



RESUMEN

Propuesta de incremento y reorientación presupuestaria para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Año 2025

1. Información de la organización

Nombres y apellidos: Nuria Mejía García

Organización a la que representa: Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos (sociedad civil)

Correos electrónicos: forodesaludguatemala@gmail.com
nuriamejia@congcoop.org.gt

Número de teléfono: 55988504

2. **Entidad:** Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

3. **Título de la propuesta:** incremento y reorientación presupuestaria para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, año 2025

Meta presidencial: Desarrollo social. Lucha contra la desnutrición y la malnutrición

4. Desarrollo de la propuesta

4.1. Diagnóstico de la situación

La red de servicios públicos de salud continúa en constante crisis, ya sea por desabastecimiento de medicamentos, de insumos, o porque la cantidad de personal de salud no es el suficiente, no cumple sus funciones o fue contratado como parte de los compromisos adquiridos en campañas electorales, para cubrir la demanda de la población guatemalteca, que requiere no solo servicios para recuperar la salud, sino también acciones y atención para prevenir enfermedades.



La prevención de enfermedades y fomento de la salud debe estar acompañada de la coordinación con instituciones estatales vinculadas a resolver problemáticas relacionadas con los determinantes de la salud (agua potable, saneamiento ambiental y otros), que debe impulsar el Ministerio de Salud, dentro de su rol como ente rector y garante del derecho a la salud. Es impostergable implementar estrategias efectivas para motivar la alimentación saludable, y, sobre todo, abogar por el desarrollo de acciones dirigidas a la agricultura familiar, desde el enfoque de la soberanía alimentaria, para garantizar la ingesta de alimentos saludables.

Por otro lado, continúa el déficit en la infraestructura en salud, principalmente para el primer y segundo nivel de atención y las áreas alejadas geográficamente, déficit que se puede cubrir paulatinamente, hasta que los servicios estén disponibles en todas las comunidades.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- como ente rector y garante del derecho a la salud debe fortalecer su presencia en los diferentes territorios del país, principalmente en donde habita la población que vive en pobreza y pobreza extrema, en su mayoría en las áreas rurales y periurbanas, que se encuentran más alejadas en los municipios y departamentos, habitados principalmente por indígenas, en donde la mayoría es hablante únicamente de su idioma materno (Maya, Xinka o Garífuna).

En los diferentes servicios públicos de salud existe falta de atención oportuna, con pertinencia intercultural, calidez humana y de calidad; lo que es una constante en el Ministerio de Salud, para la atención de todas las enfermedades, como las enfermedades crónicas degenerativas,



mostrando el abandono permanente que ha sufrido el Ministerio de Salud durante los diferentes periodos gubernamentales.

4.2. Propuesta de solución

Estas circunstancias dan sustento a la **propuesta de incrementar recursos a programas que van dirigidos a la prevención de enfermedades y fomento de la salud**, tomando en cuenta que todas las acciones en esta vía evitarán que las personas enfermen por situaciones que se pueden prevenir, reduciendo o incluso evitando, **los gastos de bolsillo y la saturación de la red hospitalaria**. Además, esto posibilitaría que las personas gocen de las condiciones mínimas de acceso a los servicios de salud para el **mantenimiento o la restitución del bienestar físico, mental y social**, lo cual incluye la necesaria disminución del déficit que existe en establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención. Todo esto sin descuidar la red hospitalaria, la cual está destinada a contribuir a que la población guatemalteca recupere su salud.

Por ello, como **Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos**, consideramos pertinente que el MSPAS **cuenta con un mayor presupuesto para el siguiente año (2025)**, con el objeto de cumplir con las metas físicas planteadas por el MSPAS y la garantía de avanzar hacia el cumplimiento del derecho a la salud como derecho fundamental para todos y todas sin discriminación y como obligación del Estado de superar progresivamente las condiciones mínimas de asistencia en salud y el bien común, por tal razón, **proponemos un incremento de Q 1,313.58 millones para un presupuesto mínimo de Q 13,366.99 millones**, siempre que se consideren nuestras observaciones y propuestas.

En la tabla siguiente se presenta la integración de la propuesta de incremento y reorientación presupuestaria para el año 2025, elaborada



por el Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos, según la estructura programática del Ministerio de Salud.

Tabla 2
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Propuesta de incremento y reorientación presupuestaria 2025 elaborada por
el Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos
Expresado en millones de quetzales

Estructura programática	Presupuesto vigente al 30/04/2024	Propuesta de incremento y reorientación presupuestaria del Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos al MSPAS para el año 2025	
		Incremento/reorientación	Total propuesta 2025
1-Administración institucional	856.45	20.00	876.45
04- Actividades comunes a los programas de prevención (14, 15, 16, 17 y 18)	98.55	0.00	98.55
9-Infraestructura en salud	542.05	112.50	654.55
11-Servicio de formación del recurso humano	475.14	0.00	475.14
12-Fomento de la salud y medicina preventiva	1,927.10	109.55	2,036.65
13-Recuperación de la salud	4,532.54	0.00	4,532.54
14-Prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica	1,149.06	388.73	1,537.78
15-Prevención de la mortalidad materna y neonatal	541.21	612.80	1,153.99
16-Prevención y control de ITS, VIH/SIDA	156.01	20.00	176.01
17-Prevención y control de la tuberculosis	37.50	50.00	87.50
18-Prevención y control de las enfermedades Vectoriales y Zoonóticas	271.71	0.00	271.71
94-Atención por desastres naturales y calamidades públicas	758.51	0.00	758.51
99-Partidas no asignables a programas	707.60	0.00	707.60
TOTAL	12,053.41	1,313.58	13,366.99

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP/Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos con datos del SICOIN al 30/04/2024.



PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO ABIERTO 2025

En esta propuesta hemos hecho un análisis del presupuesto vigente con el que cuenta el Ministerio de Salud al 30/04/2024, lo que nos sirve como base para identificar los programas y actividades en donde consideramos necesario incrementar recursos para el presupuesto del año 2025, encaminados a fortalecer esa visión preventiva en dicho Ministerio.

En la propuesta hacemos énfasis en mejorar recursos a:

- Programas dirigidos a la prevención de enfermedades, fomento de la salud, salud integral de las mujeres, salud integral de la niñez
- Infraestructura en salud para el primer y segundo nivel de atención

Haciendo énfasis en que el MSPAS debe ser eficiente y transparente en la ejecución de su presupuesto, así como en la rendición de cuentas, en todos los niveles de atención.

Para la elaboración de la propuesta se tomó como base el monitoreo que el Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos realiza desde hace más de diez años, utilizando como referencia el presupuesto y metas físicas aprobadas en el año 2018, en el que varias actividades y programas contaban con más presupuesto y con una mejor ejecución presupuestaria, y que a partir de 2019 este presupuesto ha sufrido disminución.

4.3. Población beneficiada

La propuesta va dirigida a beneficiar a la población guatemalteca en general, principalmente la más vulnerable.

4.4. Presupuesto

Como Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos, proponemos un incremento de Q 1,313.58 millones para un presupuesto mínimo de Q 13,366.99 millones, siempre que se consideren nuestras observaciones y



Ministerio de
Finanzas Públicas

Secretaría de
Planificación y
Programación de
la Presidencia

¡Síguenos en
nuestras redes sociales!

Con el apoyo de:





propuestas. Ver tabla siguiente que resumen la propuesta con el respectivo presupuesto solicitado.

Tabla 2
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Propuesta de incremento y reorientación presupuestaria 2025 elaborada por
el Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos
Expresado en millones de quetzales

Estructura programática	Presupuesto vigente al 30/04/2024	Propuesta de incremento y reorientación presupuestaria del Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos al MSPAS para el año 2025	
		Incremento/reorientación	Total propuesta 2025
1-Administración institucional	856.45	20.00	876.45
04- Actividades comunes a los programas de prevención (14, 15, 16, 17 y 18)	98.55	0.00	98.55
9-Infraestructura en salud	542.05	112.50	654.55
11-Servicio de formación del recurso humano	475.14	0.00	475.14
12-Fomento de la salud y medicina preventiva	1,927.10	109.55	2,036.65
13-Recuperación de la salud	4,532.54	0.00	4,532.54
14-Prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica	1,149.06	388.73	1,537.78
15-Prevención de la mortalidad materna y neonatal	541.21	612.80	1,153.99
16-Prevención y control de ITS, VIH/SIDA	156.01	20.00	176.01
17-Prevención y control de la tuberculosis	37.50	50.00	87.50
18-Prevención y control de las enfermedades Vectoriales y Zoonóticas	271.71	0.00	271.71
94-Atención por desastres naturales y calamidades públicas	758.51	0.00	758.51
99-Partidas no asignables a programas	707.60	0.00	707.60
TOTAL	12,053.41	1,313.58	13,366.99

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP/Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos con datos del SICOIN al 30/04/2024.



**PLANIFICACIÓN Y
PRESUPUESTO**
ABIERTO 2025

ANEXO
DOCUMENTO COMPLETO

**Propuesta de incremento y reorientación presupuestaria para el
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Año 2025**

Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos

Guatemala, Centro América.



**Análisis del presupuesto 2024 del MSPAS y
propuesta de incremento y reorientación
presupuestaria para el
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Año 2025**



Causa Común

ACPDL Dignidad
Emancipación
Autonomía
Colectivo Poder y Desarrollo Local



**Sección Nacional de Salud
Conferencia Episcopal
de Guatemala**



Ministerio de
Finanzas Públicas

Secretaría de
**Planificación y
Programación de
la Presidencia**

¡Síguenos en
nuestras redes sociales!



Con el apoyo de:





Contenido

I. PRESENTACIÓN	9
II. INTRODUCCIÓN	11
III. Análisis general del presupuesto 2024 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-	12
IV. PROPUESTA DE INCREMENTO Y REORIENTACIÓN PRESUPUESTARIA 2025 PARA EL MSPAS, DESDE LAS NECESIDADES PLANTEADAS POR EL FORO CIUDADANO POR LA SALUD DE LOS PUEBLOS	15
4.1. Propuesta general, Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos	15
4.2. Explicación de la propuesta	18
a. Programa 1: administración institucional	20
b. Programa 9: infraestructura en salud	21
c. Programa 12: fomento de la salud y medicina preventiva	23
d. Programa 14: prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica	26
e. Programa 15: prevención de la mortalidad materna y neonatal	28
f. Programa 16: prevención y control de ITS, VIH/SIDA	32
g. Programa 17: prevención y control de la tuberculosis	33
h. Resumen del presupuesto propuesto para la salud integral de las mujeres en el MSPAS para el 2025	33
V. DEMANDAS	35
Referencias	38



I. PRESENTACIÓN

El Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos, es un espacio abierto, permanente, sin fines de lucro; integrado por varias organizaciones y activistas de la salud, con el fin de velar por el cumplimiento del derecho humano a la salud de la población guatemalteca, principalmente la más vulnerable.

Consideramos importante que en el país se cuente con servicios públicos de salud dignos, lo que implica un mejor presupuesto y una eficiente ejecución presupuestaria.

El gobierno nacional para el periodo 2024-2028 está impulsando un proceso de construcción de un nuevo pacto de salud, como espacio de diálogo permanente con sociedad civil y pueblos originarios, en donde estamos aportando según las necesidades que vemos durante el análisis de la situación de salud en el país, el monitoreo a centros y puestos de salud, el trabajo de las abuelas comadronas, el trabajo de las y los promotores y animadores de salud, de terapeutas y otros actores que habitan el país; así como, el monitoreo a la ejecución del presupuesto del Ministerio de Salud.

En el análisis de la situación de salud guatemalteca hacemos propuestas de dónde debería invertir los recursos el gobierno nacional. Por ello, elaboramos y presentamos la propuesta de incremento y reorientación presupuestaria 2025 para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Hemos tomado como base el presupuesto vigente con el que cuenta el Ministerio de Salud al 30/04/2024, identificando los programas y actividades en donde consideramos necesario incrementar y reorientar recursos para el presupuesto del año 2025, tomando en cuenta que está por iniciar el proceso de presupuesto abierto.

En esta ocasión, solicitamos que nuestra propuesta sea tomada en cuenta, la que está encaminada a fortalecer la visión integral de la salud desde el área preventiva hasta la recuperación y rehabilitación.

Para el Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos, es crucial mejorar el sistema de salud, especialmente el público, para que la población pueda acceder a servicios



PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO ABIERTO 2025

de salud integral, de calidad y dignos. En contraste, el sistema privado de salud, se enfoca principalmente en obtener ganancias a través del manejo de medicamentos y servicios que requieren grandes inversiones financieras para la prevención y curación.

Bajo las circunstancias descritas, el Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos propone un incremento de Q 1,313.58 millones para un presupuesto mínimo de Q 13,366.99 millones.

Sabemos que el área financiera del Ministerio de Salud es la responsable de elaborar año con año el presupuesto de dicho ministerio, sin embargo, como organizaciones y activistas de la salud, portadoras del derecho a la salud, proponemos este incremento con el propósito de fortalecer la institucionalidad pública de salud y mejorar el acceso de la población guatemalteca a servicios de calidad, con pertinencia intercultural, integrales, con equidad y disponibles para todas las personas, sin discriminación.

En la propuesta se hace énfasis en mejorar recursos a programas dirigidos a la prevención de enfermedades, fomento de la salud, salud integral de las mujeres, salud integral de la niñez e infraestructura para el primer y segundo nivel de atención, derivado de la importancia de éstos para garantizar el acceso y disponibilidad de servicios públicos de salud, como uno de los principios del derecho a la salud que tiene la población.



Ministerio de
Finanzas Públicas

Secretaría de
**Planificación y
Programación de
la Presidencia**

¡Síguenos en
nuestras redes sociales!



Con el apoyo de:





II. INTRODUCCIÓN

La red de servicios públicos de salud continúa en constante crisis, ya sea por desabastecimiento de medicamentos, de insumos, o porque la cantidad de personal de salud no es el suficiente, no cumple sus funciones o fue contratado como parte de los compromisos adquiridos en campañas electorales, para cubrir la demanda de la población guatemalteca, que requiere no solo servicios para recuperar la salud, sino también acciones y atención para prevenir enfermedades.

La prevención de enfermedades y fomento de la salud debe estar acompañada de la coordinación con instituciones estatales vinculadas a resolver problemáticas relacionadas con los determinantes de la salud (agua potable, saneamiento ambiental y otros), que debe impulsar el Ministerio de Salud, dentro de su rol como ente rector y garante del derecho a la salud. Es impostergable implementar estrategias efectivas para motivar la alimentación saludable, y, sobre todo, abogar por el desarrollo de acciones dirigidas a la agricultura familiar, desde el enfoque de la soberanía alimentaria, para garantizar la ingesta de alimentos saludables.

Por otro lado, continúa el déficit en la infraestructura en salud, principalmente para el primer y segundo nivel de atención y las áreas alejadas geográficamente, déficit que se puede cubrir paulatinamente, hasta que los servicios estén disponibles en todas las comunidades.

Nuestra propuesta de incremento y reorientación presupuestaria 2025 para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tiene como primer apartado el análisis general del presupuesto al 30/04/2024, lo que nos sirve como base para identificar los programas y actividades en donde es necesario incrementar recursos para el presupuesto del año 2025, encaminados a fortalecer la visión integral de la salud, con énfasis en la prevención y promoción de la salud sin detrimento de la atención, recuperación y rehabilitación, responsabilidad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

El segundo apartado presenta la importancia del incremento y reorientación presupuestaria 2025 para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, elaborada por el Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos el cual considera aspectos relacionados con las necesidades de las poblaciones en los distintos territorios del país, desde un enfoque integral y equitativo.



III. Análisis general del presupuesto 2024 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- mantiene el presupuesto inicial 2024 de Q 12,053.41 millones, de los cuales, al 30/04/2024 ha ejecutado 32.69% (Q 3,939.85 millones). **Comparado con la ejecución 2023 en el mismo periodo (primer cuatrimestre) es diferente, pues el mismo reflejó un recorte de Q 272.99 millones, al presupuesto global del ministerio, y un 27.65% de gasto (Q 3,257.85 millones).** Al mes de abril 2024 se puede observar:

Tabla 1
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Ejecución presupuestaria enero a abril 2024
Expresado en millones de quetzales

Programa	Presupuesto					
	Asignado	Modificado	Vigente	Devengado	Saldo por devengar	% de ejecución
01- Administración institucional	901.46	-45.01	856.45	197.78	658.67	23.09
04 Actividades comunes a los programas de prevención (14,15,16,17 y 18)	102.04	-3.50	98.55	25.31	73.23	25.69
09- Infraestructura en salud	397.40	144.65	542.05	18.66	523.39	3.44
11- Servicio de formación del recurso humano	460.58	14.56	475.14	125.23	349.91	26.36
12- Fomento de la salud y medicina preventiva	1,428.85	498.25	1,927.10	809.32	1,117.78	42.00
13- Recuperación de la salud	4,400.75	131.79	4,532.54	1,986.51	2,546.03	43.83
14- Prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica	1,348.95	-199.89	1,149.06	145.63	1,003.42	12.67
15- Prevención de la mortalidad materna y neonatal	558.51	-17.30	541.21	162.63	378.58	30.05
16- Prevención y control de ITS, VIH/SIDA	164.67	-8.66	156.01	36.08	119.93	23.13
17- Prevención y control de la tuberculosis	46.97	-9.48	37.50	6.53	30.97	17.42
18- Prevención y control de las enfermedades Vectoriales y Zoonóticas	236.11	35.60	271.71	72.07	199.64	26.52
94- Atención por desastres naturales y calamidades públicas	1,299.52	-541.01	758.51	109.07	649.44	14.38
99- Partidas no asignables a programas	707.60	0.00	707.60	245.03	462.57	34.63
TOTAL	12,053.41	0.00	12,053.41	3,939.85	8,113.57	32.69

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN al 30/04/2024.



PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO ABIERTO 2025

Aunque no encontramos recorte al presupuesto global 2024 del Ministerio de Salud, sí se visualizan recortes en programas preventivos importantes.

Al 30/04/2024 se dieron recortes de presupuesto en la mayoría de programas que integran el mismo. Aquí destacamos los relacionados a la prevención de enfermedades y fomento de la salud:

- a. Programa 4: actividades comunes a los programas de prevención, Q 3.50 millones
- b. Programa 14: prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica, Q 199.89 millones
- c. Programa 15: prevención de la mortalidad materna y neonatal, Q 17.30 millones
- d. Programa 16: prevención y control de ITS, VIH/SIDA, Q 8.66 millones
- e. Programa 17: prevención y control de la tuberculosis, Q 9.48 millones

La reducción o disminución de recursos en los programas mencionados conduce al *deterioro de la salud pública*, generando un impacto negativo directo en la salud de las y los pacientes, con un aumento en las tasas de mortalidad y morbilidad, de manera constante. Por otro lado, conlleva a *mayor demanda de servicios* en el corto y largo plazo, las reducciones en la prevención y el control pueden incrementar la necesidad de servicios de salud más intensivos y costosos, lo que presionaría aún más al ahogamiento que se pretende del sistema de salud pública.

Este *efecto en la reducción de costo* inicialmente puede parecer una forma de ahorrar dinero, pero, a largo plazo puede resultar en costos mucho mayores debido al aumento en la demanda de servicios médicos y tratamientos más complicados. Lo que complejiza una buena prestación de servicios. El *impacto socioeconómico* en la salud de la población es negativo, puede afectar el desarrollo económico y social, ya que una población menos saludable es menos productiva y requiere más recursos para atención médica.

Por otro lado, al revisar el avance presupuestario de cada uno de los programas del Ministerio de Salud, encontramos que la mayoría tiene una muy baja ejecución de recursos. Ver figura siguiente.



Ministerio de
Finanzas Públicas

Secretaría de
**Planificación y
Programación de
la Presidencia**

¡Síguenos en
nuestras redes sociales!



Con el apoyo de:



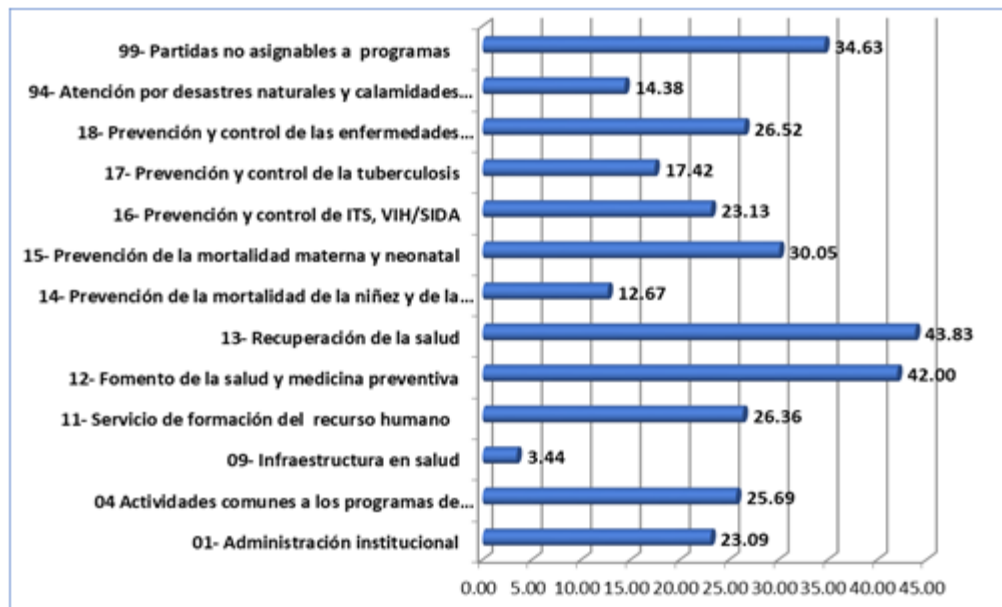


Menos del 20% llevan los programas: prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica; atención por desastres naturales y calamidades públicas; y prevención y control de la tuberculosis.

Infraestructura en salud apenas lleva el 3.44% de ejecución.

Menos del 28% de ejecución tienen los programas: prevención y control de ITS, VIH/SIDA; actividades comunes a los programas de prevención; y prevención y control de las enfermedades vectoriales y zoonóticas.

Figura 1
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Ejecución presupuestaria de enero a abril 2024
Expresado en porcentajes



Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos del SICOIN al 30/04/2024.

El programa prevención de la mortalidad materna y neonatal con un bajo 30% de ejecución.

Del presupuesto vigente para la salud integral de las mujeres en el MSPAS, que al 30/04/2024 suma un total de Q 396.48 millones, tiene una deficiente ejecución del 28.23% (Q 111.93 millones).



Estos datos de presupuesto y ejecución, junto con los datos sobre la situación de salud en el país, evidencia que son muchos los esfuerzos reales y sostenidos que el gobierno actual debe impulsar al interno del Ministerio de Salud, con el objeto de que deje de funcionar por inercia, siendo necesario que haya cambios sustanciales que faciliten la prevención de enfermedades, la atención de la salud integral, contar con personal de salud suficiente que esté capacitado y sensibilizado para la atención con calidad, calidez, equidad y pertinencia intercultural.

En nuestra opinión, para que el Ministerio de Salud transforme los servicios en unos de calidad y para toda la población guatemalteca, es necesario que cuente con un mayor presupuesto público, aunado a la garantía de invertir el 100% de los recursos.

Ante estos hallazgos y con el conocimiento de las necesidades que enfrenta la población al utilizar la red de servicios públicos de salud, consideramos importante presentar nuestra propuesta de incremento y reorientación presupuestaria 2025, para el Ministerio de Salud, proponiendo **un incremento de Q 1,313.58 millones para un presupuesto mínimo de Q 13,366.99 millones.**

En los siguientes apartados se profundiza y detalla la propuesta.

IV. PROPUESTA DE INCREMENTO Y REORIENTACIÓN PRESUPUESTARIA 2025 PARA EL MSPAS, DESDE LAS NECESIDADES PLANTEADAS POR EL FORO CIUDADANO POR LA SALUD DE LOS PUEBLOS

4.1. Propuesta general, Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- como ente rector y garante del derecho a la salud debe fortalecer su presencia en los diferentes territorios del país, principalmente en donde habita la población que vive en pobreza y pobreza extrema, en su mayoría en las áreas rurales y periurbanas, que se encuentran más alejadas en los municipios y departamentos, habitados principalmente por indígenas, en donde la mayoría es hablante únicamente de su idioma materno (Maya, Xinka o Garífuna).



PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO ABIERTO 2025

En los diferentes servicios públicos de salud existe falta de atención oportuna, con pertinencia intercultural, calidez humana y de calidad; lo que es una constante en el Ministerio de Salud, para la atención de todas las enfermedades, como las enfermedades crónicas degenerativas, mostrando el abandono permanente que ha sufrido el Ministerio de Salud durante los diferentes periodos gubernamentales.

Estas circunstancias dan sustento a la propuesta de incrementar recursos a programas que van dirigidos a la prevención de enfermedades y fomento de la salud, tomando en cuenta que todas las acciones en esta vía evitarán que las personas enfermen por situaciones que se pueden prevenir, reduciendo o incluso evitando, los gastos de bolsillo y la saturación de la red hospitalaria. Además, esto posibilitaría que las personas gocen de las condiciones mínimas de acceso a los servicios de salud para el mantenimiento o la restitución del bienestar físico, mental y social, lo cual incluye la necesaria disminución del déficit que existe en establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención. Todo esto sin descuidar la red hospitalaria, la cual está destinada a contribuir a que la población guatemalteca recupere su salud.

Por ello, como **Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos**, consideramos pertinente que el MSPAS cuente con un mayor presupuesto para el siguiente año (2025), con el objeto de cumplir con las metas físicas planteadas por el MSPAS y la garantía de avanzar hacia el cumplimiento del derecho a la salud como derecho fundamental para todos y todas sin discriminación y como obligación del Estado de superar progresivamente las condiciones mínimas de asistencia en salud y el bien común, por tal razón, **proponemos un incremento de Q 1,313.58 millones para un presupuesto mínimo de Q 13,366.99 millones**, siempre que se consideren nuestras observaciones y propuestas.

En la tabla siguiente se presenta la integración de la propuesta de incremento y reorientación presupuestaria para el año 2025, elaborada por el Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos, según la estructura programática del Ministerio de Salud.



Ministerio de
Finanzas Públicas

Secretaría de
**Planificación y
Programación de
la Presidencia**

¡Síguenos en
nuestras redes sociales!



Con el apoyo de:





Tabla 2
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Propuesta de incremento y reorientación presupuestaria 2025 elaborada por el Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos
Expresado en millones de quetzales

Estructura programática	Presupuesto vigente al 30/04/2024	Propuesta de incremento y reorientación presupuestaria del Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos al MSPAS para el año 2025	
		Incremento/reorientación	Total propuesta 2025
1-Administración institucional	856.45	20.00	876.45
04- Actividades comunes a los programas de prevención (14, 15, 16, 17 y 18)	98.55	0.00	98.55
9-Infraestructura en salud	542.05	112.50	654.55
11-Servicio de formación del recurso humano	475.14	0.00	475.14
12-Fomento de la salud y medicina preventiva	1,927.10	109.55	2,036.65
13-Recuperación de la salud	4,532.54	0.00	4,532.54
14-Prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica	1,149.06	388.73	1,537.78
15-Prevención de la mortalidad materna y neonatal	541.21	612.80	1,153.99
16-Prevención y control de ITS, VIH/SIDA	156.01	20.00	176.01
17-Prevención y control de la tuberculosis	37.50	50.00	87.50
18-Prevención y control de las enfermedades Vectoriales y Zoonóticas	271.71	0.00	271.71
94-Atención por desastres naturales y calamidades públicas	758.51	0.00	758.51
99-Partidas no asignables a programas	707.60	0.00	707.60
TOTAL	12,053.41	1,313.58	13,366.99

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP/Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos con datos del SICOIN al 30/04/2024.

En esta propuesta hemos hecho un análisis del presupuesto vigente con el que cuenta el Ministerio de Salud al 30/04/2024, lo que nos sirve como base para identificar los programas y actividades en donde consideramos necesario incrementar recursos para el presupuesto del año 2025, encaminados a fortalecer esa visión preventiva en dicho Ministerio.



PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO ABIERTO 2025

En la propuesta hacemos énfasis en mejorar recursos a:

- Programas dirigidos a la prevención de enfermedades, fomento de la salud, salud integral de las mujeres, salud integral de la niñez
- Infraestructura en salud para el primer y segundo nivel de atención

Haciendo énfasis en que el MSPAS debe ser eficiente y transparente en la ejecución de su presupuesto, así como en la rendición de cuentas, en todos los niveles de atención.

Para la elaboración de la propuesta se tomó como base el monitoreo que el Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos realiza desde hace más de diez años, utilizando como referencia el presupuesto y metas físicas aprobadas en el año 2018, en el que varias actividades y programas contaban con más presupuesto y con una mejor ejecución presupuestaria, y que a partir de 2019 este presupuesto ha sufrido disminución.

4.2. Explicación de la propuesta

A continuación, se especifican los cambios que se proponen para el año 2025, en siete de los trece programas que integran la estructura presupuestaria del MSPAS y lo referido a la salud integral de las mujeres, comparado con el presupuesto vigente al 30/04/2024.

- a. Administración institucional
- b. Infraestructura en salud
- c. Fomento de la salud y medicina preventiva
- d. Prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica
- e. Prevención de la mortalidad materna y neonatal
- f. Prevención y control de ITS, VIH/SIDA
- g. Prevención y control de la tuberculosis
- h. Integración del presupuesto dirigido a la salud integral de las mujeres

En cuanto al programa **99-partidas no asignables a programas**, consideramos oportuno que, antes de aprobar el presupuesto del año 2025, se haga una evaluación exhaustiva que determine qué organizaciones ameritan recibir fondos públicos, con base a experiencia, transparencia y alejadas de vínculos políticos



Ministerio de
Finanzas Públicas

Secretaría de
Planificación y
Programación de
la Presidencia

¡Síguenos en
nuestras redes sociales!



Con el apoyo de:





PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO ABIERTO 2025

partidarios. Opinamos que, al trasladar estos recursos y funciones, que le corresponden al MSPAS, se está contribuyendo a la privatización de los servicios públicos de salud, debilitando el papel del MSPAS como ente rector y garante del derecho a la salud.

En lo relacionado a la **salud mental** encontramos que el Ministerio de Salud el 08/08/2023 “por primera vez en el país lanza la Política Institucional de Salud Mental 2023-2028¹, con el objetivo de mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas, las familias y las comunidades que pudieran verse afectadas por enfermedades de esa índole y por el consumo de sustancias psicoactivas. Un reto que implica la inversión en recursos humanos, insumos, infraestructura y tecnología, entre otros”.

Como resultado del análisis que como Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos hemos hecho, consideramos que la salud mental de la población también se ve afectada por los efectos de la crisis económica que se vive en el país, por la inseguridad ciudadana, por la inseguridad alimentaria, por la migración, por la falta de empleo y el cambio climático, entre otros. También es necesario que a nivel local se valore la psicología tradicional y las ceremonias mayas para la recuperación de la salud mental.

Según el diagnóstico del Ministerio de Salud, apenas un 1% de su presupuesto es destinado para salud mental, de los cuales el 90% es absorbido por el Hospital Nacional de Salud Mental Carlos Federico Mora. Los profesionales especializados en salud mental (psicólogos y psiquiatras) con los que cuenta el Ministerio de Salud son insuficientes y están ubicados centralizadamente en el área urbana. Son 213 psicólogos/as distribuidos en las 29 Direcciones Departamentales de Redes Integradas de Servicios de Salud -DDRIS-, el 23% ubicados en el departamento de Guatemala y el 14% en Jutiapa; hay 29 psiquiatras en 6 hospitales (76% está ubicado en el Hospital Nacional de Salud Mental Carlos Federico Mora).

Además de contar con una cantidad insuficiente de profesionales de la salud mental, no se observa una estrategia clara para que la prestación de estos servicios sea adecuada a las necesidades actuales.

Esto evidencia la necesidad de que el MSPAS cuente con mayores recursos destinados para la salud mental, así como, que mejore las condiciones del Hospital Nacional de Salud Mental Carlos Federico Mora. La salud mental, como lo establece

¹ <https://prensa.gob.gt/comunicado/no-hay-salud-sin-salud-mental>



Ministerio de
Finanzas Públicas

Secretaría de
Planificación y
Programación de
la Presidencia

¡Síguenos en
nuestras redes sociales!



Con el apoyo de:





la Organización Mundial de la Salud, es un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad.

Es importante considerar más presupuesto público para el programa **94-atención por desastres naturales y calamidades públicas**, que facilite enfrentar los impactos en la salud que puedan tener futuras epidemias, pandemias y desastres.

Se justifica un incremento a este programa tomando en cuenta la crisis climática que afecta al país, que tiene y tendrá repercusiones directas sobre la salud de la población, en las etapas críticas de emergencia y en la rehabilitación de las personas, familias y comunidades.

Con esto se garantizaría recursos, espacio físico y el personal suficiente para no descuidar otros servicios prestados, tanto en nosocomios como en los centros y puestos de salud.

a. Programa 1: administración institucional

En este programa se reflejan las actividades y recursos dirigidos al trabajo de coordinación y funcionamiento del MSPAS.

Nuestra propuesta es que para el año 2025 se le incremente Q 20.00 millones al programa administración institucional dirigidos a desarrollar las actividades: **transparencia y evaluación externa; y registro único de pacientes**, con el objetivo de contribuir a que el gasto se utilice con eficiencia, eficacia y transparencia, por lo cual también es urgente la implementación de mecanismos de evaluación interna y externa.

Tabla 3
Propuesta de incremento y reorientación presupuestaria 2025 en el programa administración institucional
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Expresado en millones de quetzales

01-Administración institucional	Presupuesto y meta física vigente 2024		Propuesta de incremento y reorientación presupuestaria del Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos al MSPAS para el año 2025		
	Presupuesto al 30/04/2024	Meta física al 30/04/2024	Incremento/reorientación	Meta física propuesta	Total propuesta 2025
Transparencia y evaluación externa	0.00		10.00	17,000,000	10.00
Registro único de pacientes	0.00		10.00	personas	10.00

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP/Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos con datos del SICOIN al 30/04/2024.



Es urgente la implementación del registro único de pacientes, para prevenir duplicidad de gasto y riesgos de corrupción. Además de que el registro único de pacientes en línea facilitaría el seguimiento de casos clínicos y la atención humanizada de pacientes, mantener la vigilancia epidemiológica, el stock necesario de medicamentos por área geográfica y la toma oportuna de decisiones.

Para implementar esta herramienta, se requiere contratar servicios especializados internacionales que estructuren la plataforma.

Esperamos que se vea la importancia de estas actividades para ser incluidas.

b. Programa 9: infraestructura en salud

A finales del 2023 el Ministerio de Salud, en el programa infraestructura en salud, tenía una meta física a cubrir de construir/mejorar 44 establecimientos de salud para el primer y segundo nivel de atención y la ampliación/mejoramiento/construcción de 22 hospitales.

Para el 2024 la meta física del Ministerio de Salud aumenta a 81 la construcción/mejoramiento de establecimientos de salud para el primer y segundo nivel de atención y deja en 20 la ampliación/mejoramiento/construcción de hospitales. Ver tabla siguiente.

Tabla 4
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Comparación metas físicas 2023-2024: ampliación/mejoramiento/construcción de establecimientos de salud
Expresado en números

Año	Establecimientos de salud	Cantidad
2023	Primer y segundo nivel de atención	44
2023	Hospitales	22
2024	Primer y segundo nivel de atención	81
2024	Hospitales	20

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP/Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos con datos del SICOIN al 30/04/2024.



Comparado con años anteriores en donde las metas físicas y presupuesto eran mucho menores², consideramos importante este incremento, puesto que el déficit en infraestructura para el primer y segundo nivel de atención está calculado en más de 3,000 edificios, lo que limita el acceso a servicios mínimos a más de 7,000 comunidades. Por ello es importante la actualización o definición del plan de mantenimiento y/o ampliación de edificios a todo nivel, y la priorización de las áreas históricamente postergadas y vulnerables.

Partiendo del déficit de servicios públicos cercanos a las comunidades rurales, así como el incremento de metas físicas para el año 2024, proponemos que para el 2025 se amplíen los recursos para el programa 9 infraestructura en salud en Q 112.50 millones para 75 nuevos edificios de salud en la actividad **Construcción, ampliación y mejoramiento de centros comunitarios (centros de convergencia en las comunidades), centros y puestos de salud, maternidades periféricas, centro de atención permanente y centro de atención integral materno infantil**, los cuales deben estar incluidos en el plan estratégico de infraestructura para soporte a la red en el primero y segundo niveles de atención como prioridad de país, garantizando su calidad, adecuada planificación, ejecución y funcionamiento, considerando el contexto de cada lugar.

Tabla 5
Propuesta de incremento y reorientación presupuestaria 2025 en el programa infraestructura en salud
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Expresado en millones de quetzales

09-Infraestructura en salud	Presupuesto y meta física vigente 2024		Propuesta de incremento y reorientación presupuestaria del Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos al MSPAS para el año 2025		
	Presupuesto al 30/04/2024	Meta física al 30/04/2024	Incremento/reorientación	Meta física propuesta	Total propuesta 2025
Construcción, ampliación y mejoramiento de centros comunitarios, centros y puestos de salud, maternidades periféricas, centro de atención permanente y centro de atención integral materno infantil	155.15	79 establecimientos (1 CAP, 2 CS, 75 PS, 1 CC)	112.50	75 nuevos edificios de salud	267.65
Construcción, ampliación y mejoramiento de hospitales	385.40	20 Hospitales			385.40
Construcción, ampliación y mejoramiento de otros establecimientos de salud	1.50	2			1.50
TOTAL	542.05		112.50		654.55

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP/Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos con datos del SICOIN al 30/04/2024.

² Por ejemplo, para el 2022 el MSPAS contempló como meta física la ampliación/mejoramiento/construcción de 9 establecimientos de salud para el primer y segundo nivel de atención y 14 hospitales.



PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO ABIERTO 2025

Insistimos en que es necesario y urgente invertir en la infraestructura, que contribuya a disminuir la brecha de inequidad existente. Se prevé que con esta ampliación se podrán construir 75 nuevos edificios en el primero o segundo nivel de atención, tomando como base los costos establecidos en las metas físicas proyectadas en 2019 por el MSPAS, su plan estratégico 2018-2032 y la normativa 20-2016.

Es necesario acercar los servicios a las comunidades excluidas, escalonando año con año la construcción de nuevos edificios hasta completar la demanda de atención en los primeros niveles, sin descuidar la red hospitalaria regional, nacional y de especialidades. También debe considerarse los montos financieros para el mantenimiento de edificios y la contratación de personal técnico especializado necesario para la prestación de servicios, evitando la burocratización en contratación administrativo.

Cabe resaltar que existen algunos establecimientos de salud que cuentan con espacios para la implementación y atención del parto vertical, sin embargo, el personal de los servicios no lo proporciona, tampoco lo ofrece a las usuarias en virtud de que no existe personal capacitado para brindarlo y optan por utilizar estos espacios como bodegas. No hay vinculación, del personal y equipamiento, con el trabajo que realizan las abuelas comadronas. Ante esta circunstancia, es necesario que la construcción de nuevos establecimientos de salud, o espacios como el mencionado, cuenten con la asignación de personal de salud, capacitado para realizar las tareas correspondientes.

Con el presupuesto sugerido, que debería ser ejecutado anualmente, sin transferencia alguna, consideramos que en 20 años se habrá contribuido a disminuir la brecha actual de centros y puestos de salud en el primero y segundo nivel de atención.

c. Programa 12: fomento de la salud y medicina preventiva

En el programa fomento de la salud y medicina preventiva nos interesa la actividad ***vacunación para prevenir el Virus del Papiloma Humano*** y aumentar las metas físicas del MSPAS para el 2025 (vacunas para niñas y niños de 9 a 17 años de edad) para la prevención del cáncer y verrugas genitales.



Ministerio de
Finanzas Públicas

Secretaría de
Planificación y
Programación de
la Presidencia

¡Síguenos en
nuestras redes sociales!



Con el apoyo de:





PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO ABIERTO 2025

Al 30/04/2024 cuenta con un presupuesto vigente de Q 10.05 millones para cubrir una meta física vigente de 243,543 niñas de 10 a 14 años.

Proponemos un incremento de Q 34.50 millones para el año 2025, sumando un presupuesto total de Q 44.55 millones, manteniendo la meta física de 243,543, ampliando a niñas de 9 a 17 años, niñas que cumplan 18 años en el transcurso del 2024 y niños de 9 años cumplidos. Esto garantizaría contar con los recursos suficientes para cubrir la meta establecida, tomando como referencia el presupuesto vigente al 31 de diciembre del año 2018, que al final del año tuvo una ejecución presupuestaria del 99%, así como, el presupuesto inicial 2024 de esta actividad (Q 12.40 millones).

Es importante la vacunación a temprana edad, antes de iniciar actividades sexuales, o ser víctimas de una violación, para prevenir el Virus del Papiloma Humano (se recomienda entre los 9 y 14 años de edad), ya que, en el caso de las mujeres, el VPH-16 y VPH-18 son los tipos carcinogénicos más comunes, responsables de aproximadamente el 70% de los cánceres cervicales. Los VPH tipo 31, 33, 45, 52 y 58, juntos causan 15% de los cánceres cervicales³. Por ello consideramos importante que esta actividad cuente con los recursos suficientes para cubrir las metas físicas establecidas por el Ministerio de Salud.

En la propuesta, en este programa, también se solicita asignar recursos financieros al **programa de medicina tradicional y alternativa y a la Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala**, ambos ya existentes dentro del Ministerio de Salud. Actualmente dependen financieramente del programa 1 administración institucional. Figura que desvaloriza, margina e invisibiliza la importancia del programa y de la Unidad.

De esa cuenta, el Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos solicita Q 65.00 millones para el desarrollo de las responsabilidades de dicho programa y para la Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala.

³ <https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph>
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>



Ministerio de
Finanzas Públicas

Secretaría de
**Planificación y
Programación de
la Presidencia**

¡Síguenos en
nuestras redes sociales!



Con el apoyo de:





Tabla 6
Propuesta de incremento y reorientación presupuestaria 2025 en el programa fomento de la salud y medicina preventiva
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Expresado en millones de quetzales

12-Fomento de la salud y medicina preventiva	Presupuesto y meta física vigente 2024		Propuesta de incremento y reorientación presupuestaria del Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos al MSPAS para el año 2025		
	Presupuesto al 30/04/2024	Meta física al 30/04/2024	Incremento/reorientación	Meta física propuesta	Total propuesta 2025
Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano	10.05	243,543 niñas de 10 a 14 años	34.50	243,543 niñas de 9 a 18 años niños de 9 años	44.55
Programa de medicina tradicional y alternativa y Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala	0.00		65.00	8,094,114 personas	65.00

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP/Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos con datos del SICOIN al 30/04/2024.

Tomando en cuenta que la pandemia ocasionada por el COVID-19 ha afectado la salud general de la población y desnudado las falencias del sistema público de salud consideramos que es imperativo la asignación de recursos específicos al programa de medicina tradicional y alternativa, asegurando las actividades de prevención y promoción; que son imprescindibles para mejorar la salud de la población y disminuir la demanda de servicios hospitalarios de alto costo y complejidad. Desde este espacio insistimos en la necesidad de implementar la estrategia de Atención Primaria en Salud integral (APS) en los tres niveles de atención, previniendo la enfermedad, las complicaciones y la muerte por causas prevenibles.

Por otro lado, la Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala, es un ente asesor, *no operativo*, que está bajo la responsabilidad del Viceministerio Técnico. La Unidad ha realizado su esfuerzo por implementar acciones claves, sin embargo, es indispensable que se le asigne un rubro específico a fin de dar cumplimiento a lo establecido en su mandato. Es necesario reconocer la importancia de esta Unidad ya que es la única que está enfocada a regir orientaciones para que los servicios de salud brinden una atención con calidad, calidez y con pertinencia intercultural.

Con estas consideraciones este incremento presupuestario permitirá el aumento de metas propuestas en el programa y la Unidad, procurando cubrir con estos servicios



a más personas y avanzar hacia la pertinencia intercultural, necesaria en este país multiétnico, pluricultural y multilingüe.

d. Programa 14: prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica

En el programa 14: prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica, se encuentran once actividades importantes que desde el Ministerio de Salud se desarrollan para la prevención del flagelo de la desnutrición. Sin embargo, según la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2014-2015 (ENSMI 2014-2015⁴) en Guatemala el 46.5% de la niñez menor de cinco años sufre de desnutrición crónica, lo que equivale a 862,617 niñas y niños de los proyectados para el año 2023 (1,855,091), según el INE⁵, situación que es lamentable y que evidencia los pocos esfuerzos realizados por los diferentes gobiernos de turno para disminuir y erradicar esta situación.

A pesar del sólido crecimiento económico de Guatemala esto no se ha traducido en una fuerte reducción de la pobreza: las [tasas de pobreza y desigualdad](#) del país se encuentran entre las más altas de América Latina y el Caribe, con una numerosa población desatendida, mayoritariamente rural e indígena. Se estima que en 2023 un 55.1 por ciento de la población vivía en pobreza y que el tamaño de la economía informal de Guatemala representó un 49 por ciento del Producto Interno Bruto -PIB, con el 71.1 por ciento de la población ocupada empleada en el sector informal.

Un Estado pequeño e ineficaz (con ingresos fiscales y gastos históricamente bajos), en donde persisten deficiencias en el acceso a servicios básicos, limitadas oportunidades laborales y productivas y frecuentes desastres, son algunos de los factores clave que han contribuido a la pobreza en Guatemala⁶ y por ende, a los altos niveles de desnutrición y enfermedad.

Son alarmantes los datos de desnutrición aguda que anualmente se reportan, principalmente porque la niñez que la sufre puede perder la vida, como sucede con los casos reportados año con año. Ver siguiente tabla.

⁴ Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2014-2015. Recuperado de https://www.ine.gov.gt/images/2017/encuestas/ensmi2014_2015.pdf

⁵ Instituto Nacional de Estadística Guatemala. Recuperado de <https://www.ine.gov.gt/ine/proyecciones/>

⁶ <https://www.bancomundial.org/es/country/guatemala>



Tabla 7
Comparación 2021 al 2023 casos de desnutrición crónica y aguda niñez menor de 5 años
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Expresado en número de niñas y niños

Descripción	Diciembre 2021	Diciembre 2022	Diciembre 2023
Desnutrición crónica	173,195	180,643	247,103
Desnutrición aguda	22,443	20,806	25,288
Mortalidad por desnutrición aguda	61	68	54

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP con datos de oficinas de la UAIP del MSPAS

A la **Semana Epidemiológica 17 -del 17 al 27 de abril de 2024-** el Ministerio de Salud ya reporta 9,144 niñas y niños con desnutrición aguda; tres han fallecido⁷.

Al revisar el presupuesto asignado, vigente y ejecutado desde el 2018 al 2024 en cada una de las actividades que integran el programa vemos que en la mayoría de casos hay disminución de recursos y metas físicas.

Tomando en cuenta este análisis proponemos un incremento de Q 388.73 millones para el presupuesto del 2025, con el que se estaría avanzando en romper el círculo vicioso de la desnutrición, que impacta en el desarrollo de la niñez guatemalteca.

Esta propuesta también retoma la importancia de que el Ministerio de Salud impulse decididamente el programa de la ventana de los mil días para garantizar el cuidado del estado nutricional de la madre, el/la recién nacido y vuelva a incorporar la actividad dotación de alimentación complementaria a niño y niña de 6 meses a menor de 24 meses que hasta el 2018 contó con presupuesto. Nuestro interés es que para el 2025 se cuente con Q 20.00 millones para esta actividad como medida urgente, mientras se generan programas más sostenibles que contribuyan a la seguridad y soberanía alimentaria. El problema nutricional del país debe tener abordaje multidisciplinario.

⁷ <https://portal.siinsan.gob.gt/desnutricion-aguda/>



Tabla 8
Propuesta de incremento y reorientación presupuestaria 2025 en el programa prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Expresado en millones de quetzales

14-Prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica	Presupuesto y meta física vigente 2024		Propuesta de incremento y reorientación presupuestaria del Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos al MSPAS para el año 2025		
	Presupuesto al 30/04/2024	Meta física al 30/04/2024	Incremento/reorientación	Meta física propuesta	Total propuesta 2025
Servicios de consejería	31.79	2,050,597 mujeres madres	6.86	2,050,597 mujeres madres	38.65
Monitoreo de crecimiento	85.49	1,822,637 niñas, niños menores de 5 años	1.78	2,165,700 niñas, niños	87.26
Dotación de micronutrientes a niño y niña menor de 5 años	344.87	1,151,297 niñas, niños menores de 5 años	128.44	1,233,233 niñas, niños menores de 5 años	473.31
Dotación de micronutrientes a mujer en edad fértil	38.06	2,864,238 mujeres	40.42	2,864,238 mujeres	78.48
Servicios de desparasitación a niño y niña de 1 a menor de 5 años	5.44	924,930 niños, niñas	4.91	1,045,964 niños, niñas	10.35
Vigilancia del agua	25.32	55,055 eventos	1.75	55,055 eventos	27.07
Atención por Infección Respiratoria Aguda a niño y niña menor de 5 años	49.45	919,964 niñas, niños	7.58	958,700 niñas, niños	57.03
Atención por enfermedad diarreica aguda a niño y niña menor de 5 años	22.08	339,787 niñas, niños	5.15	1,000,000 niñas niños	27.23
Diagnóstico y tratamiento de la desnutrición aguda	43.09	18,376 niñas, niños	149.06	50,000 niñas niños	192.15
Servicios de vigilancia de desarrollo infantil	1.41	315,710 niños, niñas	0.65	315,710 niños, niñas	2.06
Servicios de vacunación a niño y niña menor de 5 años	502.06	604,221 niños, niñas	22.13	680,943 niños, niñas	524.19
Dotación de alimentación complementaria a niño y niña de 6 meses a menor de 24 meses	0		20.00	50,000 niñas niños	20.00
TOTAL	1,149.06		388.73		1,537.78

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP/Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos con datos del SICOIN al 30/04/2024.

e. Programa 15: prevención de la mortalidad materna y neonatal

Durante el monitoreo presupuestario se ha podido observar que desde el año 2018 en el programa 15: prevención de la mortalidad materna y neonatal, el Ministerio de Salud ha eliminado actividades importantes para la salud integral de las mujeres:

- Servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos de las mujeres



PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO ABIERTO 2025

- Servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos de la niña adolescente
- Servicios de atención del parto comunitario

Y desde el 2023 también se ha eliminado la actividad *dotación de alimentación complementaria a mujer embarazada y madre lactante*.

Nuestra propuesta para el 2025 es que el MSPAS incremente recursos a cuatro de las seis actividades que actualmente tiene el programa. Que se restituyan las actividades que se han recortado y que el Ministerio de Salud cuente con recursos para darle continuidad a la dignificación económica de las abuelas comadronas, a través de la actividad *apoyo a comadronas en acciones de prevención y cuidado de la red de la vida*.

El incremento suma un total de Q 612.80 millones.



Ministerio de
Finanzas Públicas

Secretaría de
**Planificación y
Programación de
la Presidencia**

¡Síguenos en
nuestras redes sociales!



Con el apoyo de:





Tabla 9
Propuesta de incremento y reorientación presupuestaria 2025 en el programa prevención de la mortalidad materna y neonatal
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Expresado en millones de quetzales

15-Prevención de la mortalidad materna y neonatal	Presupuesto y meta física vigente 2024		Propuesta de incremento y reorientación presupuestaria del Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos al MSPAS para el año 2025		
	Presupuesto al 30/04/2024	Meta física al 30/04/2024	Incremento/reorientación	Meta física propuesta	Total propuesta 2025
Servicios de atención prenatal oportuna	153.28	321,999 mujeres	122.21	335,641 mujeres	275.49
Servicios de atención del parto limpio y seguro	163.30	237,190 mujeres	63.74	245,054 mujeres	227.04
Servicios de atención del recién nacido	119.92	324,481 neonatos/as	0		119.92
Servicios de planificación familiar	88.32	1,188,998 personas 12,000 eventos	323.44	1,193,236 personas 1,000 eventos	411.76
Servicios de apoyo	12.25	24 eventos	0		12.25
Servicios de salud reproductiva para adolescentes	4.13	532,114 adolescentes	0.19	595,323 adolescentes	4.31
Servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos de las mujeres	0.00		10.00	46,946 eventos	10.00
Servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos de la niña adolescente	0.00		10.00	10,353 eventos	10.00
Servicios de atención del parto comunitario	0.00		11.22	332,109 mujeres	11.22
Dotación de alimentación complementaria a mujer embarazada y madre lactante	0.00		2.00	77,404 mujeres	2.00
Apoyo a comadronas en acciones de prevención y cuidado de la red de la vida	0.00		70.00	23,000 comadronas	70.00
TOTAL	541.21		612.80		1,153.99

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP/Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos con datos del SICOIN al 30/04/2024.

Con estos recursos consideramos que el Ministerio de Salud puede ir mejorando las acciones enfocadas a reducir la mortalidad materna en el país, que a diciembre 2023 dicho Ministerio reporta 283 muertes maternas⁸. Así como, prevenir el embarazo en niñas y adolescentes, incrementando acciones relacionadas con la salud sexual y reproductiva de las mujeres y hombres en etapa temprana, para procurar una vida con oportunidades de desarrollo.

La principal causa de muerte materna fue por hemorragia, contabilizando 175 muertes maternas (50%); seguida de la hipertensión con 72 (20%) y por infección

⁸ Oficio UAIP-SE-0011-2024. Unidad de Información Pública del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.



PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO ABIERTO 2025

20 casos (6%); el resto de los casos (84) fue clasificado como otras causas (24%). Todas prevenibles con atención oportuna y eficaz.

El departamento que más casos de mortalidad materna reportó fue Alta Verapaz (47), seguido de Huehuetenango (35), Quiché (34), Guatemala y San Marcos, 21 cada uno. En Sololá se reportaron 9 muertes maternas.

El impacto en los hogares es terrible, niños y niñas que se quedan huérfanos, en riesgo de sufrir vulneración de sus derechos, sin oportunidades de desarrollarse y con mayor posibilidad de padecer desnutrición.

Es importante visibilizar que las causas de mortalidad materna son prevenibles, con atención de calidad, pertinente en tiempo y espacio; servicios de salud con capacidad resolutive cercanos a los municipios y a la población más vulnerable.

Por otro lado, las comadronas atienden más del 70% de los partos en Guatemala, según el Manual de Adecuación Cultural del Parto Natural/Vertical y sus Distintas Posiciones, en el Marco Multicultural de Guatemala publicado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) en el año 2011; por lo que, en el análisis que realiza el Movimiento Nacional de Abuelas Comadronas Nim Alaxik, representa un aporte estimado a la salud, por controles prenatales, parto y controles postparto en el año 2020 de Q 883.33 millones.

En muchas comunidades del área rural las comadronas atienden el 100 % de los partos. A pesar de ello las comadronas no son reconocidas como parte del personal sanitario especializado que atiende durante el embarazo, parto, post parto y consejería a las familias. Con servicios cercanos, eficaces y con pertinencia intercultural la mortalidad materna puede evitarse reconociendo el rol que ellas desempeñan y asegurando buena coordinación cuando se presenten casos de urgencia obstétrica de manera pronta y sin discriminación. Debe generarse complementariedad y reconocimiento entre lo comunitario y lo institucional para atender la vida de las madres y las, los neonatos, alcanzando una sana convivencia.

Con relación a la cantidad de embarazos en niñas de 10 a 14 años de edad, al 31/12/2023 el Ministerio de Salud reporta 2,208. Estos embarazos son considerados violencia sexual, tres de ellos en niñas de diez años, los que se registraron en Alta Verapaz, Jutiapa y Santa Rosa. Dieciocho embarazos en niñas de 11 años; cien



Ministerio de
Finanzas Públicas

Secretaría de
Planificación y
Programación de
la Presidencia

¡Síguenos en
nuestras redes sociales!

Con el apoyo de:





embarazos en niñas de 12 años; cuatrocientos veintisiete en niñas de 13 y 1,660 en niñas de 14. Hay incremento de embarazos de los doce a los catorce años.

En cuanto a embarazos en adolescentes de 15 a 19 años, el Ministerio de Salud reporta al 31/12/2023 un total de 92,952. Situación urgente de atender, promoviendo la salud integral y atendiendo en su justa dimensión la salud sexual y reproductiva de mujeres y hombres, que tienen derecho a vivir su niñez y juventud con oportunidades de desarrollo y dignidad.

f. Programa 16: prevención y control de ITS, VIH/SIDA

En el programa prevención y control de ITS, VIH/SIDA desde el 2018 desaparecen las actividades de servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos al abordaje de la violencia contra las mujeres y la actividad servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos de las nuevas masculinidades, invisibilizando la realidad, como que esto fuera un tema resuelto en el país.

Nuestra propuesta es que se restituyan las actividades que desde el año 2018 se han ido eliminando y que, además, se les incremente recursos a ambas actividades:

- Servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos y al abordaje de la violencia contra las mujeres, proponemos un presupuesto de Q15 millones
- Servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos de las nuevas masculinidades, un total de Q5 millones

El incremento sumaría Q20.00 millones. Ver tabla siguiente.

Tabla 10

Propuesta de incremento y reorientación presupuestaria 2025 en el programa prevención y control de ITS, VIH/SIDA

**Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Expresado en millones de quetzales**

16-Prevención y control de ITS, VIH/SIDA	Presupuesto y meta física vigente 2024		Propuesta de incremento y reorientación presupuestaria del Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos al MSPAS para el año 2025		
	Presupuesto al 30/04/2024	Meta física al 30/04/2024	Incremento/reorientación	Meta física propuesta	Total propuesta 2025
Servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos al abordaje de la violencia contra la mujer	0.00		15.00	3,407 eventos	15.00
Servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos de las nuevas masculinidades	0.00		5.00	1,994 eventos	5.00

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP/Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos con datos del SICOIN al 30/04/2024.



Solo de esta manera se estaría contribuyendo a garantizar el objetivo del programa de VIH que es *implementar los mecanismos necesarios para la prevención, vigilancia epidemiológica, investigación, atención y seguimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual -ITS-, Virus de Inmunodeficiencia Humana -VIH- y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -SIDA-, así como, garantizar el respeto, promoción, protección y defensa de los derechos humanos de las personas afectadas por estas enfermedades*⁹ y prevenir los contagios en los departamentos que reportan más casos.

Es sabido que se ha incrementado la infección vertical por VIH, es urgente continuar con las medidas de prevención y contención de esta pandemia que compromete la salud y la vida desde la niñez¹⁰.

g. Programa 17: prevención y control de la tuberculosis

Consideramos importante que, para prevenir y controlar la tuberculosis en el país, es necesario que para el año 2025, la actividad servicios de prevención de la tuberculosis cuente con mayores recursos financieros y también el incremento de la meta física; en este caso, mantener la meta física inicial en el año 2021 (4,371,834 personas), ya que para el 2024 la meta física vigente es menor (2,551,467).

Proponemos un incremento de Q 50.00 millones.

h. Resumen del presupuesto propuesto para la salud integral de las mujeres en el MSPAS para el 2025

Como se ha indicado anteriormente, el presupuesto vigente dirigido a la salud integral de las mujeres en el MSPAS, al 30/04/2024, suma un total de Q 396.48 millones. Este presupuesto está integrado por cinco actividades, distribuidas en tres de los trece programas del presupuesto del Ministerio de Salud.

⁹ Anteproyecto 2020 y multianual 2020-2024 Programa Nacional de ITS, VIH y SIDA. Guatemala, junio 2019.

¹⁰ <https://www.plazapublica.com.gt/content/en-busca-del-vih-en-embarazadas-en-el-pais-con-mayor-transmision-maternoinfantil>



La tabla siguiente resume nuestra propuesta para fortalecer el presupuesto dirigido a la salud integral de las mujeres, aumentando de cinco a once las actividades, incluyendo una actividad nueva, en cuatro de los trece programas.

El incremento propuesto suma Q 385.95 millones. Con estas actividades el presupuesto para la salud integral de las mujeres aumentaría a Q 782.43 millones.

Tabla 11
Integración de la propuesta de incremento y reorientación presupuestaria 2025 dirigida a la salud integral de las mujeres
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Expresado en millones de quetzales

Programas	Actividades	Presupuesto y meta física vigente 2024		Propuesta de incremento y reorientación presupuestaria del Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos al MSPAS para el año 2025		
		Presupuesto al 30/04/2024	Meta física al 30/04/2024	Incremento/reorientación	Meta física propuesta	Total propuesta 2025
12-Fomento de la salud y medicina preventiva	Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano	10.05	243,543 niñas de 10 a 14 años	34.50	243,543 niñas de 9 a 18 años niños de 9 años	44.55
14-Prevención de la mortalidad de la niñez y de la desnutrición crónica	Servicios de consejería	31.79	2,050,597 mujeres madres	6.86	2,050,597 mujeres madres	38.65
	Dotación de micronutrientes a mujer en edad fértil	38.06	2,864,238 mujeres	40.42	2,864,238 mujeres	78.48
15-Prevención de la mortalidad materna y neonatal	Servicios de atención prenatal oportuna	153.28	321,999 mujeres	122.21	335,641 mujeres	275.49
	Servicios de atención del parto limpio y seguro	163.30	237,190 mujeres	63.74	245,054 mujeres	227.04
	Servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos de las mujeres	0.00		10.00	46,946 eventos	10.00
	Servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos de la niña adolescente	0.00		10.00	10,353 eventos	10.00
	Servicios de atención del parto comunitario	0.00		11.22	332,109 mujeres	11.22
	Dotación de alimentación complementaria a mujer embarazada y madre lactante	0.00		2.00	77,404 mujeres	2.00
	Apoyo a comadronas en acciones de prevención y cuidado de la red de la vida	0.00		70.00	23,000 comadronas	70.00
Prevención y control de ITS, VIH/SIDA	Servicios de apoyo a la institucionalización de los derechos al abordaje de la violencia contra la mujer	0.00		15.00	3,407 eventos	15.00
	TOTAL	396.48	0.00	385.95		782.43

Fuente: elaboración ID/CONGCOOP/Foro Ciudadano por la Salud de los Pueblos con datos del SICOIN al 30/04/2024.

Con la inversión presupuestaria en la salud integral de las mujeres, se prioriza el desarrollo integral y la calidad de vida de las mujeres entre los 10 y 49 años de



edad, con acciones concretas impostergables que mejoran y salvan la vida de las mujeres y con ello fortalecer también la vida familiar y comunitaria.

V. DEMANDAS

- Se propone incrementar el presupuesto del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en Q 1,313.58 millones para el año 2025
- Mejorar el presupuesto público dirigido a la prevención de enfermedades y fomento de la salud
- Reducir el déficit en infraestructura en salud en los niveles de atención primaria y secundaria, incluyendo la adecuación de espacios físicos para la atención del parto vertical y la coordinación complementaria de comadronas con personal institucional
- Invertir y garantizar la atención integral de la salud de las mujeres en todos sus ciclos de vida
- Que el Ministerio de Salud valore, reconozca y reivindique el aporte de las abuelas comadronas y terapeutas mayas, (hueseros, guías espirituales y promotoras, promotores, animadores de salud), en la salud integral de la población, así como coordinar acciones conjuntas que permita el reconocimiento de las diversas formas de atención en salud existentes en Guatemala
- Asignar presupuesto específico al programa de medicina tradicional y alternativa y a la Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala basados en la pluralidad de pueblos y territorios
- Que el personal de los distintos programas del Ministerio de Salud brinde la atención, orientación, consejería, información y seguimiento a usuarios/as en los idiomas maternos (Mayas, Xinka, Garífuna y Mestiza) atendiendo a la pluralidad de pueblos y territorios
- La asignación presupuestaria permanente para garantizar la dignificación económica a las abuelas comadronas de los cuatro pueblos, tal como se estipuló para el año 2022
- Búsqueda activa de casos de desnutrición desde una perspectiva integral de atención a la infancia y mantener el presupuesto adecuado para su cuidado



PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO ABIERTO 2025

- El cumplimiento de esquemas de vacunación y suplementación, de infantes menores de 5 años y mujeres embarazadas
- Implementar áreas de atención especializada para la atención de infantes con desnutrición aguda grave con complicaciones, en espacios saludables para prevenir riesgos adicionales de contagio por el COVID-19 e infecciones hospitalarias tanto para el infante, como de sus acompañantes (madre, padre o persona encargada)
- Se recomienda analizar la posibilidad de trasladar los recursos asignados al fortalecimiento de los servicios de salud, que actualmente son asignados a fundaciones y asociaciones, luego de una evaluación exhaustiva, independiente a dichas organizaciones, que permita determinar cuáles merecen recibir los fondos, basándose en su experiencia, transparencia y la ausencia de vínculos político-partidarios. Además, debe mejorarse el sistema de evaluación de actividades, asegurando que los recursos se destinen exclusivamente a la prevención y curación de pacientes, y no al financiamiento de personal administrativo
- Incrementar recursos dirigidos a la salud mental y el mejoramiento de las condiciones del Hospital Nacional de Salud Mental Carlos Federico Mora
- Que el Ministerio de Salud, durante la ejecución del presupuesto, no recorte los recursos asignados para los diferentes programas, y que agilice la ejecución de los recursos aprobados, de manera transparente y enfocada al fortalecimiento de la red de servicios públicos de salud
- El incremento de recursos para infraestructura en salud en el primer y segundo nivel de atención, garantizando la calidad de las obras de construcción
- Impulsar la construcción del Sistema Universal de Salud en el cual el Sistema Público sea gratuito, incluyente, pertinente, accesible, equitativo, con calidad y calidez de acuerdo a la pluralidad de pueblos y territorios
- Crear la actividad registro único de pacientes, de transparencia y evaluación externa
- Garantizar avances en el cumplimiento del derecho a la salud para toda la población como responsabilidad del Estado/Gobierno de Guatemala
- Evitar el desgaste, por falta de recursos, de los servicios públicos de salud, que incentiva la privatización de los mismos y aumenta los gastos de bolsillo



Ministerio de
Finanzas Públicas

Secretaría de
**Planificación y
Programación de
la Presidencia**

¡Síguenos en
nuestras redes sociales!



Con el apoyo de:





PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO ABIERTO 2025

- Garantizar que los servicios de salud sean brindados de forma incluyente, pertinente, accesible, equitativa, con calidad y calidez de acuerdo a la pluralidad de pueblos y territorios
- Que las escuelas formadoras vinculadas al Ministerio de Salud incorporen, en su currícula de estudio, cursos sobre pertinencia intercultural y derechos humanos, a fin de promover la sensibilización y conocimiento sobre las poblaciones indígenas que habitan el territorio nacional



Ministerio de
Finanzas Públicas

Secretaría de
**Planificación y
Programación de
la Presidencia**

¡Síguenos en
nuestras redes sociales!



Con el apoyo de:





Referencias

CONGCOOP, I. p. (Marzo 2024). *Informe cualitativo y cuantitativo de monitoreo al Presupuesto Nacional, 01 de enero al 31 de diciembre de 2023*. Guatemala.

INE, I. N. (s.f.). *Estadísticas Vitales*. Guatemala.

Ministerio de Finanzas Públicas. (2024). *Sistema de Contabilidad Integrada*,. Guatemala: <https://sicoindes.minfin.gob.gt/SICOINWEB/login/frmlogin.htm>.

MSPAS, M. d. (Junio 2019). *Anteproyecto 2020 y multianual 2020-2024 Programa Nacional de ITS, VIH y SIDA*. Guatemala.

MSPAS, & -Varios-, M.d. (2017). *VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil*. Guatemala.

MSPAS, M. d. (Junio 2019). *Anteproyecto 2020 y multianual Programa Nacional de ITS, VIH y SIDA*. Guatemala.

¡Otra salud es posible, necesaria e impostergable!

Asociación de Servicios Comunitarios de Salud (ASECSA); Asociación de Mujeres Gente Nueva (AMUGEN); Asociación Generando equidad, liderazgo y oportunidades (ASOGEN); Asociación Comunitaria Multisectorial de Monitoreo en Salud y Apoyo a Migrantes (ACOMUMSAM); Causa Común; Colectivo Poder y Desarrollo Local (CPDL); Comisión de Incidencia Política/Sección Nacional de Salud/Conferencia Episcopal de Guatemala; Coordinación de ONG y Cooperativas (CONGCOOP); Fundación Esfuerzo y Prosperidad (FUNDAESPRO); Movimiento de Abuelas Comadronas Nim Alaxik; Asociación de promotores de salud de San Marcos.

