMPUESTOS QUÍMICOS	Q5,923,324.00	Q5,910,462.50	99.78
266	PRODUCTOS MEDICINALES Y FARMACÉUTICOS	Q40,074,832.00	Q40,074,538.41	100.00
	<b>TOTAL</b>	Q46,307,544.00	Q46,287,000.91	99.96

Fuente: datos del Ministerio de Finanzas Públicas - SIGES. Reporte R00818265.rpt generado el 13/01/2025

Los resultados de la tabla confirman una dualidad estructural: mientras los hospitales han logrado movilizar recursos en los renglones directamente vinculados a la atención clínica, el nivel central mantiene inmovilizados los fondos más críticos para el abastecimiento y la compra de equipo médico. Esta situación vuelve a poner de manifiesto la necesidad de desconcentrar gradualmente las adquisiciones estratégicas hacia los establecimientos que demuestran capacidad de ejecución, garantizando mecanismos de control y transparencia que permitan optimizar el uso del presupuesto destinado a cáncer.

## Principales hallazgos

En el año 2025 la ejecución presupuestaria para la Atención Integral del Cáncer alcanzó Q 247.5 millones, equivalente al 52.17 % del presupuesto vigente. Aunque este porcentaje refleja un avance respecto al 19% del año 2024, la velocidad de ejecución continúa siendo insuficiente frente a la magnitud del financiamiento disponible y a las necesidades del programa derivadas del Decreto 7-2024.

El análisis confirma una mejoría parcial impulsada por los hospitales nacionales y departamentales, que lograron acelerar sus procesos durante el último trimestre. El Hospital General San Juan de Dios destaca con una ejecución 100%, mientras el Hospital Roosevelt asciende a 48% y el Hospital Regional de Occidente mantiene 98%. Estos incrementos sugieren que las compras de medicamentos e insumos comenzaron a fluir en las semanas finales del período, tras varias demoras administrativas.

La Dirección Administrativa del MSPAS, en cambio, mantiene una ejecución mínima (3.8%) pese a concentrar más de Q100 millones. Su limitada capacidad de gasto sigue representando el principal cuello de botella en la política pública oncológica. La inactividad en los renglones de medicamentos, equipo médico y suministros confirma que los procesos centralizados continúan paralizados, afectando la disponibilidad de insumos en los hospitales y el cumplimiento de los tratamientos oncológicos.

En contraste, los hospitales departamentales de menor escala muestran una gestión financiera mucho más eficiente. Establecimientos como San Benito, Jutiapa, San Marcos, Salamá, Villa Nueva, Uspantán, Cobán y Tiquisate superan el 90% de ejecución, evidenciando que los presupuestos manejables y las estructuras administrativas más simples favorecen la agilidad operativa. Este grupo de hospitales, aunque con recursos limitados, representa el segmento del sistema que logra convertir el presupuesto en atención efectiva.

Las Direcciones Departamentales de Redes Integradas de Servicios de Salud (DDRIS) evidencian un patrón distinto. Todas comenzaron a ejecutar recursos en octubre, pero los avances son significativos, alcanzado el 61% de ejecución.

Desde la perspectiva de los renglones de gasto, los resultados reafirman la concentración del presupuesto en productos medicinales y farmacéuticos (renglón 266), que representan 62% de ejecución sobre un monto vigente de Q238 millones. Este rubro continúa muy por debajo del nivel deseable para garantizar la provisión oportuna de medicamentos oncológicos. Los avances registrados se deben casi exclusivamente a la gestión de los hospitales, mientras la Dirección Administrativa no registra movimiento en este renglón.

Otros rubros operativos, como servicios médico-sanitarios (81%) y elementos y compuestos químicos (79%), muestran desempeños relativamente altos, reflejando la capacidad de los hospitales para mantener la operatividad básica mediante servicios contratados y compra de reactivos de laboratorio. En cambio, los renglones vinculados a equipo médico y mobiliario (12%) y suministros de apoyo (12.4%) permanecen rezagados, evidenciando que las inversiones en infraestructura y equipamiento especializado siguen postergadas.

En conjunto, el monitoreo permite identificar cuatro hallazgos centrales:

- Persistencia de la subejecución en el nivel central dado que la Dirección Administrativa conserva más del 96% de su presupuesto sin ejecutar, lo que impide aprovechar la totalidad de los recursos disponibles para medicamentos y equipamiento.
- Mayor eficiencia en los hospitales descentralizados dado que los hospitales departamentales y regionales, con presupuestos menores, logran convertir casi la totalidad de sus asignaciones en gasto, asegurando continuidad en los servicios.
- Desbalance entre gasto operativo y gasto de inversión debido a que los renglones destinados a operaciones clínicas muestran movimiento, pero los de equipamiento e infraestructura permanecen prácticamente detenidos.
- Cierre fiscal con devolución de fondos la ejecución global es del 52.17% del presupuesto vigente.

El comportamiento presupuestario del año 2025 confirma que la principal limitación del programa de atención al cáncer no es la disponibilidad de recursos, sino su baja capacidad de ejecución en los mecanismos centralizados. Los hospitales demuestran que la descentralización controlada del gasto puede traducirse en resultados concretos y oportunos para los pacientes.

## Conclusiones

- Al cierre del año 2025 puede observarse que a partir del mes de agosto se incrementó paulatinamente la ejecución presupuestaria del programa de Atención Integral del Cáncer alcanzando a diciembre el 52.1% del presupuesto vigente (Q247,5 millones). Aunque el porcentaje representa un avance respecto al año 2024 y el comportamiento del 1er semestre del 2025, el nivel sigue siendo insuficiente para garantizar la cobertura y continuidad de los tratamientos oncológicos previstos en el Decreto 7-2024.
- La Dirección Administrativa del MSPAS mantiene un gasto mínimo (3.8%) pese a concentrar más de Q100 millones en renglones estratégicos. Su baja ejecución confirma que la principal limitante del programa no es la asignación presupuestaria, sino la capacidad institucional para transformar los recursos en bienes y servicios efectivos.
- Los hospitales nacionales, regionales y departamentales lograron sostener la ejecución de los rubros operativos más críticos. El Hospital Regional de Occidente (98%) Tecpán (99%) Villa Nueva y el Hospital de Mazatenango (88%) Pedro de Betancourt (88%) Cuilapa (98%) San Marcos (96%) San Pedro Necta (99%) Salama (99%) Cobán (91%) mantienen avances dispares, mientras que el Hospital Nacional de San Marcos (96%), el Hospital de Jutiapa (83.8%), el Hospital Regional de Cobán (81.9%), el Hospital de Tiquisate (81.3%), el Hospital de Uspantán (92.3%) y el Hospital de Villa Nueva (99.8%) Este grupo ha demostrado mayor agilidad administrativa y una mejor correspondencia entre asignación y gasto. Destacan la ejecución del Hospital General San Juan de Dios 100% de ejecución (asignación de 46 millones).
- El rubro con mayor peso continúa siendo “Productos medicinales y farmacéuticos” (renglón 266), con Q238 millones vigentes y una ejecución de Q147.4 millones (62%). El 80% de este gasto corresponde al Hospital General San Juan de Dios y al Hospital Roosevelt. Este resultado confirma que la mayor parte del gasto se concentra en medicamentos oncológicos y tratamientos adyuvantes, principalmente ejecutados por los hospitales nacionales y algunas unidades departamentales que lograron agilizar sus procesos de compra en el último trimestre. El tema de acceso a tratamiento es uno de los principios del Decreto 7-2024 por lo cual es prioritario trabajar en un mecanismo de compra que permita atender la demanda, ya que se cuenta con financiamiento.
- El renglón 266 – Productos medicinales y farmacéuticos concentra el 50% (238 millones) del presupuesto asignado del año 2025. Con una ejecución del 62% (Q147.4 millones). Otros rubros como servicios médico-sanitarios (82%) y elementos químicos (79%) complementan el funcionamiento operativo. En contraste, los renglones de equipamiento e infraestructura con ejecuciones bajas, lo que limita la capacidad instalada de los hospitales y retrasa el fortalecimiento de la red oncológica.
- Aunque todas las DDRIS recibieron asignaciones durante el último cuatrimestre, la mayoría presenta ejecución arriba del 60%. Esta situación refleja falta de planificación inicial y ausencia de mecanismos de apoyo técnico que les permitan formular y ejecutar planes de compras en tiempos fiscalmente viables.
- El cierre del año 2025, los datos evidencian que una proporción significativa de los recursos no se utilizaron, especialmente los concentrados en el nivel central. Esto compromete la implementación de la política pública oncológica y reducir la credibilidad institucional frente a los compromisos adquiridos.

1. Se recomienda una revisión inmediata de los procesos de compra centralizados, priorizando los renglones de medicamentos, insumos y equipamiento médico. La adopción de mecanismos ágiles, como contratos por excepción regulada, compras fraccionadas por familias terapéuticas o convenios marco, permitiría dinamizar el gasto sin comprometer la transparencia ni el control financiero.
2. Dado que los hospitales han demostrado mayor eficiencia en la gestión presupuestaria, es recomendable delegar progresivamente la ejecución de los renglones estratégicos a las unidades con capacidad técnica comprobada, manteniendo mecanismos de seguimiento y auditoría que garanticen el uso correcto de los fondos.
3. Mejorar la planificación de los fondos asignados a las DDRISS (el presupuesto del año 2026 sitúa los recursos en la Unidad Administración Central, y deja en cero la asignación a las DDRISS). Las modificaciones o ampliaciones presupuestarias deben realizarse en el primer trimestre del año 2026. Así mismo, se sugiere implementar un plan de asistencia técnica inmediata para las direcciones departamentales, orientado a la formulación de Planes Anuales de Compras (PAC) simplificados, la carga oportuna de compromisos y la coordinación con las unidades de adquisiciones centrales.
4. La creación de un tablero de seguimiento financiero, con alertas tempranas sobre cuellos de botella en medicamentos, equipo médico y servicios contratados, permitiría detectar a tiempo las demoras y adoptar medidas correctivas antes del cierre del ejercicio fiscal.
5. Más allá de cumplir metas financieras, la ejecución presupuestaria debe alinearse a indicadores de desempeño asistencial, como continuidad de tratamientos, abastecimiento de medicamentos y reducción de tiempos de espera. Este enfoque permitirá evaluar el impacto real del financiamiento sobre la atención de los pacientes oncológicos.
6. La Dirección Nacional de Cáncer y el Consejo Nacional de Cáncer, contemplados en el Decreto 7-2024, deben priorizarse para asegurar una estructura permanente de gestión, seguimiento y planificación financiera. Esta instancia debería coordinar la ejecución de los recursos, armonizar los procesos de compra y garantizar una distribución equitativa del gasto a nivel nacional.