

Memoria de labores

2016



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL

¡Por el derecho a
la salud y la vida!

*¡Soy
salubrista!*

Autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Doctora Lucrecia María Hernández Mack
Ministra de Salud Pública y Asistencia Social

Doctor Edgar Rolando González Barreno
Vice Ministro Administrativo Financiero

Doctor Adrián Estuardo Chávez García
Vice Ministro Técnico

Doctor Juan Carlos Verdugo Urrejola
Vice Ministro de Políticas Estratégicas y Desarrollo Institucional

Siglas y Acrónimos

MSPAS:	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
PpR:	Presupuesto por Resultados
DGRVCS:	Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud
DGSIAS:	Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud
DGRH:	Dirección General de Recursos Humanos
GGAF:	Gerencia General Administrativo Financiera
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
OMS:	Organización Mundial de la Salud
FAO:	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
UNICEF:	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
RTCA:	Reglamento Técnico Centroamericano
VIH:	Virus de Inmunodeficiencia Humana
SIDA:	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
RASGUA:	Red de Agua y Saneamiento de Guatemala
PNDRI:	Plan de la Política Nacional de Desarrollo Rural Integral
CONRED:	Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres
FODES:	Fondo de Desarrollo Social
MARN:	Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales
MIDES:	Ministerio de Desarrollo Social
AMSA:	Autoridades para el Manejo Sustentable de la Cuenca del lago de Amatitlán
OCSE:	Oficina Coordinadora Sectorial de Estadísticas
MAGA:	Ministerio de Agricultura Ganadería y Alimentación
SEGEPLAN:	Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia
COPREDEH:	Comisión Presidencial Coordinadora de la Política del Ejecutivo en materia de Derechos Humanos
COCAHICH:	Coordinadora de comunidades afectadas por la construcción de la Hidroeléctrica de Chixoy
CONASAN:	Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional
SESAN:	Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional
SAT:	Superintendencia de Administración Tributaria
MIS:	Modelo Incluyente en Salud
ISIS:	Instituto de Salud Incluyente
AECID:	Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo
DAS:	Dirección Área de Salud
VPH:	Virus de Papiloma Humano
ADN:	Acido desoxirribonucleico
RISS:	Red de Servicios Integrados de Salud
PEC:	Programa de Extensión de Cobertura
BID:	Banco Interamericano de Desarrollo
GMI:	Grupos Móviles Institucionales
SICODA:	Sistema de Control de Almacenes
SIGSA:	Sistema de Información Gerencial de Salud
PFRH:	Programa de Fortalecimiento de la Red Hospitalaria
APS:	Atención Primaria en Salud
BRES:	Balance, Requisición y Envío de Suministros
DECAP:	Departamento de Capacitación y Desarrollo
CAIMI :	Centros de Atención Integral Materno Infantil
CAP:	Centro De Atención Permanente.
ESAVI:	Eventos Supuestamente atribuidos a la Vacunación e Inmunización.

SIAMED:	Sistema de Información y Registro de Medicamentos y Productos farmacéuticos .
SIAS:	Sistema Integral de Atención en Salud
ECOS:	Equipos Comunitarios en Salud
ONSEC:	Oficina Nacional del Servicio Civil
DSH:	Desechos Sólidos Hospitalarios
TUP:	Técnicas Universitarias en Partería
ICM:	Confederación Internacional de Matronas
SHA:	System Health Account
PROVIAGUA:	Programa Nacional de Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano
SIVIAGUA:	Sistema de Vigilancia para la Calidad del Agua
CONASABU:	Comité Nacional de Salud Bucal
FOGELA:	Fortalecimiento Gerencial de los Laboratorios
OGA:	Oficina Guatemalteca de Acreditación
PBAC:	Presupuesto y Administración del Consejo Ejecutivo
DAIA:	Disponibilidad Asegurada de Insumos y Anticonceptivos
SICA:	Sistema de la Integración Centroamericana
DRPAP:	Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas
INCAP:	Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá
COMISCA:	Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica
RENAP:	Registro Nacional de las Personas
TDO:	Tratamiento Directamente Observado
CUI:	Código Único de Identificación
UASPIIG:	Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad en Guatemala
PROAM:	Programa de Accesibilidad de Medicamentos
IVAA:	Inspección Visual con Ácido Acético
AQV:	Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria
MINFIN:	Ministerio de Finanzas Públicas
LNS:	Laboratorio Nacional de Salud
CODEDE:	Consejos Departamentales de Desarrollo
LBMM:	Lista Básica de Medicamentos del MSPAS
HRDL :	Herramienta de Registro de Datos Logísticos
UAI:	Unidades de Atención Integral
ENSMI:	Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil
ANAM:	Asociación Nacional de Municipalidades
MM:	Muerte Materna
OM:	Operación Milagro
DMS:	Distrito Municipal de Salud

Contenido

PRESENTACIÓN	10
INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO I	12
1.MARCO JURÍDICO	12
1.1 Filosofía Institucional	12
1.2 Marco Estratégico Institucional	13
1.3 Estructura Organizativa:	14
CAPÍTULO II	16
2.FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL	16
2.1 Rectoría en Salud	16
2.2 Sistema Integral de Atención en Salud	17
CAPÍTULO III	30
3.DESARROLLO DEL RECURSO HUMANO	30
3.1 Dotación y distribución del talento humano	30
3.2 Formación y competencia del recurso humano	32
3.3 Salud y seguridad laboral	35
CAPITULO IV	36
4.INVESTIGACIÓN EN SALUD	36
4.1 Cuentas Nacionales y Economía de la Salud	36
Logros	36
CAPITULO V	37
5.REGULACIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SALUD	37
5.1 Regulación de los Programas de Atención a las Personas	37
5.2 Regulación de los Programas de Salud y Ambiente	47

5.3 Regulación y Control de Alimentos	49
5.4 Regulación y control de productos farmacéuticos y afines	51
5.5 Regulación, acreditación y control de establecimientos de salud	51
5.6 Ventanilla de Servicios de Alimentos y Medicamentos	51
5.7 Laboratorio Nacional de Salud	52
CAPÍTULO VI	52
6. SISTEMA DE INFORMACIÓN GERENCIAL DE SALUD	52
CAPÍTULO VII	53
1. ATENCIÓN DE SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS E INTERCULTURALIDAD	53
CAPÍTULO VIII	54
2. EQUIDAD DE GÉNERO EN SALUD	54
CAPÍTULO IX	55
COOPERACIÓN INTERNACIONAL	55
9.1 Presencia de las autoridades del MSPAS en eventos Internacionales	55
9.2 Acuerdos suscritos por el MSPAS en el 2016, en el marco de la Cooperación Internacional	55
9.3 Proyectos en Ejecución de Cooperación Reembolsable y No Reembolsable	56
CAPITULO X	61
10. DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA EN SALUD	61
CAPITULO XI	64
11. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL	64

11.1 Ejecución Presupuestaria	64
11.2 Formulación de Plan Operativo Anual 2,017	66
CAPÍTULO XII	66
12. TRANSPARENCIA Y ATENCION CIUDADANA	66
12.1 Auditoria Interna	66
12.2 Acceso a la Información Pública	67
12.3 Comunicación Social	68
CAPÍTULO XIII	70
13. PROGRAMA DE ACCESIBILIDAD DE MEDICAMENTOS	70

Índice de graficas

Gráfica 1	Organigrama MSPAS, 2016
Grafica 2	Tendencia del porcentaje de medicamentos y médico quirúrgico con disponibilidad mayor a un mes en la red hospitalaria nacional, 2016
Gráfica 3	Desarrollo de Piezas de Materiales Informativos, 2016

Índice de tablas

Tabla 1	Red de Servicios MSPAS, 2016
Tabla 2	Pacientes atendidos por especialidad
Tabla 3	Producción de Intervenciones Operación Milagro
Tabla 4	Producción de Ingeniería Biomédica, 2016
Tabla 5	Cantidad de Empleados por Género, 2016
Tabla 6	Cantidad de Empleados por Renglón Presupuestario, 2016
Tabla 7	Asistencia proporcionada, 2016
Tabla 8	Estudiantes atendidos en Escuelas Nacionales de Enfermería, 2016
Tabla 9	Estudiantes atendidos en Escuelas Formadores de Personal Afines a Salud, 2016
Tabla 10	Participantes por grupo étnico, 2016
Tabla 11	Actividades desarrolladas, Salud y Seguridad laboral 2016
Tabla 12	Expedientes ingresados y evaluados, 2016
Tabla 13	Procedimientos Administrativos Sancionatorios Nuevos, 2016
Tabla 14	Resumen de Certificaciones emitidas a empresas vigentes, 2016
Tabla 15	Porcentaje de Cumplimiento Fortificación, 2016
Tabla 16	Instituciones y/o dependencias participantes en Talleres de Sensibilización y atención salud, 2016
Tabla 17	Acuerdos de cooperación internacional suscritos por MSPAS, 2016
Tabla 18	Proyectos de Cooperación Financiera en ejecución, 2016
Tabla 18	A Donaciones en Especie, 2016
Tabla 18	B Donaciones en Especie, 2016
Tabla 18	C Donaciones en Especie, 2016
Tabla 18	D Donaciones en Especie, 2016
Tabla 19	Misiones Oficiales en el Exterior, 2016
Tabla 20	Ejecución del gasto por Programa
Tabla 21	Auditorías realizadas, 2016
Tabla 22	Auditorías por tipo de Establecimiento, 2016
Tabla 23	Acciones realizadas de auditoría 2016
Tabla 24	Ingresos por Venta de Medicamentos, 2016 PROAM-MSPAS

PRESENTACIÓN

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS-, pone a disposición de los Órganos Ejecutivo y Legislativo y de la ciudadanía en general la Memoria de Labores, correspondiente al período fiscal 2016 en cumplimiento a lo estipulado en el art. 198 de la Constitución de la República de Guatemala. El documento consta de XIII capítulos en los que se describe los logros y resultados obtenidos en el MSPAS, en los procesos administrativos que a lo interno genera la institución para garantizar la entrega de los bienes y servicios que contribuyen al cumplimiento de derecho a la salud de la población guatemalteca, brindando atención y vigilancia sanitaria a través de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, de manera que pueda enfrentar los desafíos que constantemente se le presentan. Lo anterior acompañado de un mayor esfuerzo por contar con el recurso humano idóneo para la entrega del servicio, con el fin de asegurar el funcionamiento ininterrumpido y eficiente de los mismos. Por último, se presenta la información sobre los recursos financieros que el MSPAS distribuye y ejecuta en los diferentes servicios de salud que conforman su red, para beneficio de la población guatemalteca.

El documento permite señalar el compromiso adquirido por el MSPAS para administrar con eficiencia y transparencia de los recursos físicos y financieros por medio de controles y mecanismos que respalden la gestión realizada, además de fortalecer la coordinación interinstitucional con actores claves nacionales e internacionales con el fin de alcanzar los resultados estratégicos e institucionales.

INTRODUCCIÓN

Los resultados obtenidos correspondientes al ejercicio fiscal 2016 donde se evidencia el esfuerzo realizado por la institución a través de sus dependencias y permite conocer las actividades de salud, orientadas a la atención de promoción, prevención curación y rehabilitación de la salud.

El MSPAS atendió a la población guatemalteca a través de la red de servicios de salud, en el marco de la Gestión por Resultados, que ha permitido impulsar cambios sustanciales en la gestión pública y dar mejores logros en las condiciones de vida de los guatemaltecos, situación que ha originado el desarrollo de una serie de procesos y mecanismos de mejora incluyendo el análisis global del presupuesto público asignado al MSPAS, con especial atención e interés en la reducción de la Desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años, y a la Prevención de la Mortalidad Materna y Neonatal.

La Memoria de Labores 2016, expone los logros institucionales alcanzados, evidenciando con ello su contribución en el logro de los objetivos y resultados estratégicos de Gobierno, previstos en el eje de Desarrollo Social, cuya relevancia determina el desempeño de la actual administración en el logro de los principales objetivos del desarrollo nacional donde el MSPAS aporta al ejercicio del derecho a la salud de las y los habitantes del país, ejerciendo la rectoría del sector a través de la conducción, coordinación, y regulación de la prestación de servicios de salud, el control del financiamiento y la administración de los recursos, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la recuperación y rehabilitación de las personas, esto en cumplimiento a lo que establece el Artículo 95 de la Constitución Política de la República de Guatemala que establece que “la salud es un bien público” logrando la armonización y coordinación con la cooperación internacional para los intereses nacionales y prioridades sectoriales de salud.

CAPÍTULO I

1. MARCO JURÍDICO

La Constitución Política de la República de Guatemala, norma los aspectos relacionados a la salud, específicamente en la Sección Séptima: Salud, Seguridad y Asistencia Social, en el Artículo 94: “Obligaciones del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social. El artículo 95: “La salud, bien público”. La salud de los habitantes de la nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento”.

Así mismo, se encuentran un conjunto de leyes, códigos y reglamentos que regulan y norman los aspectos legales del MSPAS, siendo los siguientes:

Leyes Ordinarias:

1. Ley del Organismo Ejecutivo
2. Ley Orgánica del Presupuesto
3. Ley de Servicio Civil
4. Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural
5. Ley General de Descentralización
6. Ley de Desarrollo Social
7. Ley de Compras y Contrataciones del Estado
8. Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
9. Ley de la Contraloría General de Cuentas
10. Ley general para el combate del virus de inmunodeficiencia humana -VIH- y del síndrome de inmunodeficiencia adquirida -SIDA- y de la promoción, protección y defensa de los derechos humanos ante el VIH/SIDA.
11. Ley de protección y mejoramiento del medio ambiente
12. Ley 97-96 para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar;
13. Ley por la dignidad y la promoción integral de la Mujer
14. Ley de Accesibilidad de Medicamentos
15. Ley de Acceso a la Información Pública
16. Ley de probidad y responsabilidades de funcionarios y empleados públicos.

Códigos:

1. El Código de Salud
2. El Código Municipal
3. El Código Deontológico del Colegio de Médicos y otras profesiones que laboran en el MSPAS

Reglamentos:

1. Reglamento Orgánico Interno del MSPAS (Acuerdo gubernativo 115-99)

1.1 Filosofía Institucional

i. Misión

Ejercer la rectoría del Sector Salud con participación social, proveyendo servicios de atención integral a la población, con equidad y calidad mediante el funcionamiento de redes integrales de salud, la optimización de los recursos y la gestión por resultados, para incrementar el financiamiento de salud

ii. Visión

Contribuir al acceso universal de la población a la salud mejorando la calidad de vida del individuo, la familia y la comunidad.

Principios y Valores

1. Estar centrado en la persona y enfocado en la comunidad.
2. Satisfacer las necesidades de los individuos, las familias y las comunidades.
3. Responder a las tendencias demográficas y epidemiológicas.
4. Facilitar el acceso a la atención apropiada, a tiempo y en el lugar adecuado con énfasis en el primero y segundo nivel de atención que conlleve al acceso universal.
5. Proveer la continuidad de la atención ampliada a través de la coordinación con las instituciones.
6. Articular las relaciones con todos los sectores para optimizar los servicios.
7. Garantizar estándares de calidad de atención que sean consistentes en toda la institución.
8. Optimizar la utilización de los recursos.
9. Incrementar la efectividad del sistema.
10. Ofrecer servicios con equidad de género, pertinencia cultural, respeto y dignidad.

1.2 Marco Estratégico Institucional

Política Nacional de Desarrollo

El K'atun, Nuestra Guatemala 2032, se convierte en la Política Nacional de Desarrollo del país, y constituye el paradigma en la planificación hacia el año 2032 porque completa y dinamiza el ciclo de políticas, planificación, programación, presupuesto y evaluación. Como tal, rige el marco de políticas públicas que permitirán, a los distintos gobiernos, articularse con él y con las prioridades nacionales. Es un instrumento que orienta y organiza el que hacer del sector público a todo nivel, con una perspectiva de gradualidad que define prioridades, metas, resultados y lineamientos. Al mismo tiempo, constituye una oportunidad de armonización de las acciones de desarrollo en las que están involucrados actores de la sociedad civil y la cooperación internacional.

i. Políticas Institucionales

1. Fortalecimiento de la Rectoría del MSPAS, para fortalecer el Estado de Guatemala.
2. Mejorar y ampliar la cobertura de atención y prestación de los servicios de salud integrales e integrados.
3. Promover y fortalecer acciones que garantice la accesibilidad a medicamentos. Reconocimiento al uso y práctica de la medicina alternativa y tradicional.
4. Promover la investigación y desarrollo tecnológico en salud.
5. Fortalecimiento de la investigación, desarrollo y administración de la fuerza laboral en salud.
6. Desarrollo de la atención primaria ambiental, por medio de la regulación, vigilancia y control de la aplicación de la normativa vigente en materia de agua potable, saneamiento e higiene, para mejorar la calidad de vida de la población.
7. Responder a la demanda de servicios de salud, generada por la implementación de los programas de solidaridad y equidad social.
8. Mejoramiento del financiamiento y de la calidad del gasto en salud.
9. Armonización y alineamiento de la cooperación internacional a los intereses nacionales y prioridades sectoriales.

ii. Prioridades:

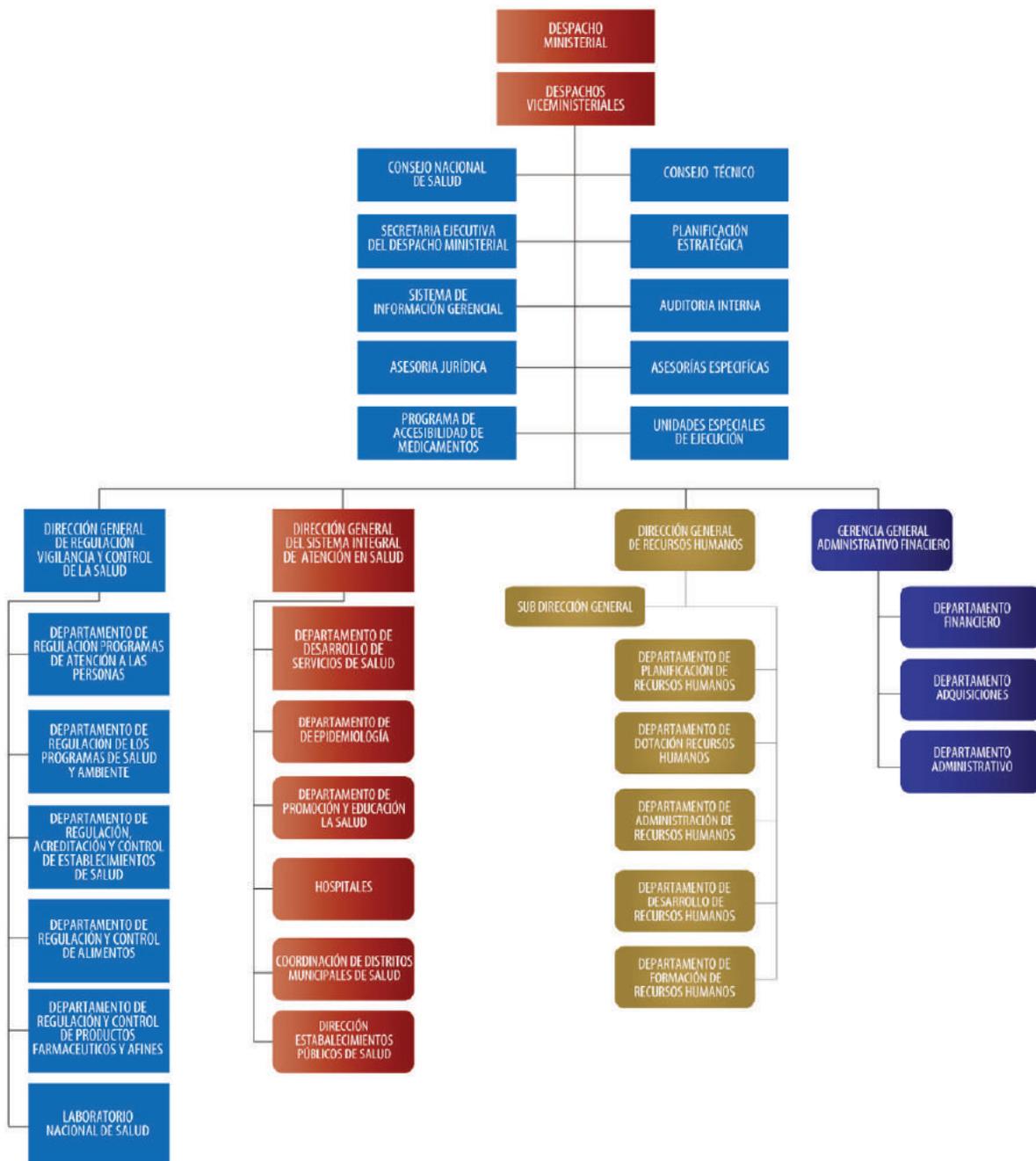
1. Seguridad Alimentaria y Nutricional
2. Salud Integral de la Mujer y Salud Reproductiva
3. Agua y Saneamiento
4. ITS, VIH avanzado
5. Enfermedades transmitidas por vectores, especialmente (Malaria, Dengue, Chikungunya, Zika)
6. Tuberculosis
7. Enfermedades Inmunoprevenibles
8. Salud Integral Niñez y Adolescencia
9. Lesiones de causa externa.

1.3 Estructura Organizativa:

La organización del MSPAS, está basada en la Ley del Organismo Ejecutivo y se enmarca dentro de las estrategias de descentralización, ydesconcentración y participación social; el Reglamento Orgánico Interno define las funciones específicas de cada nivel de atención y la estructura organizativa correspondiente y que comprende el Nivel Central y el Nivel Ejecutor. En lo que respecta al nivel Central, éste se integra de la manera siguiente: Despacho Ministerial, Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud (DGRVCS); Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud (DGSIAS); Dirección General de Recursos Humanos en Salud (DGRH) y Gerencia General Administrativo Financiera (GGAF). En tanto que el nivel ejecutor se encuentran las Direcciones de Áreas de Salud; la Coordinación de Distritos Municipales de Salud y las Direcciones de Establecimientos Públicos de Salud. El Despacho Ministerial es la autoridad administrativa superior y se integra de la manera siguiente: El Ministro y los Viceministros. Al respecto, apoyan la gestión del Despacho Ministerial las Unidades de apoyo técnico interno y externo y de asesoría que son las siguientes: Consejo Nacional de Salud; Consejo Técnico; Secretaria Ejecutiva del Despacho Ministerial; Planificación Estratégica; Sistema de Información Gerencial; Auditoría Interna; Asesoría Jurídica; Programa

de Accesibilidad de Medicamentos.
El MSPAS, organizacionalmente muestra la siguiente estructura:

Gráfica 1
Organigrama MSPAS, 2016



CAPÍTULO II

2. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

2.1 Rectoría en Salud

Participación y Trabajo Inter Sectorial en Salud

El MSPAS ha concentrado esfuerzos también en el fortalecimiento del trabajo intersectorial e inclusivo, así como alianzas que promueven la articulación de diferentes sectores para el abordaje integral de la salud de la población guatemalteca. Durante el 2016, en el ejercicio de su función rectora el MSPAS integró comisiones y/o comités técnicos y consultivos los cuales se detalla a continuación.

- Consejo Nacional de Salud
- Comisión Interinstitucional de acciones conjuntas del Sector Académico y el Sector Salud.
- Mesa o Comisión Interinstitucional de Leña y Energía
- Mesa Técnica Interinstitucional de Agua, Saneamiento e Higiene
- Consejo Nacional de Cambio Climático
- Red de Agua y Saneamiento de Guatemala, RASGUA
- Plan de la Política Nacional de Desarrollo Rural Integral –PNDRI-, 2017-2020.
- Centro de Operaciones de Emergencia de la CONRED
- Protocolos Institucionales para la Resolución de Conflictos.
- Mesa Coordinadora para la Gestión y Manejo Integral de los Residuos y los Desechos Sólidos
- Mesa de Coordinación OCSE/Ambiente
- Comisión Nacional de Salud Integral, Educación y Trabajo
- Comisión para la implementación de la Política Pública de Reparación a las Comunidades Afectadas por la Construcción de la Hidroeléctrica Chixoy.
- Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional –CONASAN
- Comisión Presidencial contra la discriminación y el racismo CODISRA
- Grupo Interinstitucional sobre acuerdos comerciales negociados por Guatemala (MINECO).
- Comisión Nacional de Reglamentación Técnica (CRETEC), representada por el Vice-Ministerio de Inversión y Competencia del Ministerio de Economía
- Comisión de Acompañamiento a las Cuentas Nacionales de Educación del MINEDUC, componente educación en salud
- Comisión Multisectorial Para la Maternidad Saludable
- Mesa biministerial (Salud -Educación) Prevenir con Educación
- Comisión Nacional de Aseguramiento de Anticonceptivos

Legislación en Salud

Dentro del seguimiento a los procesos jurídicos y de gestión de documentos normativos y administrativos, para que se cumplan con los requerimientos legales y garantizar el ejercicio del pleno derecho. A continuación se detallan los principales logros:

- Se emitieron 325 Acuerdos Ministeriales y 575 Resoluciones Ministeriales de actividades sustantivas, dentro del orden administrativo y normativo.
- Certificación de 43,000 documentos que tienen que ver con la Contraloría General de Cuentas.
- 620 acciones en defensa de la autoridad administrativa Superior del MSPAS, como tercero interesado en: a) Juicios Ordinarios de pago de prestaciones laborales; b) Juicio Ordinario de Nulidad; c) Juicio Ordinario de Conflicto Jurídico; d) Incidentes de terminación de Contrato; e) Incidentes de Reinstalación; f) Incidente de Represalias; g) Incidente de falta laboral y h) Conflicto colectivo de Carácter Económico Social.
- Se diligenció Amparo interpuesto en contra de PRODUCTOS DEL AIRE, SOCIEDAD ANÓNIMA, el cual evitó la suspensión del suministro de gases médicos hospitalarios, (oxígeno),
- Acuerdo Ministerial número 6-2016, por medio del cual se logró unificar la denominación de cada unidad ejecutora para efectos de manejo en cuentas monetarias ante los bancos del sistema, Banco de Guatemala, Registro Tributario Unificado del Sistema de Administración Tributaria de la Superintendencia de Administración Tributaria (SAT), Contraloría General de Cuentas, Oficina Nacional de Servicio Civil, Ministerio de Finanzas Públicas, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y demás entidades administrativas.
- Se diseñó una biblioteca virtual de acuerdos y leyes la cual es una herramienta que contiene una base de datos que permite registrar, llevar el control, mostrar información detallada así como el estado actual y las modificaciones que han sufrido los acuerdos ministeriales emitidos por el MSPAS.



2.2 Sistema Integral de Atención en Salud

Red de servicios

Para la provisión de servicios de salud, el MSPAS dispone de una red de establecimientos institucionales, ubicados estratégicamente y articulados entre sí con perfiles y responsabilidades diferentes de acuerdo a su capacidad de resolución, lo que permite dar respuesta a las principales necesidades de salud de la población. Cada uno de ellos desarrolla programas, servicios y acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, dirigidas a las personas y al ambiente. La red de establecimientos públicos de salud están ubicados físicamente en los 22 Departamentos del país, el MSPAS tiene dentro de su red 1,557 servicios. De estos el 75% corresponden al primer nivel, el 22% al segundo y el 3%, al tercer nivel.

Tabla 1
Red de Servicios MSPAS, 2016

Nivel de Atención	Tipo de Servicios	Número	%
Primer Nivel	Puesto de Salud	1,167	75
Segundo Nivel	Centro de Salud Tipo A	53	3
	Centro de Salud Tipo B	277	18
	Centro de Atención Permanente (CAP)	3	0.19
	Centro de Recuperación Nutricional (CRN)	1	0.06
	Centro de Atención Materno	5	0.32
	Centro de Urgencias Médicas	7	0.45
Tercer Nivel	Hospitales	44	3
Total de Servicios a Nivel Nacional		1,557	100

Fuente: Departamento de Seguimiento y Evaluación, Unidad de Planificación de Estratégica

Los principales logros obtenidos se describen a continuación:

- Elaboración de: a) Plan de Extensión del MIS, b) Diseño de una nueva Gestión y Reorganización de las DAS, c) Diseño de una nueva Gestión de Distrito Municipal de Salud; y, d) Diseño y Fortalecimiento de la Red de Servicios de la Red Metropolitana.
- Elaboración de la ruta para implementar la Estrategia de Redes Integradas de Salud en 9 DAS prioritizadas.
- Se elaboró el documento para el Fortalecimiento de Servicios de Salud del Segundo Nivel de Atención de la Red Metropolitana.
- Se realizó el análisis situacional e integración de la red metropolitana de servicios de salud en 7 servicios de las DAS.
- Se elaboró y socializó la Normativa para la Categorización y Habilitación de la Red de Servicios Públicos de Salud y Acuerdo Ministerial 20-2016 a directores de las 29 Áreas de Salud.
- Se brindó seguimiento, con ISIS y AECID, al Memorándum de Entendimiento entre MSPAS y Cooperantes, para definir prioridades de intervención en salud en Huehuetenango y Sololá.

Desarrollo de los Servicios

Primer Nivel de Atención

La Estrategia de Fortalecimiento y Desarrollo Institucional del Primer Nivel de Atención a nivel nacional, se extendió progresivamente a las otras Áreas de Salud que no eran cubiertas por el Programa de Extensión de Cobertura –PEC- Esta Estrategia se orientó a institucionalizar la prestación de los servicios bajo los principios de universalidad, calidad, equidad, eficiencia y efectividad. Las características técnicas que se plantearon fueron integralidad, participación social, accesibilidad, fortalecimiento del recurso humano, planificación y financiamiento.

La importancia de este fortalecimiento corresponde a la necesidad de que el personal tenga un acercamiento y relación importante con cada una de las comunidades y la familia, con el objetivo de conocer de cerca sus problemas y que en conjunto se pueda tener una mejor solución.

Los Logros relevantes del primer nivel fueron los siguientes:

- Se realizó el ordenamiento territorial de las 29 DAS, con la creación de los territorios con poblaciones de +/- 5,000 habitantes, con criterios demográficos, accesibilidad y articulación de la red de servicios de salud; para realizar acciones de promoción, prevención y vigilancia epidemiológica en Atención Primaria en Salud y Nutrición, creando 3,432 territorios subdivididos en 6,963 sectores a nivel nacional.
- Se contrataron a 259 Enfermeras Supervisoras, 2,102 Auxiliares de Enfermería, 268 Digitadores, 223 Facilitadores Comunitarios y 9,278 Comadronas, priorizándose los territorios donde estuvo el PEC.
- Se realizó el Lanzamiento del Modelo de Atención del Primer Nivel.
- Se impulsó una red de servicios integrados de salud (RISS) partiendo del primer nivel de atención.
- Se publicó el Acuerdo Ministerial No. 261-2016 para la implementación del Modelo Incluyente en Salud (MIS).
- Se priorizó 9 Áreas de Salud para fortalecer las acciones e implementación del MIS en: Alta Verapaz, Chiquimula, Ixcán, Ixil, Huehuetenango, Quiché, San Marcos, Sololá, Totonicapán.
- Se llevó a cabo la primera sesión del Diplomado del MIS en los 11 distritos priorizados del área de salud de Huehuetenango y 6 distritos priorizados del área de salud de San Marcos, con apoyo técnico y financiero del Proyecto 2328 del BID.

Segundo Nivel de Atención

El Segundo Nivel de Atención desarrolla un conjunto de servicios ampliados de salud dirigidos a solucionar los problemas de las personas referidas por el Primer Nivel de Atención o aquellas que por demanda espontánea y urgencias acudan a los establecimientos típicos de este Nivel. Comprende la prestación de servicios de medicina general, laboratorio, rayos X y emergencia, las cuatro especialidades médicas básicas (cirugía general, ginecología y obstetricia, pediatría general y medicina interna); la subespecialidad de traumatología y ortopedia y salud mental, así como el desarrollo de acciones de promoción, prevención y rehabilitación según normas. Para que los servicios puedan desarrollar sus funciones de una manera adecuada, el nivel central debe de proveerles las herramientas necesarias para esa entrega de servicios.

En base al Acuerdo Ministerial 261-2016, el Segundo Nivel de Atención obedeció al proceso de institucionalización del MIS, a través de la provisión de servicios. En ese sentido se inició con el proceso de ordenamiento progresivo y formación de Redes Integradas de Atención, como el elemento integrador para minimizar los efectos de la fragmentación y segmentación del sistema de salud público, optimizar la utilización de los recursos y contribuir a mejorar las competencias del personal, esto con los instrumentos de línea basal y análisis de brechas. Los resultados y logros relevantes se detallan a continuación:

- Se socializó el Modelo Incluyente en salud a DAS y Distrito Municipal de Salud DMS.
- Se desarrolló la Etapa I y II de V en relación a RISS en las DAS de Alta Verapaz, San Marcos, Jalapa, Huehuetenango Norte, y Santa Cruz la Laguna Sololá.

- Se elaboró el documento técnico sobre la sistematización de aplicación de estándares de atención al adolescente, aplicado en las DAS de San Marcos, Ixcán, Ixil, El Quiché y Alta Verapaz.
- Se elaboró el documento para la iniciativa de ley en relación a la gestión para la reducción del riesgo (Industria cañera) presentado ante el poder legislativo de Guatemala.
- Se socializó la Guía metodológica para la captación de pacientes con tuberculosis, en las 29 DAS.
- Se elaboró el documento con los lineamientos técnicos para la jornada nacional de vacunación de niños y niñas menores de 5 años, 2016 Segundo Nivel de Atención.
- Se elaboró el documento técnico con la línea basal y análisis de los servicios de salud del Segundo Nivel de Atención.
- Se desarrolló la Metodología para organizar capacitaciones al personal de salud del Segundo Nivel de Atención a través de E-Learning, en la temática de la atención con interculturalidad, migrada al Departamento de Capacitación MSPAS-DECAP.
- Se elaboró el documento técnico con los Indicadores Materno Infantil de las Áreas de Salud de Huehuetenango y San Marcos, año 2016.
- Se presentó el informe nacional sobre la sistematización de prevención y atención del evento de violencia sexual, en función de la normativa vigente del MSPAS y Acuerdo Ministerial No. 527-2013 / Estrategia de Comités de Atención a la Violencia -CAV-.
- Se socializó el documento técnico con la construcción de una estrategia desarrollada de manera inter institucional en 12 Municipios Modelo, dando prioridad a aspectos de educación y salud pública, para la reducción de la desnutrición crónica.
- Se socializó el documento técnico con la contextualización de la estrategia de Comunicación para el Desarrollo, con base en las necesidades en salud de la población Trans.
- Se presentó el documento de soporte técnico para fortalecer el sistema de información con el paquete básico de indicadores vinculados a la atención integral de personas Trans, a nivel de las DAS.
- Se presentó el documento técnico de análisis preliminar en relación a Mortalidad Materna –MM-2014 a comité central de análisis de MM.
- Se socializó el informe técnico en relación a las Mediciones de gestión de calidad en el Área de Salud de San Marcos, Servicios de Salud del Segundo Nivel de Atención.
- Se socializó el documento con los lineamientos técnicos de muestras y Kit de VPH/ADN (Virus de Papiloma Humano y Ácido Desoxidorribonucleico) a las DAS de Chimaltenango, Sacatepéquez, Guatemala Sur y Guatemala Central.
- En la producción de atención médica y odontológica se generó un total de 4,470 consultas y 16 Jornadas de Salud.
- Se entregaron siete equipos de Ultra Sonido Portátil a las DAS de Quetzaltenango y Chimaltenango en fortalecimiento de vigilancia y reducción de MM.
- Se realizó la entrega de un equipo de Histerectomía a cada uno de 11 CAIMIs a nivel nacional.
- Se elaboró la metodología y estándares de gestión de calidad para el segundo nivel de atención, evento materno-infantil.

Supervisión, Monitoreo y Evaluación

La supervisión y evaluación facilitadora se concretó a través de actividades planificadas, respuesta a prioridades, demanda, eventos contingenciales y/o respuestas a emergencias, orientadas a facilitar lineamientos normativos de los diferentes programas en los servicios y para mejorar el desempeño del personal. Se logró lo siguiente:

- Se evaluó el desempeño de los Directores de las DAS y del funcionamiento de las DAS.
- Se realizaron visitas de supervisión, monitoreo y asistencia técnica integral a las DAS de Guatemala Nor-oriental, Guatemala Nor-occidental, Guatemala sur, Escuintla, San Marcos, Izabal, Huehuetenango.
- Se realizaron visitas de monitoreo de acciones integrales de Zika, Dengue y Chikungunya en las DAS priorizadas (Escuintla, Quetzaltenango, Zacapa, Suchitepéquez, Izabal).
- Se formaron 71 comisiones de monitoreo en las 29 DAS de acuerdo a los siguientes criterios: prioritarias, por demanda, asistencia técnica y contingenciales.
- Se realizó el análisis mensual de la ejecución presupuestaria de las unidades ejecutoras del MSPAS especialmente en los programas 14 y 15, Ventana de los Mil Días y Fortalecimiento del Primer Nivel.
- Se logró la Implementación de un sistema de monitoreo y supervisión a los servicios de salud del primer y segundo nivel de atención en los municipios priorizados en la aplicación de la normativa de la atención nutricional.
- Se realizaron 123 visitas de campo para monitorear las acciones de la Ventana de los 1000 días en 338 Municipios del país.
- Se llevó a cabo el monitoreo del abastecimiento de medicamentos y micronutrientes necesarios para la prevención y tratamiento de la desnutrición crónica y aguda en menores de 5 años, a los servicios de salud.
- Se desarrolló el “Diplomado Nutrición Materno Infantil en los primeros mil días”, de la segunda cohorte a 500 proveedores de salud y a 23 facilitadores del Nivel Central.
- Se Certificaron 3 servicios de Salud del Segundo Nivel de Atención como “Amigos de la Lactancia Materna” en el Departamento de San Marcos.
- Se brindó asistencia técnica al personal de los servicios de salud del Segundo Nivel de Atención del Curso de las 20 horas de la Iniciativa de Servicios de Salud Amigos de la Lactancia Materna.



Programa de Mejoramiento, Acceso y Calidad de los Servicios de Salud y Nutrición

Para lograr el fortalecimiento y desarrollo de los servicios de salud, el BID apoya financieramente al MSPAS, cuyo objetivo es mejorar el acceso, la utilización y la calidad de los servicios de salud y nutrición del primer y segundo nivel de atención en al menos 77 de los 146 municipios actualmente priorizados, con el fin de mejorar la salud materno-infantil y reducir la desnutrición crónica de menores de dos años.

Para alcanzar el objetivo antes descrito, se brindaron servicios de salud y nutrición por 59 Grupos Móviles Institucionales-GMI-, grupos que fueron ubicados en 37 municipios de 12 DAS, siendo estas: Guatemala Nor-Occidente, Escuintla, Jutiapa, Alta Verapaz, Baja Verapaz, Izabal, Retalhuleu, Quetzaltenango, San Marcos, Petén Sur-Occidente, Sololá y Quiché, beneficiando una población de 538,863 habitantes en 1,088 comunidades.

Con la implementación del MIS, según Acuerdo Ministerial, No. 261-2016 del 29/08/2016, el Proyecto fortalece el Primer Nivel de Atención a través de la prestación de Servicios de Salud mediante 3 programas de atención individual, atención familiar y atención comunitaria en 17 municipios: 11 en Huehuetenango y 6 en San Marcos. Se socializa el Modelo a través de 4 talleres que sirvieron para identificar poblaciones y brechas de cada municipio.



Se logró el proceso de reclutamiento, selección y contratación de Auxiliares de Enfermería para conformar 190 ECOS para la implementación del MIS en los Municipios priorizados, de este proceso quedaron conformados 156 ECOS.

Cooperación Bilateral, Cuba – Guatemala

La Brigada Médica Cubana, prestó servicios con 418 colaboradores, de los cuales 363 pertenecen al Programa Integral de Salud y 55 a la Operación Milagro. Se encuentran ubicados en 16 de los 22 departamentos; 88 municipios de los 340 del país; 15 áreas de salud de las 29 existentes; 80 centros de salud; 17 de los 44 hospitales; 113 puestos de salud; 37 centros de atención permanente; 10 centros de atención integral materno – infantil (CAIMI) y 4 centros oftalmológicos.

Los logros obtenidos son:

- Atención de emergencia a 15,897 personas. Se realizaron 37,107 cirugías, de las cuales 20,413 son cirugías mayores, que representa el 55.01%. La participación activa de la brigada en la atención materna infantil, ha permitido la atención de 15,012 partos, en centros de atención integral materno infantil (CAIMI), centros de salud y puestos de salud.
- La tabla 2 describe el número de pacientes atendidos por especialidad.

Tabla 2

Pacientes atendidos por especialidad	
Especialidad	Pacientes Atendidos
Cirugía general	22,058
Ortopedia	5,341
Gine obstetricia	102,324
Medicina interna	138,679
Pediatría	119,560
Medicina general integral	1,485,653
Otros	120,782
Total	1,994,397

Fuente: Base de datos Brigada Cubana

- En coordinación con los equipos comunitarios de salud (ECOS) y los COCODES se realizaron 241 jornadas médicas, donde se atendieron a 72,258 pacientes.
- Cuba a través de la Operación Milagro (OM), donó medicamentos e insumos por un valor de USD 286,758.88, lo que equivale a Q2,150,691.00. En la siguiente tabla se describen las intervenciones realizadas:

Tabla 3

Producción de Intervenciones Operación Milagro	
Descripción de Intervenciones	Número
Cataratas	4,252
Pterigium	5,323
Otras	2,482
Total	12,057

Fuente: Base de datos Brigada Cubana

- Se llevó a cabo la valoración integral y nutricional de 11,423 niños, ubicados en 520 hogares comunitarios de 16 departamentos del país, detectándose 62 niños con desnutrición así como otras patologías.
- Se realizó la reparación, mantenimiento, instalación y dictamen técnico de 1,486 equipos médicos por parte de los ingenieros biomédicos, como se describe a continuación.

Tabla 4

Producción de Ingeniería Biomédica, 2016	
Indicadores	Número
Diagnósticos Técnicos	831
Reparaciones	373
Mantenimientos	248
Instalaciones	34
Total	1,486

Fuente: Base de datos Brigada Cubana

Fortalecimiento a la red hospitalaria

El MSPAS, a través de la Red Hospitalaria obtuvo los siguientes logros.

- La aplicación del instrumento “Ficha Diagnóstica” en los 44 hospitales nacionales.
- La evaluación del desempeño en 44 hospitales nacionales, identificando brechas en la mejora continua del desempeño y la calidad.
- Revisión y actualización de la cartera de servicios en base a su categoría y capacidad resolutive de la red hospitalaria.
- Categorización y re-categorización de cinco hospitales: Hospital regional de Occidente re-categorizado a Tipo IV (de referencia nacional), 3 hospitales Tipo II re-categorizados a Tipo III (Antigua, Coatepeque y Amatitlán), Hospital San Vicente categorizado a Tipo II (Hospital General).
- 40 hospitales tienen diagnóstico actualizado de infraestructura
- 19 hospitales cuentan con Unidad de Cuidados Intensivos.
- 36 hospitales tienen conformado y funcionando los 5 comités hospitalarios (Dirección, Asistencial, Vigilancia Epidemiológica, Farmacoterapia y Muerte Materna).
- 22 hospitales cuentan con el Comité de Evaluación del Desempeño o Comité de calidad conformado.
- 30 hospitales cuentan con el Comité de Gestión de Riesgo Hospitalario.
- 32 hospitales cuentan con el Comité de Lactancia Materna.
- 44 hospitales cuentan con el Comité de Desechos Sólidos Hospitalarios, conformaron y funcionando.
- 3 hospitales nacionales completaron la fase III de implementación del Sistema de Control de Almacenes (SICODA).
- 40 hospitales cuentan con abastecimiento de medicamentos arriba del 80%.
- 37 hospitales registraron acciones del Paquete Integrado durante el Parto en el Partograma.

- 7 Bancos de Leche Humana aplicaran los procesos estandarizados según norma de Bancos de Leche.
- En 11 hospitales se realizaron Jornadas de Donación Voluntaria de Leche Humana.
- Se logró atender a 10,655 donadoras de leche humana.
- Se benefició a 3,655 receptores Recién Nacidos.

El MSPAS, implementó el Programa de Fortalecimiento de la Red Hospitalaria –PFRH- a través del Contrato de préstamo 1852/OC-GU de fecha 5 de abril de 2008, para mejorar las condiciones de la red de servicios de salud, a través de:

- i. Inversión física en la red hospitalaria
- ii. Mejorar el manejo ambiental de los hospitales.
- iii. Fortalecimiento de la gestión hospitalaria.

Gestión de logística de medicamentos e Insumos

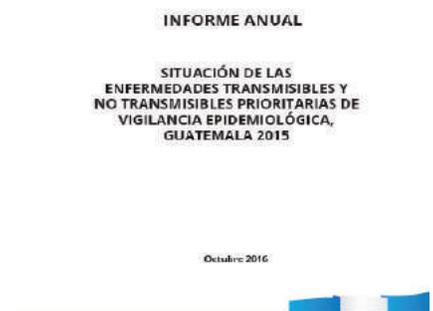
En cumplimiento del funcionamiento adecuado del sistema logístico de medicamentos y productos afines, así como la emisión de lineamientos y normas de cumplimiento general y particular, se brindó asistencia técnica, y seguimiento a las acciones relacionadas a la selección, estimación y programación de necesidades, adquisición oportuna, almacenamiento, distribución, uso racional e información logística, de medicamentos y productos afines.

Logros obtenidos:

- La actualización del Catálogo de Medicamentos (Acuerdo Ministerial 177-2016) y el Catálogo de Material Quirúrgico y de Curación (Acuerdo Ministerial 178-2016).
- El desarrollo de las monografías farmacológicas de cada uno de los medicamentos de la Lista Básica de Medicamentos (LBMM).
- La proyección de medicamentos a requerir de acuerdo al Listado armonizado de medicamentos para los países de Centroamérica y República Dominicana en la red hospitalaria.
- La elaboración del procedimiento para aprobar Fichas Técnicas de Medicamentos según Acuerdo Ministerial 141-2016.
- La elaboración del procedimiento para la Precalificación de Empresas y Medicamentos según Acuerdo Ministerial 189-2016.
- La formación de Tutores de Gestión Logística de Medicamentos y Productos Afines en Distritos Municipales de Salud según Acuerdo Ministerial 838-2014.
- Implementación del Manual de Procedimientos Logísticos de Vacunas e Insumos del Programa De Inmunizaciones.
- La elaboración del Manual de Gestión Logística de Medicamentos Antimaláricos e Insumos de Diagnóstico.
- La elaboración del Manual de Gestión Logística de Vacunas Antirrábicas del Programa de Zoonosis.
- Se capacitó e implementó la Herramienta de Registro de Datos Logísticos (HRDL) en las Áreas de Salud de Escuintla, Jalapa, Sacatepéquez y Retalhuleu, para la generación de los balances de medicamentos y material médico quirúrgico.
- Se verificaron los procesos logísticos de las Unidades de Atención Integral (UAI) de los Hospitales de Quetzaltenango, Rodolfo Robles, Coatepeque, Malacatán y Roosevelt de acuerdo a los criterios planteados en el manual SIAL con Acuerdo Ministerial 134-2015.

Vigilancia epidemiológica

- Se realizó el VII Encuentro Científico Nacional de Epidemiología de Campo, personal participante 120 Epidemiólogos del MSPAS, Universidad Pública y Privadas Formadoras de éste recurso, Instituciones Públicas y Privadas que cuentan con éste recurso humano especializado.
- El Informe de Análisis de Situación de Salud 2016 (ASIS).
- El Informe de Situación De Las Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles Prioritarias De Vigilancia Epidemiológica, Guatemala 2015.
- Se lograron 5 Investigaciones realizadas por epidemiólogos egresados del Programa de Entrenamiento en epidemiología de Campo de Guatemala.
- Se logró el Consolidado nacional base de vigilancia de muertes maternas.
- Se procesaron 2,622 muestras para Chikungunya, de los cuales, 224 dieron positivo, para un porcentaje de positividad de 8,5%.
- Se identificaron 258 casos positivos de Zika de 941 ingresados a vigilancia.
- Se confirmaron 6 casos de Guillain Barre relacionados con Zika, de 52 sospechosos.
- Se procesaron para Zika, un total de 2,281 muestras, de éstos 669 dieron positivo, para un porcentaje de positividad de 29.3%.
- Vigilancia de 45 casos de microcefalia, de éstos 12 fueron confirmados por el CDC de Colorado, EE. UU relacionados a Zika.
- Alerta epidemiológica ante el potencial riesgo de importación de malaria de especies no circulantes en el país por el paso de inmigrantes procedentes de países endémicos.
- Validación de ficha de vigilancia epidemiológica orientada a eliminación de malaria
- La validación de instrumentos de registro de malaria (E1 y L1).
- Implementación del sistema de registro y notificación en SIGSA L1 y vinculación con SIGSA 18.
- Investigación de brote de Rabia en humano en las DAS de Quetzaltenango y en Huehuetenango.
- Actualización de protocolos de Enfermedades Transmitidas por Alimentos y Agua (ETAS)
- Consolidación de información de vigilancia Centinela de Rotavirus de 4 hospitales para ingresarla al programa de VINUVA CENTINELA OPS.
- Se actualizó el protocolo de Vigilancia "Trastornos Mentales y del Comportamiento"
- Se actualizó el protocolo de vigilancia "Lesiones de causa externa"
- Se actualizó el diseño de la ficha epidemiológica "Lesiones de causa externa".
- Se actualizó el protocolo de vigilancia "Violencia Sexual y Embarazo en menores de 14 años"
- Se actualizó el diseño de la ficha epidemiológica "Violencia Sexual y Embarazo en menores de 14 años".
- Se elaboró el Protocolo de Vigilancia Epidemiológica de la muerte perinatal y neonatal tardía
- Se llevaron a cabo 6 talleres de socialización protocolo de Vigilancia Epidemiológica de la muerte perinatal y neonatal tardía



- Se validaron los protocolos de vigilancia epidemiológica de enfermedades no transmisibles: Cardiovasculares: hipertensión arterial, infarto agudo del miocardio, enfermedad cerebro vascular. Metabólicas: Diabetes Mellitus, Enfermedad Renal Crónica y Registro poblacional de Cáncer.
- Se elaboró el acuerdo ministerial del registro poblacional de cáncer.
- Se logró validar el manual de procedimientos del registro de Diálisis, Trasplante Renal y Ficha de Vigilancia Epidemiológica en coordinación con instituciones gubernamentales, no gubernamentales y Cooperación Internacional en el ramo de salud.
- Se elaboró plan nacional de vacunación y nutrición.
- Se implementó la vigilancia de enfermedades neurológicas asociadas a Zika, por medio de la modificación de la vigilancia de Parálisis Flácida Aguda.
- Se realizó el plan Nacional de preparación y respuesta frente a un brote de poliomielitis.
- Se logró aumentar los indicadores internacionales en la vigilancia integrada de sarampión y rubeola y la vigilancia de poliomielitis.

Gestión de Riesgo

Para responder de manera eficaz en la Gestión del Riesgo a la salud, se brindaron procedimientos y mecanismos dirigidos a la prevención, preparación y respuesta a cualquier emergencia, contingencia o desastre, que ponga en riesgo la salud de la población en general.

Logros obtenidos:

- Se realizaron 7 Talleres de capacitación para el manejo de gestión del riesgo y salud dirigido a comités de gestión de riesgo de áreas de salud y hospitales
- Se capacitó a personal de salud de 46 unidades ejecutoras, sobre el manejo de gestión de riesgo y salud..



- Se realizó 28 Evaluaciones y actualizaciones de Riesgo a la Salud.
- Se realizó el Monitoreo de 5 planes de trabajo de los diferentes eventos (prevención de enfermedades, Abordaje de emergencias, contingencias y/o desastres).

- Se redactaron 37 Informes finales de la evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria.
- Se elaboraron 255 boletines informativos acerca del clima y amenazas y 62 de apoyo técnico para la toma de decisiones de la gestión de riesgo.
- Se organizaron 3 sistemas de información organizado en Grupos de WhatsApp secuencia continúa de (COE, GDR y Comisión Zika).
- Se implementó 1 página de Twitter activa para repercusión de notas de salud.



Promoción y educación en salud

La concientización y la educación son maneras muy poderosas de provocar cambios de una forma positiva sobre su la salud de las personas y las estrategias proporcionadas e implementadas brindaron orientación, seguimiento y evaluación con el fin de asegurar una respuesta efectiva, sostenible e institucionalizada a los asuntos de salud. Para obtener resultados se desarrollan diferentes estrategias y metodologías, las que describen a continuación:

Municipios Saludables

La clave para construir un municipio saludable, se entrelaza en la promoción y fortalecimiento de la participación ciudadana; la promoción e implementación de políticas públicas saludables; el mejoramiento de los ambientes y entornos;

Logros obtenidos:

- Se logró la coordinación con la ANAM y OPS para seguimiento a las acciones de la estrategia de municipios saludables.
- Reuniones con SEGEPLAN y OPS para analizar índices y revisar indicadores del Ranking de Municipios, como parte de la estrategia de Municipios Saludables.

Promoción de las prácticas saludables

La estrategia facilitó la coordinación y el desarrollo de actividades de promoción de salud que conllevaron a estilos de vida saludables y prevención de las enfermedades en las personas, la familia y la población en general.

Las actividades de promoción se desarrollaron de acuerdo al calendario y perfil epidemiológico local, a problemas de salud emergentes y a campañas de prevención específicas que se implementen a nivel nacional o regional.

Logros obtenidos:

- Taller de teatro con 55 jóvenes de la DAS de Escuintla alternativa para promover la medicina tradicional.
- Capacitación a 134 personas trabajadoras del primer y segundo nivel de atención, responsables de capacitación a comadronas, de 20 municipios priorizados y en 3 Áreas de Salud, Huehuetenango, Totonicapán y San Marcos.
- Se realizó 1 taller sobre la metodología de “Comadronas Promotoras de Lactancia Materna” dirigido a 13 facilitadores de nivel central.
- Se hizo entrega de 1,500 juegos de material educativo, bolsas y botones de “Comadronas Promotoras de Lactancia Materna”
- Se realizó el diagnóstico de apropiación de mensajes clave sobre consejería de lactancia materna, entrevistando a 360 comadronas capacitadas en 20 municipios priorizados y 3 DAS.
- Se desarrolló la Campaña “Cero tolerancia a los criaderos de zancudo en los servicios de salud” implementada a nivel nacional.
- Se elaboraron 10 piezas de comunicación coordinado con: Cruz Roja de Guatemala, World Visión y Plan Internacional, para educación y prevención de enfermedades transmitidas por vectores, afiches, Spot, videos, cartillas y material educativo.
- Se capacitó a personal del primer y segundo nivel de atención de las 5 Áreas priorizadas en el tema de Zika.

Metodología de las 19 prácticas para vivir mejor

La metodología de promoción en la comunidad, fomentó acciones individuales, familiares y comunitarias, con la finalidad de mejorar las prácticas de salud, nutrición e higiene, principalmente en embarazadas y madres de menores de dos años. Los componentes de esta metodología son visita domiciliaria, consejería y educación participativa.

Dentro de los programas del MIS se encuentra el familiar, el cual consiste en detectar riesgos a la salud del grupo familiar y generar factores protectores según el ciclo de vida, lo cual se relaciona con las prácticas para vivir mejor.

Logros Obtenidos:

- Hay 134 DMS implementando la metodología.
- Se capacitaron a 3,265 personas del 1er. y 2do. nivel de atención en salud.
- Se elaboraron 47,297 mantas conteniendo las prácticas para vivir mejor.

- 27,539 familias beneficiadas con la metodología de prácticas para vivir mejor
- Se realizaron 2 talleres de capacitación para el personal de primer nivel de atención y personal de promoción de los distritos de salud de Jutiapa y Chiquimula
- Con la implementación de la metodología en los departamentos de Quetzaltenango, Totonicapán, Quiché, Ixil, Huehuetenango y San Marcos se formaron: 646 capacitadores, 960 implementadores, 15 socios locales

Fortalecimiento a Comisiones Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional en el componente de agua y saneamiento ambiental, mediante la herramienta de video comunitario

La iniciativa de sensibilización con líderes de la comunidad y autoridades municipales, relacionada a la problemática de agua y saneamiento ambiental desarrollando los temas siguientes: falta de acceso a agua entubada, los servicios de agua domiciliar no clorada, fuentes de agua contaminadas, defecación al aire libre, poca infraestructura para el saneamiento ambiental básico.

Logros obtenidos:

- Se integraron 25 Comisiones Municipales de Seguridad Alimentaria y Nutricional capacitadas en la metodología.
- Se produjeron 45 videos por las 25 subcomisiones.
- Se elaboró un boletín electrónico implementado y utilizado para intercambiar información entre las subcomisiones.
- Tres talleres de edición de videos en San Marcos y Jalapa.
- Se desarrolló un taller de seguimiento y reactivación de Subcomisiones de Comunicación en 15 municipios priorizados de Quetzaltenango, Suchitepéquez, Ixil, Totonicapán, Sololá.
- Se dotó de videocámaras a dos DAS (5 en San Marcos, y 2 en Jalapa) para ser utilizadas con las subcomisiones de comunicación.

Comunicación para el Desarrollo (CpD)

El modelo de comunicación horizontal permitió que el trato o la entrega de los servicios fuera más amigable, más humanitario donde se incluyó escuchar, construir confianza a través del diálogo y la participación de las personas en todos los niveles de intervención.

Logros obtenidos:

- Se desarrolló taller de fortalecimiento a coordinadoras de promoción de las 29 DAS
- Se llevó a cabo taller de seguimiento a personal de los programas normativos del MSPAS
- Se realizaron tres talleres de capacitación al personal del SIAS; Primer nivel, Agua y Saneamiento e Iniciativa Mesoamérica
- Se realizaron dos talleres de fortalecimiento al personal de las DAS de Chiquimula y Jutiapa
- Se realizó taller de fortalecimiento de capacidades sobre Comunicación para el Desarrollo (CpD) a la Mesa Multisectorial Trans (34 participantes).

CAPÍTULO III

3. DESARROLLO DEL RECURSO HUMANO

El Acuerdo Gubernativo N. 115-99 Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, define la responsabilidad de la Dirección General de Recursos Humanos del MSPAS, como la dependencia responsable de: la formación, capacitación y administración de los recursos humanos en salud.

3.1 Dotación y distribución del talento humano

En la tabla No. 5, se detalla la cantidad de empleados que laboran en el MSPAS, por género.

Tabla 5

Cantidad de empleados por género, 2016		
Genero	Empleados	%
Femenino	35,551	62
Masculino	21,764	38
Total	57,315	100

Fuente: Departamento de Registro DGRRHH

Se observa que el mayor porcentaje de empleados que labora en el MSPAS, es de sexo femenino dando mayor oportunidad a la participación de la mujer en los diferentes puestos que se tienen establecidos.

Con relación al renglón presupuestario, el mayor porcentaje (38%) del recurso humano se encuentra en el renglón 011, y un 25% se encuentran en el renglón 036 representando en estos dos renglones más del 60% del recurso humano con que dispone el ministerio para el logro de sus objetivos. Se observa a continuación en la tabla No.6 la cantidad de personal por renglón presupuestario.

Tabla 6

Cantidad de Empleados por Renglón Presupuestario, 2016			
Renglón	Mujeres	Hombres	Total
Renglón 011	13,227	8,424	21,651
Renglón 021	772	845	1,617
Renglón 022	95	155	250
Renglón 029	516	575	1,091
Renglón 031	868	1,237	2,105
Renglón 036	9,406	4,741	14,147
Renglón 182	8,851	4,171	13,022

Renglón 183	30	29	59
Renglón 184	14	25	39
Renglón 185	88	24	112
Renglón 186	2	11	13
Renglón 188	2	14	16
Renglón 189	1,623	1,445	3,068
Renglón 081	57	68	125
Total	35,551	21,764	57,315

Fuente: Departamento de Registro, DGRRHH.

Se realizaron acciones relacionadas con el derecho laboral, las que se describen en la tabla No. 7

Tabla 7

Asistencia proporcionada, 2016		
No.	Descripción	Documentos
1	Prestaciones Laborales	601
3	Restituciones de puesto	22
4	Dictámenes	572
5	Acuerdos	38
6	Otros	1,444
	Total	2,677

Fuente: Departamento Jurídico de Recursos Humanos, DGRRHH.

3.2 Formación y competencia del recurso humano

El MSPAS, establece el sistema de información y registro de profesionales y técnicos de salud egresados de las escuelas y facultades formadoras de personal de salud; coordina con éstas a efecto de promover la calidad de los procesos educativos, aprobando y acreditando planes y programas, alcanzando los logros siguientes:

- Se desarrolló el Programa de Fortalecimiento Académico a docentes de nuevo ingreso a la escuela nacional de enfermería de la capital.
- Se desarrolló el Programa de Fortalecimiento Académico a docentes de las 7 universidades privadas que forman técnicos universitarios en enfermería en Huehuetenango, San Marcos, Retalhuleu, Petén, Zacapa y la capital en tres sesiones educativas en cada lugar.
- Se participó en el proceso de diagnóstico sobre especialidades en enfermería en instituciones de salud que cuentan con intensivo.
- Se revisó y actualizó los instrumentos a aplicarse en la evaluación del desempeño de los docentes formadores de técnicos universitarios en enfermería de las escuelas nacionales y facultades de las universidades privadas.

La Tabla No. 8, presenta el número de alumnos egresados en las diferentes escuelas que tiene el MSPAS, siendo el departamento de Guatemala el de mayor número de alumnos con un 26% del total de los mismos que asciende a la cantidad de 715 alumnos para el presente año.

Tabla 8

Estudiantes en Escuelas Nacionales de Enfermería, 2016							
No.	Departamento	Escuela Nacional de Enfermería	Escuela de Auxiliares de Enfermería	INDAPS	ENATESARO	Total	%
1	Alta Verapaz	129	37	0	0	166	23
2	Guatemala	135	49	0	0	184	26
3	Quetzaltenango	81	62	0	20	163	23
4	Izabal	0	0	40	0	40	6
5	Jutiapa	0	96	0	0	96	13
6	Suchitepéquez	0	66	0	0	66	9
	Total	345	310	40	20	715	100

Fuente: Departamento de Formación, DGRRHH

A nivel de otras escuelas, también se realizaron esfuerzos para la formación de estudiantes como se observa en la tabla siguiente:

Tabla 9

Estudiantes en Escuelas Formadoras de Personal Afines a Salud, 2016				
Escuelas	Inscritos	3)Aprobaron	Incorporados	Inician II Semestre
4)Terapia Física y Ocupacional	169	32	0	137
Terapia Respiratoria	51	18	0	0
Laboratorio Clínico*	27	18	0	0
Radiología e Imágenes diagnósticas	14	14	0	0
Técnico en Salud Rural	189	59	2	0
Inspectores de Saneamiento Ambiental	48	35	2	0

Fuente: Departamento de Formación, DGRRHH.

* Laboratorio Clínico de la Capital, no tiene egresados en el presente año por la situación declarada de alto riesgo en la infraestructura física de la escuela (dictamen técnico de CONRED y UPE del MSPAS).

El MSPAS es responsable de orientar y regular el desarrollo de los programas de especialidades médicas en los hospitales escuela del MSPAS y la Investigación en Salud; promueve vínculos de coordinación con las instituciones del sector salud, Educación, el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología y otras afines, nacionales e internacionales; se articula con las unidades académicas formadoras de recursos humanos en salud en los niveles de grado y posgrado, así como con las unidades generadoras de datos e información en salud. Esto se realiza a través de una coordinación Interinstitucional de educación e investigación en Salud

En este sentido, se logró lo siguiente:

- Se elaboró la Normativa de práctica de grado de los estudiantes de la carrera de medicina en los hospitales de la red de servicios de salud.
- Se dieron los lineamientos técnicos normativos de Integración Docencia-Servicio del Recurso Humano de Enfermería en Guatemala, aprobados a través de Acuerdo Ministerial 153-2016 y 154-2016 respectivamente.
- Se presentó el Modelo Incluyente de Salud a los Decanos de las Facultades de Ciencias de Salud de las Universidades del país.
- Se participó en el desarrollo de la encuesta virtual de Estrategia Global y Plan de Acción en Salud Pública, Innovación y Propiedad Intelectual. Asumiendo el liderazgo para convocar a diferentes Instituciones del sector para aportar información y utilizar esta en dicha encuesta.
- Se elaboró el instrumento que contiene la estructura mínima del contenido que debe llevar los protocolos de investigación en salud, con el objetivo de orientar a los investigadores.
- Se entregó programa para la formación de Técnicas Universitarias en Parterías –TUP-.

La educación permanente, favorece el desarrollo profesional del personal del MSPAS, en la búsqueda de la idoneidad. Se identificaron necesidades de capacitación de personal de salud de la institución en función del mejoramiento del desempeño de sus puestos de trabajo, dándose el proceso de desarrollo humano, realizándose 1,477 capacitaciones donde se obtuvo una participación de 72,296 personas, con la participación de un mayor porcentaje de la población mestiza, como se observa en la tabla siguiente:

Tabla 10

Participantes por grupo étnico, 2016			
No.	Etnia	Cantidad	%
1	Mestizas	48,531	67
2	Mayas	20,150	28
3	Garífunas	171	0
4	Xincas	76	0
5	de otra etnia	3,368	5
	TOTAL	72,296	100

Fuente: Departamento de Formación, DGRR.

Otros logros alcanzados:

- Informe final de la Tercera Medición de las Metas Regionales de Recursos Humanos para la Salud en Guatemala año 2015.
- Capacitación para la Administración del Aplicativo Virtual de Estructura de la Fuerza Laboral y Migraciones del Personal de la Salud, en la ciudad de Montevideo, Uruguay



Reunión con estudiantes de una universidad privada en Huehuetenango.



Fortalecimiento Académico a Docentes en las Escuelas de Enfermería



Verificación de laboratorios Humanísticos para la formación del técnico universitario en enfermería

3.3 Salud y seguridad laboral

El MSPAS preocupado por la salud y seguridad laboral del personal, implementa para el efecto el departamento de bienestar laboral con la finalidad de velar por la salud y seguridad ocupacional, así como por el clima laboral óptimo para la prestación de las labores, con este fin se obtuvieron los productos siguientes.

Tabla 11
Actividades desarrolladas, Salud y Seguridad laboral, 2016

Productos	Cobertura
La Evaluación Diagnóstica de Clima Laboral y elaboración de informes.	El 90% de las Unidades ejecutoras del MSPAS, 68 Unidades Evaluadas.
Se realizaron actividades para conmemorar fechas especiales.	Día de la Mujer, de la Secretaria, de la Madre, del Padre, del Salubrista.
El Diagnóstico de Salud y Seguridad Ocupacional y elaboración de informes.	El 52% de las Unidades ejecutoras. 43 Unidades Evaluadas.
El Programa de Gimnasia Laboral: se implementó un programa con el apoyo Ministerio de Cultura y Deportes.	El 90% de Personal del Edificio Anexo.
Se realizaron talleres para 85 Instructores de Monitores en Salud y Seguridad Ocupacional	El 100% de Personal de la Región Central, realizando 2 talleres

Fuente: Departamento de Formación, DGRR.

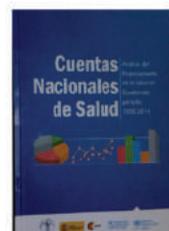
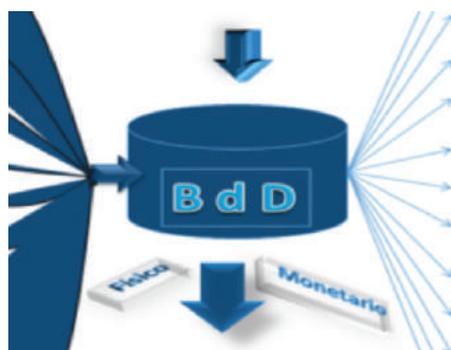
CAPITULO IV

4. INVESTIGACIÓN EN SALUD

4.1 Cuentas Nacionales y Economía de la Salud

Logros

- Se preparó la plataforma estadística que permite migrar hacia las cuentas de salud departamentales, regionales y nacionales. El análisis se ha orientado a la Estructura de los recursos destinados por todas las fuentes financieras, captados por los fondos de salud, con los cuales se pagó a los proveedores para prestar todos los servicios comprendidos dentro de los límites convenidos en clasificaciones internacionales del gasto en salud (SHA 2011).
- Publicación de dos documentos: las Cuentas Nacionales de Salud 1995-2014 y el Análisis del Financiamiento de la Salud en Guatemala, periodo 1995-2015.
- Se elaboraron 25 boletines de fácil lectura, para que la población pueda hacer uso de la información resumida en una sola página sobre el financiamiento a la salud.
- Investigación sobre “Costo de los incentivos económicos establecidos en el Pacto Colectivo de Condiciones de Trabajo. En dicho documento se utilizó un análisis histórico del impacto económico de las remuneraciones de los servidores públicos durante el periodo 2001-2015 por renglón presupuestario en función de las planillas de personal de las 83 unidades ejecutoras del Ministerio.
- Documento sobre la información de las Cuentas Nacionales de Salud con problemas coyunturales fue el denominado: “Situación del derecho a la salud en Guatemala: Contexto de la crisis”. Documento base para la defensa del Estado de Guatemala, proceso promovido por la Procuraduría de Derechos Humanos de Guatemala.



CAPITULO V

5. REGULACIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SALUD

5.1 Regulación de los Programas de Atención a las Personas

A continuación se presenta los logros obtenidos:

Técnico Normativo

- Para la validación de la actualización de las Normas de Atención para el primero y segundo nivel de atención, se realizaron tres talleres, en la Ciudad Capital (66 participantes), Quetzaltenango (73 participantes) y en Zacapa (79 participantes), haciendo un total de 218 personas que participaron en el proceso.
- Se incorporó el enfoque de género e interculturalidad a las Normas de Atención para el primero y segundo nivel de atención.



Atención Integral de las Enfermedades Transmitidas por Vectores

- Se participó en el Taller Internacional de Actualización realizado en Brasil, para el abordaje de Fiebre Amarilla (FA) en primates no humanos, con el fin de contribuir a fortalecer la vigilancia y prevención de la FA.
- En Malaria, reducción de 12% en comparación del año anterior. Escuintla manifestó 285 casos menos que el año anterior, especialmente en los distritos de Masagua y la Gomera,
- Con la distribución y entrega de 371,287 mosquiteros tratados con insecticida de larga duración a 20 DAS, se logró la interrupción de la transmisión por Plasmodium falciparum.
- El 84% de los casos de Malaria tratados antes de las 72 horas posteriores al diagnóstico se debió gracias al nivel de abastecimiento de insumos y medicamentos de las DAS.
- Se garantizó el abastecimiento de medicamentos de primera línea a 560 personas con diagnóstico positivo para Leishmaniasis.
- Se capacitó a 100 personas en la normativa vigente para la prevención y el control de la Leishmaniasis.
- Se logró la eliminación de la Oncocercosis en Guatemala, verificada por un equipo internacional de la OMS.
- Se elaboró el Manual de Manejo, Almacenamiento y Transporte de Insecticidas para el Control Vectorial de Uso en Salud Pública.
- Se obtuvo donación por parte de OPS, de insumos y equipo (insecticidas, equipo de nebulización en frío y repuestos para reparación de bombas), como apoyo al control vectorial de Aedes aegypti, para las áreas priorizadas con Zika; distribuyéndose los mismos en base a brechas identificadas.



Atención Integral a Infecciones de Transmisión Sexual VIH/SIDA

- Se actualizó el diagnóstico de Infecciones Fúngicas y otras infecciones oportunistas.
- Se elaboró el Informe de Avances en la Respuesta Mundial al SIDA –GARPR- 2015.
- El MSPAS y el Fondo Mundial realizó un acuerdo con un agente local de compras (HIVOS) a quién se le trasladó las actividades de adquisición de vehículos, remozamientos, mobiliario y equipo para servicios de salud y agilizar la ejecución de esta donación.
- Se realizaron 4 distribuciones ordinarias de los 28 antirretrovirales, medicamentos para infecciones oportunistas, pruebas, CD4, cargas virales e insumos de laboratorio, para abastecer a 16 unidades de atención integrales en salud.
- Se adquirió por medio de la subvención del fondo mundial, un camión de cinco toneladas, que permite realizar las distribuciones desde nivel central hacia las unidades de atención integral.
- Se realizó la capacitación y seguimiento al Sistema de Información en Administración Logística SIAL para VIH.
- Se finalizó el estudio de vigilancia sobre la resistencia a los medicamentos antirretrovirales.
- Se implementó el “Manual para la reducción de estigma y discriminación relacionados a ITS, VIH y sida, con el objetivo de declarar todos los espacios y servicios libres de estigma y discriminación



- Socialización de los indicadores de cobertura, paquete básico, tamizaje y prevención combinada para dar respuesta a la Estrategia de Respuesta Acelerada 90-90-90.
- Se validó y socializó el carné para la atención a las mujeres trabajadoras sexuales.
- Se logró la firma del convenio biministerial, así como la elaboración del plan estratégico de la mesa de salud “Prevenir con educación” 2016-2020.
- Se elaboró la Guía de facilitadores para la prevención de VIH para el sector caficultor.
- Se capacitó al sector cafetalero sobre el uso de rotafolio prevención ITS y VIH.



- Creación de la Mesa Interuniversitaria con el objetivo de fortalecer la respuesta nacional articulada de las ITS, VIH y Sida.

Atención Integral de Salud a Adolescentes y Jóvenes

- Se logró la reformulación de la Política de Bienestar y Salud para la Adolescencia y Juventud 2016-2024, con el apoyo de OPS, UNICEF, UNFPA y SEGEPLAN
- Se elaboró el Manual de Técnicas Participativas para la Promoción de la Salud en Adolescentes y Jóvenes



- Se socializaron en las 29 DAS las siguientes guías: Guía de Atención Integral y diferenciada, para adolescentes y jóvenes, Guía de Atención Integral y Diferenciada para embarazadas menores de 14 años, Guía para la Implementación y funcionamiento de espacios amigables.

Se realizó una investigación en salud, sobre adolescentes y jóvenes, denominada “Me cambió la vida, uniones, embarazos y vulneración de derechos en adolescentes”.



Atención a la Población Migrante

- Se desarrollaron cinco talleres de sensibilización sobre aplicación de las normas del programa, Trata de Personas y Derechos Humanos: En Petén, San Marcos, Huehuetenango, Guatemala y Quiché, en donde se sensibilizó a 94 profesionales y técnicos, 54 mujeres y 40 hombres.
- Se elaboró, socializó y validó la Guía de Víctimas de Trata de Personas y de la Ficha de Referencia de Víctimas de Trata de Personas.

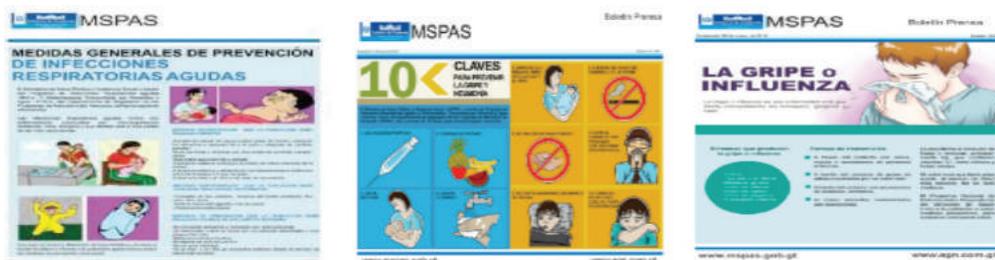
Atención Integral en Salud de personas con Discapacidad

- Se realizó el estudio denominado “Prevalencia de Ceguera Prevenible en personas mayores de 50 años en Guatemala” se determinó la prevalencia de discapacidad Visual Evitable en 3.3%.
- Se elaboró la Guía de Atención Integral del primero y segundo nivel de atención sobre el Cuidado del Oído y la Audición para la Prevención de la Sordera.
- Se realizó Tamizaje Ocular, atendiendo a 563 personas.
- Se elaboró, imprimió y distribuyó 4,000 ejemplares del Instrumento de Abordaje para la realización del estudio de campo denominado “Autocuidado de personas Adultas Mayores y Prevención de Discapacidades”.
- Se elaboró informe de País en temas de discapacidad.



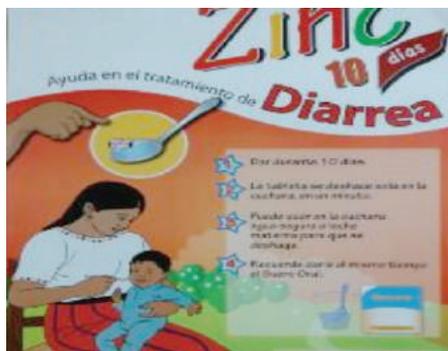
Atención a las enfermedades de IRAs y ETAs

- Se desarrolló una campaña de desparasitación con Albendazol, en niñas y niños en edad preescolar (2 años a menores de 5 años)
- Se entregaron afiches sobre el “Zinc como tratamiento en neumonías y Diarreas” con el fin de facilitar la adherencia al tratamiento coadyuvante con sulfato de zinc a todo el personal que labora en el primer y segundo nivel de atención.
- Se socializaron boletines sobre las “Medidas generales de prevención de infecciones respiratorias agudas y enfermedades transmitidas por alimentos y agua”, “Factores de Riesgo en las Infecciones Respiratorias Agudas” “Gripe”, “10 claves para prevenir la gripe y la neumonía”, “Plan de emergencia: Brote de infecciones respiratorias” y “Neumonía”.



Se elaboraron una serie de lineamientos, siendo estos los siguientes:

- Los lineamientos para la recuperación de coberturas de vacunación.
- Los lineamientos de vacunación de la Semana de vacunación en las Américas.
- Los lineamientos de vacunación Influenza Estacional.
- Los lineamientos del proceso recolección y descarte de OPVt sobrante en desuso (con apoyo de Auditoría Interna del MSPAS) y Acuerdo Ministerial 131-2016.
- Lineamientos del Plan de Emergencia de Cadena de Frío.
- Lineamientos de la Semana Nacional de la Salud .
- Lineamientos e instructivo para el registro especial de vacuna BCG en Kardex.
- Lineamientos para el cambio de grupo de vacunación con vacuna Td.
- Lineamientos para elaborar Plan de Promoción y Comunicación de Vacunación.
- Lineamientos Semana Intensiva de la Salud.
- Lineamientos para realizar Monitoreo Rápido de Coberturas de Vacunación.
- Lineamientos para elaborar Guías de Supervisión para el cambio de OPVt por OPVb.
- Lineamientos de Vacunación Fiebre Amarilla, en coordinación con Programa de Vectores.
- Se compro de 1,300 termos para transporte de vacunas, con apoyo OPS.
- Se creó la Comisión Nacional para la certificación de la Erradicación de la Polio. Según Acuerdo Ministerial 183-2016.



Atención Integral a la Medicina Transfusional y Bancos de Sangre

El MSPAS desarrolla un componente muy importante que es el de Donación Voluntaria de Sangre, con el objetivo de formar una Cultura de Donación Voluntaria de Sangre en la población guatemalteca, obteniéndose los siguientes logros:

- Se recolectó 1,690 unidades de sangre lo cual benefició a 40 hospitales de la red de servicios del MSPAS.
- Se tamizaron un total de 58,054 unidades de sangre de un total de 406,378 muestras procesadas.
- Se logró la CERTIFICACIÓN "A" a través de la evaluación del desempeño por parte de la Fundación Pro-Sangre de Brasil.
- La implementación del sistema informático para lectura de resultados de laboratorio en 13 bancos de sangre de los 33 atendidos por el Laboratorio.

Atención Integral a las Enfermedades Crónicas No Transmisibles y Cáncer

El MSPAS, ha convocado a diferentes instancias para conformar la Comisión Nacional para la Prevención de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles y Cáncer, que tiene como propósito implementar las estrategias necesarias que permitan disminuir la morbilidad y mortalidad de estas enfermedades en el país.

Obteniendo los logros siguientes:

- La Guía de Prevención y Detección de Cáncer para el primer y segundo nivel de atención.
- La Guía de Prevención y Detección de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).
- La Guía de Prevención y Atención Integral del Sobrepeso y la Obesidad.
- Se elaboraron y validaron Protocolos de vigilancia de Enfermedades Crónicas No Transmisibles –ECNT-.
- Se realizaron 3 talleres en la modalidad virtual, capacitación sobre Prevención y Atención Integral de la Enfermedad Renal Crónica a 360 Médicos y Paramédicos de las 29 DAS del MSPAS,
- Se capacitó a personal del Ministerio de Educación (50 maestros y 100 alumnos de 6 centros educativos) en las Guías Alimentarias para Guatemala.
- Elaboración del Plan Estratégico Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles 2016-2020.
- Se elaboró la Política Nacional Lucha contra el Cáncer y el Plan Estratégico 2016-2020 de Prevención y Atención de Cáncer.

Atención Integral de Salud Bucodental

- Se elaboró la "Guía de aplicación de Barniz con Flúor", con la finalidad de actualizar el procedimiento preventivo que el MSPAS realiza a escolares de primaria del sector público



- Se elaboraron lineamientos de atención odontológica en centros hospitalarios y centros de salud.
- Se realizó la Jornada de Aplicación de Barniz con Flúor a 1900 escolares de San Lucas y Antigua Guatemala del Departamento de Sacatepéquez.
- Se realizó una investigación para establecer la concentración de Flúor y Yodo en la sal de consumo humano disponible en los mercados municipales y cantonales de la República de Guatemala,

Atención Integral de la Niñez

- Se actualizó el diplomado virtual “Derecho a la Salud Integral de la Niñez y Adolescentes”, así como la actualización de la capacitación virtual AIEPI en el marco del MIS desarrollada en la plataforma del DECAP-MSPAS.
- Se elaboró el “Cuento de príncipes y princesas” y su respectiva “Guía metodológica”.
- Se desarrolló la capacitación dirigida a personal médico de la DAS, Guatemala Central sobre “Curso de Reanimación cardiopulmonar básica pediátrica y del adulto” y del “Curso sobre cuidados esenciales para cada bebé”



Atención Integral de Salud Laboral

- Se elaboró la Guía para la Prevención de Accidentes con Agentes Biológicos en los servicios de salud del Primero y Segundo Nivel de Atención.
- Se implementó el Proyecto de Gimnasia Laboral.
- Se implementó el Proyecto de Acondicionamiento Físico, cuyo propósito es de prevenir las enfermedades ocupacionales y muchos otros problemas de salud.

Atención Integral a la Salud Mental

- Elaboración de lineamientos para la prevención y atención psicosocial del Zika, dirigidos a proveedores de salud multidisciplinarios del primero y segundo nivel de atención.
- Se elaboró y validó el Protocolo de vigilancia de salud mental, lesiones de causa externa, plaguicidas y conducta suicida.



- Se elaboró la Guía de Prevención de sobre peso y obesidad.
- Se logró la Integración de la Mesa de Salud Mental Comunitaria, cuyo propósito es coordinar acciones que apoyen la descentralización, desconcentración y desinstitucionalización de personas que manifiesten problemas y trastornos mentales.

Atención Integral a la Salud Reproductiva

Logros relevantes:

- Adquisición de métodos de planificación familiar, tales como inyectables, trimestrales, bimensuales y mensuales, e implante subdérmico, distribuidos en las 29 DAS y 3 hospitales, por un valor de Q. 28, 309,649.74.
- En Planificación Familiar, se obtuvo un registró total de 382,191 usuarias nuevas y 475, 354 reconsultas.
- Se logró la validación del Manual de Gestión Logística de Métodos de Planificación Familiar para Áreas de Salud y Hospitales, incluidas las Unidades de Atención Integral-UAI-.
- Se elaboraron los lineamientos para establecer Casas Maternas con pertinencia Cultural para la atención Materna Neonatal con calidad y calidez, en cumplimiento a lo establecido en la Ley para la maternidad saludable (Decreto 32-2010).
- Elaboración de la estrategia del uso de Misoprostol para toma domiciliar en hemorragia posparto.
- Elaboración de la Guía de Manejo de Emergencias.
- Diseño del modelo lógico para el resultado estratégico de la reducción de muerte materna y neonatal en base a gestión por resultados.
- Se contrató a 128 Auxiliares de enfermería, 51 enfermeras profesionales, 8 Médicos Gineco-obstetras, 21 médicos turnistas, 1 Pediatra, 5 Anestesiólogos, 7 técnicos en Laboratorio. en Áreas de Salud Priorizadas.
- Se contrató 5 profesionales y 6 enfermeras para el área de intensivo de Neonatología Para fortalecer el departamento de Gineco-obstetricia y Neonatología del Hospital San Juan de Dios.
- Se contrataron 192 educadores de Comadronas, capacitados en el Manual para el fortalecimiento de las comadronas en la Atención Materno Neonatal, para las áreas priorizadas: Sololá, Alta Verapaz, Santa Eulalia Huehuetenango y Totonicapán.
- Se contrataron 294 educadores capacitados en manejo y abordaje de la Guía para capacitar comadronas en Planificación Familiar: Guatemala Nor Occidente, Zacapa, Ixcán, Alta Verapaz, Barillas Huehuetenango, Petén Norte, Petén Sur Occidente, Quiché, Sacatepéquez y El Progreso.

Atención Integral a la Seguridad Alimentaria y Nutricional

- Distribución de 413,000 perlas de vitamina "A" de 100,000 U.I. 195,000 perlas de vitamina "A" de 200,000 U.I. y 16,619,040 sobres de Vitaminas y Minerales Espolvoreados/VME.

- Se elaboró y socializó el “Plan de intensificación de acciones preventivas y de atención en niñas y niños menores de 5 años y mujeres” a las nutricionistas en las 29 DAS
- Se entregó 2,665 cajas de alimento terapéutico listo para el consumo- ATLC, a las diferentes DAS.
- Se elaboró el informe ejecutivo de Lactancia Materna y Sucedáneos de la Leche Materna, documento que fue presentado por el MSPAS en Ginebra.
- Se capacitó a 77 personas entre médicos, enfermeras profesionales, auxiliares de enfermería, nutricionistas, personal de bancos de leche humana.

Atención Integral a la Tuberculosis

- Se detectaron y trataron de 2,945 casos con TB y TB-VIH.
- Se diagnosticaron 43 paciente deportados de Estados Unidos con Tuberculosis y Coinfección TB.VIH
- 80 pacientes detectados y atendidos en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS).
- Se atendieron y detectaron a 137 pacientes Privados de Libertad (PPL)
- Se dieron pasantías de cultivo y baciloscopia en el Laboratorio Nacional de Salud (LNS), para 3 técnicos de laboratorios y 2 Químicos Biólogos DAS Guatemala.
- Se realizaron 2,525 Pruebas a través de los equipos de GeneXpert.
- Se capacitaron a 1113 personas en Prueba de Sensibilidad a Drogas Antituberculosas (PSD)
- Se capacitó a 100 médicos que conforman 5 DAS (Escuintla, Guatemala Central, Guatemala Sur, Huehuetenango y Zacapa) en “Diagnóstico de la Tuberculosis Infantil”.
- Se capacitó a 1,184 personas de 17 DAS en “Actualización Conocimientos Normativa del Programa Nacional de Tuberculosis - PNT).
- Se capacitó a 234 estudiantes de enfermería en lineamientos Normativa del PNT.
- Se capacitó a 194 voluntarios de 4 DAS en “Identificación y Estudio de Contactos de pacientes con Tuberculosis”.
- 170 visitas de asistencia técnica a la red de laboratorios.
- Se otorgaron 60 bolsas de alimentos a pacientes con Tuberculosis Multidrogo Resistencia donados por Fundación Damian.
- Se benefició a 768 pacientes Coinfectados (TB_VIH) con Tratamiento Profiláctico con Isoniacida (TPI).
- Se atienden 38 casos en tratamiento con Tuberculosis Multidrogo Resistencia por método de proporciones, GeneXpert y Genotype.

Atención al Programa de Zoonosis

Resultados alcanzados:

- Se distribuyó 112542 dosis de vacuna antirrábica canina a las 29 DAS.
- Se distribuyó un promedio mensual de 4,767 dosis = 1,192 tratamientos de vacuna antirrábica humana.
- Se realizó el lanzamiento de la Jornada Nacional de Vacunación Antirrábica Rural de perros y gatos, en la Comunidad Agraria Chivoc, San Juan Sacatepéquez, de la DAS Guatemala Noroccidente.
- Se vacunaron a 973,053 perros y gatos (datos preliminares) En la jornada nacional.

Lanzamiento de la jornada nacional de vacunación antirrábica rural de perros y gatos 2016



Fuente: Programa de Zoonosis, septiembre-octubre 2016

5.2 Regulación de los Programas de Salud y Ambiente

El MSPAS cuenta con una Unidad Especial de Ejecución Administrativa para el Control de Agua Potable y Saneamiento. A continuación se presentan los logros alcanzados.



- Ingresaron 2,938 expedientes, para autorización sanitaria, de los cuales se han evaluado 2,917, de éstos 2,538 han finalizado el trámite y de 379 se ha requerido ampliaciones al usuario. Como se observa en la tabla 12.

Tabla 12

Expedientes ingresados y evaluados, 2016		
Expedientes	Cantidad de Expedientes	% de Expedientes
Evaluados y dictaminados	2,538	86
Evaluados y en espera de requisitos	379	13
Pendientes de dictamen (presa)	21	1
Total Expedientes Ingresados	2,938	100

Fuente: Informes de la Unidad de Autorizaciones Sanitarias, DRPSA.

- Se emitieron 8 normativas técnicas sobre procedimientos para otorgar dictámenes sanitarios en diversos temas de saneamiento, mediante Acuerdos Ministeriales 7-2016 al 14-2016.
- Se realizó inspección sanitaria a 586 establecimientos abiertos al público para la verificación de lo establecido en la Ley de Creación de los Ambientes Libres de Humo de Tabaco, Decreto No. 74-2008, y su Reglamento, Acuerdo Gubernativo No. 137-2009.
- Se iniciaron 830 procedimientos administrativos sancionatorios nuevos, por potenciales infracciones al Código de Salud, la Ley de Creación de Ambientes Libres de Humo de Tabaco y el Reglamento para el Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios. En la tabla 13 se observa el desglose de procedimientos administrativos sancionatorios:

Tabla 13

Procedimientos Administrativos Sancionatorios Nuevos, 2016	
Infracciones	Cantidad
Ley de Creación de ambientes Libres de Humo de Tabaco y su Reglamento	750
Reglamento para el Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios	75
Código de Salud (tratamiento de aguas residuales, desechos sólidos comunes)	5
Total	830

Fuente: Unidad Técnico Normativa, DRPSA.

Se elaboraron regulaciones y normas técnicas en el ámbito de agua y saneamiento, las que fueron aprobados y emitidos por las autoridades competentes, siendo los siguientes:

- Acuerdo Ministerial 7-2016. Procedimiento para la emisión de dictamen sanitario para drenajes sanitarios.
- Acuerdo Ministerial 8-2016. Procedimiento para la emisión de dictamen sanitario para plantas de tratamiento de aguas residuales.
- Acuerdo Ministerial 9-2016. Procedimiento para la emisión de dictamen sanitario para urbanizaciones.
- Acuerdo Ministerial 10-2016. Procedimiento para la emisión de dictamen sanitario para drenajes pluviales.

- Acuerdo Ministerial 11-2016. Procedimiento para la emisión de dictamen sanitario para proyectos de letrinización.
- Acuerdo Ministerial 12-2016. Procedimiento para la emisión de dictamen sanitario para cementerios.
- Acuerdo Ministerial 13-2016. Procedimiento para la emisión de dictamen sanitario para construcción en general.
- Acuerdo Ministerial 14-2016. Procedimiento para la emisión de dictamen sanitario para sistemas de disposición de desechos sólidos.
- Norma Técnica número DRPSA-019-2016. Norma de estandarización de formatos para inspección sanitaria en procesos de autorizaciones.
- En el Programa Nacional de Vigilancia de la Calidad del Agua –PROVIAGUA, se logró incrementar la cantidad de comunidades registradas en el SIVIAGUA en un 61% un total de 14,831 comunidades.
- Se logró consolidar el 99% de sistemas de agua en el SIGSA-SIVIAGUA, contándose con el registro de 10,370 sistemas de agua en total, (1,940 rurales y 8,430 urbanos).
- Se realizó Vigilancia de la Calidad del Agua de cloro residual a 2,490 sistemas de abastecimiento, que corresponde al 24% de los sistemas registrados en el SIVIAGUA.
- Se realizó vigilancia microbiológica del agua de 1,862 sistemas de abastecimiento de agua, que representa un 18% de los sistemas registrados en el SIVIAGUA, de estos sistemas vigilados, el 60% es decir 1,123 sistemas al menos tuvieron una muestra contaminada con Escherichia Coli o coliformes totales.
- Se construyeron 6 Indicadores del servicio de agua con los datos del SIGSA-SIVIAGUA, publicándose en un Tablero Informativo.

En el Proyecto “Restablecimiento del Sistema Alimentario y fortalecimiento de la Resiliencia de familias afectadas por la Canícula Prolongada 2014 en municipios de Chiquimula y Jalapa, Guatemala”, se logró lo siguiente:

- Se capacitaron en temas de agua, saneamiento e higiene a 49 promotores de salud y 303 promotores agrícolas, que, han replicado a las familias, los conocimientos adquiridos
- Se crearon 5 microempresas de generación y producción de cloro “MIGEPROCLORO”, que han producido 1,953 litros de cloro, distribuidos entre 952 familias de 2,239 familias intervenidas.
- Se crearon 5 microempresas de potabilización de agua para consumo humano “MIPACH”; para instalar hipocloradores artesanales -HACH’orti’- y desinfectar sistema de agua comunitario por gravedad de sus comunidades; construyendo 51 HACH’orti’ e instalando 34 en las comunidades, como una experiencia exitosa para proyectarse en réplicas hacia nuevas MIPACH; beneficiando a 2,175 familias de las 2,239 familias intervenidas.
- Se instalaron 58 estufas mejoradas, para reducir el consumo de leña y 36 llena cántaros con la capacidad de almacenamiento de 1,100 litros de agua cada uno.



5.3 Regulación y Control de Alimentos

Con el fin de asegurar la inocuidad y calidad de los alimentos, desde su producción hasta su comercialización y garantizar a la población alimentos inocuos que cumplan con la normativa sanitaria vigente, a través de la autorización de fábricas procesadoras de alimentos, al igual que fortalecer el Sistema de Vigilancia en el Mercado y desarrollar e implementar del plan de capacitaciones de apoyo a la Industria de Alimentos en temas relacionados de inocuidad, presenta los principales logros alcanzados:

- Se emitieron 329 licencias sanitarias a empresas que iniciaron labores comerciales.
- Se extendieron 8,012 certificados de registro sanitario que cumplieron con el Reglamento Técnico Centroamericano –RTCA- y la Normativa Nacional Vigente en materia de etiquetado.
- Se emitieron 209 Certificados de Inscripción Sanitaria, este documento consistió en autorizar a otra empresa a importar el mismo producto y bajo el mismo número de registro sanitario con una carta de autorización del importador titular del registro sanitario a solicitud del interesado.
- Se otorgaron 926 certificados de registro sanitario por reconocimiento mutuo, en consecución a que el país forma parte de la Unión Aduanera, la cual se sustenta en el Tratado General de Integración Centroamericana.
- Se revisaron, evaluaron y aprobaron 3,674 autorizaciones de publicidad, en cumplimiento al Acuerdo Gubernativo 127-2002 “Reglamento de la publicidad y el consumo de bebidas alcohólicas, vinos, cervezas y bebidas fermentadas”.
- Se emitieron 1,574 permisos para el transporte de producto de origen animal, que incluyen 758 departamentales y 816 metropolitanos.
- Se realizaron 42 inspecciones in situ a los países de Centroamérica y México de las cuales 28 empresas fueron certificadas para importar sus productos a Guatemala.
- Se realizaron 35 inspecciones con el acompañamiento de autoridades gubernamentales de otros países a empresas Guatemaltecas de las cuales 29 han sido autorizadas para exportar.

Tabla 14

Resumen de Certificaciones emitidas a empresas vigentes, 2016		
País	Certificaciones emitidas a empresas guatemaltecas	Certificaciones emitidas a empresas por DRCA en el extranjero
México	0	35
El Salvador	23	13
Honduras	9	4
Nicaragua	6	3
Costa Rica	6	17
Panamá	3	3
República Dominicana	5	0
Chile	0	9
Total	52	84

Fuente. Base de datos de Programa de Cárnicos, lácteos e hidrobiológicos 2016 DRCA-MSPAS.

Se tomaron 948 muestra de azúcar, 1,095 muestras de sal manufacturado por empresas nacionales, 2,331 muestras de sal importada, 71 muestras de harina de trigo de producción nacional y 1,761 muestras de harina de trigo importada, para su análisis en el LNS. Detallándose los resultados de su análisis en la tabla siguiente:

Tabla 15

Porcentaje de Cumplimiento Fortificación, 2016			
Producto	Micronutrientes	Muestras analizadas LNS	Porcentaje de cumplimiento
Azúcar	Vitamina A	948	91%
Sal Nacional	Yodo	924	72%
Sal Nacional	Fluor	171	46%
Sal importada	Yodo	1990	95%
Sal importada	Fluor	341	61%
Harina de Trigo Nacional	Hierro	71	100%
Harina de Trigo importada	Hierro	1761	99%
Total		6206	

Fuente: Base de datos de Programa de Fortificados 2016 DRCA-MSPAS

De 132 procedimientos administrativos finalizados se recaudó a través de multas impuestas el monto de Q 294,656.98.

Por la prestación de servicios y emisión de productos realizados se recaudó: en la emisión de Registro Sanitario de Referencia Q1,355,200.00, Reposición de certificado de registro Q23,500.00, Vigilancia por reconocimiento Mutuo de Registro Sanitario Q1,838,100.00, Autorización de publicidad de bebidas Alcohólicas Q188,450.00, Permiso de transporte metropolitano Q 8,160.00, Permiso de transporte departamental Q 7,580.00, Licencia Sanitaria Q 102,000.00, Infracciones Sanitarias Q 341,160.00, Reposición de Licencia Sanitaria Q 1,200.00.

5.4 Regulación y control de productos farmacéuticos y afines

Se logró lo siguiente:

- Se actualizó el Manual de Normas Técnicas y Procedimientos para el Monitoreo de ESAVI (Eventos Supuestamente Atribuibles a Vacunas).
- Se emitió Reglamento Técnico Centroamericano de reconocimiento mutuo de productos Farmacéuticos Naturales.
- Se implementó el proceso de renovación con cambios de Productos Farmacéuticos vía Plataforma SIAMED WEB.
- Implementación de la Resolución 339-2014 (COMIECO LXVII), Reglamento Técnico Centroamericano RTCA 11.03.42.07 Productos farmacéuticos. Medicamentos de uso humano. Buenas prácticas de manufactura para la industria farmacéutica y su guía de verificación. A la fecha el 64% (39) de los laboratorios farmacéuticos nacionales está dentro de las directrices de la Resolución 339-2014 o del Acuerdo Ministerial 134-2016 (NORMA REGULADORA PARA LA EMISIÓN DE CERTIFICACIÓN TEMPORAL) de un universo de sesenta y uno.
- Elaboración de la Guía de Verificación de las Buenas Prácticas de Manufactura de Productos Farmacéuticos Naturales de uso humano del Reglamento Técnico Centroamericano 11.03.69:13.
- Se implementó la Licencia del Manejo de Precursores y Substancias Químicas, con vigencia de cinco años.

5.5 Regulación, acreditación y control de establecimientos de salud

- Se emitieron 2,168 Licencias Sanitarias a los establecimientos de salud que cumplieron la normativa sanitaria actual, de un total de 2,181 solicitudes realizadas.
- Se aprobó la Normativa Técnica de Banco de Córneas y Escleróticas por la DGRVCS,
- Se registró el primer Banco de Córneas Privado en Guatemala y segundo a nivel Centroamericano.
- Se realizaron 4,745 supervisiones a establecimientos de salud a nivel nacional.
- Se notificaron 945 resoluciones a establecimientos de salud que cometieron infracción en el marco legal para su funcionamiento, se percibió un total de Q.236,357.45 por concepto de multas monetarias.

5.6 Ventanilla de Servicios de Alimentos y Medicamentos

Resultados obtenidos:

- Se registró 134,456 expedientes de Permisos de Importación de Alimentos y Medicamentos.
- Se mejoró la atención al usuario reduciendo a 45 minutos, después del ingreso de la papelería complementaria y el pago respectivo y la gestión de papelería de medicamentos a 4 horas.
- Se registró y evaluó 17,985 expedientes para la Inscripción Sanitaria de Productos Afines.
- El pago de aranceles establecidos según Acuerdo Gubernativo No. 297-2006 con un ingreso Q.35,263.001.00.

5.7 Laboratorio Nacional de Salud

Es el encargado de efectuar los análisis de alimentos, medicamentos y productos afines, a través de la implementación de normas nacionales e internacionales, asegurando la protección de la salud pública, sanidad agropecuaria y medio ambiente.

Resultados obtenidos:

- Se realizaron 14,355 análisis fisicoquímicos y 8,416 análisis microbiológicos a alimentos.
- Se realizaron 22,201 análisis fisicoquímicos y microbiológicos de agua potable.
- Se realizaron pruebas fisicoquímicas para la implementación del método de Nitritos y Nitratos en embutidos.
- Se realizaron 6,788 análisis fisicoquímicos, y 11,006 análisis microbiológicos a medicamentos.
- Se realizaron 39,213 análisis epidemiológicos, el 26% de estos, corresponde a análisis de Dengue, Zika y Chikungunya.
- Ampliación de la red de laboratorios de diagnóstico de malaria en las DAS de Alta Verapaz y Santa Rosa.
- Se logró cambio de plataforma del equipo Elecsys 2010 al Cobas e411, con beneficio en la parte de software y mayor capacidad de trabajo de muestras.
- Se obtuvo la re-acreditación al Sistema de Gestión de Calidad del Laboratorio, por parte de la Oficina Guatemalteca de Acreditación –OGA y la Norma ISO 15189:2012.

CAPÍTULO VI

6. SISTEMA DE INFORMACIÓN GERENCIAL DE SALUD

El sistema conduce y regular mediante el aporte oportuno de información integrada y de calidad, para mejorar la prestación de servicios de salud y coadyuvar en la calidad de vida de la población.

Resultados obtenidos:

- Actualización de la red de servicios funcional, esfuerzo logrado con el apoyo de todas las unidades del MSPAS.
- Se diseñó la versión 4.1 de Bussines Objects –BO-, para la generación de reportes de información.
- Se diseñó y publicó 13 tableros de información, apoyo para toma de decisiones gerenciales.
- Se construyó una plataforma de consulta de información, a efecto de poner a disposición de los usuarios internos del MSPAS, la información de Nacimientos y defunciones.
- Se actualizó la guía de usuario del Módulo de Consultas interactivas de usuarios internos y externos.
- Se construyó la Guía de Elaboración y Codificación de Documentos, con la finalidad de estandarizar cada publicación.
- Se actualizó la guía para el uso del Formulario de SIGSA TB y TB/VIH, a través de los cuales se llevará un registro completo y actualizado de los datos de estadísticas de salud capturados.
- Se realizó la actualización de los formularios de SIGSA –TB



CAPÍTULO VII

1. ATENCIÓN DE SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS E INTERCULTURALIDAD

Para contribuir a los procesos de interculturalidad en salud, con énfasis en sistemas de salud de los pueblos indígenas, pertinencia cultural en salud, reconocimiento y respeto hacia los conocimientos y prácticas terapéuticas de los pueblos indígenas; se destacaron los resultados descritos a continuación:

- Se capacitó a 510 trabajadores de salud de 11 DAS en el taller de orientación y sensibilización "Guía de Auto identificación de las Personas en los Servicios de Salud".
- Se imprimieron 6 mil Afiches impresos para la promoción de la auto identificación de las personas en los servicios de salud.
- Se sensibilizó a 93 personas sobre "enfoque intercultural en salud", dirigidos a 93 técnicos del nivel central del MSPAS, Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas -DRPAP- y del Sistema Integral de Atención en Salud -SIAS-.
- Se logró sensibilizar a 189 personas de instituciones y/o dependencias que lo demandaron, en 6 talleres de sensibilización y atención en salud con pertinencia cultural.



Tabla 16

Instituciones y/o dependencias participantes en talleres de sensibilización y atención en salud, 2016		
No.	Nombre de la Institución y/o dependencia	Total de Participantes
1	Escuela de Enfermería	45
2	Instituto de Nutrición Centroamericano y de Panamá (Ciudad Capital)	25
3	Escuela de Enfermería	20
4	Instituto de Nutrición Centroamericano y de Panamá (Quetzaltenango)	40
5	PROEDUSA	29
6	Organización Health Unlimited en apoyo a la DAS de Quetzaltenango	30
	TOTAL	189

Fuente: UASPIIG, 2016

- Se realizó el encuentro de Terapeutas y Líderes de los Pueblos Originarios con la participación de 250 comadronas y terapeutas.
- Se socializó la Política Nacional de Comadronas de los Cuatro Pueblos de Guatemala 2015-2025 en las 29 DAS.
- Se desarrolló el Primer Diplomado de Salud Intercultural, con la participación de 40 personas de diferentes disciplinas e instituciones, con el fin de fortalecer conocimientos y prácticas con pertinencia cultural, interculturalidad y derechos de los pueblos indígenas.



CAPÍTULO VIII

2. EQUIDAD DE GÉNERO EN SALUD

- Se realizó el III Encuentro Unidades de Género del Organismo Ejecutivo y Organismo Judicial, con representantes de 26 unidades de género, con la participación de 75 personas (60 mujeres y 15 hombres), con el fin contribuir a erradicar los altos niveles de desigualdad en el acceso a la salud integral de la población guatemalteca.
- Se elaboró el Plan de Acción de la Estrategia de Atención Integral y Diferenciada en Salud para las personas Trans en Guatemala 2016-2030, participando en el proceso la mesa técnica intrainstitucional, con la participaron 42 mujeres y 14 hombres; y la mesa técnica intersectorial en donde participaron 91 mujeres y 35 hombres.
- Se elaboró la Norma de Género en Salud, para ser incorporada en las Normas de Atención en Salud para el Primer y Segundo Nivel.
- Se capacitó a 104 personas (92 mujeres y 12 hombres) sobre Género y Salud
- Se capacitó a 24 personas (18 mujeres y 6 hombres) sobre Nutrición Materno-Infantil con Enfoque de Género,
- Se capacitó a 524 personas (287 mujeres y 237 hombres) del MSPAS sobre Género y Nuevas Masculinidades,

Se capacitó a 27 coordinadores de promoción de las 29 DAS (23 mujeres y 4 hombres), sobre la "Incorporación de la perspectiva de género en la promoción de la salud de los espacios amigables".

- Se realizó una Jornada de Salud para promover estilos de vida saludables en las mujeres trabajadoras de la planta central, SIAS y DRPAP, bajo el lema "POR MI DERECHO, TUS DERECHOS, NUESTROS DERECHOS", "Por un Planeta 50-50 en 2030: Demos el paso para la igualdad de género", dentro del marco del Día Internacional de la Mujer, con la participación de 600 mujeres y 100 hombres.

- Se realizó la feria de Salud en el marco del Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres, los beneficiarios de esta actividad fueron 3,003 personas.
Se elaboraron boletines con enfoque de género.
Se elaboraron Banderines informativos para posicionar los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- Se diseñaron 7 fondos de pantalla, como ejemplo el Mes de sensibilización de cáncer de mama.
- Se elaboró 30 conceptos y definiciones para la Lotería de Género en Salud.
- Se realizaron campañas de comunicación para la sensibilización sobre cáncer de mama en coordinación con unidad de comunicación social del MSPAS.
- Se entregó maletines didácticos en coordinación con Organización Panamericana de la Salud OPS para la Feria de la Salud en el marco del Día Internacional de Acción por la Salud de las Mujeres.

CAPÍTULO IX

COOPERACIÓN INTERNACIONAL

9.1 Presencia de las autoridades del MSPAS en eventos Internacionales

Eventos sobresalen:

- Participación en la elaboración de documento en la XLV Reunión Ordinaria del COMISCA que presenta la instancia técnica operativa y deliberativa que propone la formulación de políticas regionales, estrategias, programas y/o proyectos a corto, mediano y largo plazo, orientadas a mejorar la salud de la población de la región.
- Participación en el 55º. Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), 68ª. Sesión del comité regional de la OMS para las Américas, Washington, D.C. EUA, con el fin de mejorar la atención y garantizar la sostenibilidad de los sistemas de salud.
- Participación en la XV Conferencia Iberoamericana de Ministras y Ministros de Salud en la Ciudad de Cartagena de Indias, Colombia, con el propósito de dialogar y promover la cooperación en torno a la salud de los jóvenes de Iberoamérica.
- La reunión Regional Congregando más de una década de Experiencia en DAIA: Como continuar en América Latina y el Caribe, la cual tuvo por objeto revisar los logros alcanzados en los 13 años de existencia de la Iniciativa Regional Disponibilidad Asegurada de Insumos y Anticonceptivos (DAIA) en los países de la Región.



9.2 Acuerdos suscritos por el MSPAS en el 2016, en el marco de la Cooperación Internacional

Convenios que contribuyen a consolidar los ejes del Plan de Gobierno y Plan Estratégico Institucional siendo las más relevantes:

No.	Convenio	Beneficios e impacto a la población	Fecha de suscripción
1	El Anexo ONG Good Neighbors	Donación de equipo e insumos médico quirúrgico.	15 de febrero 2016
2	La donación en modalidad en especie entre el MSPAS y Asistencia Social y la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días.	Donación de sillas de ruedas para los 44 hospitales	17 de febrero 2016
3	La donación en modalidad en Especie entre el MSPAS y Asistencia Social y la Iglesia Cristiana Casa de Dios.	Equipo de rayos x para el Hospital San Juan de Dios.	3 de junio 2016
4	El convenio de Cooperación Técnica y Científica entre el MSPAS y Research Triangle Institute RTI International, en apoyo a la prevención del brote de virus Zika.	Investigación de conocimientos de enfermedades transmitidas por vectores y eliminación de vectores.	12 de julio 2016
5	Convenio entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y Tula Salud ONG para la Colaboración Conjunta en la Implementación del Proyecto "Mejoramiento de la Salud Materno Neonatal e Infantil 2016-2020 a través de Salud-Telemedicina comunitaria, en el Marco del Modelo de Atención del Primer Nivel".	Compromisos para la colaboración conjunta entre el MSPAS y Tula, en la Implementación del Proyecto Mejoramiento de la Salud Materno Neonatal e Infantil 2016-2020.	25 de julio de 2016
6	El convenio de Cooperación Técnica y Administrativa para apoyo al programa de Control de la Tuberculosis y Subprograma de Leishmaniasis.	Apoyo al Programa de Control de la Tuberculosis y al Sub-Programa de Leishmaniasis	26 de julio 2016

Fuente: Registro convenios suscritos, Unidad de Cooperación Internacional, MSPAS

9.3 Proyectos en Ejecución de Cooperación Reembolsable y No Reembolsable

Proyectos en ejecución de Cooperación Financiera Reembolsable y No Reembolsable en este periodo (Tabla 18). Se describen las tablas 24 (A,B,C,D) donaciones en especie y 26 resumen de las Misiones Oficiales en el Exterior.

Tabla 18
Proyectos de Cooperación Financiera en ejecución, 2016

Proyecto	Objetivo y ubicación	Acciones ejecutadas	Monto ejecutado	Organismo
De Intensificación de las Acciones de Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA en Grupos Vulnerables y Áreas Prioritarias.	Detener la propagación del VIH en Guatemala y asegurar la supervivencia y la calidad de vida de las personas que viven con VIH/Sida.	Prevención el VIH Aumentar el acceso a atención integral de VIH/SIDA en áreas prioritarias en el Marco de Acción del Tratamiento 2.0. Aumentar el acceso TVC y otros servicios relacionados con VIH y Sida en embarazadas.	Q.5,901,419.87	Fondo Mundial
Iniciativa Multisectorial para Implementar y Consolidar las estrategias de prevención y control para la Pre-Eliminación de la Malaria en Guatemala.	Contribuir a la reducción significativa de la morbilidad por malaria y por P.vivax y la interrupción de la transmisión de malaria por P.Falciparum.	Fortalecimiento en: tareas de vigilancia, alerta y respuesta ante brotes y epidemias. Prevención, vigilancia, diagnóstico y control integrado de vectores. Consolidación del 80% de las 635 localidades de los 122 distritos que se encuentran en fase de pre-eliminación de la malaria.	Q. 4,932,559.01	Fondo Mundial
Mejoramiento y Acceso y Calidad de los Servicios de Salud y Nutrición Fase I	Mejorar el acceso, utilización y calidad de los servicios de nutrición y salud del primer y segundo nivel de atención. y mejorar la salud materno infantil y reducir la desnutrición crónica.	Fortalecimiento de la Red de Servicios Rehabilitación de Hospitales. Administración. Auditoría financiera del Programa.	Q. 9,724,584.00	BID
Fortalecimiento de la Red Hospitalaria	Fortalecer la infraestructura de servicios de salud en la red hospitalaria congruente con un adecuado manejo ambiental de los hospitales y apoyando el fortalecimiento de la gestión hospitalaria..	Gestión del desarrollo del recurso humano. Sistema de información y de la capacidad de monitoreo y supervisión del MSPAS. Servicios de nutrición preventiva fortalecidos.	Q 32,909,960.00	BID

Fuente: Informes de Avances Físicos y Financieros del mes de noviembre, SEGEPLAN

Tabla 18. A
Donaciones en Especie, 2016

Cooperante	Monto Total	Objetivo Y Ubicación
ONG: Hope of Life o Esperanza de Vida	Q134,740,577.32	Abastecimiento de Equipo, insumos y medicamentos para los Centros asistenciales (Hospitales, áreas y centros de salud a nivel nacional).
Empresa DISAGRO, S.A.	Q945,463.00	Abastecimiento de medicamentos para los Hospitales de Antigua, Izabal y Zacapa.
OPS/OMS	Q125,820.14	En apoyo a programas y abastecimiento de medicamento, y equipo para las diferentes áreas de salud y hospitales a nivel nacional.
Ong Good Neighbors	Q1,234,262.57	Abastecimiento de insumos médico-quirúrgicos desechables y equipo a los hospitales siguientes: Hospital de Cuilapa, Santa Rosa; Hospital de Sololá; Hospital Fray Rodrigo de la Cruz; Hospital Regional de Occidente; Hospital de Huehuetenango y Hospital General San Juan de Dios.
Subtotal	Q137,046,123.03	

Tabla 18. B
Donaciones en Especie, 2016

Cooperante	Monto Total	Objetivo Y Ubicación
Iglesia Casa de DIOS	Q233,048.78	Apoyar las necesidades que mostraba el hospital San Juan de Dios.
Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días	Q175,000.00	En apoyo social beneficiando a los Hospitales a nivel nacional proporcionando sillas de ruedas.

Embajada de China Taiwán	Q3,933,063.50	En apoyo al abastecimiento de insumos médico-quirúrgicos y medicamentos para el hospital de Amatitlán.
Instituto de salud incluyente	Q159,001.00	En apoyo al fortalecimiento del área de Salud de Zacapa.
Asociación Beneficencia Niño de Praga	Q1,590.90	En apoyo al abastecimiento equipo al hospital Roosevelt.
Señora Laura Virginia Rivera Marroquín	Q625.00	Apoyar el abastecimiento de equipo al hospital Roosevelt.
Agrícola Grotto	Q20,086.50	En apoyo al abastecimiento de alimentos para los pacientes del hospital Roosevelt.
Agefinsa	Q2,000.00	En apoyo al abastecimiento de medicamentos del hospital Roosevelt.
Labymed, S.A.	Q45,000.00	En apoyo al abastecimiento de medicamentos del hospital Roosevelt.
Fashion	Q1,590,484.68	En apoyo al abastecimiento de alimentos para los pacientes del hospital Roosevelt.
Mensajeros voluntarios de Jesús Guatemala	Q787.50	En apoyo al abastecimiento de alimentos para los pacientes del hospital Roosevelt.
Colegio Metropolitano	Q1,055.00	En apoyo al abastecimiento de alimentos para los pacientes del hospital Roosevelt.
Alimentos Nutricionales de C.A., S.A.	Q11,649.75	En apoyo al abastecimiento de alimentos para los pacientes del hospital Roosevelt.
Banco de Alimentos de Guatemala	Q1,540.00	En apoyo al abastecimiento de alimentos para los pacientes del hospital Roosevelt.
Asociación Civil de Agricultores (4 Pinos)	Q35,620.50	En apoyo al abastecimiento de alimentos para los pacientes del hospital Roosevelt.
Subtotal	Q6,210,553.11	

Fuente: Registro Donaciones en Especie, Unidad de Cooperación Internacional, MSPAS

Tabla 18. C
Donaciones en Especie, 2016

Cooperante	Monto Total	Objetivo Y Ubicación
Hospifarmacia, S.A.	Q10.00	En apoyo al abastecimiento de medicamentos del hospital Roosevelt
Fundación para el niño enfermo	Q8,278.40	En apoyo al abastecimiento de insumos médico-quirúrgico para el hospital Roosevelt
Unión EXPORT, S.A.	Q8,925.00	En apoyo al abastecimiento de alimentos para los pacientes del hospital Roosevelt
Universidad de San Carlos	Q2,355.31	En apoyo al abastecimiento de alimentos para los pacientes del hospital Roosevelt
Universidad Rafael Landívar	Q4,800.00	En apoyo al abastecimiento de insumos médico-quirúrgico para el hospital Roosevelt
Nuecos Eticos Neothicals	Q8,743.83	En apoyo al abastecimiento de medicamentos del hospital Roosevelt
Patronato de Asistencia Social del Hospital Roosevelt	Q5,749.00	En apoyo al abastecimiento de equipo del hospital Roosevelt
Señora Gloria Bran	Q500.00	En apoyo al abastecimiento de equipo del hospital Roosevelt
Empresa Fabrigua	Q1,560.00	En apoyo al abastecimiento de insumos médico-quirúrgico para el hospital Roosevelt
AHF	Q13,643.52	En apoyo a detección y prevención de VIH para los pacientes del Hospital Roosevelt
Señor José Palacios	Q1,530.00	En apoyo al abastecimiento de alimentos para los pacientes del hospital Roosevelt
Señor Carlos Enrique Monteros Castillo	Q100,014.40	En apoyo al abastecimiento de alimentos para los pacientes del hospital Roosevelt
UNICEF	Q29,886,612.21	En apoyo a las DAS y unidades ejecutoras, para la erradicación de la desnutrición.
Subtotal	Q30,042,721.67	

Fuente: Registro Donaciones en Especie, Unidad de Cooperación Internacional, MSPAS

Tabla 18. D
Donaciones en Especie, 2016

Cooperante	Monto Total	Objetivo Y Ubicación
Proyecto Scale Up, PATH a través de instancia por la Salud y Desarrollo de las Mujeres	Q979,824.94	En Apoyo al programa de Salud Reproductiva; para el tamizaje y la prevención de cáncer cervicouterino.
UNIPHARM, S.A.	Q13,320.00	Para el fortalecimiento de la Dirección de Regulaciones, del MSPAS.
John Snow, Inc. JSI RESEARCH & TRAINING INSTITUTE, Inc.	Q16,383.00	Para el fortalecimiento de las Unidades administrativas del Ministerio.
Fondo Mundial	Q13,572.79	En apoyo al Programa de Enfermedades transmitidas por Vectores (Subvención de Malaria), proporcionando medicamento para el tratamiento de estas enfermedades
Asociación de Servicios Comunitarios SECSA	Q20,450.00	Apoyo con equipo al fortalecimiento del área de salud de Huehuetenango/ Municipio de Santa Eulalia
Consejo departamental de desarrollo y de la Municipalidad de San Gaspar Ixchil	Q44,750.00	Apoyo con equipo para el fortalecimiento al área de salud de Huehuetenango/ Municipio de Santa Cruz Barillas
TOTAL	Q174,387,698.54	

Fuente: Registro Donaciones en Especie, Unidad de Cooperación Internacional, MSPAS

Tabla 19
Misiones Oficiales en el Exterior, 2016

Fuente de Financiamiento	Capacitaciones	Gestión en Salud	Total
Cooperación Multilateral	27	36	63
Cooperación Bilateral	14	23	37
Total	41	59	100

Fuente: Registro Designaciones, Unidad de Cooperación Internacional, MSPAS

Se gestionó un total de 100 Misiones Oficiales, de las cuales 63 fueron financiadas por la Cooperación Multilateral y 37 con la Cooperación Bilateral. Se fortaleció el Desarrollo del Recurso Humano con la capacitación de 65 personas; y se apoyaron 73 gestiones de salud que vinieron a fortalecer programas y políticas de Salud. Las regiones y países más visitados para el desarrollo de las misiones oficiales fueron Centro América, El Caribe, Sur América, Estados Unidos y Suiza.



CAPITULO X

10. DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA EN SALUD

El Programa de Fortalecimiento de la Red Hospitalaria –PFRH-, implementado por el MSPAS, con apoyo financiero del BID, logró durante el año 2016, finalizar el proceso de liquidación por la rehabilitación de 5 de los hospitales que fueron dañados por el terremoto del 7 de noviembre del año 2012, siendo los siguientes:

El hospital nacional “Dr. Vides Molina”, ubicado en la cabecera departamental de Huehuetenango, departamento de Huehuetenango, hospital al que se le construyo un nuevo servicio de encamamiento y centro de acopio.

El hospital nacional de Retalhuleu, ubicado en la cabecera departamental de Retalhuleu, departamento de Retalhuleu, al cual se le realizaron ampliaciones del área de encamamiento y reparación de área de quirófanos.

El hospital nacional de “Santa Elena”, ubicada en Santa Cruz del Quiché, departamento del Quiché, hospital que se le favoreció con la construcción de una bodega e instalación de cuartos refrigerados, así como la reconstrucción del área de intensivo.



En el hospital nacional "Dr. José Felipe Flores", ubicado en la cabecera departamental de Totonicapán, departamento de Totonicapán, se impermeabilizó la loza, se remozó la bodega y se cambió la cubierta de asbesto de cemento por lámina termo acústica; así como el remozamiento del área de eco cardiograma.

En el hospital Antituberculoso "Rodolfo Robles Valverde", ubicado en la cabecera departamental de Quetzaltenango, departamento de Quetzaltenango, se realizó la restauración del área patrimonial y la nueva área de encamamiento.

En el proceso de construcción y equipamiento del Hospital de Villa Nueva, Guatemala, se logró avanzar hasta el 86.7% de ejecución de la meta física total, equivalente a 13,898.05 metros cuadrados, desglosado de la siguiente manera: Obra civil y arquitectura se logró un 52.07%; Hidrosanitaria y vapor un 11.86%; Gases medicinales y aire acondicionado 4.39%; Instalaciones eléctricas 15.49%; y equipamiento fijo 2.89%.



- Se realizaron 212 evaluaciones del estado de la infraestructura de salud
- Se realizaron 96 diseños arquitectónicos de proyectos de infraestructura en salud
- Se elaboraron 589 planificaciones de proyectos, lo cual permitió generar propuestas para las autoridades de las unidades ejecutoras, así como se logró levantar 8 proyectos en 3D (Render), mismos que se usaron para realizar presentaciones de proyectos y anteproyectos ante las autoridades del MSPAS. se supervisaron 32 proyectos de infraestructura siendo uno de ellos la supervisión del proyecto "Construcción del Hospital de Rabinal, Baja Verapaz".

- Se emitieron 69 dictámenes técnicos para las unidades ejecutoras, mismos que garantizaron que la planificación de los proyectos cumpla con las condicionantes legales y constructivas que garantizarán la utilidad arquitectónica de los servicios de salud. Además se generaron 585 revisiones de integración de precios unitarios de varios proyectos.
- Se llevaron a cabo 2 evaluaciones ambientales, en cumplimiento a la legislación vigente, según artículo 8 del decreto 68-86, Ley de protección y mejoramiento del medio ambiente,
- Se realizaron 46 perfiles de proyectos aprobados por SEGEPLAN, logrando la aprobación de los mismos
- Se realizó la actualización del "Manual de medidas de seguridad para trabajos de construcción en servicios de salud y manejo ambiental adecuado de materiales con cemento asbesto"

CAPITULO XI

11. PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

11.1 Ejecución Presupuestaria

El presupuesto inicial fue de cinco mil quinientos treinta y un millones seiscientos noventa y un mil cuatrocientos ochenta y cinco quetzales (Q.5,531,691,485.00), reflejando modificaciones presupuestarias por ochocientos cincuenta y siete millones noventa y nueve mil doscientos veintiuno quetzales (857,099,221.00), quedando un presupuesto vigente por seis mil trescientos ochenta y ocho millones setecientos noventa mil seiscientos seis quetzales (6,388,790,706.00), con una ejecución de cinco mil novecientos treinta millones setecientos setenta y cuatro mil trescientos cincuenta y seis quetzales con 16/100 (5,930,774,356.16), que representa el 92.83% en relación al vigente..

En la ejecución financiera a nivel de programa, se verifica que el programa 13 Recuperación de la Salud es el que tiene la mayor asignación presupuestaria con 46.80% en relación al presupuesto vigente y una ejecución de 95.30%. Seguidamente está el Programa 12 Fomento de la Salud y Medicina Preventiva con una asignación del 14.34% y una ejecución del 93.27%, luego se encuentra el Programa 14 Prevención de la Desnutrición Crónica con asignación de 10.91% y ejecución de 88.98%. El Programa 99 Partidas no asignables a programas con asignación del 7.36% y ejecución de 99.83% y el programa 15 Prevención de la Mortalidad Materna y Neonatal tiene asignación del 5.80% y con una ejecución del 84.99%

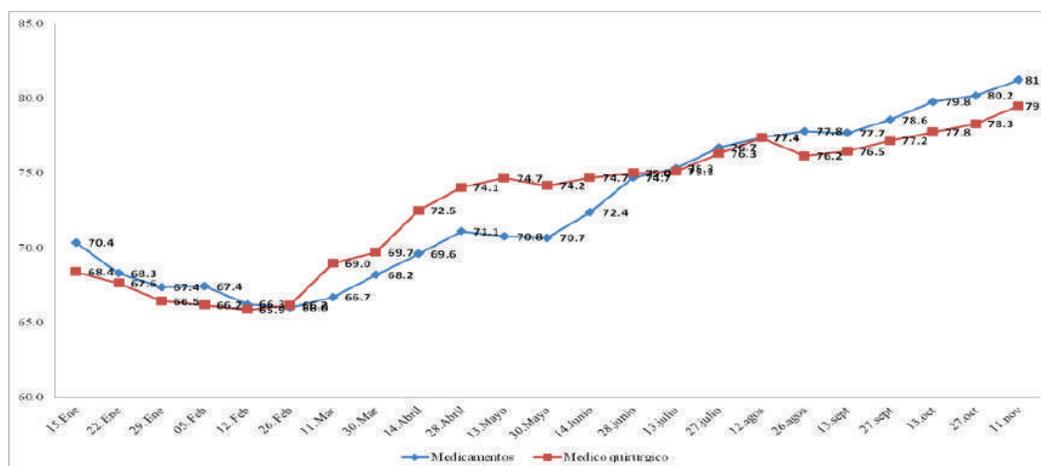
Tabla No. 20
Ejecución del Gasto por programa, enero a diciembre 2016

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL						
Ejecución del gasto por programa						
De enero a diciembre de 2016						
PROGRAMA	DESCRIPCIÓN	ASIGNADO	MODIFICADO	VIGENTE	DEYENDADO	%EJEC
01	ADMINISTRACIÓN INSTITUCIONAL	313,114,561.00	-4,205,367.00	308,909,194.00	282,272,465.34	91.38
09	INFRAESTRUCTURA EN SALUD	60,984,936.00	16,885,208.00	77,870,144.00	39,315,039.67	50.49
11	SERVICIO DE FORMACIÓN DEL RECURSO HUMANO	209,562,583.00	50,983,821.00	260,546,404.00	244,681,149.39	93.91
12	FOMENTO DE LA SALUD Y MEDICINA PREVENTIVA	781,937,453.00	133,936,079.25	915,873,532.25	854,250,860.77	93.27
13	RECUPERACIÓN DE LA SALUD	2,270,128,350.00	719,978,423.00	2,990,106,773.00	2,849,540,489.85	95.30
14	PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA	813,673,145.00	-116,763,326.25	696,909,818.75	620,081,925.53	88.98
15	PREVENCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA Y NEONATAL	370,232,443.00	457,283.00	370,689,726.00	315,031,155.90	84.99
16	PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS, VIH/SIDA	70,529,121.00	29,265,027.00	99,794,148.00	85,459,352.39	85.64
17	PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS	34,830,135.00	-12,398,446.00	22,431,689.00	14,812,817.19	66.04
18	PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES VECTORIALES Y ZOOINÓTICAS	131,655,782.00	31,480,627.00	163,136,409.00	144,916,064.80	88.83
95	RECONSTRUCCIÓN JL7	4,000,000.00	0.00	4,000,000.00	3,994,517.77	99.86
96	RECONSTRUCCIÓN N7	1,000,000.00	7,479,892.00	8,479,892.00	7,155,180.65	84.38
99	PARTIDAS NO ASIGNABLES A PROGRAMAS	470,042,976.00	0.00	470,042,976.00	469,263,336.91	99.83
TOTAL		5,531,691,485.00	857,099,221.00	6,388,790,706.00	5,930,774,356.16	92.83

Fuente: SICOIN

Siendo el Programa 13 el que tiene la mayor asignación presupuestaria y una buena ejecución, favoreció a la red de Hospitales Nacionales abastecimiento en medicamentos y médico quirúrgico alcanzando un 81%, como se muestra en la siguiente gráfica.

Grafica No. 2
Tendencia del porcentaje de medicamentos y médico quirúrgico con disponibilidad mayor a un mes en la red hospitalaria nacional, 2016



Fuente: Unidad de Gestión Logística –UGL- MSPAS.

Resultados obtenidos:

- Incremento presupuestario por Q857,099,221.00, que solventaron el déficit presupuestario que se identificó en las diferentes unidades ejecutoras.
- El anticipo a la Organización Panamericana de la Salud -(OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), por un monto de Q 250,000,000.00, para la compra de Medicamentos Antirretrovirales, compra de Equipo de Cadena de Frío para el Programa de Inmunizaciones, compra de Vacunas (Neumococo, Pentavalente, Rotavirus, BCG, Antirrábica, entre otros) y Compra de Medicamentos Antituberculosos.
- Se han adquirido reactivos y pruebas para el Programa de VIH/SIDA, por un valor de Q 44,600,555.95 a través del Fondo Rotatorio de la OPS/OMS.
- Se capacitaron a más de 660 personas en temas del área administrativa financiera, que incluye: Ejecución de Presupuesto por Resultados, Reformas a la Ley de Contrataciones del Estado y Procedimientos a observar por Juntas de Cotización y Licitación.
- 24 unidades ejecutoras recibieron visitas de seguimiento y asesoría por medio de talleres, inducción o asistencia técnica en diferentes temas.
- 83 unidades ejecutoras cuentan con acceso a la herramienta de Mesa de Ayuda Institucional, logrando comunicación directa sobre los incidentes que reportan en los Sistemas SIGES, SICOIN, GUATENÓMINAS Y GUATECOMPRAS.
- 5 hospitales nacionales desarrollaron una herramienta web para el adecuado control de inventarios de insumos.
- La reducción de la brecha existente en relación al déficit presupuestario para efectuar oportunamente los pagos del recurso humano a nivel nacional.
- Priorización en los pagos para el suministro de insumos (Grupo de gasto 200, Materiales y Suministros), principalmente en la red hospitalaria que al inicio del año enfrentaba problemas de abastecimiento. En la gráfica 6 se muestra cómo en el año 2016 los montos pagados son superiores a los dos últimos años en el mismo período, lo cual evidencia las gestiones de provisión de cuota financiera que se realizaron para evitar que se genere deuda de arrastre.



11.2 Formulación de Plan Operativo Anual 2017

El MSPAS a través de la Unidad de Planificación Estratégica –UPE-, para formular planes y programas institucionales de acuerdo a las prioridades de salud del país, brindó lineamientos a las 83 unidades ejecutoras para la formulación del Plan Operativo Anual, el cual constituye un instrumento de planificación y de toma de decisiones para orientar de manera lógica las actividades y metas de los programas, lo anterior obedece al mandato legal establecido en la Ley Orgánica de Presupuesto y sus Reformas y el Reglamento.

Logro de los siguientes resultados:

- Se elaboró el documento denominado "Plan Operativo Anual y Anteproyecto de Presupuesto año 2017".
- Actualización de las recetas en el sistema de Gestión (SIGES,), con el objeto de contar con la definición de insumos y recursos físicos y humanos que se necesita para realizar una intervención en salud.
- Actualización del costeo de las diferentes recetas, definiendo precios fijos a los insumos definidos en el listado estándar utilizados en los programas 14 y 15.
- El costeo de servicios médicos, tales como: Parto Normal, Parto por Cesárea, AQV femenino, AQV Masculino, Papanicolaou, IVAA.
- Se brindó apoyo técnico para la elaboración de los Modelos Lógicos de: Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal, reducir la mortalidad Infantil, ITS y VIH/Sida en Guatemala y Paternidad y Maternidad Responsable.
- Incorporación de 1,079 insumos al Catálogo General de Bienes y Servicios del Estado en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 540-2013 Artículo. 4, Literal F.
- Elaboración de la Guía Sistemática para la creación de insumos.

CAPÍTULO XII

12. TRANSPARENCIA Y ATENCION CIUDADANA

12.1 Auditoria Interna

Es la encargada de asesorar a las autoridades, funcionarios y empleados del MSPAS, responsable de evaluar los procesos administrativos financieros.

Se elaboraron 391 auditorías de las cuales el 54% fueron exámenes especiales y 29% de gestión, como se observa en la tabla siguiente:

Tabla 21
Auditorías realizadas

No.	Tipo de Auditoria	Cantidad	%
1	Exámenes Especiales	213	54
2	Auditorías de Gestión	113	29
3	Auditorías Administrativa	65	17
	Total	391	100

Fuente: Unidad de Auditoría Interna MSPAS.

De las 931 auditorías realizadas, los hospitales son los que tiene el mayor porcentaje, siendo las principales auditorías de gestión; seguidos por las áreas de salud donde se practicaron el mayor número exámenes especiales. La distribución del tipo de auditoría y establecimiento se presenta en la tabla siguiente:

Tabla 22
Auditorías por tipo de Establecimiento

No.	Establecimiento	Exámenes Especiales	A. De Gestión	A. Administrativa	Total	%
1	Hospitales	62	69	20	151	39
2	Áreas de Salud	75	30	13	118	30
3	Otras Técnico Administrativas	28	14	18	60	15
4	Técnico Formadoras	6	0	0	6	2
5	ONG	42	0	0	42	11
6	Seguimiento a recomendaciones de Auditorías	0	0	14	14	4
	Total	213	113	65	391	100

Fuente: Unidad de Auditoría Interna MSPAS.

Se han emitido recomendaciones, lo que ha contribuido al fortalecimiento del Control Interno y al aseguramiento en el logro de los planes, metas y objetivos previstos por el MSPAS, esto ha sido posible por medio del seguimiento permanente que ha realizado la Coordinación de Apoyo y Seguimiento y las acciones judiciales realizadas por la Asesoría Jurídica de la Unidad.

Tabla 23
Acciones realizadas de Auditoría

Cantidad de Hallazgos	Administrativos	Ministerio Público	En proceso
643	166	9	468

Fuente: Unidad de Auditoría Interna MSPAS

Del total de los hallazgos confirmados se desvanecieron a través de actividades administrativas de seguimiento ciento sesenta y seis (166), que representa el 25.82%.

12.2 Acceso a la Información Pública

Para dar cumplimiento a lo preceptuado en la Ley de Acceso a la Información Pública y haciendo énfasis en los artículos 6, 10, 11, 19 y 20, de la citada Ley. A continuación se detallan los resultados obtenidos:

- Se han atendido 1,778 solicitudes de información, los cuales en su mayoría requieren: Estadísticas de morbilidad y mortalidad general, registros sanitarios, copia de expedientes personales y listados generales de recurso humano.
- Se tiene información actualizada de oficio en la página web de la institución y en forma física, la cual se encuentra a disposición de los usuarios en la Unidad de Información Pública.
- Capacitación sobre la actualización y Nociones Generales de la Ley de Acceso a la Información Pública, para dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo 51 de dicha ley, con la participación de coordinadores, directores, jefes, gerentes, asistentes y enlaces de diferentes unidades y departamentos del MSPAS, en coordinación con la Procuraduría de los Derechos Humanos –PDH.

12.3 Comunicación Social

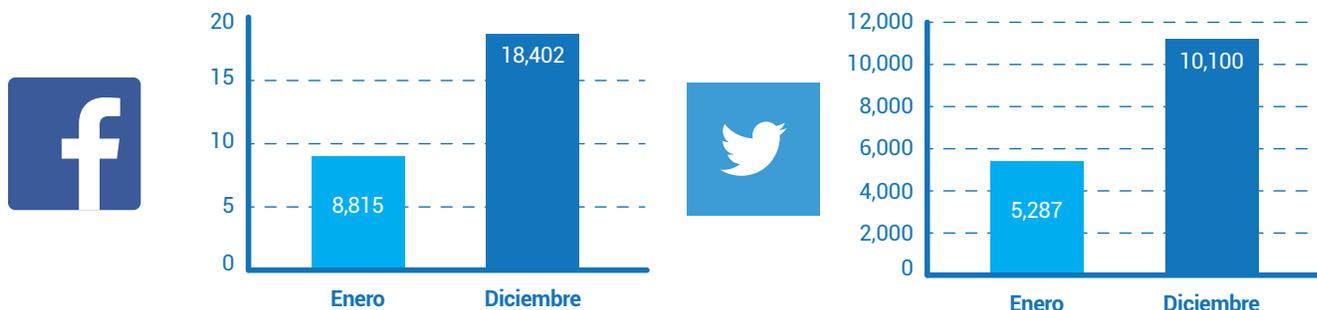
Promueve, fortalece y posiciona una imagen institucional a lo interno y externo de forma positiva, dando a conocer las metas y logros basados en el Plan Estratégico del MSPAS,

- Elaboración de protocolo de redacción a los enlaces de comunicación.
- Creación y lanzamiento de la campaña interna "Por el derecho a la salud y la vida ¡Soy Salubrista".
- Actualización de información en salud a las 8 carteleras ubicadas en planta central y anexo.
- Monitoreo a 1,564 notas publicadas relacionadas a la gestión del MSPAS en medios escritos, radiales y televisivos.
- Cobertura de prensa, fotográfica y de video, de acuerdo a agenda de los despachos superiores y otros departamentos.
- Creación de alianzas fortaleciendo acciones a través de gestión de espacios gratuitos en medios escritos, televisivos y radiales de interés público como: temas de prevención y de educación en salud.
- Se realizaron 45 convocatorias de prensa.
- Se tienen documentadas 345 actividades de 30 medios de comunicación que cubren la fuente de salud; entre ellos radio, prensa escrita, televisión y medios digitales.

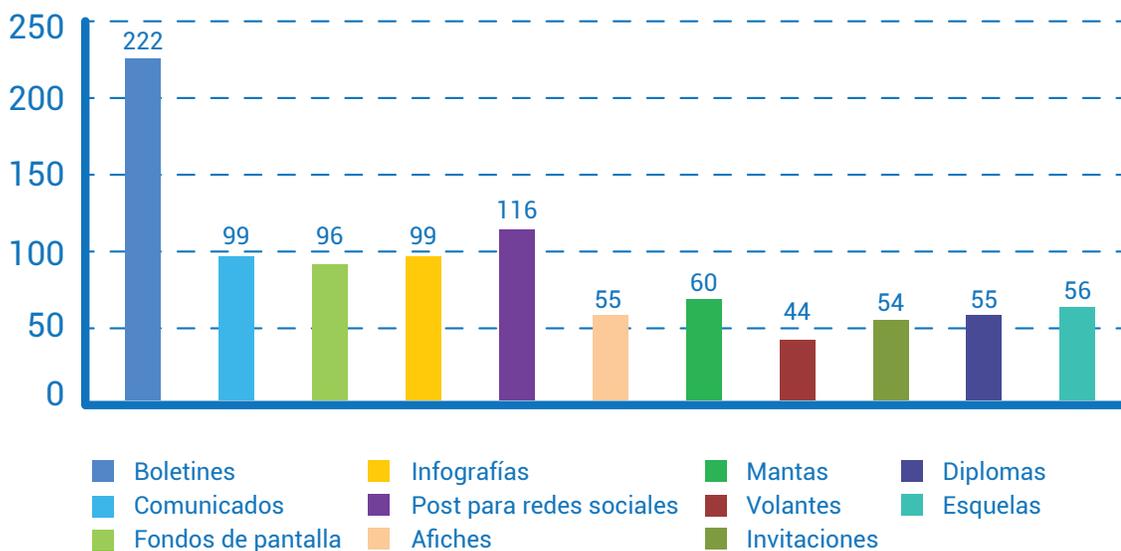
¡Por el derecho a
la salud y la vida!
*¡Soy
salubrista!*



- La habilitación de cuentas en plataformas virtuales como: Fanpage en Facebook y microblogging Twitter, implementadas en 44 hospitales nacionales, 29 Áreas de Salud y otras direcciones que conforman el MSPAS.



- La elaboración de campañas de prevención y promoción especialmente en: Zika, Lactancia materna, Jornadas de vacunación divulgadas a nivel nacional.
- Se desarrollaron 956 piezas de materiales informativos: boletines, infografías especialmente para redes sociales, fondos de pantallas, diseño de invitaciones, esquelos, diplomas, entre otros, como se describe en la gráfica No 3



Se diseñaron 956 piezas

Desarrollo de Piezas de Materiales Informativos

- Diagramación de 40 páginas de la Normativa del personal del MSPAS.
- Diseño y diagramación de diferentes materiales:

Trifoliales

- Unidad de pueblos indígenas
- Adulto mayor
- Zika
- Historial de la Oncocercosis
- Plantas medicinales

Folletos

- Estrategia de género
- Estrategia trans
- Técnicas Universitarias en Partería



Hoy la maternidad está más cerca de tu casa

Antes de ir a un hospital acude a la más cercana de tu casa para ser atendida por personal médico especializado

Ubica la que te conviene

- Periféricas:**
- El Amparo: 38 calle 31-89 Col. El Amparo II, zona 7
 - Primero de Julio: Sta. ave "E" 13-76 zona 5 de México, Col. Primero de Julio
- Maternidades cantonales:**
- Santa Elena III: Km 7.5 carretera Las Tapas, Col. Santa Elena III, zona 18
 - Zona 13: 7a. ave. 6-20 zona 13
 - Amatitlán: 12 ave. 3-45 esquina Cantón Hospital

- Servicios que ofrece:**
- Control prenatal
 - Atención de partos no complicados, sin riesgo, y post parto
 - Ultrasonido
 - Laboratorio
 - Ambulancia para traslados

Consulta externa de 7:00 a 15:30 horas
Emergencia de partos
 Atención las 24 horas

CAPÍTULO XIII

13. PROGRAMA DE ACCESIBILIDAD DE MEDICAMENTOS

Es un programa descentralizado de servicio del MSPAS, que en forma eficiente y eficaz utiliza procedimientos en materia de promoción y acceso de medicamentos y otros insumos para la recuperación de la salud, promoviendo medidas que aseguren el abastecimiento, abaratamiento y calidad de los mismos en las ventas sociales, farmacias municipales y estatales.

Tabla 24
Ingresos por Venta de Medicamentos
PROAM-MSPAS
(Valores en Quetzales)

No.	Tipo de Establecimiento	Venta.	%.
1	Ventas sociales	Q10,053,949.53	83
2	Ventas Estatales	Q2,085,767.23	17
	Total	Q12,139,716.76	100

Fuente: Contabilidad PROAM.

Se realizaron diferentes acciones con la finalidad de fortalecer el acceso a los medicamentos entre las que se encuentran:

- Se visitaron 317 establecimientos de PROAM de los 319 registrados, representando del 99%.
- Se crea la página en Facebook, para dar a conocer actividades que realiza el programa.
- Reuniones con diputados, alcaldes y personeros de asociaciones departamentales con el propósito de incrementar la cobertura de PROAM.
- Se realizaron reuniones con Directores de Hospitales para explicarles los convenios de afiliación para las farmacias estatales con el objetivo de tener cobertura de Medicamentos que distribuye PROAM.
- Se realizó el curso de Encargados de Ventas Sociales de Medicamentos.

Se capacitó a 70 personas, en la que participaron trabajadores de distintas asociaciones afiliadas y trabajadores de esta institución y con esto fortalecer la red del Programa de Accesibilidad de Medicamentos (PROAM)