



GASTO PÚBLICO EN DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS (GPDSR)

ANÁLISIS AÑO 2022

MARZO DE 2023

Asociación Red de Jóvenes para la Incidencia Política
-INCIDEJOVEN-

18 Calle 11-31 "D" Zona 2, Ciudad nueva
Ciudad de Guatemala, Guatemala
Marzo de 2023

CRÉDITOS

Coordinación

Kendra A. Avilés Castellanos
Stephanie Tello

Equipo de Investigación y Redacción

Carlos Gossman
Karen Elizabeth Molina Ruano

Citar como: Gossmann, C. Hernández, J. y Molina, K. (2022). Informe de auditoría social en Gasto Público en Derechos Sexuales y Reproductivos (GPDSR) – Análisis año 2022. INCIDEJOVEN. Guatemala.

El presente documento fue elaborado por la Asociación Red de Jóvenes para la Incidencia Política -INCIDEJOVEN-. La producción total o parcial de esta obra está sujeto a derechos de autor.

Siglas y acrónimos

Sigla o acrónimo	Descripción
ACNUDH	Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos
CNNA	Comisión Nacional de Aseguramiento de Anticonceptivos
Conaprevi	Coordinadora Nacional para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar y en contra de la Mujer
Conjuve	Consejo Nacional de la Juventud
DIU	Dispositivo Intrauterino de Cobre
DSR	Derechos sexuales y reproductivos
EIS	Educación Integral en Sexualidad
EMA	Atención por enfermedad, maternidad y accidentes
GPDSR	Gasto público en derechos sexuales y reproductivos
IGSS	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
IPAAVD	Instituto para la Asistencia y Atención a la Víctima del Delito
ITS	Infecciones de transmisión sexual
IVA	Impuesto al Valor Agregado
LAIP	Ley de Acceso a la Información Pública
LBT	Lesbianas, bisexuales o transexuales
Mides	Ministerio de Desarrollo Social
Mineduc	Ministerio de Educación
Minfin	Ministerio de Finanzas Públicas
Mingob	Ministerio de Gobernación
MP	Ministerio Público
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
OJ	Organismo Judicial
OSAR	Observatorio de Salud Sexual y Reproductiva
PDH	Procuraduría de los Derechos Humanos (PDH)
PGN	Procuraduría General de la Nación
SBS	Secretaría de Bienestar Social
SEICMSJ	Secretaría Ejecutiva de la Instancia Coordinadora de la Modernización del Sector Justicia
Seprem	Secretaría Presidencial de la Mujer
Sicoin	Sistema de Contabilidad Integrada
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
SVET	Secretaría contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
VPH	Virus del Papiloma Humano

ÍNDICE

Introducción	1
1. Objetivos, metodología y alcance	3
2. Resultados	5
2.1 Estrategias y planes en relación con los DSR	5
2.2 Principales indicadores sociales de la situación de los DSR	7
2.3 Gasto público en DSR	15
2.3.1. Acceso a métodos anticonceptivos	33
2.3.2. Atención de la salud materna	36
2.3.3. Educación integral en sexualidad	39
2.3.4. Prevención y atención de ITS/VIH	41
2.3.5. Atención a la Salud sexual y reproductiva – más allá de anticonceptivos y salud materna–	46
2.3.6. Prevención y atención de la violencia contra la mujer	50
3. Reflexiones y comentarios	56
4. Bibliografía	58
5. Anexos	59

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla No.	Pág.
1. Indicadores sobre estrategias vigentes relacionadas con los DSR, según eje temático	5
2. GPDSR según 5 entidades con mayor y menor ejecución – Cifras en millones de quetzales y porcentaje de ejecución (junio 2022)	19
3. GPDSR según 5 entidades con mayor y menor ejecución – Cifras en millones de quetzales y porcentaje de ejecución (diciembre 2022)	20
4. GPDSR según 5 actividades con mayores incrementos y recortes – Cifras en millones de quetzales y porcentaje de ejecución (junio 2022)	21
5. GPDSR según 5 actividades con mayores incrementos y recortes – Cifras en millones de quetzales y porcentaje de ejecución (diciembre 2022)	22
6. Ejes temáticos en GPDSR – Cifras en millones de quetzales (junio 2022)	28
7. Ejes temáticos en GPDSR – Cifras en millones de quetzales (diciembre 2022)	28
8. Cinco subproductos con mayor y menor ejecución de su meta física (junio 2022)	29
9. Cinco subproductos con mayor y menor ejecución de su meta física (diciembre 2022)	30
10. Cinco subproductos con mayor incrementos y reducciones en la meta física vigente (junio 2022)	31
11. Cinco subproductos con mayor incrementos y reducciones en la meta física vigente (diciembre 2022)	32
12. Unidades ejecutoras seleccionadas que prestan servicios de Acceso a métodos anticonceptivos (junio de 2022), cifras en millones de quetzales, porcentaje de ejecución, diferencias y estructura porcentual del total del eje temático	34
13. Unidades ejecutoras seleccionadas que prestan servicios de Acceso a métodos anticonceptivos (junio de 2022), cifras en millones de quetzales, porcentaje de ejecución, diferencias y estructura porcentual del total del eje temático	34
14. Subproductos de los servicios de Acceso a métodos anticonceptivos (MSPAS) – junio 2022	35
15. Subproductos de los servicios de Acceso a métodos anticonceptivos (MSPAS) – diciembre 2022	35
16. Los 5 Subproductos de los servicios de Atención a la salud materna (MSPAS) con mayores recortes, según metas físicas (junio 2022)	38
17. Los 5 Subproductos de los servicios de Atención a la salud materna (MSPAS) con mayores recortes, según metas físicas (diciembre 2022)	38
18. Entidades, programas y actividades vinculadas a la Educación integral en sexualidad, cifras en millones de quetzales, variaciones y distribución porcentual (junio 2022)	40
19. Entidades, programas y actividades vinculadas a la Educación integral en sexualidad, cifras en millones de quetzales, variaciones y distribución porcentual (diciembre 2022)	40
20. Subproductos de los servicios de Prevención y atención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) (MSPAS), según metas físicas (junio 2022)	43
21. Subproductos de los servicios de Prevención y atención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) (MSPAS), según metas físicas (octubre 2022)	44
22. Unidades ejecutoras seleccionadas que prestan servicios de Salud sexual y reproductiva (junio de 2022), cifras en millones de quetzales, porcentaje de ejecución, variaciones y estructura porcentual del total del eje temático	47
23. Unidades ejecutoras seleccionadas que prestan servicios de Salud sexual y reproductiva (diciembre de 2022), cifras en millones de quetzales, porcentaje de ejecución, variaciones y estructura porcentual del total del eje temático	47
24. Subproductos de los servicios de Prevención y atención de la violencia contra la mujer, según metas físicas con menor ejecución y mayores recortes (junio 2022)	54
25. Subproductos de los servicios de Prevención y atención de la violencia contra la mujer, según metas físicas con menor ejecución y mayores recortes (diciembre 2022)	55

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica No.	Pág.
1. Consultas por planificación familiar en 2020, según anticonceptivo, cifras en porcentajes	8
2. Consultas por planificación familiar en 2021, según anticonceptivo, cifras en porcentajes	9
3. Tasa de mortalidad materna en 2021, nacional y departamental, por cada 100,000 nacidos vivos	10
4. Tasa de mortalidad materna en 2022, nacional y departamental, por cada 100,000 nacidos vivos	10
5. Casos notificados de VIH, enero a junio de 2022	11
6. Casos notificados de VIH, enero a octubre de 2022	11
7. Cantidad de embarazos en niñas y adolescentes, según edad, enero-julio 2022	12
8. Cantidad de embarazos en niñas y adolescentes, según edad, enero-julio 2022	13
9. Distribución porcentual del GPDSR según entidades que intervienen (junio 2022)	17
10. Distribución porcentual del GPDSR según entidades que intervienen (diciembre 2022)	17
11. GPDSR según entidades que intervienen, presupuesto vigente, devengado y porcentaje de ejecución al 30 de junio del 2022 – Cifras en millones de quetzales y porcentajes	18
12. GPDSR según entidades que intervienen, presupuesto vigente, devengado y porcentaje de ejecución al 31 de diciembre del 2022 – Cifras en millones de quetzales y porcentajes	19
13. GPDSR según grupo de gasto, cifras en millones de quetzales (junio 2022)	24
14. GPDSR según grupo de gasto, cifras en millones de quetzales (diciembre 2022)	25
15. GPDSR según fuente de financiamiento, por presupuesto vigente y devengado – Cifras en millones de quetzales (junio 2022)	26
16. GPDSR según fuente de financiamiento, por presupuesto vigente y devengado – Cifras en millones de quetzales (diciembre 2022)	26
17. Subproducto: Niña de 10 a 14 años de edad con 2 dosis de vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, del MSPAS – Metas físicas, personas (junio 2022)	48
18. Subproducto: Niña de 10 a 14 años de edad con 2 dosis de vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, del MSPAS – Metas físicas, personas (diciembre 2022)	48
19. Entidades que prestan servicios para la Prevención y atención de la violencia contra la mujer Cifras en millones de quetzales y porcentaje de ejecución (junio 2022)	51
20. Entidades que prestan servicios para la Prevención y atención de la violencia contra la mujer Cifras en millones de quetzales y porcentaje de ejecución (diciembre 2022)	51

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración No.	Pág.
1. Ejes considerados en la auditoría social a financiamiento y cobertura de programas, acciones y proyectos relacionados con los DSR	3
2. Proceso de la metodología para la clasificación del gasto público en DSR (GPDSR)	4
3. Indicadores generales del GPDSR (junio 2022)	15
4. Indicadores generales del GPDSR (diciembre 2022)	16
5. Distribución porcentual de los ejes temáticos en GPDSR (junio 2022)	27
6. Distribución porcentual de los ejes temáticos en GPDSR (diciembre 2022)	27

ÍNDICE DE MAPAS

Mapa No.		Pág.
1.	Consultas por planificación familiar en 2020, según departamento, cifra en miles	8
2.	Consultas por planificación familiar en 2021, según departamento, cifra en miles	9
3.	Cantidad de embarazos en niñas y adolescentes, por departamento, enero-julio 2022	12
4.	Cantidad de embarazos en niñas y adolescentes, por departamento, enero-julio 2022	13
5.	Cantidad de casos de violencia contra la mujer, según departamento, enero a 18 septiembre de 2022, cifras en miles de personas	14
6.	Cantidad de casos de violencia contra la mujer, según departamento, enero a diciembre de 2022, cifras en miles de personas	14
7.	Distribución porcentual del GPDSR por departamentos (junio 2022)	23
8.	Distribución porcentual del GPDSR por departamentos (diciembre 2022)	23
9.	Distribución porcentual de los servicios de Atención de maternidad, por departamentos (junio 2022)	37
10.	Distribución porcentual de los servicios de Atención de maternidad, por departamentos (diciembre 2022)	37
11.	Distribución porcentual de los servicios de Prevención y atención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), por departamentos (junio 2022)	42
12.	Distribución porcentual de los servicios de Prevención y atención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), por departamentos (diciembre 2022)	42
13.	Distribución porcentual de los servicios de Prevención y atención de la violencia contra la mujer, por departamentos (junio 2022)	52
14.	Distribución porcentual de los servicios de Prevención y atención de la violencia contra la mujer, por departamentos (junio 2022)	53



Este documento presenta los resultados obtenidos en la ejecución de la auditoría social a la inversión en programas, proyectos y acciones orientadas a la promoción, la atención y la garantía de los derechos sexuales y reproductivos (DSR) en el Estado de Guatemala. Esta auditoría utilizó como marco conceptual a los derechos humanos y se basó en la metodología de indicadores en derechos humanos propuestos por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), con énfasis en aquellos que dan cuenta de los esfuerzos realizados por el Estado para avanzar en la garantía de los DSR. Se aplicó a la Administración Central y a Entidades Descentralizadas para el período del 01 de enero al 30 de junio y del 01 de julio al 31 de diciembre de 2022

Los DSR como el conjunto de derechos cuya finalidad es garantizar que todas las personas puedan ejercer de manera libre y plena su sexualidad y reproducción, resultan esenciales para la dignidad humana. Los resultados de esta auditoría sientan la línea base para el seguimiento constante a las acciones realizadas por el Estado de Guatemala para garantizar estos derechos, especialmente a través de su presupuesto público, instrumento en el que se reflejan las verdaderas prioridades de un Estado; además, de facilitar el monitoreo a la vigencia de los diferentes estrategias o planes institucionales vinculados con los DSR, así como a algunos de los indicadores sociales que dan cuenta de su situación.

El informe inicia explicando de manera breve los objetivos, metodología y alcance de la auditoría, así como los principales ejes temáticos de análisis. Continúa presentando los resultados de la auditoría en tres apartados: i) Estrategias y planes en relación con los DSR; ii) Principales indicadores sociales de la situación de los DSR; y, iii) Gasto público en DSR. El documento finaliza con algunas reflexiones sobre estos resultados y sobre aspectos a considerar en próximos ejercicios de esta auditoría.

A manera general, dentro de los principales resultados obtenidos en la auditoría en el área de estrategias y planes vinculados a los DSR, se estableció que la mayoría de los ejes temáticos de DSR cuentan con al menos una estrategia o plan vigente, siendo la única excepción el eje de Prevención y atención de la Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), que no cuenta con plan o estrategia vigente desde 2015. Asimismo, se determinó que la mayoría de las estrategias vigentes cuentan con objetivos, metas e indicadores verificables y medibles, a excepción del eje de Educación integral en sexualidad, donde no se establecen líneas iniciales y finales del impacto esperado. Por otro lado, también se estableció que casi todas las estrategias vigentes no consideran a las mujeres jóvenes como un grupo de atención específico, menos aún a mujeres con discapacidad, mujeres afectadas por la migración, ni a mujeres lesbianas, bisexuales o transexuales; la única excepción se dio en el eje de Prevención y atención de la violencia contra la mujer.

En cuanto a los principales indicadores sociales de la situación de los DSR, estos muestran aún la alta prevalencia de embarazos en niñas y adolescentes. También dan cuenta de las altas de tasas de mortalidad materna, especialmente en departamentos con mayor población indígena y mayores niveles de pobreza. Asimismo, muestran la prevalencia del VIH, especialmente en grupos de jóvenes, así como en los primeros años de vida; estos últimos se dan principalmente por la transmisión vertical (madre a hijo en el parto), este tipo de transmisión ya se ha eliminado en muchos países. Además, se muestran datos de las denuncias de violencia contra la mujer.

El análisis financiero del Gasto Público en Derechos Sexuales y Reproductivos (GPDSR) a junio de 2022, muestra que el monto total que tanto el Gobierno Central, como las entidades descentralizadas destinaron a estos rubros fue de Q1,732.6 millones hasta junio 2022 y de 1663.2 millones hasta diciembre de 2022, lo que equivale como prioridad macroeconómica el 0.24% y el 0.21% del PIB. Al cierre del primer semestre, se llevaba una ejecución de Q709.5 millones, finalizando el año con una ejecución de 1525.87 millones, lo que representa el 40.9% y 91.7% de ejecución respectivamente. A nivel del Gobierno Central, en donde se concentra buena parte del GPDSR por los ministerios y secretarías que se vinculan a este gasto por los bienes y servicios que prestan, al cierre del primer semestre presentó un techo presupuestario vigente de Q991.1 millones y finalizó con 819.1 millones, lo que, a su vez, representa una proporción de 0.88% del presupuesto total de egresos de la Administración Central. La variación que presenta el GPDSR de su presupuesto vigente en relación con su presupuesto inicial fue de 2.5% (Q43.0 millones adicionales) hasta junio y de -16% (Q26.3 millones menos), cifras que no reflejan una prioridad de gasto para mejorar las acciones que competen a la atención de DSR.

Se hace evidente que, al finalizar el primer semestre, es en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) en donde se concentra el 49.7% del total de estas inversiones (Q860.8 millones de presupuesto vigente) y hasta diciembre el 46.0% (Q766.76 millones de presupuesto vigente). Sin embargo, cabe mencionar que fueron incluidas un total de 16 entidades públicas de la Administración Central como también entidades descentralizadas. El análisis muestra los principales incrementos y recortes en los programas, actividades y subproductos que desde cada eje temático se revisaron. En general se puede indicar que varios componentes del GPDSR se ha visto afectado, más que por el recorte de su techo de presupuesto financiero, por el recorte de sus metas físicas, vulnerando de esta cuenta el derecho de miles de personas que requieren de la prestación de los bienes y servicios públicos que atienden sus DSR.

Se espera que con este informe de monitoreo y seguimiento a la auditoría social en DSR, se cuente con un instrumento efectivo para articular los esfuerzos que se desarrollan en la lucha por los DSR e integrar mejoras dentro del GPDSR. Es sumamente importante que los procesos de mejoras en los programas existentes, así como la puesta en marcha de nuevos programas de intervención, tengan un mecanismo de seguimiento y evaluación en la ejecución financiera y de los resultados esperados en las intervenciones que se realizan. Esto debe ir acompañado de las capacidades técnicas desde sector público, en donde la unión de fuerzas puede coadyuvar un progreso significativo en el mediano y largo plazo, en donde se incluyan, además, más y mejores indicadores que permitan medir la evolución de cada esfuerzo y contar con información para alcanzar una mejor planificación y programación de las acciones.

1.

Objetivos, metodología y alcance

La auditoría social tuvo como objetivo general evaluar el comportamiento del financiamiento y la cobertura de los proyectos, los programas y las acciones prioritizadas dirigidas a la garantía de los derechos sexuales y reproductivos (DSR), de lo cual se derivaron cuatro objetivos específicos: i) determinar la vigencia de planes estratégicos en temáticas relacionadas con DSR; ii) conocer el comportamiento de los principales indicadores de resultados que dan cuenta de la situación de los DSR; iii) evaluar el volumen y ejecución de recursos financieros que se destinan al respeto, protección y realización de los DSR y iv) revisar el comportamiento de la ejecución física de los diferentes programas relacionados con el respeto, protección y realización de los DSR.

La auditoría tuvo un alcance nacional, cubrió a todas las instituciones de la Administración Central y entidades descentralizadas —no incluyó Gobiernos locales—, y abarcó el período del 01 de enero al 30 de junio y del 01 de julio al 31 de diciembre de 2022. Además, tuvo como marco conceptual a los derechos humanos, incluyendo sus características (universales, interdependientes, imprescriptibles, etc.) y principios (no discriminación, participación, rendición de cuentas, etc.). Debido a ello, se implementó la metodología de Indicadores de Derechos Humanos propuesta por la (ACNUDH)¹. Se hizo énfasis en los indicadores de esfuerzo, es decir en las acciones realizadas por el Estado para cumplir con sus compromisos en DSR. Asimismo, dada la amplitud de temáticas que se relacionan con los DSR, se separó la evaluación en seis ejes, tal como se presenta en la siguiente ilustración

ILUSTRACIÓN 1

Ejes considerados en la auditoría social a financiamiento y cobertura de programas, acciones y proyectos relacionados con los DSR



Se elaboraron indicadores para cada uno de los ejes temáticos, además, se agregaron indicadores generales, es decir que dan cuenta de los ejes en su conjunto —estos indicadores se pueden consultar en el anexo de este informe, los cuales se estructuraron en:

- i) **Indicadores de estructura:** planes estratégicos vigentes para la garantía de los DSR, y la priorización de grupos específicos de mujeres jóvenes (con discapacidad viviendo con VIH, afectadas por la migración, y lesbianas, bisexuales o transexuales (LBT).

¹ Ver ACNUDH, en: https://www.ohchr.org/Documents/Publications/Human_rights_indicators_sp.pdf.

- ii) **Indicadores de resultado:** indicadores sociales que dan cuenta de la situación de los DSR, tomando en consideración datos que se actualicen constantemente y que se provea por canales de fácil consulta.
- iii) **Indicadores de proceso:** información de ejecución física y financiera de los distintos programas, proyectos o actividades vinculados con bienes o servicios públicos destinados a la atención de los DSR, incluyendo su prioridad macroeconómica y presupuestaria, variaciones inter e intra anuales, así como su desagregación por entidades y programas, grupo de gasto, fuente de financiamiento, departamentos y unidades ejecutoras determinadas.

Para la construcción de los indicadores se tuvo en cuenta la información disponible a través de portales de los sistemas de información financiera del Estado (Portal de datos abiertos del Ministerio de Finanzas –Minfin– y Sistema de Contabilidad Integrada –Sicoin–) e información administrativa disponible en páginas electrónicas de entidades públicas correspondientes, así como solicitudes de información vía procedimiento de la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP).

La información sobre ejecución presupuestaria financiera y física se sometió a una metodología que permitió identificar y clasificar las acciones orientadas a la garantía de los DSR. Esta metodología utilizó los diferentes clasificadores de gasto definidos en los manuales, reglamentos y leyes del presupuesto público, siendo la clasificación programática del gasto la que mostró de mejor manera los bienes o servicios que las entidades públicas ponen a disposición de las personas. A partir de la clasificación programática se identificaron las principales líneas de gasto vinculadas con los DSR, así como al eje temático de DSR correspondiente. Con ello se ubicaron los diferentes subproductos de los programas y actividades vinculadas al GPDSR.

ILUSTRACIÓN 2

Proceso de la metodología para la clasificación del gasto público en DSR (GPDSR)



Fuente: Incidejoven, elaboración propia.

La construcción de esta serie de indicadores, además de proporcionar información actual sobre los esfuerzos realizados por el Estado de Guatemala para la protección y garantía de los DSR, también servirá como línea de base para el seguimiento de la evolución de estos esfuerzos, así como del avance o retroceso en la realización de estos derechos.

2. Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la ejecución de la auditoría social. Estos se presentan en tres apartados: i) estrategias y políticas en relación con los DSR (indicadores de estructura); ii) principales indicadores sociales de la situación de los DSR (indicadores de resultado); y iii) gasto público en DSR (indicadores de esfuerzo).

2.1 Estrategias y planes en relación con los DSR

Dentro de los objetivos de la auditoría social estuvo determinar la existencia de estrategias o planes vigentes en los diferentes ejes temáticos de los DSR. También se evaluó si estos contienen objetivos, metas e indicadores medibles y verificables, que permitan orientar a las instituciones públicas en la prestación de sus bienes y servicios, y mejorar la eficiencia y eficacia en la utilización de los recursos públicos y, por ende, progresar en la garantía de los DSR. Además, también se verificó si las estrategias o planes incluyeron explícitamente la atención de grupos específicos de mujeres jóvenes: con discapacidad, viviendo con VIH, afectadas por la migración, o LBT.

Los resultados obtenidos muestran que de seis de los siete ejes temáticos de los DSR cuentan con una estrategia vigente, el único eje sin una estrategia vigente es el de Prevención y Atención de ITS, VIH y Sida. Asimismo, de los seis ejes con estrategia vigente, cinco contaban con una estrategia que incluye objetivos, metas e indicadores medibles y verificables; la estrategia del eje de Educación Integral en Sexualidad no incluye indicadores medibles y verificables. En cuanto a las estrategias que incluyen explícitamente a mujeres jóvenes con discapacidad, viviendo con VIH, afectadas por la migración y LBT, la única que lo hace es la correspondiente al eje de *Violencia Contra la Mujer*.

TABLA 1

Eje	Estrategia vigente	Objetivos, metas e indicadores medibles y verificables	Incluye explícitamente a mujeres jóvenes			
			Con discapacidad	Viviendo con VIH	Afectadas por la migración	LBT
Acceso a métodos anticonceptivos	Sí	Sí	No	No	No	No
Atención a salud materna	Sí	Sí	No	No	No	No
Educación integral en sexualidad	Sí	No	No	No	No	No
Prevención y atención de ITS, VIH y Sida	No		No aplica			
SSR, más allá de anticonceptivos y salud materna	Sí	Sí	No	No	No	No
Violencia contra la mujer	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí

Fuente: Incidejoven, elaboración propia a partir de información de instituciones públicas.

En el eje de Acceso a Métodos Anticonceptivos, la Comisión Nacional de Aseguramiento de Anticonceptivos (CNNA) aprobó la *Estrategia Nacional de Planificación Familiar 2021-2025*. Esta estrategia tiene como objetivo general garantizar el acceso universal y equitativo a todos los métodos de planificación familiar (tradicionales y modernos), con el fin de disminuir la necesidad insatisfecha con énfasis en las poblaciones vulnerables, en el marco de los derechos humanos y con enfoque de mercado total. Las dos principales metas son disminuir la demanda insatisfecha de anticonceptivos en 5 puntos porcentuales y aumentar la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos en 10 puntos porcentuales

En el eje de *Atención a la Salud Materna*, el MSPAS aprobó el *Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna 2021-2025*, este tiene como objetivo general brindar un marco general multisectorial, global y multidisciplinario de acciones que favorezcan y contribuyan a la reducción de la mortalidad materna y neonatal. Las metas son:

1. Reducción de la mortalidad materna en 5 puntos porcentuales en el período del plan (1 punto por año);
2. Reducción de la mortalidad neonatal en 5 puntos porcentuales en el período del plan (1 punto por año).

En el eje de *Educación Integral en Sexualidad*, si bien no existe una estrategia como tal, el Convenio de Cooperación Institucional "*Prevenir con Educación*" entre el Ministerio de Educación (Mineduc) y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS, 2021-2025), busca fortalecer la educación integral en sexualidad. El convenio establece algunos objetivos, metas e indicadores, estos últimos no forman parámetros para medir avances o retrocesos, por ejemplo, se indica como meta que para el 2025 el Mineduc habrá fortalecido los conocimientos, habilidades, actitudes y valores de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, y define como indicador el número de estudiantes con formación en Educación Integral en Sexualidad (EIS) y Prevención de Violencia (PV) en el Sistema Educativo Nacional, sin embargo, no delimita la línea sobre la cual se parte ni cuál sería la línea final para la evaluación.

En el eje de *Prevención y Atención de ITS, VIH y Sida*, tanto la Estrategia Nacional de Uso del Condón como el Plan Estratégico Nacional Para la Prevención, Atención y Control de ITS, VIH y Sida, están sin vigencia; los anteriores vencieron en 2015. El MSPAS informó que están en proceso de elaboración/ actualización del Plan Estratégico Nacional Para la Prevención, Atención y Control de ITS, VIH y Sida (2022).

En el eje de SSR más allá de anticonceptivos y salud materna, el Gobierno de Guatemala cuenta con el Plan Nacional de Prevención de Embarazos (Planea) 2018-2022. Este tiene como objetivo general contribuir al desarrollo integral de niñas y adolescentes de Guatemala, mediante la reducción de embarazos en estas etapas de la vida, bajo un marco de cumplimiento de los derechos humanos. La meta general es reducir en 5 puntos porcentuales la cantidad de embarazos en adolescentes en Guatemala al 2022. El plan vence este año, por lo que es conveniente dar seguimiento a la presentación de resultados de este, así como la actualización y aprobación del Planea 2023-2027, que se está discutiendo en la Mesa Temática de Prevención de Embarazos en Adolescentes del Gabinete Específico de Desarrollo Social (Secretaría Presidencial de la Mujer (Seprem), 2022).

En el eje de Prevención y Atención de Violencia Contra la Mujer, la Coordinadora Nacional para la Prevención de la Violencia Intrafamiliar y en contra de la Mujer (Conaprevi) cuenta con el Plan Nacional para la Prevención y Erradicación de la Violencia contra las Mujeres (Planovi) 2020-2029. Este plan establece objetivos, metas e indicadores en cada una de las líneas estratégicas. Además, también incluye en ellas la atención de mujeres con discapacidad, con VIH, migrantes y LBT, así como a mujeres jóvenes.

2.2

Principales indicadores sociales de la situación de los DSR

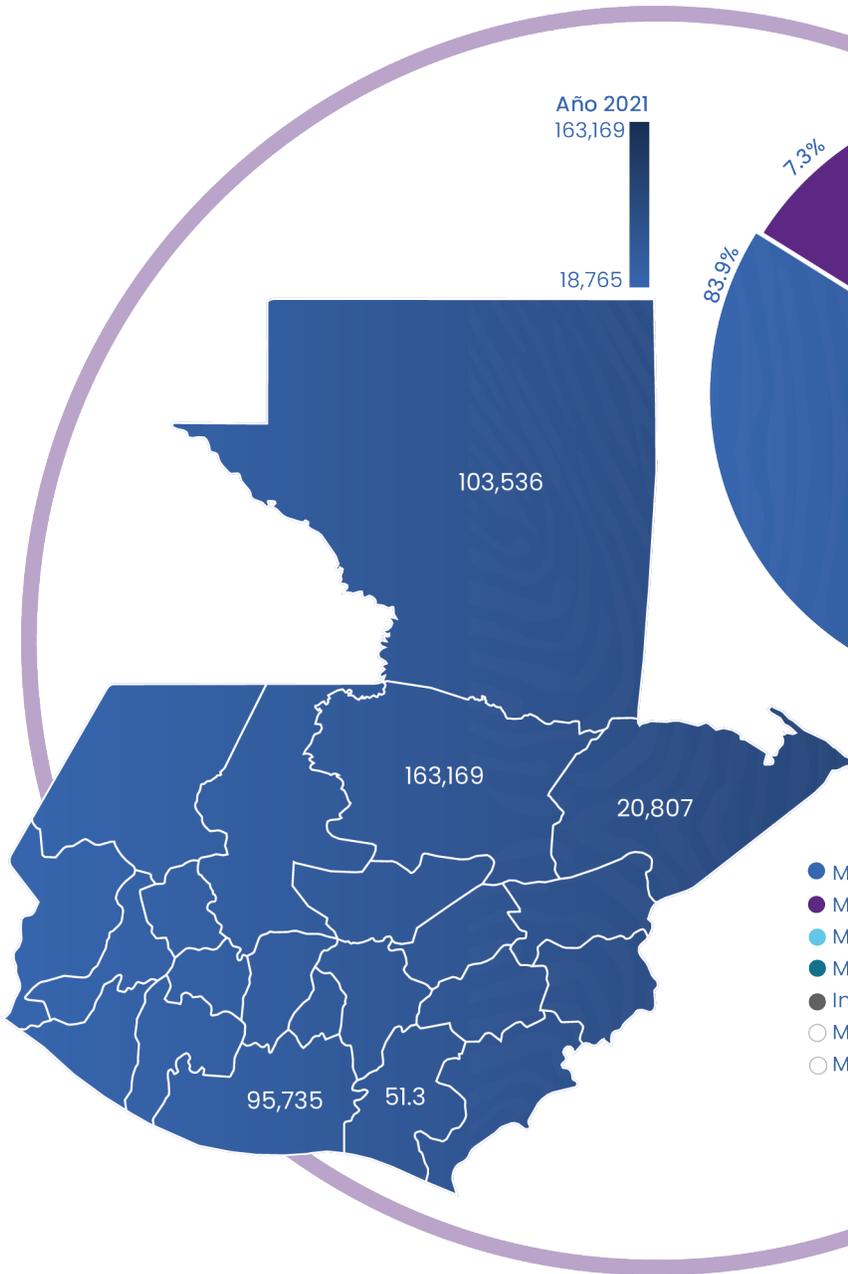
Otro de los objetivos de la auditoría era conocer el comportamiento de los principales indicadores que dan cuenta de la situación de los DSR. Aquí cabe mencionar, que la selección de estos indicadores se realizó tomando en cuenta que los datos que permiten su actualización constante y se provean por canales de fácil consulta, esto considerando que uno de los fines de estos indicadores es que sirvan de línea base y se pueda dar seguimiento a su evolución.

En cuanto al eje de Acceso a Métodos Anticonceptivos, se estableció como indicador las consultas por planificación familiar en usuarios nuevos y reconsultas, desagregado por departamento y método anticonceptivo. La información publicada por el MSPAS muestra que, en 2020, se proporcionaron 1.5 millones y en 2021 se proporcionaron 1.3 millones de consultas por planificación familiar. Los departamentos con mayor cantidad de consultas en 2020 fueron: Alta Verapaz con el 10.7% (163,169), San Marcos con el 9.3% (141,655) y Huehuetenango con el 9.2% (140,134). Los departamentos con menos consultas fueron: El Progreso con 1.2% (18,765), Izabal con 1.4% (20,807) y Sacatepéquez con el 1.6% (24,133). En cuanto a los métodos utilizados, el 83.9% (1.3 millones) correspondieron a inyectables, el 7.3% (111,121) a píldoras, el 4.1% (62,932) a método de barrera, el 2.7% (40,788) a método natural, el 1.7% a implante subdérmico, el 0.2% (3,483) a método DIU y el 0.1% (2,204) a método quirúrgico.

Por otra parte, en el año 2021, Los departamentos con mayor cantidad de consultas fueron: Alta Verapaz con el 11.5% (154,954), Huehuetenango 9.6% (129,514) y San Marcos con el 8.8% (119,178). Los departamentos con menos consultas fueron: El Progreso con 1.2% (15,795), Izabal con 1.4% (18,827) y Zacapa con el 1.5% (20,737). En cuanto a los métodos utilizados, el 80.4% (1.3 millones) correspondieron a inyectables, el 8.6% (1,083,281) a píldoras, el 4.1% (115,658) a método de barrera, el 3.4% (65,557) a método natural, el 2.3% (45,254) a implante subdérmico, el 0.3% (30,397) a método DIU (3,962) y el 0.3% (3,549) a método quirúrgico.

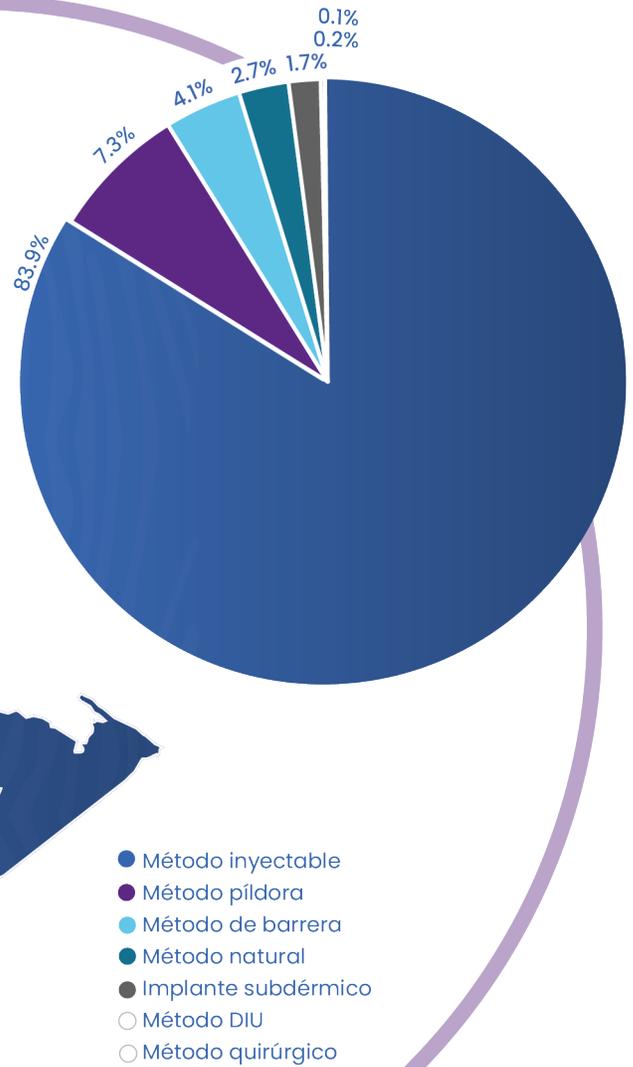
MAPA 1

Consultas por planificación familiar en 2020, según departamento, cifra en miles



GRÁFICA 1

Consultas por planificación familiar en 2020, según anticonceptivo, cifras en porcentajes

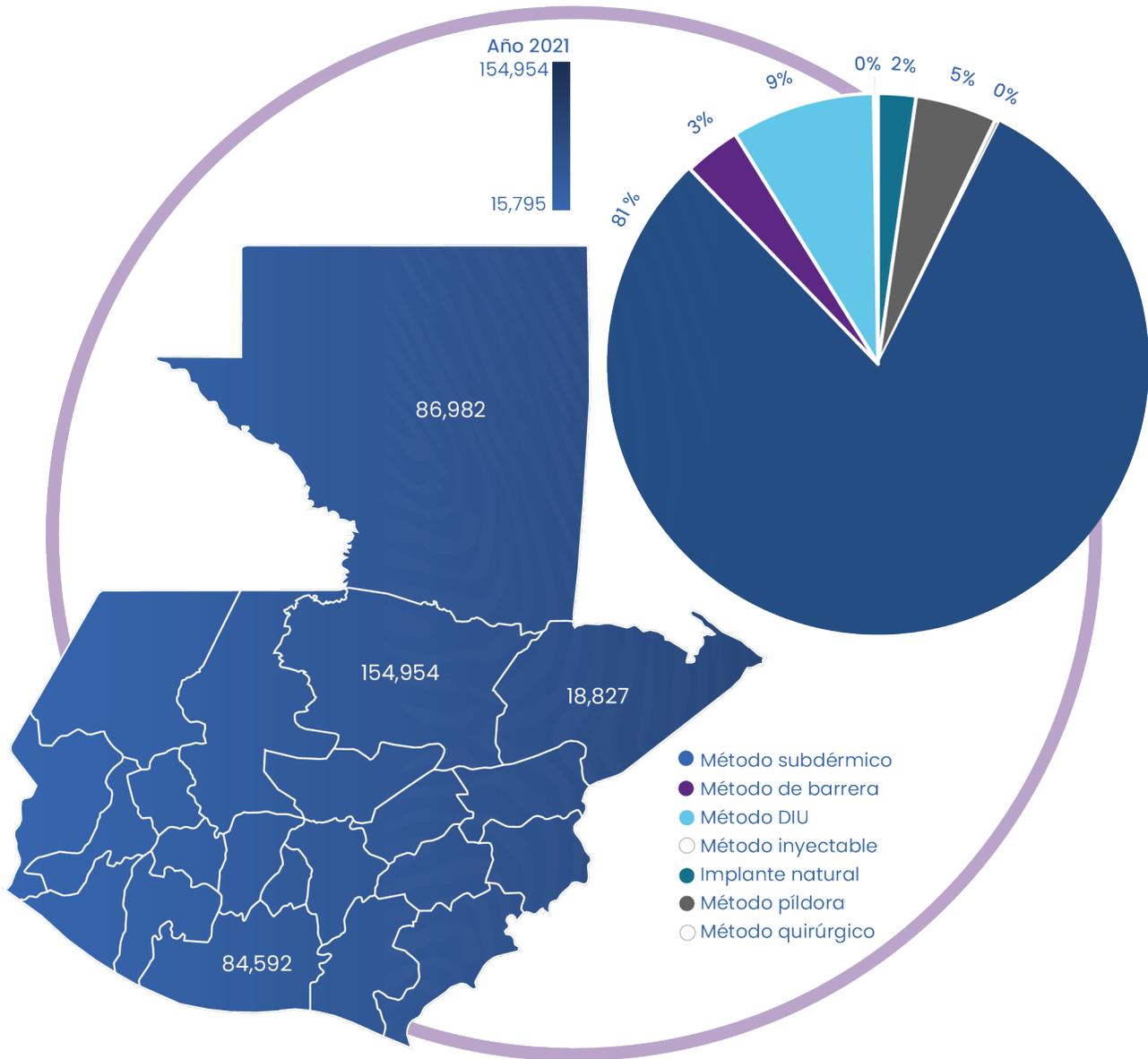


MAPA 2

Consultas por planificación familiar en 2021, según departamento, cifra en miles

GRÁFICA 2

Consultas por planificación familiar en 2021, según anticonceptivo, cifras en porcentajes

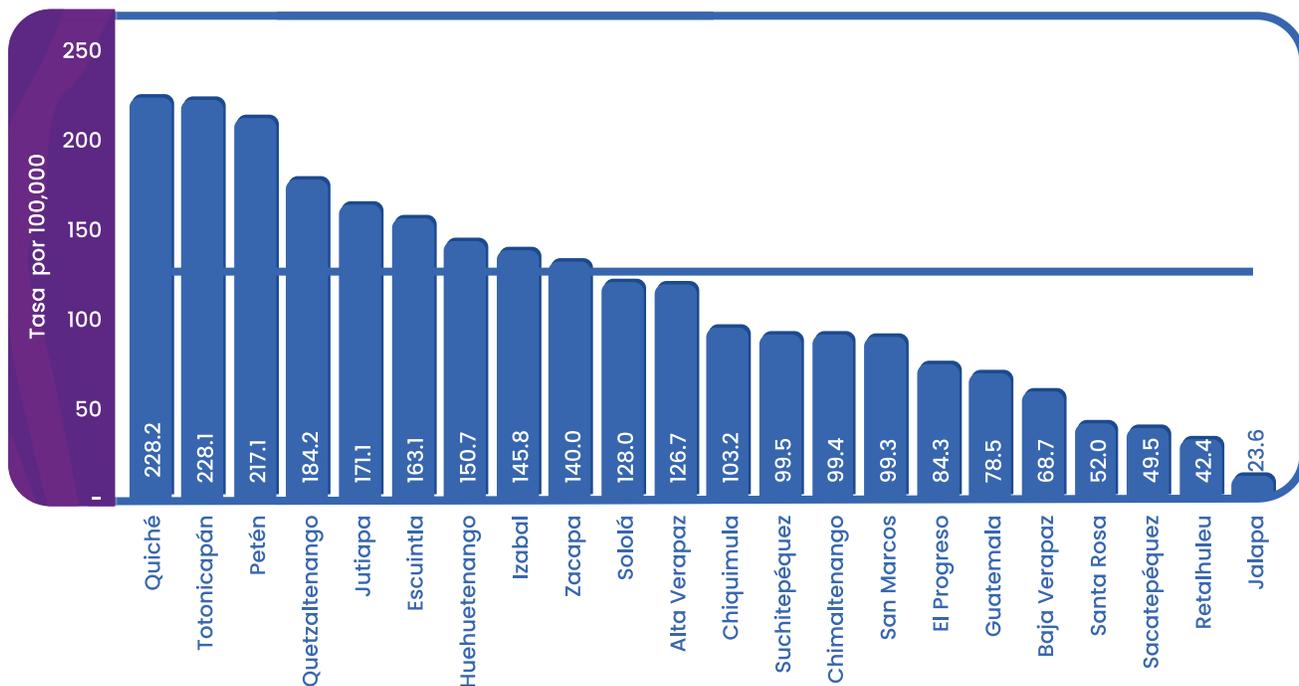


Fuente: Incidejoven, con datos del Sistema de Información Gerencial de Salud (Sigsa) del MSPAS.

En el eje de Atención a la Salud Materna, se eligió el indicador de Tasa de Mortalidad Materna, desagregada por departamento. La información publicada por el MSPAS muestra que en 2021 la Tasa nacional de mortalidad materna por cada 100,000 nacidos vivos es de 129.2, siendo las tasas más altas para los departamentos de Quiché (228.2), Totonicapán (228.1) y Petén (217.1) y las más bajas en Jalapa (23.6), Retalhuleu (42.4) y Sacatepéquez (49.5). Los dos departamentos con más altos niveles de mortalidad materna también corresponden a departamentos con mayores niveles de pobreza y mayores porcentajes de población indígena. Para el mes de junio de 2022 la Tasa nacional de mortalidad materna por cada 100,000 nacidos vivos es de 100, siendo las tasas más altas para los departamentos de Huehuetenango (169), Santa Rosa (160) y Alta Verapaz (129) y las más bajas en Zacapa (31), Sacatepéquez (34) y Retalhuleu (43), en donde podemos observar una variación respecto al 2021.

GRÁFICA 3

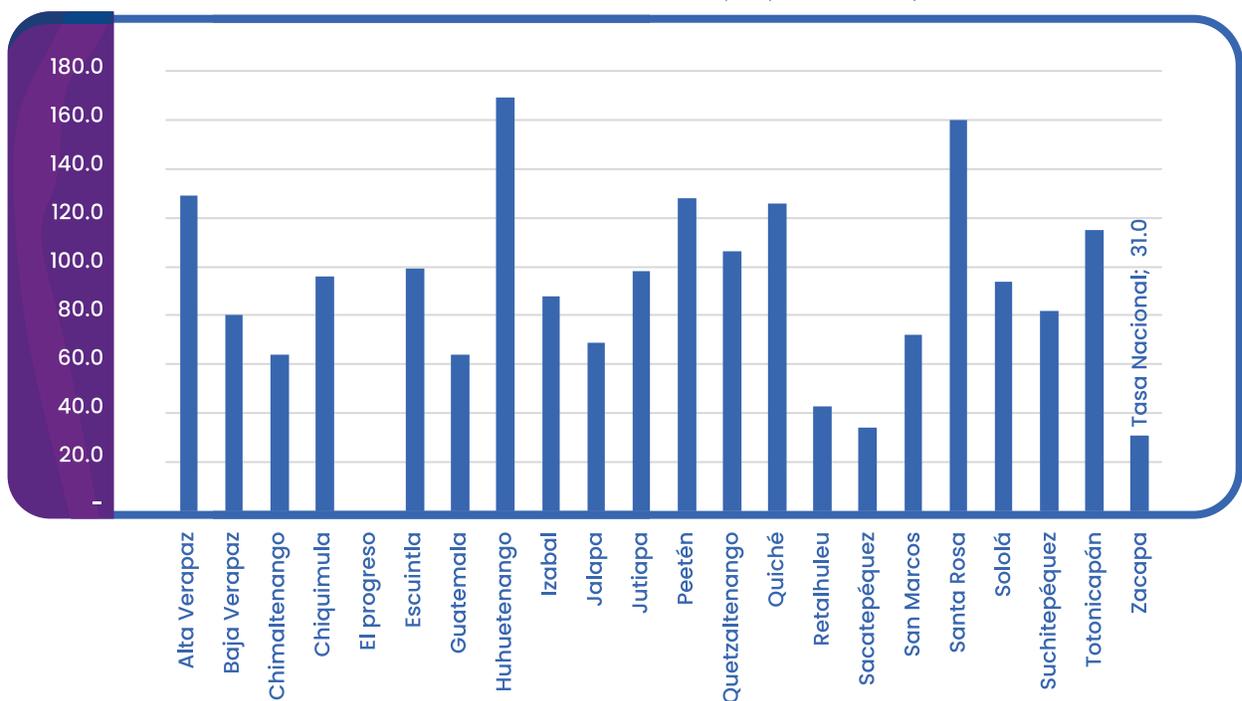
Tasa de mortalidad materna en 2021, nacional y departamental, por cada 100,000 nacidos vivos



Fuente: Incidejoven, con datos de las salas situacionales del MSPAS.

GRÁFICA 4

Tasa de mortalidad materna en 2021, nacional y departamental, por cada 100,000 nacidos vivos



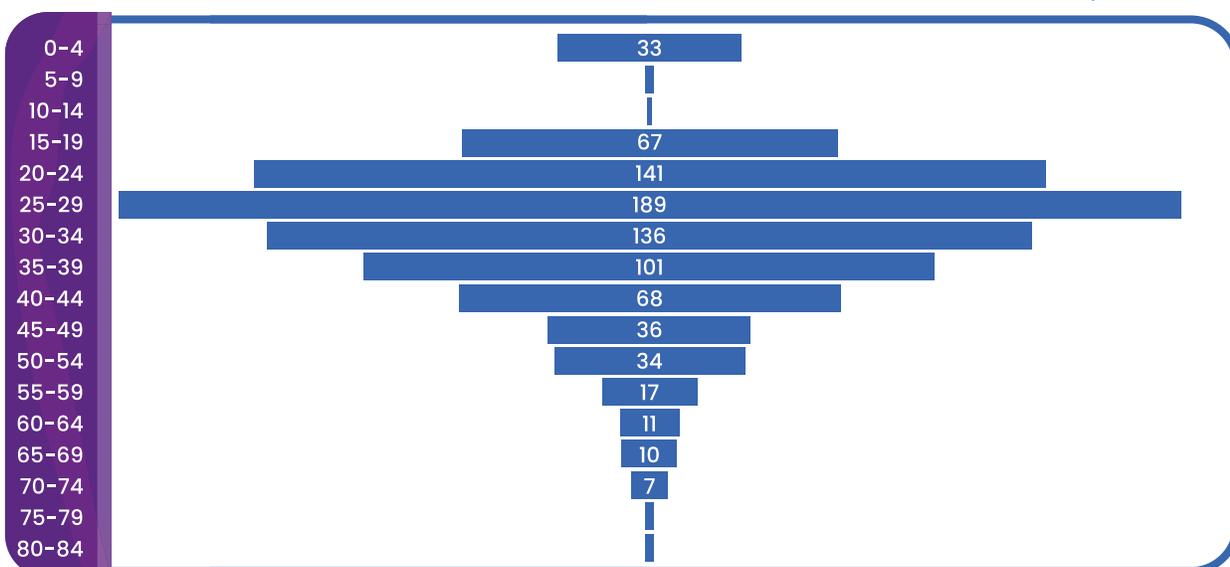
Fuente: Incidejoven, con datos de las salas situacionales del MSPAS.

En el eje de Educación Integral en Sexualidad, se seleccionó el indicador de cantidad de alumnos, maestros (as) y padres de familia que reciben capacitación en EIS. Los datos para la construcción de este indicador fueron solicitados al Mineduc, al Ministerio de Desarrollo Social (Mides) y al Consejo Nacional de la Juventud (Conjuve), sin embargo, a la fecha de elaboración de este informe aún no se había recibido respuesta.

En el eje de Prevención y Atención de ITS, VIH y Sida, se seleccionó el indicador Registro de casos notificados de casos con VIH y VIH avanzado, según grupos de edades y departamento. Según datos del MSPAS, de enero a mayo de 2022 se han notificado 857 casos de VIH y hasta el mes de octubre de 2022 se han notificado 1945 casos de VIH. De estos, el rango de edad en los que se ha notificado el mayor número de casos es el de 25 a 29 años (189 casos en mayo y 415 para octubre 2022), seguido por el de 20 a 24 años (141 casos en mayo y 360 en octubre de 2022), además, se registraron 33 casos en mayo y 55 casos en octubre en niñez de 0 a 4 años, muchos de ellos probablemente derivados de transmisión vertical (madre a hijo en el parto).

GRÁFICA 5

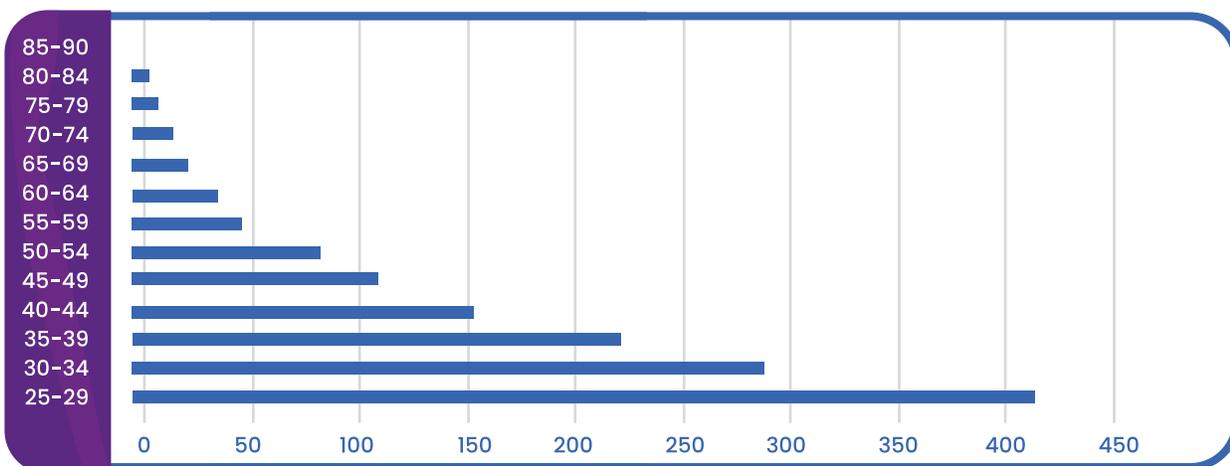
Casos notificados de VIH, enero a junio de 2022



Fuente: Incidejoven, con datos de las salas situacionales del MSPAS.

GRÁFICA 6

Casos notificados de VIH, enero a octubre de 2022

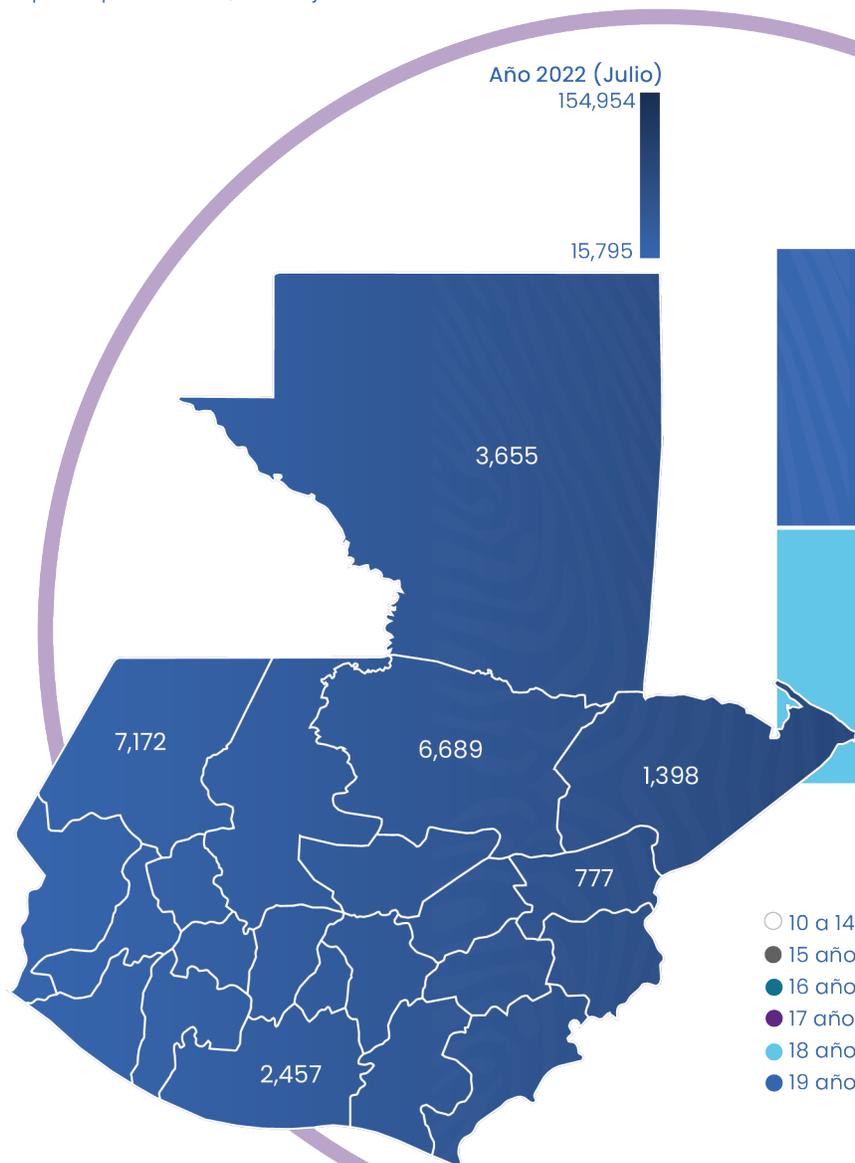


Fuente: Incidejoven, con datos de las salas situacionales del MSPAS.

En el eje de SSR más allá de anticonceptivos y salud materna, se seleccionó el indicador de Cantidad de embarazos en niñas y adolescentes, desagregado por departamento y edad. De acuerdo con el Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva (Osar), de enero a julio 2022, se registraron 61,214 embarazos en niñas y adolescentes de 10 a 19 años y para diciembre del mismo año, la cantidad aumentó a 97,354. De estos embarazos, en julio el 2.1% (1,323) correspondía a niñas de 10 a 14 años y para diciembre del mismo año, el 1.9% correspondió a este grupo de población; un embarazo en estas edades representa en muchos casos el resultado de violencia sexual, además, tiene altos costos para la vida, salud y desarrollo de las víctimas y sobrevivientes. A nivel departamental, se observa que los departamentos con mayor cantidad de embarazos en niñas y adolescentes hasta julio de 2022 fueron: Huehuetenango con 7,172 (11.7%), Alta Verapaz (10.9%) y Quiché con 5,671 (9.3%) y para diciembre del mismo año, estos departamentos fueron: Huehuetenango con 12,523 (12.8), Alta Verapaz con 10,618 (10.9) y Quiché con 8,644 (8.8%).

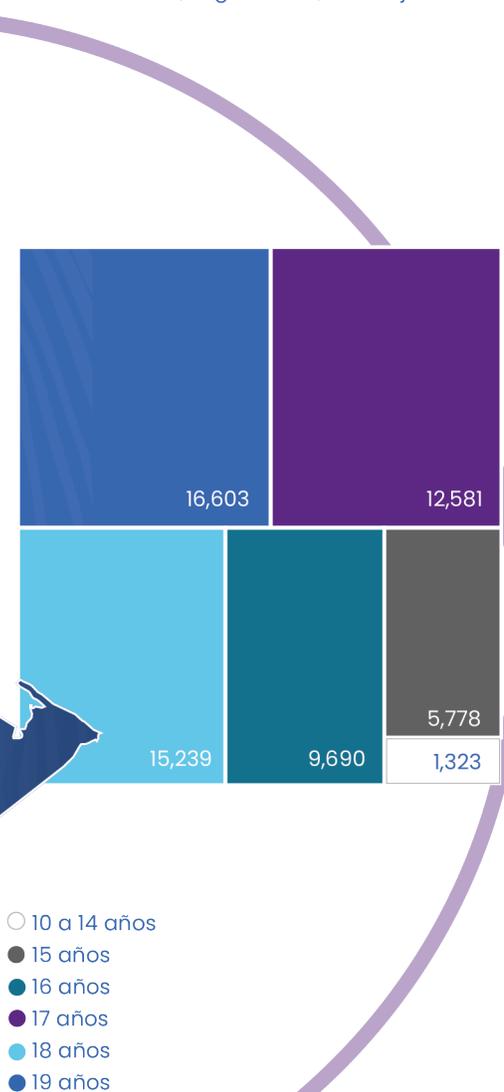
MAPA 3

Cantidad de embarazos en niñas y adolescentes, por departamento, enero-julio 2022



GRÁFICA 7

Cantidad de embarazos en niñas y adolescentes, según edad, enero-julio 2022



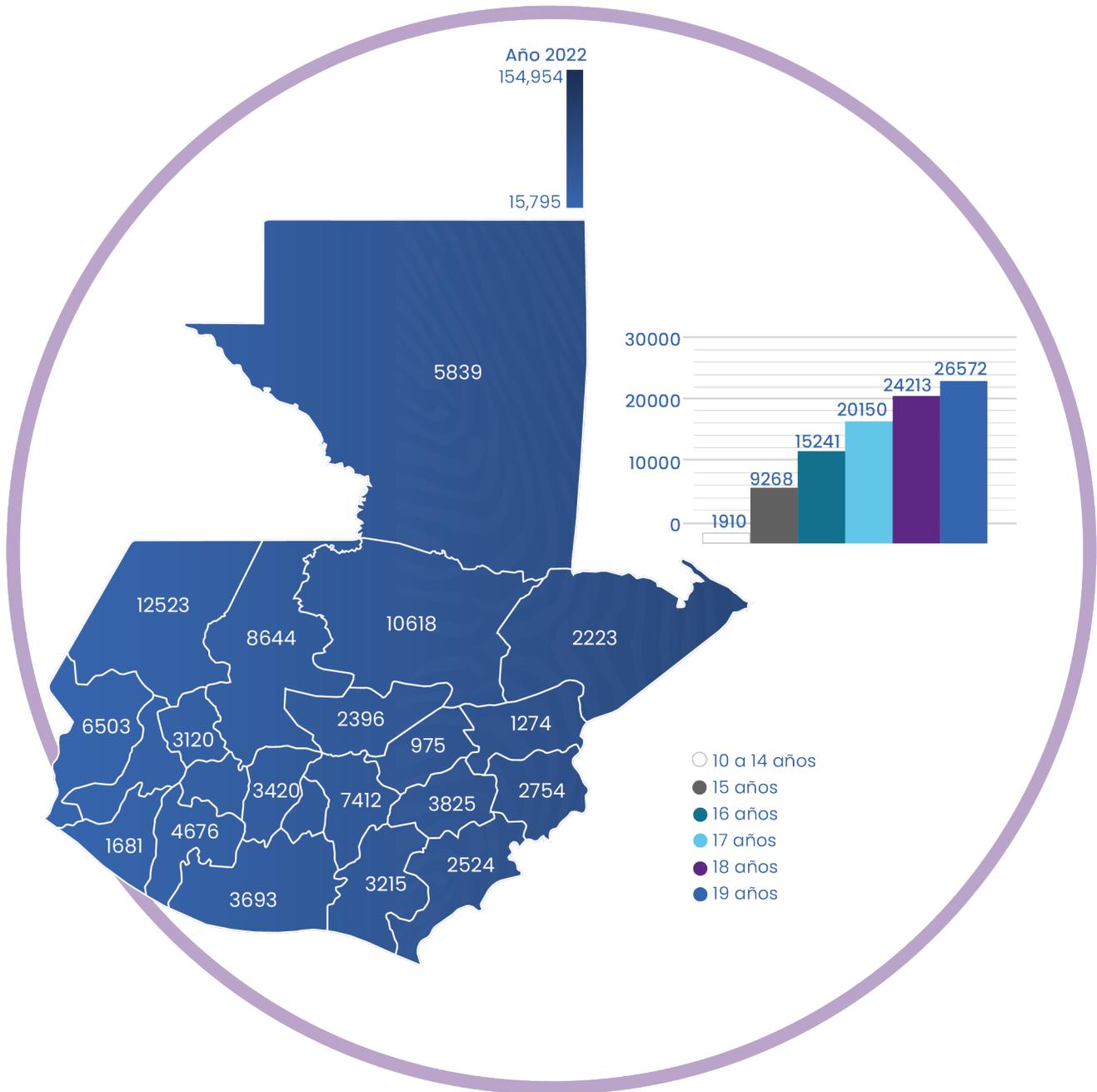
Fuente: Incidejoven, con datos del Observatorio en Salud Sexual y Reproductiva (Osar).

MAPA 4

Cantidad de embarazos en niñas y adolescentes, por departamento, enero-julio 2022

GRÁFICA 8

Cantidad de embarazos en niñas y adolescentes, según edad, enero-julio 2022

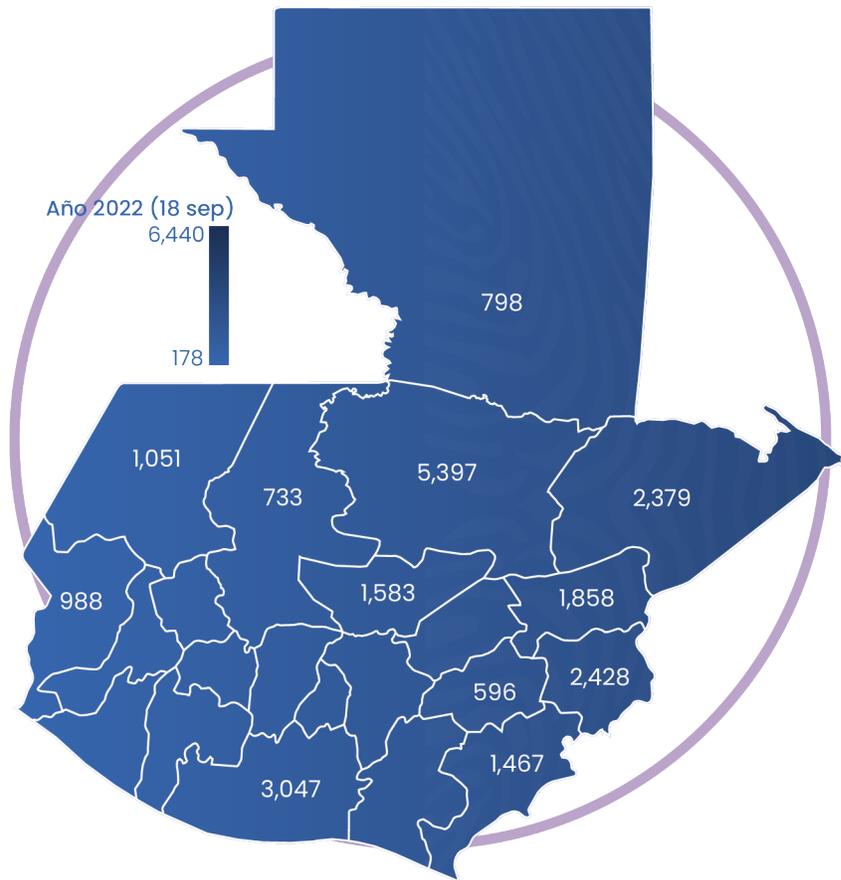


En el eje de Prevención y Atención de Violencia Contra la Mujer, se utilizó el indicador Cantidad de víctimas de violencia contra la mujer, desagregado por departamento y edad. De acuerdo con el Ministerio Público (MP), del 01 de enero al 18 de septiembre de 2022, había recibido 37,863 denuncias por violencia contra la mujer. Del total de casos, los tres departamentos en que se registran más casos fueron: Guatemala con el 17.0% (6,440), Alta Verapaz 14.3% (5,397) y Escuintla con 8.0% (3,047). En cuanto a grupos de edad, el 10.0% correspondieron a niñas y adolescentes, y el 90% a mujeres adultas. Al finalizar el año 2022, el Ministerio Público (MP) había recibido 81,117 denuncias por violencia contra la mujer. Para este período, los departamentos en que se reportaron más casos fueron: Guatemala con el 21.2% (17,255), Alta Verapaz con el 7.4% (6,058) y Escuintla con el 7.1% (5,803).

MAPA 5

Cantidad de casos de violencia contra la mujer, según departamento, enero a 18 septiembre de 2022, cifras en miles de personas

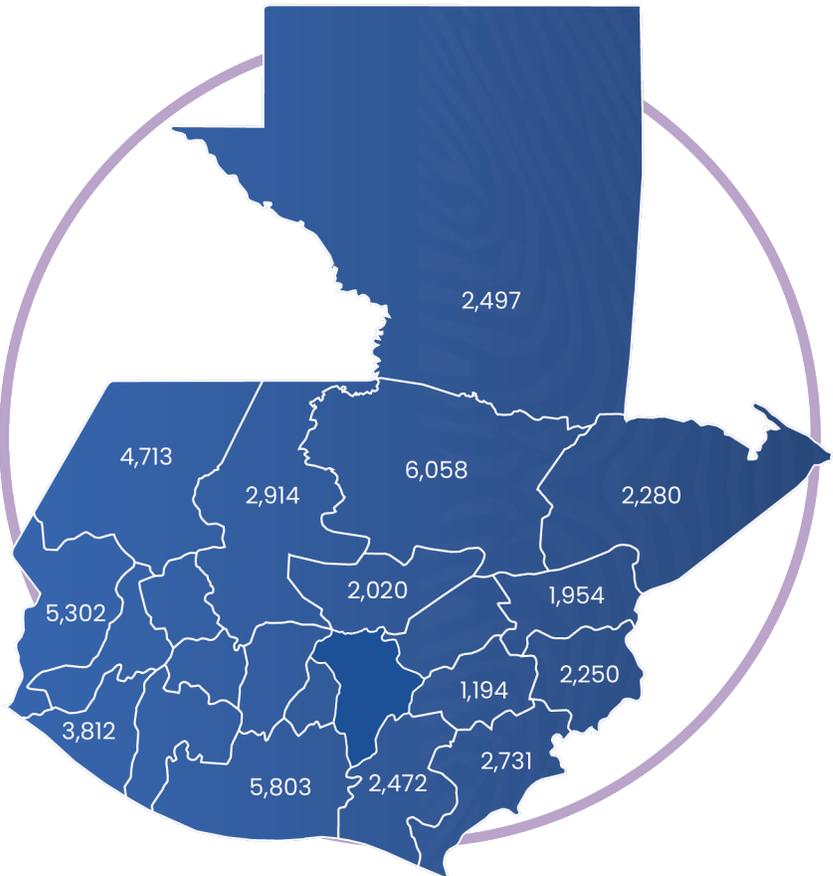
Fuente: Incidejoven, con datos del Observatorio de Mujeres del Ministerio Público (MP)



MAPA 6

Cantidad de casos de violencia contra la mujer, según departamento, enero a diciembre de 2022, cifras en miles de personas

Fuente: Incidejoven, con datos del Observatorio de Mujeres del Ministerio Público (MP)



2.3 Gasto público en DSR

El análisis financiero del Gasto Público en Derechos Sexuales y Reproductivos (GPDSR) a junio de 2022, muestra que el monto total que tanto el Gobierno Central, como las entidades descentralizadas destinaron a estos rubros fue de Q1,732.6 millones, lo que equivale como prioridad macroeconómica el 0.24% del PIB. Para diciembre del mismo año, el monto total fue de Q1,663.3 millones, lo que equivale como prioridad macroeconómica el 0.21% del PIB. Al cierre del primer semestre, se lleva una ejecución de Q709.5 millones, lo que representa el 40.9% de ejecución y para diciembre de 2022 la ejecución se elevó a Q1,525.9 millones, lo que equivale al 91.7% de ejecución.

A nivel del Gobierno Central, en donde se concentra gran parte del GPDSR por los ministerios y secretarías que se vinculan a este gasto por los bienes y servicios que prestan, a junio de 2022 presentó un techo presupuestario vigente de Q991.1 millones, lo que, a su vez, representa una proporción de 0.88% del presupuesto total de egresos de la Administración Central y para diciembre del mismo año se presentó un techo presupuestario devengado de Q819.1 millones lo que, a su vez, representa una proporción de 0.8% del presupuesto total de egresos de la Administración Central. La variación que presenta el GPDSR de su presupuesto vigente a junio 2022 en relación con su presupuesto inicial fue de 2.5% (Q43.0 millones adicionales) y a diciembre 2022 fue de -1.6% (Q26.3 millones menos), cifras que no reflejan una prioridad de gasto para mejorar las acciones que competen a la atención de DSR.

ILUSTRACIÓN 3

Indicadores generales del GPDSR (junio 2022)



GPDSR a junio
Q1,732.6 millones



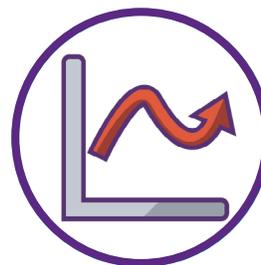
GPDSR ejecutado a junio
Q709.5 millones (40.9%)



GPDSR del Gobierno Central
Q991.1 millones (vigente)



GPDSR representa
el 0.24% del PIB



GPDSR del Gobierno Central
representa el 0.88% del
presupuesto total

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

ILUSTRACIÓN 4

Indicadores generales del GPDSR (diciembre 2022)



GPDSR a diciembre
Q1,663.28 millones



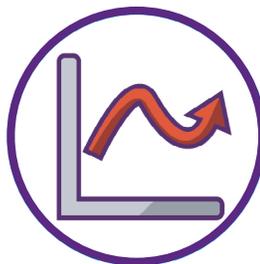
GPDSR ejecutado a diciembre
Q1,525.87 millones (91.7%)



GPDSR del Gobierno Central
Q819.13 millones (ejecutado)



GPDSR representa
el 0.21% del PIB



GPDSR del Gobierno Central
representa el 0.8% del
presupuesto total

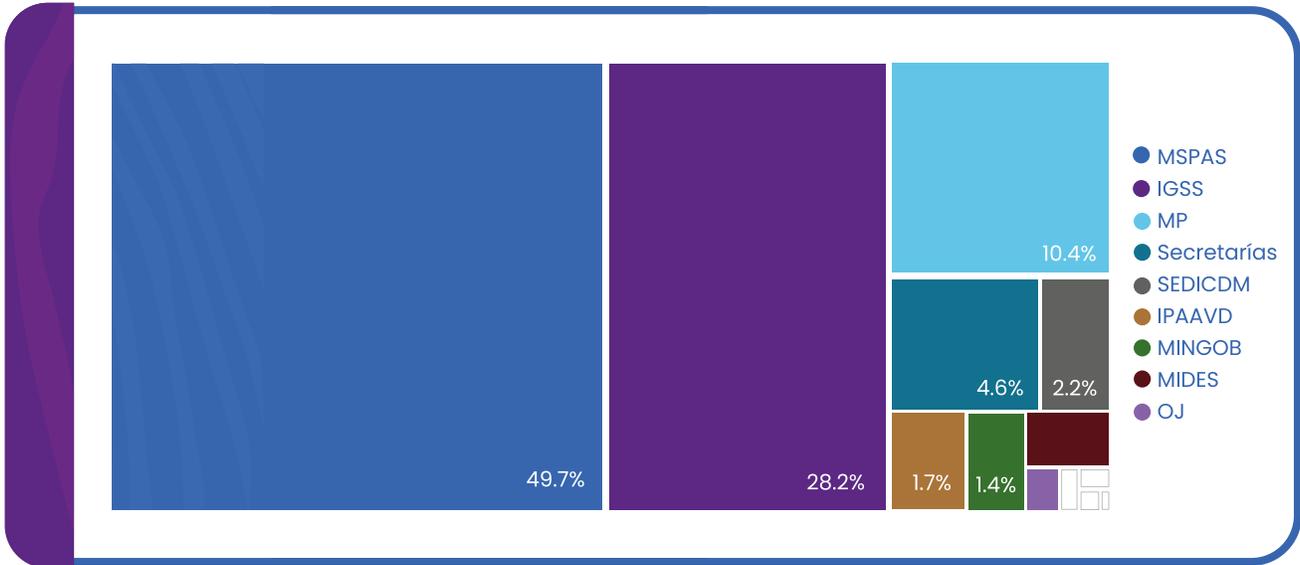
Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

De las entidades que destinan parte de sus acciones a la atención de los DSR, la clasificación de estos gastos muestra para junio de 2022 que es en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) en donde se concentra el 49.7% del total de estas inversiones (Q860.8 millones de presupuesto vigente) y para diciembre, se evidenció que la misma entidad concentra el 46% (766.8 millones de presupuesto vigente). En este ministerio recaen varios ejes temáticos de la clasificación de GPDSR, de los cuales se incluyen principalmente la Atención a la maternidad, el Acceso a métodos anticonceptivos, la Prevención y atención de ITS/VIH y la Salud sexual y reproductiva.

En el mismo contexto, le sigue el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) que, para junio 2022 concentró el 28.2% del presupuesto total en DSR (Q488.3 millones de presupuesto vigente), mientras que, para diciembre del mismo año, esta entidad concentró el 33% del presupuesto total en DSR (Q532.9 millones de presupuesto vigente). En esta institución se incluyen los servicios de atención por enfermedad, maternidad y accidentes (EMA), de los cuales los de maternidad son los que se clasificaron dentro del eje de Atención a la maternidad. En tercera posición se ubica el Ministerio Público (MP), entidad que, en junio de 2022, representó el 10.4% del total del GPDSR (Q180.8 millones de presupuesto vigente), mientras que para diciembre del mismo año representó el 9.9% (Q166.7 millones de presupuesto vigente). En esta entidad descentralizada se incluyen acciones que corresponden al eje de Atención y prevención de la violencia contra la mujer. En las tres entidades públicas antes descritas, para junio de 2022, se concentró el 88.3% y para diciembre del mismo año se concentró el 88.9% del total de GPDSR, el resto de los rubros se distribuyen en 13 entidades de la Administración Central y entidades descentralizadas, incluidas 4 secretarías y 5 ministerios, al igual otras 4 entidades que dentro de sus programas y actividades incluyen acciones vinculadas con los DSR.

GRÁFICA 9

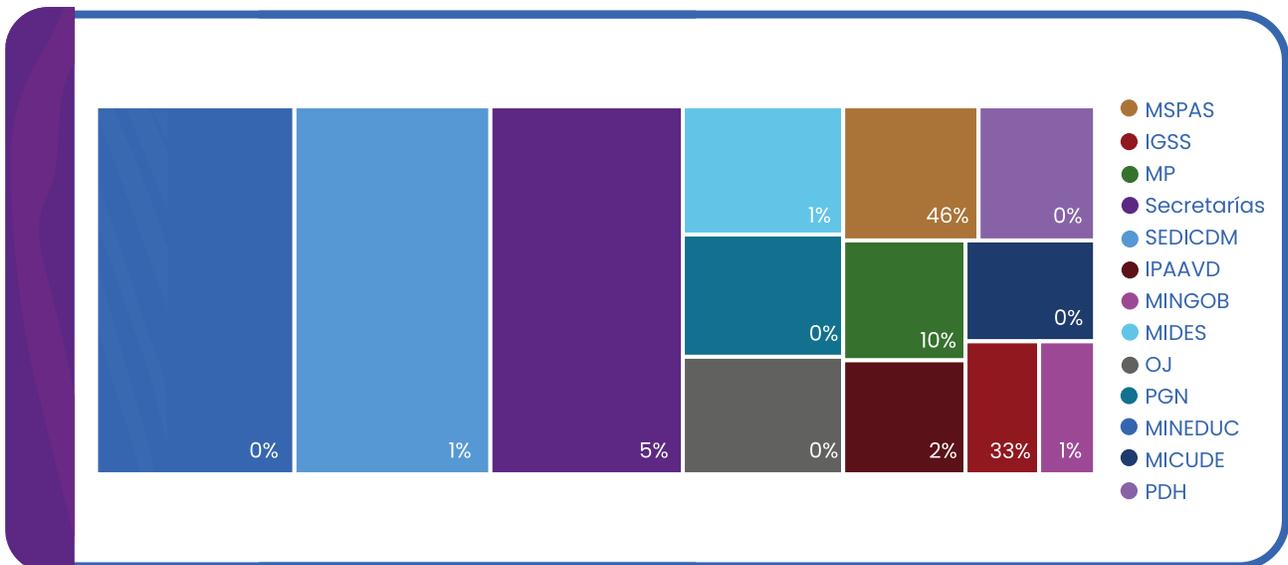
Distribución porcentual del GPDSR según entidades que intervienen (junio 2022)



Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

GRÁFICA 10

Distribución porcentual del GPDSR según entidades que intervienen (diciembre 2022)



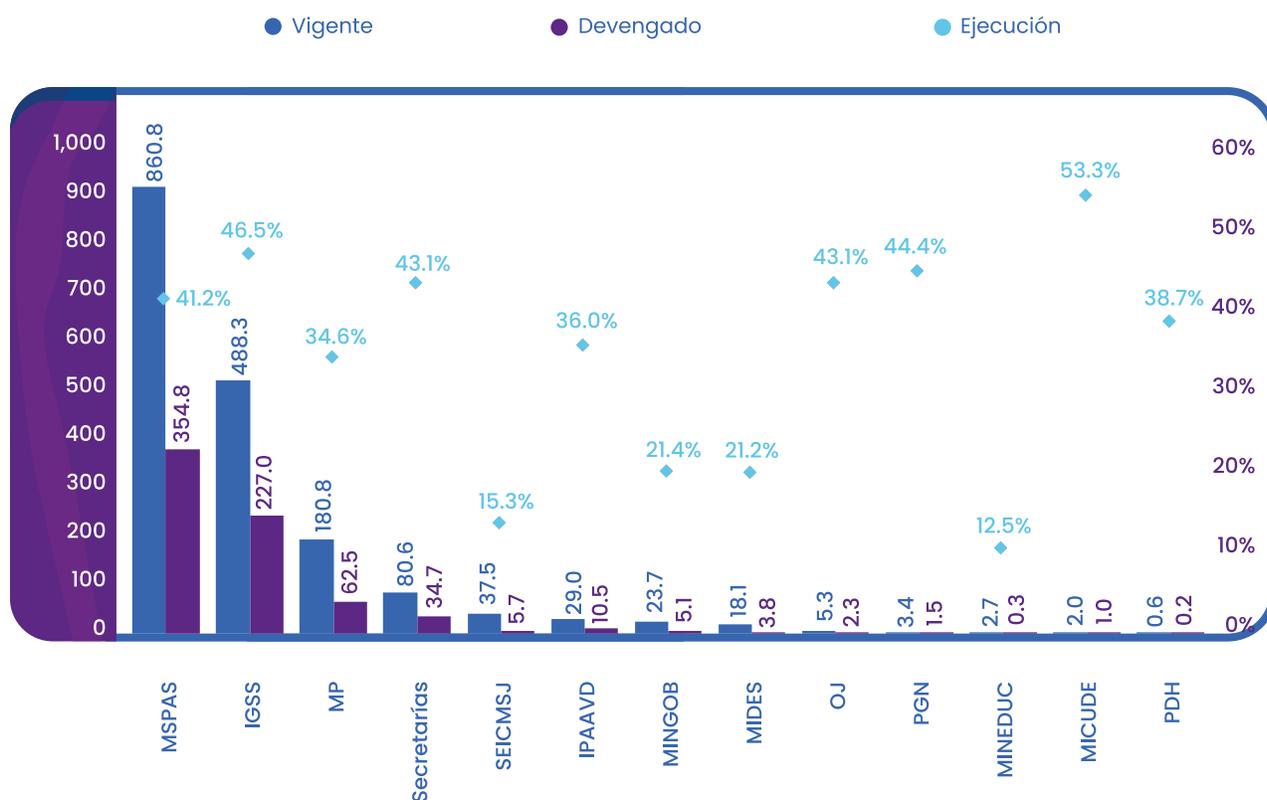
Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

Hasta el 30 de junio de 2022, la entidad vinculada al GPDSR con mayor ejecución fue el Ministerio de Cultura y Deportes (Micude), el cual presentó un techo presupuestario vigente de Q2.0 millones de los cuales llevaba ejecutados más de Q1.0 millones (53.3% de ejecución). Le siguió el IGSS con un monto de ejecución de Q227.0 millones de los Q488.3 millones vigentes (46.5%). Por otra parte, el Ministerio de Educación fue la entidad con menor ejecución, con tan sólo Q0.3 millones devengados de los Q2.7 millones vigentes al cierre del primer semestre de 2022.

Para diciembre de 2022, la entidad vinculada al GPDSR con mayor ejecución fue la Procuraduría De Los Derechos Humanos (PDH), la cual presentó un techo presupuestario vigente de Q 0.62 millones de los cuales ejecutó Q0.62 millones (100% de ejecución). Le siguió el Ministerio De Desarrollo Social con un monto de ejecución de Q1.7 millones de los Q1.7 millones vigentes (100% de ejecución). Para el final del 2022, el Ministerio De Gobernación fue la entidad con menor ejecución, con tan solo Q5.4 millones devengados de los Q10.3 millones vigentes (52% de ejecución). En promedio, el nivel de ejecución que alcanzó la mayoría de las entidades vinculadas al GPDSR para el primer semestre de 2022 fue de 34.7% y de 90% al finalizar el año.

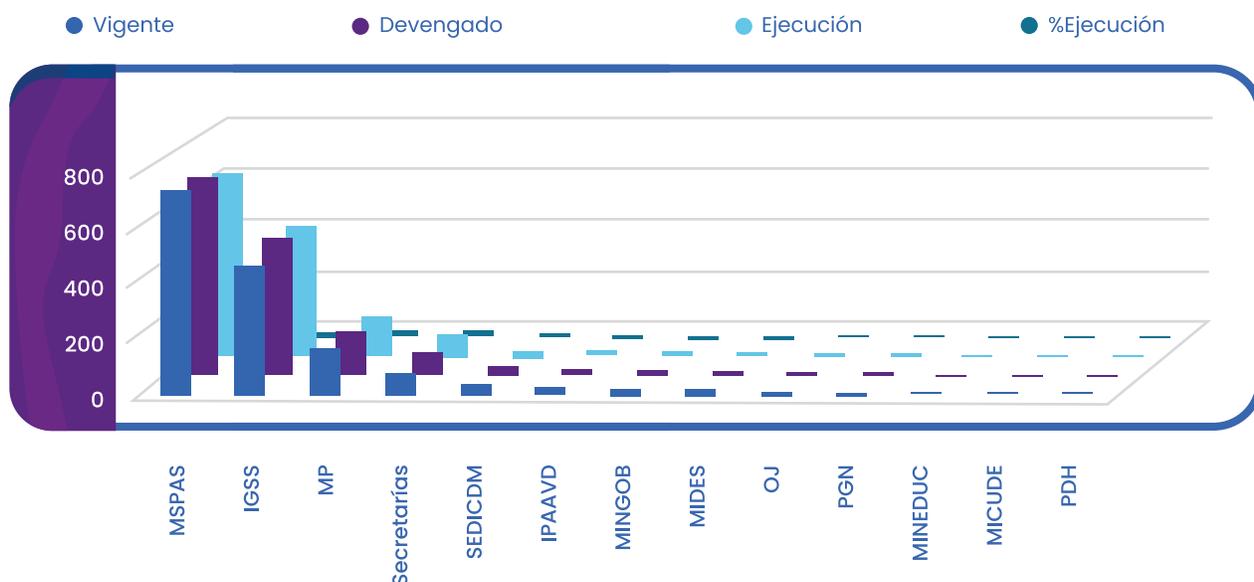
GRÁFICA 11

GPDSR según entidades que intervienen, presupuesto vigente, devengado y porcentaje de ejecución al 30 de junio del 2022 – Cifras en millones de quetzales y porcentajes



Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoi.

GPDSR según entidades que intervienen, presupuesto vigente, devengado y porcentaje de ejecución al 31 de diciembre del 2022 – Cifras en millones de quetzales y porcentajes



Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

TABLA 2

GPDSR según 5 entidades con mayor y menor ejecución – Cifras en millones de quetzales y porcentaje de ejecución (junio 2022)

MAYOR ejecución de gasto				
No.	Entidad	Vigente	Devengado	Ejecución
1	Ministerio de Cultura y Deportes	2.0	1.0	53.3%
2	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)	488.3	227.0	46.5%
3	Procuraduría General de la Nación	3.4	1.5	44.4%
4	Organismo Judicial	5.3	2.3	43.1%
5	Secretarías y Otras Dependencias del Ejecutivo	80.6	34.7	43.1%
MENOR ejecución de gasto				
No.	Entidad	Vigente	Devengado	Ejecución
1	Ministerio de Educación	2.7	0.3	12.5%
2	Secretaría Ejecutiva de la Instancia Coordinadora de la Modernización del Sector Justicia (SEICMSJ)	37.5	5.7	15.3%
3	Ministerio de Desarrollo Social	18.1	3.8	21.2%
4	Ministerio de Gobernación	23.7	5.1	21.4%
5	Ministerio Público (MP)	180.8	62.5	34.6%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

TABLA 3

GPDSR según 5 entidades con mayor y menor ejecución –
Cifras en millones de quetzales y porcentaje de ejecución (diciembre 2022)

MAYOR ejecución de gasto				
No.	Entidad	Vigente	Devengado	Ejecución
1	Procuraduría de los Derechos Humanos (PDH)	0.6	0.6	100%
2	Ministerio de Cultura y Deportes	1.5	1.5	98.4%
3	Secretarías y otras dependencias del Ejecutivo	82.5	80.2	97.2%
4	Instituto para la Asistencia y Atención a la Víctima del Delito	26.8	25.9	96.6%
5	Ministerio de Desarrollo Social	12.8	12.3	96.4%
MENOR ejecución de gasto				
No.	Entidad	Vigente	Devengado	Ejecución
1	Secretaría Ejecutiva de la Instancia Coordinadora de la Modernización del Sector Justicia (SEICMSJ)	37.5	20.0	53.3%
2	Ministerio de Gobernación	22.8	16.9	74.2%
3	Ministerio de Educación	2.0	1.5	78.0%
4	Organismo Judicial	5.5	4.9	89.8%
5	Ministerio Público (MO)	166.7	151.7	91.0%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

Por otra parte, las actividades que han presentado mayores incrementos para junio de 2022 son: la Regularización de convenios suscritos por el IGSS (Q1.8 millones), lo que se relaciona con la Atención a la salud materna y representa una actividad nueva. En el Ministerio de Gobernación (Mingob) se incrementó en un 51.6% el presupuesto de los Servicios de prevención y erradicación de la violencia intrafamiliar (Q0.1 millones adicionales) y en los Servicios de atención del parto institucional del MSPAS, se incrementó esta actividad pasando de Q156.2 millones de presupuesto inicial, a Q277.0 millones de presupuesto vigente (45.3% de aumento). En las actividades que se evidenciaron los mayores recortes presupuestarios están los Servicios de apoyo asistencial e intermedios de atención en el IGSS, a los que se les recortó el 76.4% de su presupuesto, pasando de Q1.3 millones de presupuesto inicial a Q0.3 millones de presupuesto vigente. Dentro del Micude, se realizó un recorte a los Servicios de promoción y desarrollo integral de la mujer, por Q1.4 millones (42.4%). También se dieron recortes en el Consejo Nacional de Juventud (Conjuve), Mingob y Ministerio de Desarrollo Social (Mides), en actividades que atienden la Educación Integral en Sexualidad (EIS) y la prevención de violencia contra la mujer.

En diciembre de 2022, las actividades que han presentado mayores incrementos son: los Servicios de apoyo a la Educación en el Ministerio de Educación (Q0.4 millones), la Regularización convenios suscritos por el IGSS (1.9 millones), vinculado con la Atención en Salud Materna y la Construcción Hospital Regional de Oriente con sede en Zacapa, Zacapa en el IGSS (8.7 millones). En las actividades que se evidenciaron los mayores recortes presupuestarios están los Servicios de apoyo asistencial e intermedios de atención en el IGSS, a los que se les recortó el 76.1% de su presupuesto, pasando de Q1.3 millones de presupuesto inicial a Q0.3 millones de presupuesto vigente. En el MSPAS se realizó un recorte del 55.5% a los Servicios de Prevención de Its, Vih/Sida pasando de Q80.2 millones de presupuesto inicial a 35.7 millones de presupuesto vigente. También se dieron recortes en el Micude y MIDES del 53.6% y 49.5% respectivamente.

TABLA 4

GPDSR según 5 actividades con mayores incrementos y recortes –
Cifras en millones de quetzales y porcentaje de ejecución (junio 2022)

MAYORES incrementos presupuestarios							
No.	Entidad	Programa	Actividad	MOMENTO PRESUPUESTARIO		VARIACIONES	
				Inicial	Vigente	Absolutas	Relativas
1	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)	Servicios de atención médica	Regularización convenios suscritos por el IGSS	-	1.8	1.8	100.0%
2	Ministerio de Gobernación	Servicios de seguridad a las personas y su patrimonio	Servicios de prevención y erradicación de la violencia intrafamiliar	0.1	0.2	0.1	51.6%
3	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Prevención de la mortalidad materna y neonatal	Servicios de atención del parto institucional	156.2	227.0	70.8	45.3%
4	Procuraduría General de la Nación	Protección de los derechos de la familia	Protección de los derechos de la mujer, adulto mayor y personas con capacidades diferentes	3.1	3.4	0.2	7.9%
5	Secretarías y otras Dependencias del Ejecutivo	Defensoría de la mujer indígena	Servicios de atención a la mujer indígena	7.2	7.6	0.4	5.7%

MAYORES reducciones presupuestarios							
No.	Entidad	Programa	Actividad	MOMENTO PRESUPUESTARIO		VARIACIONES	
				Inicial	Vigente	Absolutas	Relativas
1	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)	Servicios de atención médica	Servicios de apoyo asistencial e intermedios de atención	1.3	0.3	- 1.0	-76.4%
2	Ministerio de Cultura y Deportes	Fomento al deporte no federado y a la recreación	Servicios de apoyo asistencial e intermedios de atención	3.4	2.0	- 1.4	-42.4%
3	Secretarías y otras Dependencias del Ejecutivo	Organización y formación de la juventud	Fortalecimiento institucional y promoción de la política nacional de juventud	5.3	3.9	- 1.4	-26.4%
4	Ministerio de Gobernación	Servicios de seguridad a las personas y su patrimonio	Servicios de prevención de la violencia a niños(as) adolescentes y jóvenes	13.6	10.1	- 3.5	-25.9%
5	Ministerio de Desarrollo Social	Prevención de la delincuencia en adolescentes y jóvenes	Adolescentes y jóvenes protagonistas que participan en actividades para el desarrollo de sus capacidades	21.9	16.8	- 5.1	-23.3%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

TABLA 5

GPDSR según 5 actividades con mayores incrementos y recortes –
Cifras en millones de quetzales y porcentaje de ejecución (diciembre 2022)

MAYORES incrementos presupuestarios							
No.	Entidad	Programa	Actividad	MOMENTO PRESUPUESTARIO		VARIACIONES	
				Inicial	Vigente	Absolutas	Relativas
1	Ministerio De Educación	Actividades comunes a los Programas de Preprimaria, Primaria, Básico y Diversificado (Prg. 11, 12, 13 Y 14)	Servicios de apoyo a la Educación	-	0.4	0.4	-
2	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)	Servicios de atención médica	Regularización Convenios Suscritos por el IGSS	-	1.9	1.9	-
3	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)	Inversión en Atención Médica y Previsión Social	Construcción Hospital Regional de Oriente, con sede en Zacapa, Zacapa	-	8.7	8.7	-
4	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)	Atención por desastres naturales y calamidades públicas	Intervenciones realizadas para la atención por la Emergencia Covid-19 (Ley de Emergencia Nacional)	-	0.1	0.1	-
5	Procuraduría General de la Nación	Protección de los Derechos de la Familia	Protección de los Derechos de la Mujer, Adulto Mayor y personas con Capacidades Diferentes	3.1	4.7	1.6	50%

MAYORES reducciones presupuestarios							
No.	Entidad	Programa	Actividad	MOMENTO PRESUPUESTARIO		VARIACIONES	
				Inicial	Vigente	Absolutas	Relativas
1	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)	Servicios de Atención Médica	Servicios de Apoyo Asistencial e Intermedios de Atención	1.3	0.3	1.0	-76.1%
2	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Prevención y control de ITS, VIH/Sida	Servicios de Prevención de ITS, VIH/Sida	80.2	35.7	44.6	-55.5%
3	Ministerio de Cultura y Deportes	Fomento al Deporte no Federado y a la Recreación	Servicios de promoción y Desarrollo Integral de la Mujer	3.4	1.6	1.8	-54%
4	Ministerio de Desarrollo Social	Prevención de la Delincuencia en Adolescentes y Jóvenes	Adolescentes y Jóvenes Protagonistas que participan en Actividades para el Desarrollo de sus Capacidades	21.9	11.1	10.8	-49.5%
5	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS)	Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades	Servicio de Inmunización	0.3	0.2	0.1	-43.0%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

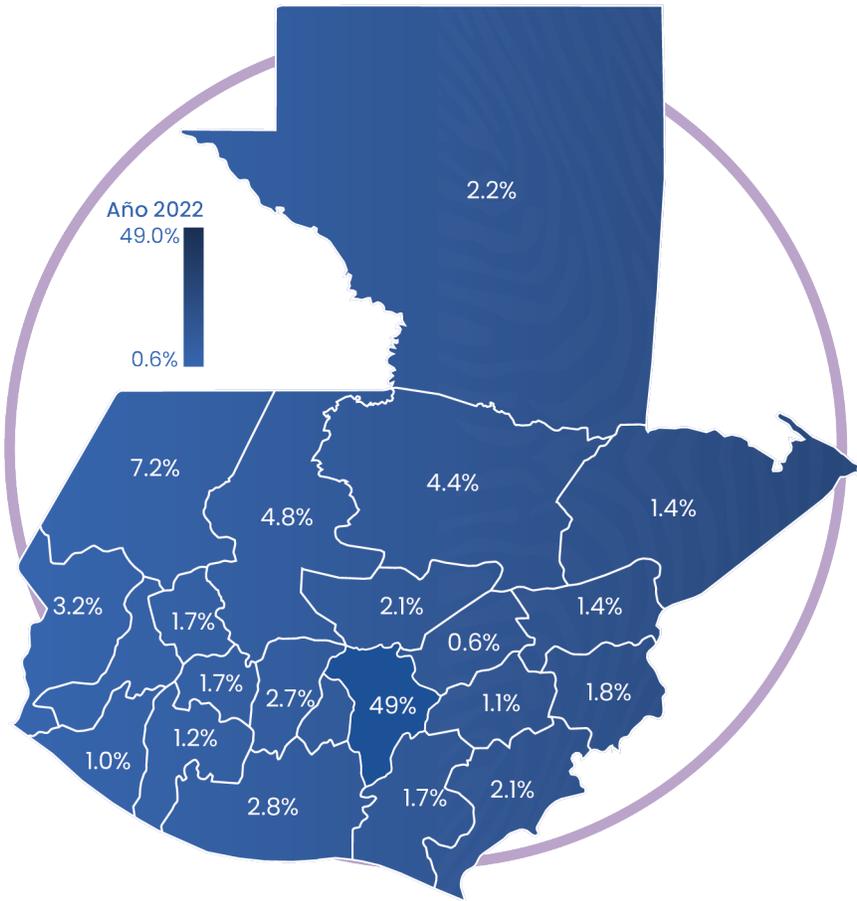
La distribución del GPDSR muestra una tendencia de alta concentración y centralización a nivel territorial de la distribución de este gasto. En el caso del departamento de Guatemala, hasta junio de 2022, se concentró el 49.0% (Q849.5 millones de presupuesto vigente) del total del GPDSR, es decir casi la mitad de este y para diciembre se concentró el 46.5% (Q710.5 millones de presupuesto devengado) del total del GPDSR. En los departamentos del occidente y noroccidente del país es donde se distribuye en mayor proporción este presupuesto siendo para junio 2022, en Huehuetenango (7.2%), Quiché (4.8%), Quetzaltenango (4.1%), San Marcos (3.2%) y Alta Verapaz (4.4%) en donde existe mayor distribución de estos rubros y en diciembre fueron Huehuetenango (7.3%), Quiché (4.8%), Quetzaltenango (4.6%), Alta Verapaz (4.3%) y San Marcos (3.3%).

Caso contrario, El Progreso para junio 2022 sólo concentró el 0.6% del total de GPDSR (Q11.1 millones de presupuesto vigente), y le siguen: Retalhuleu (1.0%), Jalapa (1.1%), Suchitepéquez (1.2%), Izabal y Zacapa (1.4% en ambos). En diciembre, los departamentos que donde hubo menor distribución del GPDSR fueron El Progreso que concentró el 1% (8.75 millones de presupuesto devengado), y le siguen: Retalhuleu (1%), Jalapa (1%), Suchitepéquez (1%), Izabal (1%) y Totonicapán (2%). Si bien, parte del gasto que se muestra concentrado en el departamento de Guatemala, es debido a la forma en que operan las oficinas centrales de las entidades públicas, lo que supone que dicho gasto se distribuye a otras regiones, pero no se observa dentro de las clasificaciones presupuestarias porque algunas entidades y programas no cuentan con unidades ejecutoras o centros de costo a nivel departamental para registrar las acciones. Por ello hace falta mejorar la cobertura de los servicios públicos, al igual que el fortalecimiento institucional de las entidades rectoras.

MAPA 7

Distribución porcentual del GPDSR por departamentos (junio 2022)

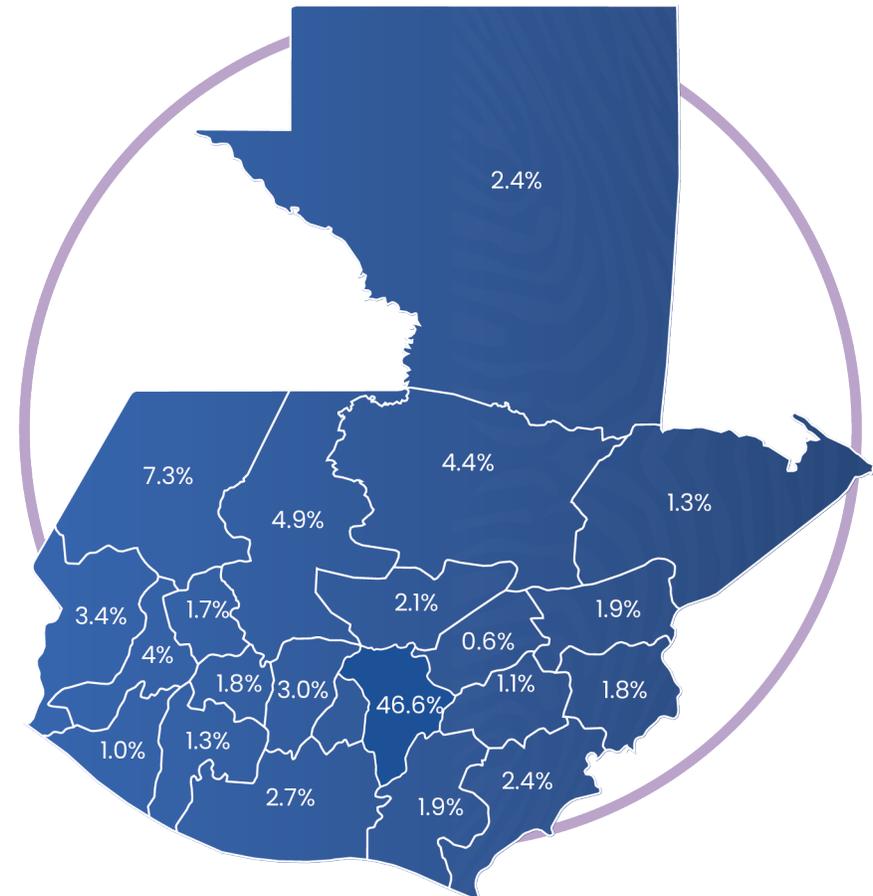
Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.



MAPA 8

Distribución porcentual del GPDSR por departamentos (diciembre 2022)

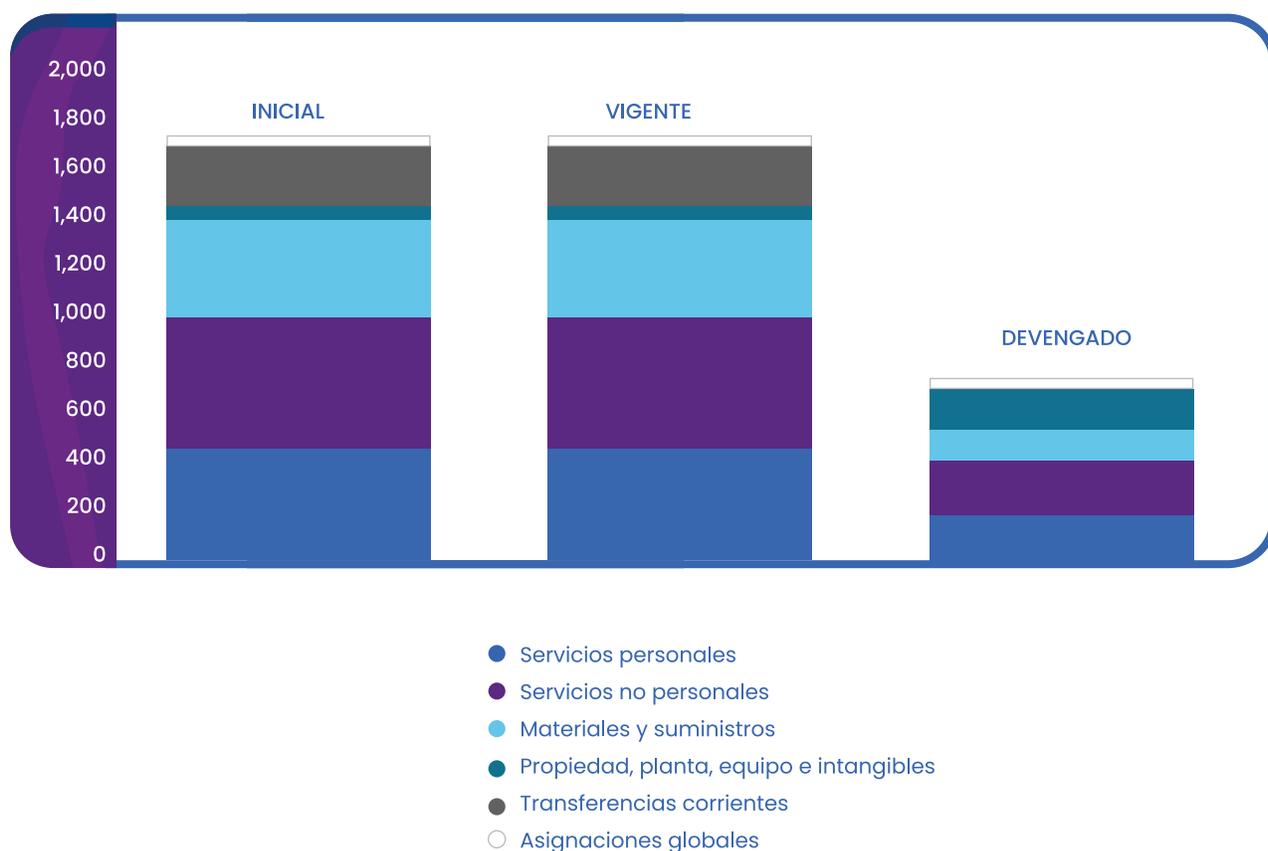
Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.



Por grupo de gasto, hasta junio de 2022 se observa que el GPDSR destina en gran proporción sus esfuerzos en el pago de servicios no personales (30.7% del total) y de servicios personales (26.5%). En estos dos grupos de gasto se concentran Q992.4 millones del total del GPDSR. Para diciembre del mismo año, se observa que también se destinó gran proporción del GPDSR en el pago de servicios no personales (31.7% del total) y servicios personales (27.1%). En estos se incluyen renglones de gasto que se destinan al pago de sueldos, salarios, honorarios, bonificaciones y prestaciones de Ley, así como servicios de pagos de servicios y contratos de productos específicos que son necesarios para el funcionamiento de las entidades que producen los bienes y servicios públicos que prestan las atenciones en DSR. Si a lo anterior se le adicionan los Materiales y suministros, el 79.0% del GPDSR se traduce en gasto en funcionamiento hasta junio 2022 y el 78.3% hasta diciembre del mismo año, mientras que un 18.2% (junio 2022) y un 19.3% (diciembre 2022) se destinaron a transferencias corrientes, el 2.9% (junio 2022) y 2.2% (diciembre 2022) a propiedades, planta y equipo, así como a la Asignaciones globales.

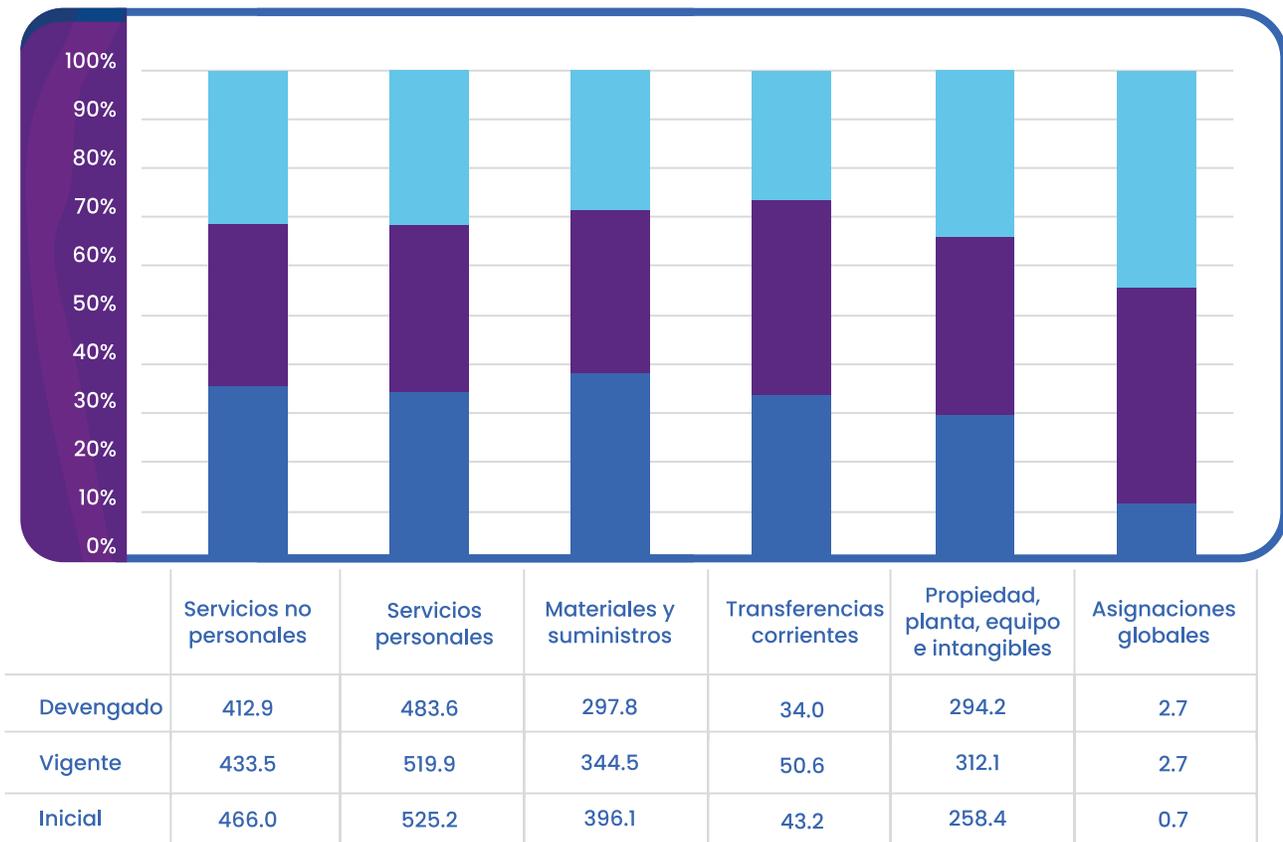
GRÁFICA 13

GPDSR según grupo de gasto, cifras en millones de quetzales (junio 2022)



Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

GPDSR según grupo de gasto, cifras en millones de quetzales (diciembre 2022)

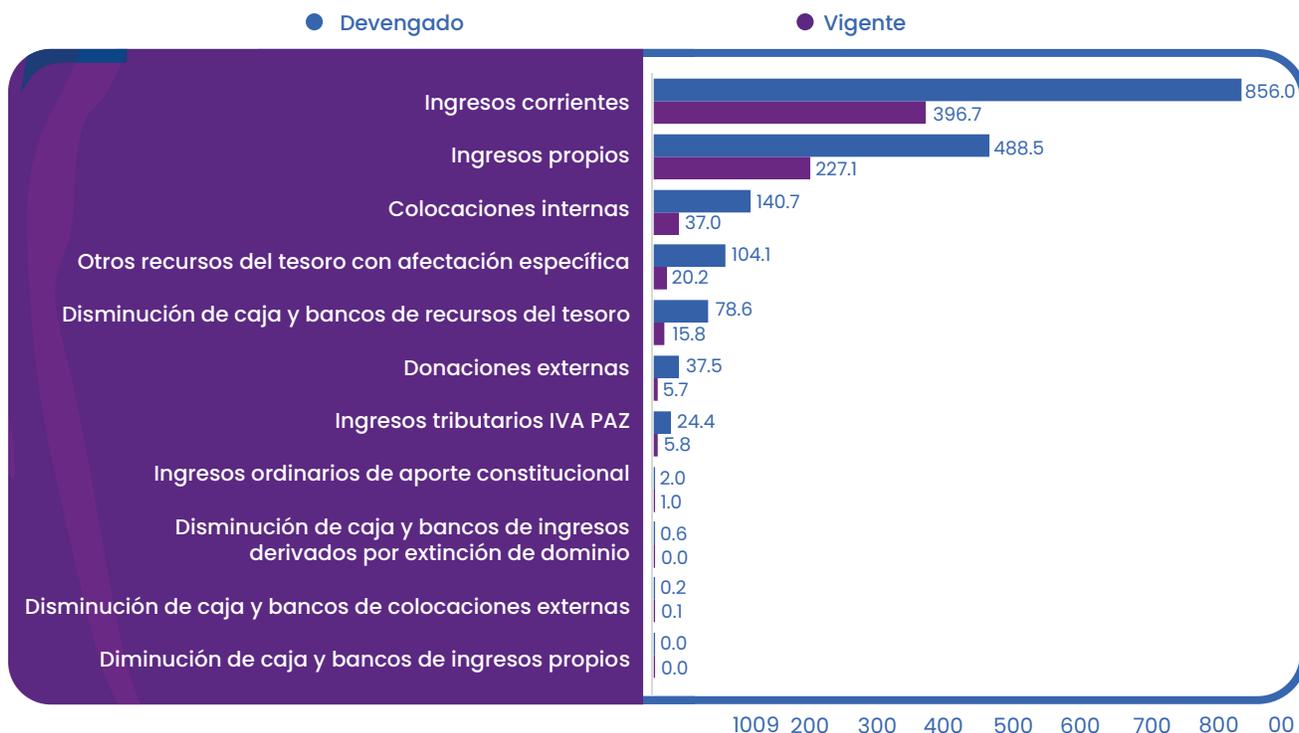


Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

Por su parte, las fuentes que financian el GPDSR incluyen parte de los ingresos tributarios, pero también están los ingresos propios de las entidades, préstamos por crédito interno y externo, donaciones del exterior, entre otras fuentes. Los ingresos tributarios que incluyen los ingresos corrientes, los ingresos tributarios por IVA Paz, ingresos ordinarios de aporte constitucional y otros recursos del Tesoro con afectación específica, hasta junio de 2022 representaron el 56.9% del total de GPDSR (Q986.5 millones) y el 56.4% para diciembre del mismo año (Q948.4 millones), lo que constituye una fuerte dependencia de la carga tributaria. Mientras que, los ingresos por créditos internos y externos –lo que también incluye la disminución de caja y bancos por ser un saldo que queda de los préstamos que no se ejecutan– alcanzaron los Q279.5 millones (12.7%) hasta junio de 2022 y los Q259.2 millones (10.6%) hasta diciembre de 2022. Estas fuentes de financiamiento dan cuenta de la dependencia que se tiene de la carga tributaria, la cual a su vez paga los intereses y amortización de la deuda pública, por lo que es muy importante tomar en consideración que la dinámica de la recaudación tiene impactos directos en el financiamiento de las acciones que atienden los DSR. Por su parte los ingresos propios representaron el 28.2% (Q488.5 millones) hasta junio de 2022 y el 33.0% (Q500.8 millones hasta diciembre de 2022). Estos se concentran prácticamente en el IGSS, puesto que es una entidad que funciona por medio de las contribuciones de los trabajadores y patronos. Sin embargo, esto también está vinculado con el componente tributario, por lo cual se debe considerar que el 97.8% del financiamiento del GPDSR proviene directamente de los tributos.

GRÁFICA 15

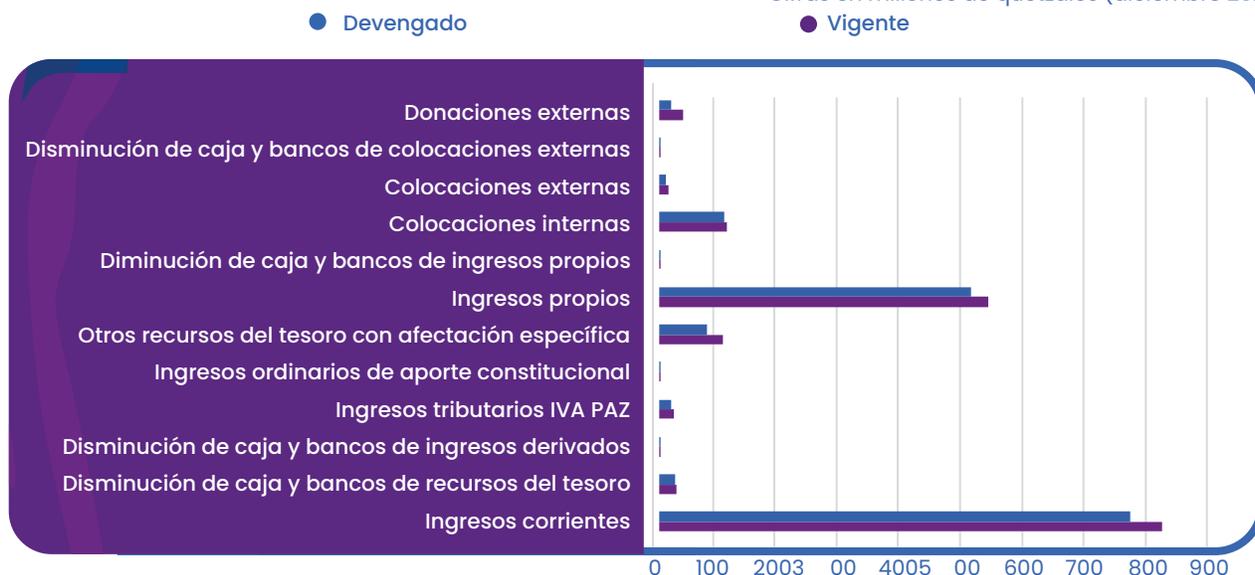
GPDSR según fuente de financiamiento, por presupuesto vigente y devengado – Cifras en millones de quetzales (junio 2022)



Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

GRÁFICA 16

GPDSR según fuente de financiamiento, por presupuesto vigente y devengado – Cifras en millones de quetzales (diciembre 2022)



Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

Con respecto a los 6 ejes temáticos del GPDSR, el análisis al 30 de junio de 2022 muestra que, la Atención a la maternidad representa el 48.3% del total de los gastos en DSR y al 31 de diciembre representó el 47.8%, siendo este el más alto, mientras que la Educación integral en sexualidad, sólo representa el 1.3% del total del GPDSR hasta junio de 2022 y el 1.0% hasta diciembre del mismo año.

ILUSTRACIÓN 5

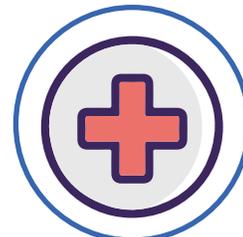
Distribución porcentual de los ejes temáticos en GPDSR (junio 2022)



Atención a la maternidad
48.3% del GPDSR



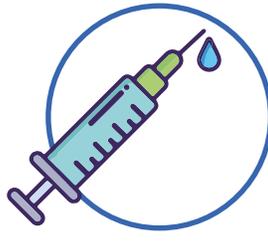
Prevención y atención de la
violencia contra la mujer
21.7% del GPDSR



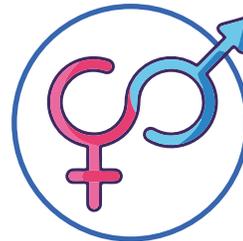
Salud sexual y reproductiva
13.1% del GPDSR



Prevención y atención de ITS/VIH
8.4% del GPDSR



Acceso a métodos anticonceptivos
7.2% del GPDSR



Educación integral en sexualidad
1.3% del GPDSR

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

ILUSTRACIÓN 6

Distribución porcentual de los ejes temáticos en GPDSR (diciembre 2022)



Atención a la maternidad
47.7% del GPDSR



Prevención y atención de la
violencia contra la mujer
20.8% del GPDSR



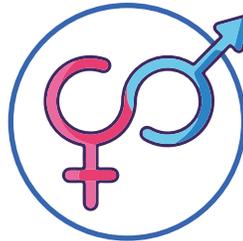
Salud sexual y reproductiva
13.8% del GPDSR



Prevención y atención de ITS/VIH
5.6% del GPDSR



Acceso a métodos anticonceptivos
6.9% del GPDSR



Educación integral en sexualidad
1.0% del GPDSR

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

Como también se observa en las siguientes tablas, el eje de atención a la maternidad fue el que mayor incremento presentó en su presupuesto hasta junio de 2022, pasando de Q780.6 millones de presupuesto inicial, a Q837.4 millones de presupuesto vigente (Q56.8 millones de incremento, es decir 7.3%), mientras que hasta diciembre del mismo año también el eje de atención a la maternidad presentó mayor incremento en su presupuesto, aunque menos que en el primer semestre del año, pasando de Q780.6 millones de presupuesto inicial a Q827.8 millones del presupuesto vigente (Q47.2 millones de incremento, es decir el 6.0%). En tanto la Educación integral en sexualidad, presentó mayores recortes; pasando en junio de 2022 de Q29.9 millones de presupuesto inicial, a Q23.4 millones de presupuesto vigente, lo que representa Q6.5 millones de reducción (-21.8%), mientras que para el 31 de diciembre el eje de Educación Integral en sexualidad presentó un recorte mayor, pasando de Q29.9 millones de presupuesto inicial a Q16.7 millones de presupuesto vigente, lo que representa Q13.2 millones de reducción (-44.2%).

TABLA 6

Ejes temáticos en GPDSR – Cifras en millones de quetzales (junio 2022)

Eje temático de DSR	Montos – Cifras en millones de quetzales			% ejecución	Variaciones (inicial y junio)		Estructura %
	Inicial	Vigente	Devengado		Absolutas	Relativas	
Acceso a métodos anticonceptivos	124.6	124.6	29.6	23.8%	- 0.1	-0.1%	7.2%
Atención de maternidad	780.6	780.6	406.1	48.5%	56.8	7.3%	48.3%
Educación integral en sexualidad	29.9	29.9	5.3	22.5%	- 6.5	-21.8%	1.3%
Prevención y atención de ITS/VIH	144.5	144.5	37.1	25.6%	0.5	0.3%	8.4%
Prevención y atención de la violencia contra la mujer	382.8	382.8	127.8	34.0%	- 7.0	-1.8%	21.7%
Salud sexual y reproductiva	227.3	227.3	103.5	45.7%	- 0.7	-0.3%	13.1%
TOTAL	1,689.6	1,732.6	709.5	40.9%	43.0	2.5%	100.0%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

TABLA 7

Ejes temáticos en GPDSR – Cifras en millones de quetzales (diciembre 2022)

Eje temático de DSR	Montos – Cifras en millones de quetzales			% ejecución	Variaciones (inicial y junio)		Estructura %
	Inicial	Vigente	Devengado		Absolutas	Relativas	
Acceso a métodos anticonceptivos	124.6	120.2	95.6	79.6%	4.4	-3.5%	6.9%
Atención de maternidad	780.6	827.8	782.3	94.5%	47.2	6.0%	47.8%
Educación integral en sexualidad	29.9	16.7	15.7	94.4%	13.2	44.2%	1.0%
Prevención y atención de ITS/VIH	144.5	97.4	85.9	88.2%	47.1	32.6%	5.6%
Prevención y atención de la violencia contra la mujer	382.8	361.5	316.8	87.6%	21.3	-5.6%	20.9%
Salud sexual y reproductiva	227.3	239.8	229.6	95.7%	12.5	5.5%	13.8%
TOTAL	1,689.6	1,663.3	1,525.9	91.7%	26.3	-1.6%	96.0%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

Al revisar la composición de la producción de metas físicas, lo que a su vez demuestra en que los programas cuyos subproductos llevan una mayor ejecución al cierre del primer semestre, son los que se vinculan al eje de Prevención y atención de la violencia contra la mujer, en donde el Mides, el Mingob y la Seicmsj alcanzan un nivel de ejecución por encima del 71%. Mientras que, en la persona Afiliada o beneficiario que recibe pagos oportunos por prestaciones en dinero por incapacidad temporal en el riesgo de maternidad del programa Precapi, gestionado por personal administrativo del IGSS; la Campañas de divulgación y sensibilización para las prevención y atención de la violencia y el delito contra mujeres, niñez y adolescentes (Seicmsj); los Adolescentes y jóvenes protagonistas

que participan en talleres y/o capacitaciones para el desarrollo de sus capacidades (Mides) y las víctimas de violencia sexual, explotación y/o trata de personas atendidas integralmente (SVET), llevan una ejecución nula de sus metas físicas.

Al finalizar el año 2022, los programas que cuyos subproductos tuvieron mayor ejecución son también los vinculados al eje de Prevención y atención de la violencia contra la mujer, en donde las Secretarías y otras dependencias del Ejecutivo, así como la Secretaría Ejecutiva de la Instancia Coordinadora de la Modernización del Sector Justicia (Seicmsj) alcanzaron una ejecución del 100%. En el caso de la persona Afiliada o beneficiario que recibe pagos oportunos por prestaciones en dinero por incapacidad temporal en el riesgo de maternidad del programa Precapi, gestionado por personal administrativo del IGSS; en el paciente VIH positivo recibiendo tratamiento quimio profiláctico con isoniacida y neonato, hijo de madre VIH positiva con tratamiento profiláctico alcanzaron una ejecución superior al 50%, mientras que el apoyo a la gestión administrativa para la adquisición de métodos de planificación familiar tuvo solamente el 24.3% y la construcción Hospital regional de oriente con sede en Zacapa, Zacapa tuvo una nula ejecución en sus metas físicas.

TABLA 8

Cinco subproductos con mayor y menor ejecución de su meta física (junio 2022)

Subproductos con MAYOR ejecución										
No.	Entidad	Programa	Subproducto	Unidad de medida	METAS FÍSICAS				DIFERENCIAS	
					Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
1	MIDES	Prevención de la Delincuencia en Adolescentes y Jóvenes	Adolescentes y Jóvenes Protagonistas que participan en eventos para el desarrollo de sus capacidades	Persona	1000	1000	1000	100.0%	0	0.0%
2	MINGOB	Servicios de seguridad a las personas y su patrimonio	Jóvenes capacitados y organizados para participar en servicio cívico	Persona	6500	5816	4588	78.9%	-684	-10.5%
3	SEICMSJ	Apoyo al sector justicia	Dirección y coordinación	Registro	385	463	339	73.2%	78	20.3%
4	MINGOB	Servicios de seguridad a las personas y su patrimonio	Personas afectadas por violencia Intrafamiliar, con asistencia legal, psicológica y social	Persona	700	4800	3510	73.1%	4100	585.7%
5	Instituto de la víctima	Asistencia y atención a la víctima del delito	Asistencia legal a personas víctimas de hechos delictivos	Evento	30334	30334	21610	71.2%	0	0.0%
Subproductos con MENOR ejecución										
No.	Entidad	Programa	Subproducto	Unidad de medida	METAS FÍSICAS				DIFERENCIAS	
					Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
1	SBS	Actividades de Bienestar Social	Niñez y adolescencia víctima de violencia sexual, explotación y trata de personas con atención especializada	Persona	66	111	0	0%	45	68.2%
2	SVET	Protección Contra La Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas	Víctimas de violencia sexual, explotación y/o trata de personas atendidas integralmente	Persona	35	35	0	0%	0	0.0%
3	MIDES	Prevención de la Delincuencia en Adolescentes y Jóvenes	Adolescentes y jóvenes protagonistas que participan en talleres y/o capacitaciones para el desarrollo de sus capacidades	Persona	3500	3500	0	0%	0	0.0%
4	SEICMSJ	Apoyo al Sector Justicia	Campañas de divulgación y sensibilización para las prevención y atención de la Violencia y el delito contra mujeres, niñez y adolescentes	Evento	9	9	0	0%	0	0.0%
5	IGSS	Prestaciones Pecuniarias	Afiliada o beneficiario que recibe pagos oportunos por prestaciones en dinero por incapacidad temporal en el riesgo de Maternidad del programa Precapi, gestionado por personal administrativo.	Persona	3	3	0	0%	0	0.0%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicojn.

TABLA 9

Cinco subproductos con mayor y menor ejecución de su meta física (diciembre 2022)

Subproductos con MAYOR ejecución										
No.	Entidad	Programa	Subproducto	Unidad de medida	METAS FÍSICAS				DIFERENCIAS	
					Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
1	SVET	Protección contra la violencia sexual, explotación y trata de personas	Adultos prevenidos, formados, informados y sensibilizados en materia de violencia sexual, explotación y trata de personas	Persona	200,000	108,700	108,700	100.0%	- 91,300	-45.7%
2	SEDICDMSJ	Apoyo al sector justicia	Campañas de divulgación y sensibilización para las prevención y atención de la violencia y el delito contra mujeres, niñez y adolescentes	Evento	9	5	5	100.0%	- 4	-44.4%
3	DEMI	Defensoría de la mujer indígena	Mujeres indígenas violentadas en sus derechos, reciben atención psicológica	Persona	2,791	1,880	1,880	100.0%	- 911	-32.6%
4	DEMI	Defensoría de la mujer indígena	Personas informadas y capacitadas en derechos humanos para la prevención de la violencia contra las mujeres indígenas	Persona	5,060	3,602	3,602	100.0%	- 1,458	-28.8%
5	DEMI	Defensoría de la mujer indígena	Mujeres indígenas violentadas en sus derechos, reciben atención jurídica	Persona	5,676	4,356	4,356	100.0%	- 1,320	-23.3%

Subproductos con MENOR ejecución										
No.	Entidad	Programa	Subproducto	Unidad de medida	METAS FÍSICAS				DIFERENCIAS	
					Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
1	IGSS	Inversión en atención médica y previsión social	Construcción hospital regional de oriente con sede en zacapa zacapa	Metro cuadrado	-	16,028	-	0.0%	16,028	-
2	MSPAS	Prevención de la mortalidad materna y neonatal	Apoyo a la gestión administrativa para la adquisición de métodos de planificación familiar	Evento	1,424	1,000	243	24.3%	424	-29.8%
3	IGSS	Prestaciones pecuniarias	Afiliada o beneficiario que recibe pagos oportunos por prestaciones en dinero por incapacidad temporal en el riesgo de maternidad del programa precapi, gestionado por personal administrativo.	Persona	3	6	3	50.0%	3	100.0%
4	MSPAS	Prevención y control de ITS, VIH/SIDA	Paciente VIH positivo recibiendo tratamiento químico profiláctico con isoniacida	Persona	214	280	150	53.6%	66	30.8%
5	MSPAS	Prevención y control de ITS, VIH/SIDA	Neonato, hijo de madre VIH positiva con tratamiento profiláctico	Persona	383	333	190	57.1%	-50	-13.1%

Fuente: Incidejovent, con datos del Sicoim.

En términos de los mayores incrementos y recortes, para el 30 de junio de 2022, se observa que el subproducto de Personas capacitadas e informadas en temas de prevención de violencia intrafamiliar en el Mingob, presentaron el mayor incremento de su meta física pasando de 400 personas atendidas a 4,200, es decir un 950.0% de aumento. También en el subproducto Personas afectadas por violencia intrafamiliar, con asistencia legal, psicológica y social pasó de 700 personas a 4,800 (585.7% de incremento). Por su parte, a nivel general, los subproductos de: Denuncias de delitos de la mujer con diligenciamiento; el de Casos con auto de procesamiento de delitos de la mujer y el de Mujeres víctimas y/o denunciantes de delitos, atendidas de manera integral en el Mingob, presentaron un recorte total (100%) de sus metas físicas, lo que implica 38,201 personas desatendidas.

Para diciembre de 2022, se observa que el subproducto apoyo a comadronas en acciones de prevención y cuidado de la red de la vida presentó el mayor incremento en su meta física, pasando de 0 personas atendidas a 23,817. De igual manera, el subproducto de Construcción Hospital Regional de Oriente con sede en Zacapa, Zacapa presentó el mayor incremento en su meta física, pasando de 0 metros cuadrados a 16,028. También el subproducto de personas capacitadas e informadas en temas de prevención de violencia intrafamiliar en el Mingob presenta un incremento de sus metas físicas del 950%, pasando de 400 a 4,200 personas atendidas. Por otro lado, los subproductos de Mujeres víctimas y/o denunciantes de delitos, atendidas de manera integral, denuncias de delitos de la mujer con diligenciamiento y el de niños y adolescentes víctimas y/o denunciantes de delitos, atendidos de manera integral en el Ministerio Público, presentaron un recorte total (100%), lo que representa un total de 43,643 personas desatendidas.

TABLA 10

Cinco subproductos con mayor incrementos y reducciones en la meta física vigente (junio 2022)

Subproductos con MAYOR ejecución										
No.	Entidad	Programa	Subproducto	Unidad de medida	METAS FÍSICAS				DIFERENCIAS	
					Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
1	MINGOB	Servicios de seguridad a las personas y su patrimonio	Personas capacitadas e informadas en temas de prevención de violencia intrafamiliar	Persona	400	4200	2247	53.5%	3800	950.0%
2	MINGOB	Servicios de seguridad a las personas y su patrimonio	Personas afectadas por violencia intrafamiliar, con asistencia legal, psicológica y social	Persona	700	4800	3510	73.1%	4100	585.7%
3	MINGOB	Servicios de seguridad a las personas y su patrimonio	Centros escolares reciben asistencia técnica para la elaboración de planes de prevención de la violencia	Evento	25	170	90	52.9%	145	580.0%
4	SVET	Protección contra la violencia sexual, explotación y trata de personas	Entidades públicas y privadas asesoradas en el cumplimiento de los compromisos nacionales e internacionales en materia de violencia sexual, explotación y trata de personas	Entidad	16	67	31	46.3%	51	318.8%
5	MINGOB	Servicios de seguridad a las personas y su patrimonio	Servicios de orientación y atención psicológica a niños, niñas, adolescentes y jóvenes víctimas de violencia o en situación de riesgo de centros educativos y comunidades	Persona	110	300	0	0.0%	190	172.7%
Subproductos con MENOR ejecución										
No.	Entidad	Programa	Subproducto	Unidad de medida	METAS FÍSICAS				DIFERENCIAS	
					Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
1	SVET	Protección contra la violencia sexual, explotación y trata de personas	Adultos prevenidos, formados, informados y sensibilizados en materia de violencia sexual, explotación y trata de personas	Persona	200000	118760	40799	34.4%	-81240	-40.6%
2	SBS	Actividades de bienestar social	Adolescentes de 16 a 18 años con protección especial residencial para su desarrollo a su vida independiente	Persona	222	120	0	0.0%	-102	-45.9%
3	MP	Persecución penal pública	Denuncias de delitos de la mujer con diligenciamiento.	Caso	6264	0	0	0.0%	-6264	-100.0%
4	MP	Persecución penal pública	Casos con auto de procesamiento de delitos de la mujer.	Caso	1241	0	0	0.0%	-1241	-100.0%
5	MP	Atención integral	Mujeres víctimas y/o denunciantes de delitos, atendidas de manera integral	Persona	30696	0	0	0.0%	-30696	-100.0%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

TABLA 11

Cinco subproductos con mayor incrementos y reducciones en la meta física vigente (diciembre 2022)

Subproductos con MAYORES incrementos										
No.	Entidad	Programa	Subproducto	Unidad de medida	METAS FÍSICAS				DIFERENCIAS	
					Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
1	IGSS	Inversión en atención médica y previsión social	Construcción Hospital Regional de Oriente con sede en Zacapa	Metro cuadrado	-	16,028	-	0%	16,028	-
2	MSPAS	Prevención de la mortalidad materna y neonatal	Apoyo a comadronas en acciones de prevención y cuidado de la red de la vida	Persona	-	23,817	18,418	77%	23,817	-
3	MINGOB	Servicios de seguridad a las personas y su patrimonio	Personas capacitadas e informadas en temas de prevención de violencia intrafamiliar	Persona	400	4,200	4,200	100%	3,800	950.0%
4	MINGOB	Servicios de seguridad a las personas y su patrimonio	Personas afectadas por violencia intrafamiliar, con asistencia legal, psicológica y social	Persona	700	6,800	6,800	100%	6,100	871.4%
5	MINGOB	Servicios de seguridad a las personas y su patrimonio	Centros escolares reciben asistencia técnica para la elaboración de planes de prevención de la violencia	Evento	25	170	170	100%	145	580.0%

Subproductos con MAYORES recortes										
No.	Entidad	Programa	Subproducto	Unidad de medida	METAS FÍSICAS				DIFERENCIAS	
					Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
1	MP	Atención integral	Mujeres víctimas y/o denunciantes de delitos, atendidas de manera integral	Persona	30,696	-	-	-	-30,696	-100.0%
2	MP	Atención integral	Niños y adolescentes víctimas y/o denunciantes de delitos, atendidos de manera integral	Persona	6,683	-	-	-	-6,683	-100.0%
3	MP	Persecución penal pública	Casos con auto de procesamiento de delitos de la mujer.	Caso	1,241	-	-	-	-1,241	-100.0%
4	MP	Persecución penal pública	Denuncias de delitos de la mujer con diligenciamiento	Caso	6,264	-	-	-	-6,264	-100.0%
5	OECT	Partidas no asignables a programas	Construcción edificio centro de atención y restitución de derechos a mujeres víctimas de violencia región sur oriente, taxisco, santa rosa	Persona	300	8	6	79.4%	-292	-97.3%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

2.3.1. Acceso a métodos anticonceptivos



En el eje temático de Acceso a métodos anticonceptivos, el monto vigente a junio de 2022 fue de Q124.5 millones, de los cuales se habían ejecutado Q29.6 millones (23.8% de ejecución). En relación con su variación intra anual, se observa que fue de apenas un recorte del -0.1%, lo que representó -Q0.1 millones respecto al presupuesto inicial de Q124.6 millones. Para el mes de diciembre del mismo año, el monto vigente fue de Q120.2 millones, de los cuales se habían ejecutado Q95.6 millones (89% de ejecución). Respecto a su variación intra anual, se observa que fue de un recorte del -3%, lo que representó Q-4.36 millones respecto al presupuesto inicial de Q124.6 millones. Con respecto a la variación interanual se observa un incremento sustancial, pasando de Q63.3 millones vigentes en 2021 al presupuesto vigente de 2022, mencionado arriba, lo que representa un incremento de Q61.2 millones, es decir un 97.6%. Los gastos vinculados al acceso a métodos anticonceptivos representaron el 0.11% para junio de 2022 y para diciembre el 9% del presupuesto total de egresos de la Administración Central y el 1.0% del presupuesto total del MSPAS tanto para junio como para diciembre de 2022.t

TABLA 12

Unidades ejecutoras seleccionadas que prestan servicios de Acceso a métodos anticonceptivos (junio de 2022), cifras en millones de quetzales, porcentaje de ejecución, diferencias y estructura porcentual del total del eje temático

Unidad ejecutora	Montos - Cifras en millones de quetzales			% ejecución	Variaciones (inicial y junio)		Estructura % de eje temático
	Inicial	Vigente	Devengado		Absolutas	Relativas	
Dirección de Área de Salud Guatemala Central	0.2	0.8	0.0	0.4%	0.54	245%	0.6%
Dirección de Área de Salud Guatemala Nor Occidente	0.6	0.7	0.3	50.9%	0.03	5%	0.5%
Dirección de Área de Salud Guatemala Nor Oriente	0.9	0.9	0.3	31.4%	-	0%	0.7%
Dirección de Área de Salud Guatemala Sur	0.4	0.4	0.1	29.7%	-	0%	0.3%
Dirección de Área de Salud Ixil	0.9	0.9	0.4	44.2%	-	0%	0.7%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoín.

TABLA 13

Unidades ejecutoras seleccionadas que prestan servicios de Acceso a métodos anticonceptivos (junio de 2022), cifras en millones de quetzales, porcentaje de ejecución, diferencias y estructura porcentual del total del eje temático

Unidad ejecutora	Montos - Cifras en millones de quetzales			% ejecución	Variaciones (inicial y junio)		Estructura % de eje temático
	Inicial	Vigente	Devengado		Absoluta	Relativa	
Dirección de Área de Salud Guatemala Central	0.2	0.8	0.84	95%	0.67	303%	24%
Dirección de Área de Salud Guatemala Nor Occidente	0.6	0.7	0.68	95%	0.06	10%	19%
Dirección de Área de Salud Guatemala Nor Oriente	0.9	0.9	0.79	92%	0.05	-6%	23%
Dirección de Área de Salud Guatemala Sur	0.4	0.4	0.36	99%	0.02	-5%	10%
Dirección de Área de Salud Ixil	0.9	0.9	0.82	95%	0.03	-3%	23%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoín.

Según la distribución de los servicios de Acceso a métodos anticonceptivos por unidad ejecutora, se analizaron las direcciones de áreas de salud: Central, Nor Occidente, Nor Oriente, Sur e Ixil, en donde se aprecia que en ninguna se alcanza una asignación superior al Q1 millón, de ellas, solamente en el área de Nor Occidente se llevaba una ejecución del 50.9% a junio de 2022, sin embargo, para diciembre alcanzó una ejecución del 95%, mientras el área ixil alcanzó una ejecución del 99%. En la Dirección Central esta alcanza apenas el 0.4% a junio de 2022, pero al finalizar el año logra alcanzar el 95%. En conjunto, estas 5 direcciones representan sólo el 2.9% del presupuesto total del eje temático. Cabe indicar que este gasto se ubica específicamente en el MSPAS dentro del programa de Prevención de la mortalidad materna y neonatal.

TABLA 14

Subproductos de los servicios de Acceso a métodos anticonceptivos (MSPAS) – junio 2022

No.	Programa	Subproducto	Unidad de medida	METAS FÍSICAS				DIFERENCIAS	
				Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
1	Prevención de la mortalidad materna y neonatal	Apoyo a la gestión administrativa para la adquisición de métodos de planificación familiar	Persona	1424	1000	22	2.2%	-424	-29.8%
2		Población en edad reproductiva beneficiada con métodos de planificación familiar	Persona	1412065	1193236	464877	39.0%	-218829	-15.5%
3		Mujer con tamizaje para la detección temprana del cáncer de cérvix	Persona	455123	406968	94222	23.2%	-48155	-10.6%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

TABLA 15

Subproductos de los servicios de Acceso a métodos anticonceptivos (MSPAS) – diciembre 2022

No.	Programa	Subproducto	Unidad de medida	METAS FÍSICAS				DIFERENCIAS	
				Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
1	Prevención De La Mortalidad Materna Y Neonatal	Mujer De 15 A 49 Años De Edad Y/O Embarazada Vacunada Con Tres Dosis De Toxoide Tetánico	Persona	323,649	245,326	161,252	65.7%	- 78,323	-24.2%
2		Mujer En Edad Fértil (10 A 54 Años) Suplementada Con Hierro Y Ácido Fólico	Persona	2,979,284	2,816,616	2,155,008	76.5%	- 162,668	-5.5%
3		Mujer Atendida Durante El Parto En Institución De Salud Por Proveedor Calificado	Persona	242,924	230,164	195,751	85.0%	- 12,760	-5.3%
4		Mujer Embarazada Con 4 Controles Prenatales	Persona	219,097	214,255	143,254	66.9%	- 4,842	-2.2%
5		Neonato Atendido En Las Primeras 48 Horas De Vida	Persona	293,577	294,714	245,614	83.3%	1,137	0.4%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

En los componentes de metas físicas, se aprecia que lamentablemente todos los subproductos del programa que presta los servicios de Acceso a métodos anticonceptivos presentan recortes significativos en su producción física. En el subproducto de Apoyo a la gestión administrativa para la adquisición de métodos de planificación familiar la meta tanto en junio como en diciembre de 2022 se recorta en 424 personas (-29.8%), en la Población en edad reproductiva beneficiada con métodos de planificación familiar se recortan 218,829 personas (-15.5%) para junio de 2022, sin embargo hasta diciembre esta cantidad tuvo variaciones, siendo un total de 24,973 de personas recortadas y en la de Mujer con tamizaje para la detección temprana del cáncer de cérvix, se recortan 48,155 personas (-10.6%) hasta el 30 de junio y 1,562 personas (-0.3%) hasta el 31 de diciembre de 2022, lo que acumula un total de 267,408 personas que no se incluyen en la meta física a junio, cantidad que se redujo a un total de 26,959 personas que no fueron incluidas en la meta física al finalizar el año 2022. Si bien el recorte financiero es mínimo, en las metas físicas se observa el verdadero golpe que se da a servicios sumamente indispensables para la planificación familiar y para la salud sexual y reproductiva de la población.

2.3.2. Atención de la salud materna



El gasto en Atención a la maternidad presentó un techo de presupuesto vigente de Q837.4 millones, de los cuales se alcanzó a junio de 2022, una ejecución del 48.5%, es decir Q406.1 millones y a diciembre del mismo año, alcanzó una ejecución del 60%, es decir Q 495.69 millones. Estos gastos hasta el mes de junio alcanzaron un incremento de Q56.8 millones respecto al presupuesto inicial (Q780.6 millones), es decir, un 7.3% de incremento intra anual. Mientras que para diciembre el incremento fue de Q 47.17 millones, es decir un 6% de incremento intra anual. Comparado con el presupuesto vigente en 2021 (Q718.8 millones) se presenta un incremento interanual de 16.5% (Q118.6 millones). Esto a su vez, tomando en cuenta sólo el presupuesto vigente del MSPAS en atención a la salud materna hasta junio (Q560.1 millones) y el presupuesto devengado hasta diciembre de 2022 representa el 4.4% y 4% del total del presupuesto asignado al total de dicho ministerio (Q12,643.7 millones). Mientras que, como prioridad macrofiscal, el Estado invierte a penas sólo 0.7% del presupuesto total de egresos de la Administración Central en la atención de la salud materna a nivel nacional.

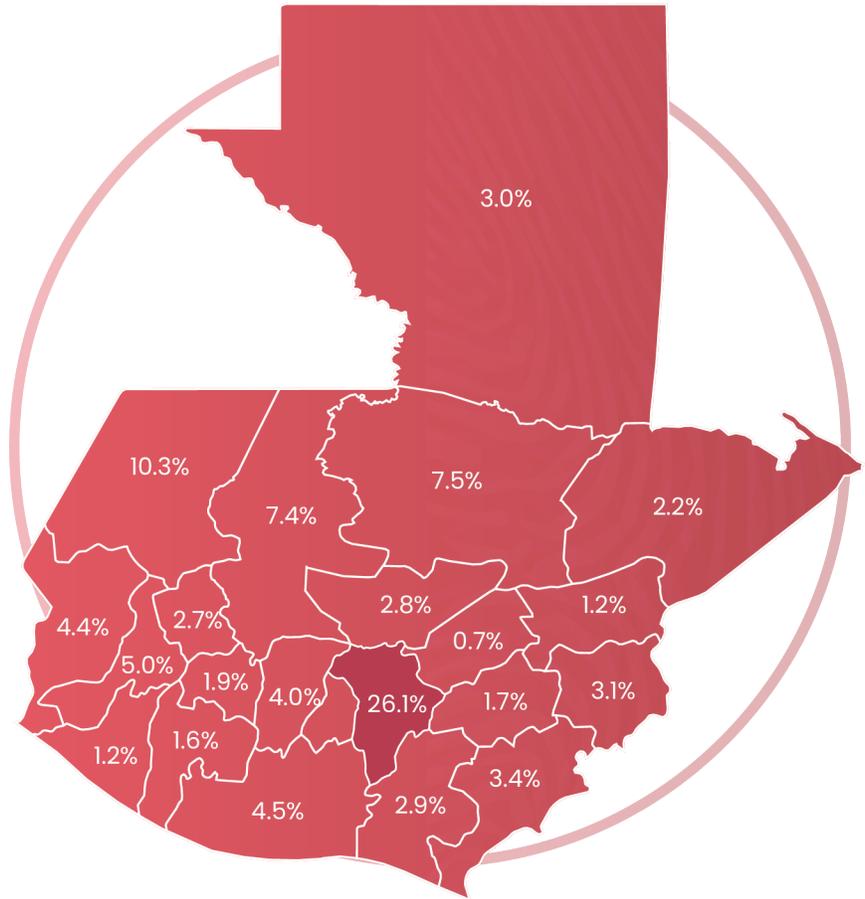
A nivel de distribución geográfica, se puede observar hasta junio de 2022 que el 26.1% (Q218.8 millones) de los servicios de atención a la salud materna se concentran en el departamento de Guatemala. Este porcentaje no varía mucho hasta diciembre del mismo año, en donde se observa que el 25% (Q 207.43 millones) se concentró en ese departamento. Esto incluye las atenciones que brindan los hospitales, centros y puestos de salud del MSPAS, al igual que las atenciones y servicios que presta el IGSS. Por su parte, la red de servicios de las entidades antes mencionadas, también se extiende a otros departamentos, siendo el caso de Huehuetenango el segundo departamento con mayores asignaciones (Q86.5 millones vigentes) representando el 10.3% del total hasta el 30 de junio y hasta diciembre representó el 10% del total (Q81.09). Por su parte, en El Progreso se observa la menor asignación para la atención de salud materna, con 0.7% a junio y el 1% a diciembre del total de este eje temático (Q5.8 millones y Q5.5 millones).

Cabe indicar, que muchos de los servicios que se observan distribuidos territorialmente, se concentran en las cabeceras departamentales, por lo que se hay que tomar en cuenta que la red de servicios de salud pública del país tiene una enorme brecha para mejorar la cobertura. Asimismo, hay que reconocer que el MSPAS cuenta con mayor alcance en los servicios, puesto que las clínicas y hospitales del IGSS son aún más concentrados en las áreas urbanas y sólo la población cotizante puede acceder a los servicios que esta entidad presta.

MAPA 9

Distribución porcentual de los servicios de Atención de maternidad, por departamentos (junio 2022)

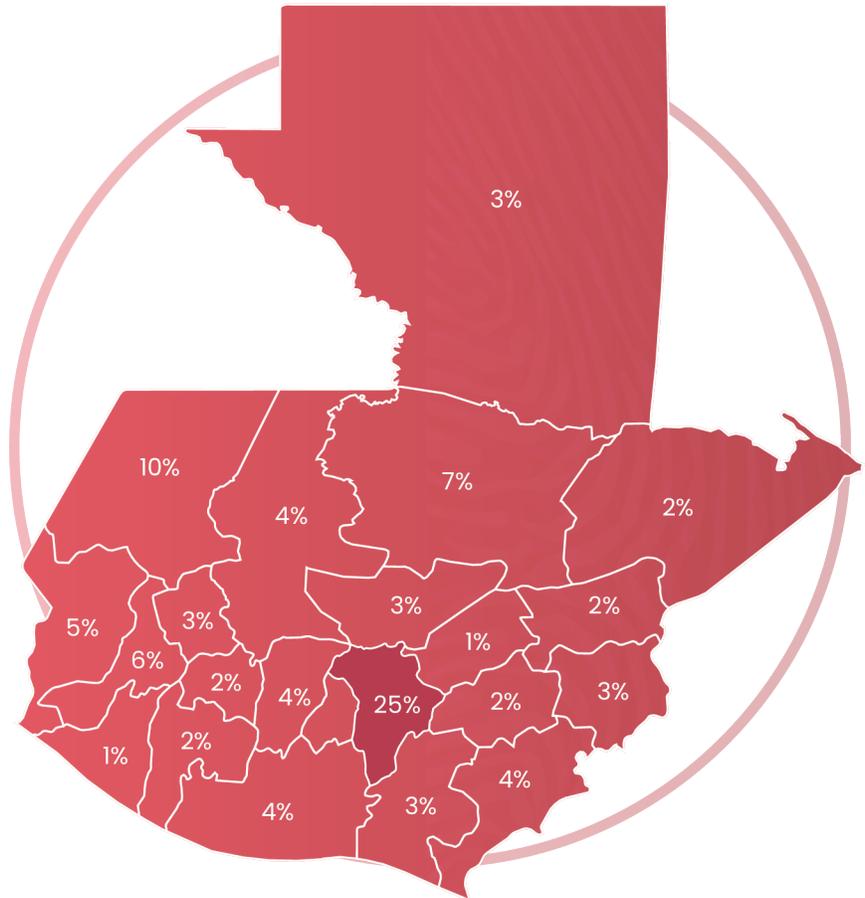
Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.



MAPA 10

Distribución porcentual de los servicios de Atención de maternidad, por departamentos (diciembre 2022)

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.



En relación con los subproductos que incluyen las metas físicas que brindan atención a la salud materna, hasta junio se observan recortes importantes dentro del programa de Prevención de la mortalidad materna y neonatal del MSPAS. En este caso, se contabilizan más de 730 mil personas que se recortan de los siguientes subproductos: mujer embarazada con 4 Controles Prenatales, mujer detectada en el primer trimestre del embarazo, mujer atendida durante el parto en institución de salud por proveedor calificado mujer en edad fértil (10 a 54 años) suplementada con hierro y ácido fólico y mujer de 15 a 49 años de edad y/o embarazada vacunada con tres dosis de toxoide tetánico.

Hasta el 31 de diciembre, se observa un recorte de 321,822 personas en los siguientes subproductos: mujer de 15 a 49 años de edad y/o embarazada vacunada con tres dosis de toxoide tetánico; mujer en edad fértil (10 a 54 años) suplementada con hierro y ácido fólico; mujer atendida durante el parto en institución de salud por proveedor calificado; mujer embarazada con 4 controles prenatales; neonato atendido en las primeras 48 horas de vida. Se debe tomar en cuenta que estos servicios no sólo atienden a mujeres jóvenes y adultas, sino también a niñas y adolescentes, que lamentablemente presentan cuadros de embarazo forzado y requieren una atención médica oportuna e integral.

TABLA 16

Los 5 Subproductos de los servicios de Atención a la salud materna (MSPAS) con mayores recortes, según metas físicas (junio 2022)

No.	Programa	Subproducto	Unidad de medida	METAS FÍSICAS				DIFERENCIAS	
				Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
1		Mujer embarazada con 4 controles prenatales	Persona	219,097	200,843	60,299	30.0%	- 18,254	-8.3%
2		Mujer detectada en el primer trimestre del embarazo	Persona	317,800	290,998	92,409	31.8%	- 26,802	-8.4%
3	Prevención de la mortalidad materna y neonatal	Mujer atendida durante el parto en institución de salud por proveedor calificado	Persona	242,924	215,506	80,652	37.4%	- 27,418	-11.3%
4		Mujer en edad fértil (10 a 54 años) suplementada con hierro y ácido fólico	Persona	2,979,284	2,432,543	833,595	34.3%	- 546,741	-18.4%
5		Mujer de 15 a 49 años de edad y/o embarazada vacunada con tres dosis de toxoide tetánico	Persona	323,649	212,040	68,670	32.4%	- 111,609	-34.5%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoín.

TABLA 17

Los 5 Subproductos de los servicios de Atención a la salud materna (MSPAS) con mayores recortes, según metas físicas (diciembre 2022)

No.	Programa	Subproducto	Unidad de medida	METAS FÍSICAS				DIFERENCIAS	
				Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
1		Mujer de 15 a 49 años de edad y/o embarazada vacunada con tres dosis de toxoide tetánico	Persona	323,649	245,326	161,252	65.7%	- 78,323	-24.2%
2		Mujer en edad fértil (10 a 54 años) suplementada con hierro y ácido fólico	Persona	2,979,284	2,816,616	2,155,008	76.5%	- 162,668	-5.5%
3	Prevención de la mortalidad materna y neonatal	Mujer atendida durante el parto en institución de salud por proveedor calificado	Persona	242,924	230,164	195,751	85.0%	- 12,760	-5.3%
4		Mujer embarazada con 4 controles prenatales	Persona	219,097	214,255	143,254	66.9%	- 4,842	-2.2%
5		Neonato atendido en las primeras 48 horas de vida	Persona	293,577	294,714	245,614	83.3%	1,137	0.4%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoín.

2.3.3. Educación integral en sexualidad



El eje de Educación integral en sexualidad (EIS), alcanzó un techo presupuestario vigente de Q23.4 millones hasta junio de 2022, de los cuales había ejecutado Q5.3 millones y hasta diciembre del mismo año había ejecutado Q16.7 millones, alcanzando un porcentaje de ejecución del 22.5% a junio y de 94.4% al mes de diciembre. Este presupuesto ha presentado un recorte intra anual de Q6.5 millones (-21.8%) hasta el mes de junio y de Q13.2 millones (-44.2%) que sumaban Q29.9 millones de presupuesto inicial. En términos de variación interanual, este eje tuvo un incremento de Q12.9 millones (123.8%) respecto al presupuesto vigente en 2021 (Q10.4 millones). Por su parte, la EIS que tiene presupuestada el Mineduc (Q2.7 millones presupuesto vigente) representa un 0.01% del presupuesto total de dicha cartera (Q20,503.2 millones de presupuesto vigente).

TABLA 18

Los 5 Subproductos de los servicios de Atención a la salud materna (MSPAS) con mayores recortes, según metas físicas (junio 2022)

Entidad	Programa	Actividades	Montos - Cifras en millones de quetzales			% ejecución	Variaciones (inicial y junio)		Estructura %
			Inicial	Vigente	Devengado		Absoluta	Relativa	
Ministerio de Desarrollo Social	Prevención de la delincuencia en adolescentes y jóvenes	Adolescentes y jóvenes protagonistas que participan en actividades para el desarrollo de sus capacidades	21.9	16.8	3.1	18.2%	- 5.1	-23.3%	71.9%
Ministerio de Educación	Actividades comunes a los programas de primaria, básico y diversificado (prg. 12, 13 y 14)	Servicios de educación en valores y sexualidad	2.7	2.7	0.3	12.5%	-	0.0%	11.4%
Consejo Nacional de la Juventud	Organización y formación de la juventud	Fortalecimiento institucional y promoción de la política nacional de juventud	5.3	3.9	1.9	48.2%	- 1.4	-26.4%	16.7%
Total			29.9	23.4	5.3	22.5%	- 6.5	-21.8%	100.0%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

TABLA 19

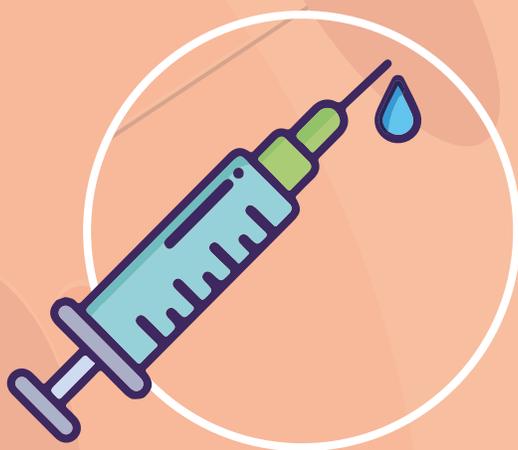
Entidades, programas y actividades vinculadas a la Educación integral en sexualidad, cifras en millones de quetzales, variaciones y distribución porcentual (diciembre 2022)

Entidad	Programa	Actividades	Montos - Cifras en millones de quetzales			% ejecución	Variaciones (inicial y junio)		Estructura %
			Inicial	Vigente	Devengado		Absoluta	Relativa	
Ministerio de Desarrollo Social	Prevención de la delincuencia en adolescentes y jóvenes	Adolescentes y jóvenes protagonistas que participan en actividades para el desarrollo de sus capacidades	21.88	11.06	10.59	96%	- 10.82	-49.5%	67%
Ministerio de Educación	Actividades comunes a los programas de primaria, básico y diversificado (prg. 12, 13 y 14)	Servicios de educación en valores y sexualidad	2.67	1.55	1.15	75%	- 1.12	-42%	7%
Ministerio de Educación	Actividades Comunes A Los Programas De Preprimaria, Primaria, Básico y Diversificado (Prg. 11, 12, 13 Y 14)	Servicios De Apoyo A La Educación	0	0.43	0.39	91%	0.43	-	2%
Secretarías y otras dependencias	Organización y formación de la juventud	Fortalecimiento institucional y promoción de la política nacional de juventud	5.30	3.63	3.60	99%	- 1.67	-31.5%	23%
Total			24.55	13.03	12.13	93%	- 11.52	-47%	100.0%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

Dentro del análisis de metas físicas no se encontraron subproductos vinculados. Además, se debe indicar que se realizaron solicitudes de acceso a la información pública para conocer las atenciones y beneficiarios que incluyen programas del Conjuve y del Mides. No obstante, no se recibieron respuestas a dichas solicitudes, por lo que se asume que: no cuentan actualmente con acciones relacionadas a la EIS, o bien, están realizando algún tipo de intervención, pero no cuentan con registros administrativos actualizados. En todo caso, se espera que las entidades respondan las solicitudes o bien, publiquen la información vinculada a este eje temático.

2.3.4. Prevención y atención de ITS/VIH

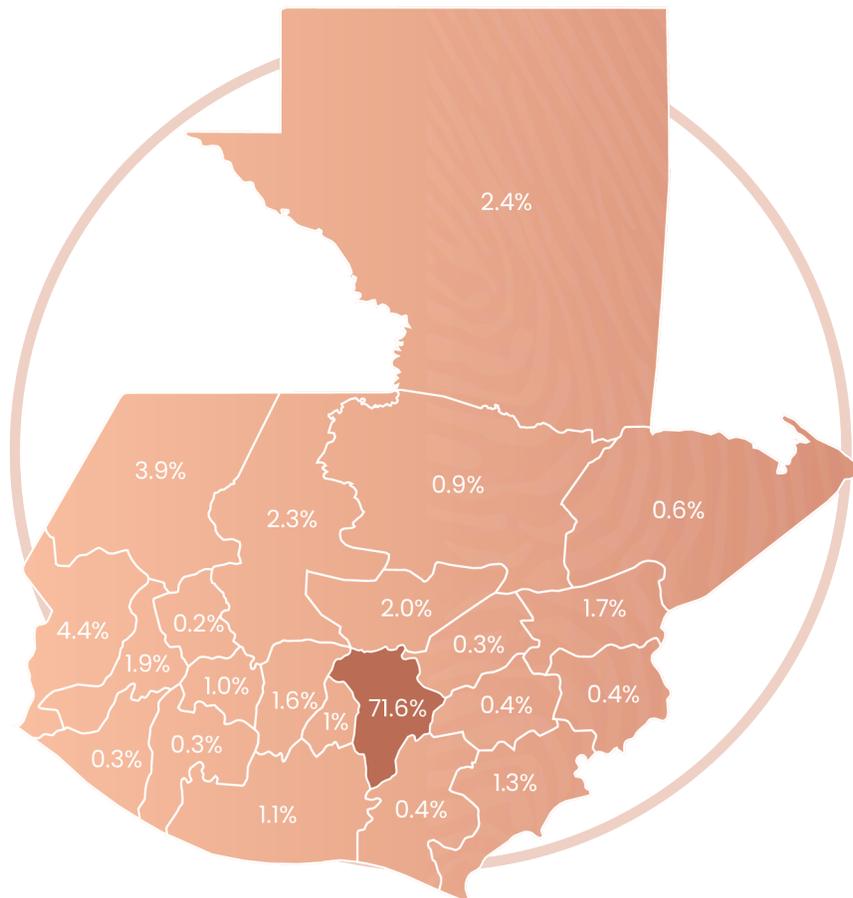


El G PDSR destinado a la Prevención y atención de ITS/VIH, alcanzó un monto de presupuesto vigente de Q145.0 millones a junio de 2022 y de Q97.4 millones a diciembre de 2022, con un total de presupuesto devengado de Q37.1 millones a junio y de Q85.9 millones a diciembre, lo que representó un 25.6% de ejecución durante el primer semestre del año y alcanzó un porcentaje de ejecución de 88.2% al finalizar el año. Por su parte, en contraste con su presupuesto inicial (Q144.5 millones), sólo se dio incremento de 0.3% en términos de 6 meses (Q0.5 millones), pero al 31 de diciembre se observa un recorte de -32.6% (Q47.1 millones). Sin embargo, se puede apreciar que comparado con el presupuesto vigente de 2021 (Q59.5 millones), este eje temático obtuvo un incremento de 143.5% (Q85.4 millones). En cuanto a la prioridad macrofiscal, la prevención y atención de ITS/VIH sólo representa el 0.1% del presupuesto total de egresos de la Administración Central. Mientras que, siendo el MSPAS la entidad que tiene a su cargo el programa de Prevención y control de ITS, VIH/Sida, este representó a junio de 2022 el 1.1% del presupuesto total del ministerio y el 0.7% a diciembre del mismo año.

MAPA 11

Distribución porcentual de los servicios de Prevención y atención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), por departamentos (junio 2022)

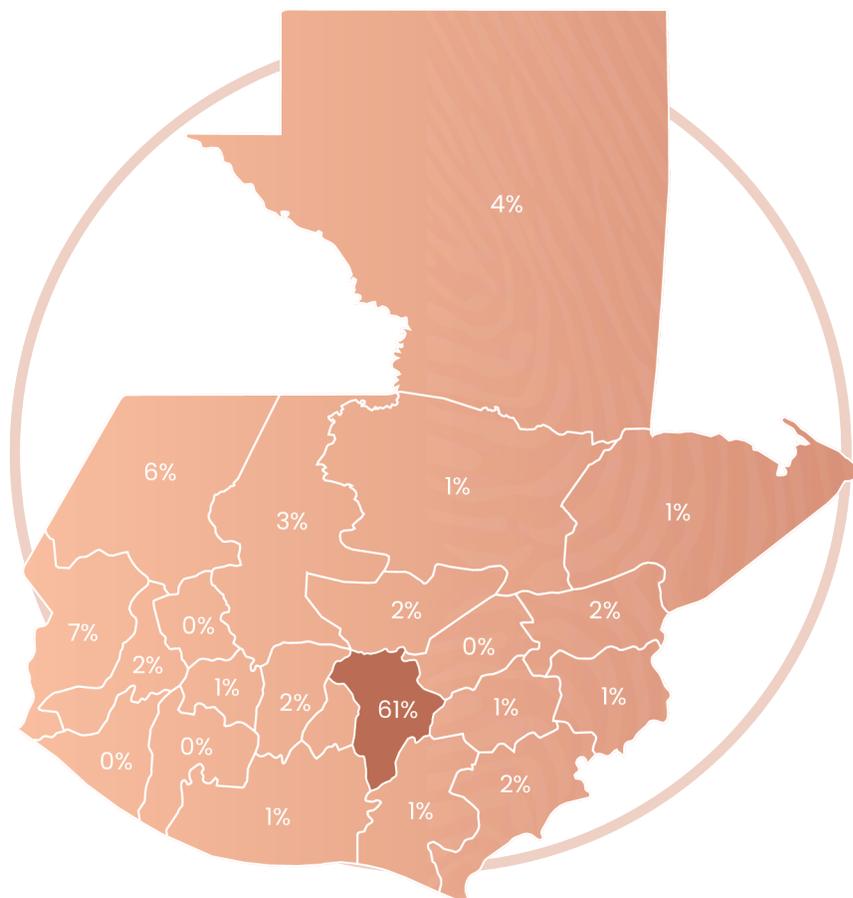
Fuente: Incidejoven, con datos del SicoIn.



MAPA 12

Distribución porcentual de los servicios de Prevención y atención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), por departamentos (diciembre 2022)

Fuente: Incidejoven, con datos del SicoIn.



En la distribución territorial de la Prevención y atención de ITS/VIH, se observa que la concentración de estos servicios está en el departamento de Guatemala, en donde para junio de 2022 se ubicaba el 71.6% (Q103.8 millones de presupuesto vigente) del total de estos rubros y para diciembre del mismo año se observó que se encontraba el 61% (Q 104.7 millones de presupuesto vigente) de total de estos rubros). Sin embargo, el programa que desarrolla el MSPAS tienen presencia en todos los departamentos del territorio nacional, aunque no en la misma magnitud. Se observa que Huehuetenango es el segundo departamento con mayor asignación con el 3.9% (Q5.6 millones hasta junio) y el 6% (Q 5.30 millones hasta diciembre), mientras que, a Totonicapán se le asigna sólo el 0.2% del total (Q0.2 millones).

TABLA 20

Subproductos de los servicios de Prevención y atención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) (MSPAS), según metas físicas (junio 2022)

Subproductos con MENOR ejecución										
No.	Programa	Subproducto	Unidad de Medida	Inicial	METAS FÍSICAS			% ejecución	DIFERENCIAS	
					Vigente	Ejecutado	Absoluta		Relativa	
1	Prevención Y Control de ITS, VIH/SIDA	Persona adolescente, adulto, adulto mayor y mujer embarazada, que recibe consejería sobre formas de prevención de las ITS, VIH/SIDA y el uso correcto del condón	Persona	1,862,858	1,724,453	457,271	26.5%	-38,405	-7.4%	
2		Apoyo en la gestión administrativa en la prevención de ITS, VIH/SIDA	Evento	70	70	16	22.9%	-	0.0%	
3		Mujer embarazada referida para tratamiento ARV y/o resolución del embarazo por cesárea (prevención de la transmisión vertical)	Persona	1,924	1,196	269	22.5%	- 728	-37.8%	
4		Neonato, hijo de madre VIH positiva con tratamiento profiláctico	Persona	383	330	62	18.8%	- 53	-13.8%	
5		Paciente VIH positivo recibiendo tratamiento quimio profiláctico con isoniacida	Persona	214	273	22	8.1%	59	27.6%	
Subproductos con MAYORES recortes										
No.	Programa	Subproducto	Unidad de Medida	Inicial	METAS FÍSICAS			% ejecución	DIFERENCIAS	
					Vigente	Ejecutado	Absoluta		Relativa	
1	Prevención y control de ITS, VIH/SIDA	Persona adolescente, adulto, adulto mayor y mujer embarazada, que recibe consejería sobre formas de prevención de las its, vih/sida y el uso correcto del condón	Persona	1,862,858	1,724,453	457,271	26.5%	- 138,405	-7.4%	
2		Neonato, hijo de madre VIH positiva con tratamiento profiláctico	Persona	383	330	62	18.8%	- 53	-13.8%	
3		Persona con diagnóstico y tratamiento de infección de transmisión sexual	Persona	162,168	121,205	44,781	36.9%	- 40,963	-25.3%	
4		Mujer embarazada referida para tratamiento ARV y/o resolución del embarazo por cesárea (Prevención de la transmisión vertical)	Persona	1,924	1,196	269	22.5%	-728	-37.8%	
5		Persona de mayor vulnerabilidad (PEMARV) que recibe condones (incluye consejería)	Persona	277,996	172,721	77,197	44.7%	- 105,275	-37.9%	

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

TABLA 21

Subproductos de los servicios de Prevención y atención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) (MSPAS), según metas físicas (octubre 2022)

Subproductos con MENOR ejecución									
No.	Programa	Subproducto	Unidad de Medida	METAS FÍSICAS				DIFERENCIAS	
				Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
1		Paciente VIH positivo recibiendo tratamiento quimio profiláctico con isoniácida	Persona	214	280	150	54%	66	31%
2		Neonato, hijo de madre VIH positiva con tratamiento profiláctico	Persona	383	333	190	57%	-50	-13%
3	Prevención y control de ITS, VIH/SIDA	Mujer VIH positiva que recibe consejería sistemática post parto vih positiva para efectuar seguimiento al niño expuesto	Persona	2419	4422	2664	60%	2003	83%
4		Persona adolescente, adulto, adulto mayor y mujer embarazada, que recibe consejería sobre formas de prevención de las ITS, VIH/SIDA y el uso correcto del condón	Persona	1862858	1769464	1254132	71%	-93394	-5%
5		Mujer embarazada con prueba diagnóstica de VIH	Persona	83365	85357	60619	71%	1992	2%
Subproductos con MAYORES recortes									
No.	Programa	Subproducto	Unidad de Medida	METAS FÍSICAS				DIFERENCIAS	
				Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
1		Mujer embarazada referida para tratamiento arv y/o resolución del embarazo por cesárea (prevención de la transmisión vertical)	Persona	1,924	1,201	984	81.9%	- 723	-37.6%
2		Persona de mayor vulnerabilidad (pemarv) que recibe condones (incluye consejería)	Persona	277,996	192,900	175,317	90.9%	- 85,096	-30.6%
3	Prevención y control de ITS, VIH/SIDA	Persona con diagnóstico y tratamiento de infección de transmisión sexual	Persona	162,168	124,591	104,678	84.0%	- 37,577	-23.2%
4		Neonato, hijo de madre vih positiva con tratamiento profiláctico	Persona	383	333	190	57.1%	-50	-13.1%
5		Persona adolescente, adulto, adulto mayor y mujer embarazada, que recibe consejería sobre formas de prevención de las its, vih/sida y el uso correcto del condón	Persona	1,862,858	1,769,464	1,254,132	70.9%	- 93,394	-5.0%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

Dentro de las metas físicas, hasta junio de 2022 se observa que el subproducto de Paciente VIH positivo recibiendo tratamiento quimio profiláctico con isoniacida, presenta el menor porcentaje de ejecución (8.1%) con sólo 22 personas atendidas de 273 a junio de 2022. En diciembre el mismo subproducto presenta el menor porcentaje de ejecución (54%), alcanzando únicamente a 150 personas de 280. También el subproducto de Persona adolescente, adulto, adulto mayor y mujer embarazada, que recibe consejería sobre formas de prevención de las ITS, VIH/Sida y el uso correcto del condón, presenta una baja ejecución hasta el mes de junio del 26.5% pero también presenta un recorte de 138,405 personas (-7.4%). Al 31 de diciembre otro subproducto con menor porcentaje de ejecución fue el de neonato, hijo de madre VIH positiva con tratamiento profiláctico (57%) con 190 personas atendidas de 333. El subproducto con mayor recorte a junio de 2022 fue el de Persona de mayor vulnerabilidad (Pemarv) que recibe condones (incluye consejería), en donde se recortaron 105,275 personas de la meta física inicial de 277,996 personas, es decir -37.9% de recorte y a diciembre el subproducto con mayor recorte fue el de mujer embarazada referida para tratamiento arv y/o resolución del embarazo por cesárea (prevención de la transmisión vertical), en donde se recortaron 723 personas (-37.6%). También se observa un recorte importante en el subproducto de Persona con diagnóstico y tratamiento de infección de transmisión sexual, donde la meta inicial pasó de 162,168 personas a 121,205 personas vigentes a junio de 2022, lo que implica un recorte del -25.3% (40,963 personas que no serán atendidas) y para el mes de diciembre también tuvo un recorte importante el subproducto de persona de mayor vulnerabilidad (pemarv) que recibe condones (incluye consejería) que pasó de 277,996 a 192,900 personas vigentes, lo que implica un recorte de 30.6% (85,096 personas que no serán atendidas).

2.3.5. Atención a la salud sexual y reproductiva

– más allá de anticonceptivos
y salud materna–



En el eje de Salud sexual y reproductiva, se estimó un monto de presupuesto vigente a junio de 2022 de Q226.6 millones, de los cuales se han ejecutado Q 103.5 millones (45.7% de ejecución). Comparado con el presupuesto inicial (Q227.3 millones), el presupuesto vigente se ha reducido en Q0.7 millones (-0.3%). Para diciembre de 2022, en el eje de Salud sexual y reproductiva se observó un monto de presupuesto vigente de Q239.8 millones, de los cuales se ejecutó Q 229.6 millones (95.7% de ejecución). Comparado con el presupuesto inicial (Q227.3 millones), el presupuesto vigente tuvo un incremento de Q12.5 millones (5.5%). mientras que si se compara con el presupuesto vigente al 2021 (Q213.9 millones), se dio un incremento de Q12.7 millones, lo que equivale a 5.9% de aumento en términos relativos. Este eje en su componente de gasto por parte del MSPAS, representó el 0.01% del presupuesto total de la Administración Central y el 0.1% del presupuesto total de dicho Ministerio hasta junio de 2022, mientras que, para el mes de diciembre del mismo año, representó el 0.2% del presupuesto total de la Administración Central y el 2% del presupuesto total del MSPAS.

TABLA 22

Unidades ejecutoras seleccionadas que prestan servicios de Salud sexual y reproductiva (junio de 2022), cifras en millones de quetzales, porcentaje de ejecución, variaciones y estructura porcentual del total del eje temático

Entidad	Unidad ejecutora	Montos - Cifras en millones de quetzales			% ejecución	Variaciones (inicial y junio)		Estructura % de eje temático
		Inicial	Vigente	Devengado		Absolutas	Relativas	
IGSS	Hospital de Gineco Obstetricia	210.6	211.1	97.6	46.2%	0.5	0.2%	93.2%
MSPAS	Dirección de Área de Salud Guatemala Central	0.7	0.7	0.1	14.8%	-	0.0%	0.3%
	Dirección de Área de Salud Guatemala Nor Occidente	0.2	0.3	0.1	32.8%	0.1	36.6%	0.1%
	Dirección de Área de Salud Guatemala Nor Oriente	3.5	2.5	0.3	13.3%	-1.0	-28.4%	1.1%
	Dirección de Área de Salud Guatemala Sur	0.1	0.1	0.0	22.8%	-	0.0%	0.1%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoi.

TABLA 23

Unidades ejecutoras seleccionadas que prestan servicios de Salud sexual y reproductiva (diciembre de 2022), cifras en millones de quetzales, porcentaje de ejecución, variaciones y estructura porcentual del total del eje temático

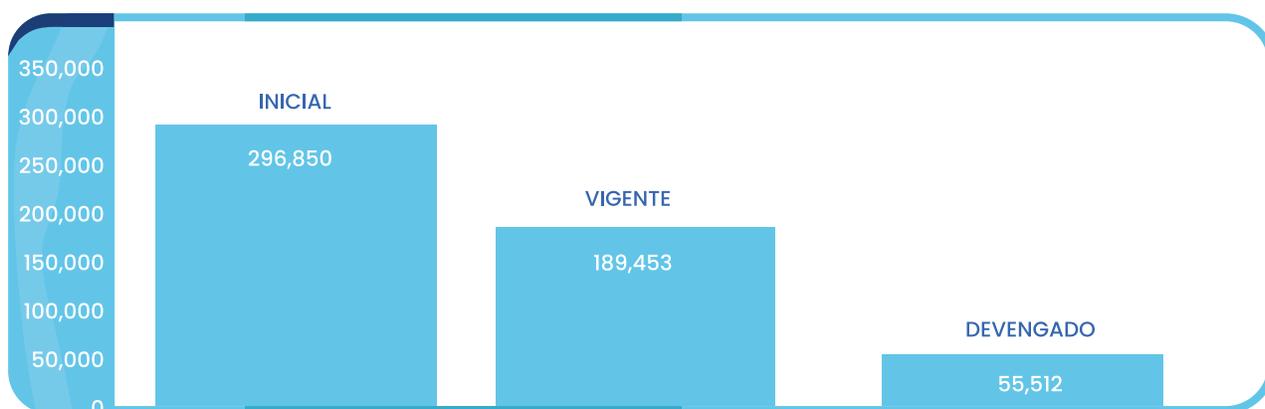
Entidad	Unidad ejecutora	Montos - Cifras en millones de quetzales			% ejecución	Variaciones (inicial y junio)		Estructura % de eje temático
		Inicial	Vigente	Devengado		Absolutas	Relativas	
IGSS	Hospital de Gineco Obstetricia	210.6	226.1	216.9	95.9%	15.5	7.3%	98.5%
MSPAS	Dirección de Área de Salud Guatemala Sur	0.1	0.1	0.1	94.6%	- 0.1	-49.4%	0.0%
	Dirección de Área de Salud Guatemala Central	0.7	0.2	0.2	96.0%	- 0.6	-77.0%	0.1%
	Dirección de Área de Salud Guatemala Nor Occidente	0.2	0.3	0.2	93.6%	0.0	10.7%	0.1%
	Dirección de Área de Salud Guatemala Nor Oriente	3.5	2.5	2.3	92.1%	- 1.0	-28.5%	1.1%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoi.

La mayor parte de este eje del GPDSR lo trabaja el IGSS en su Hospital de Gineco Obstetricia, en donde para junio de 2022 se concentraba el 93.2% del total (Q211.1 millones de presupuesto vigente) y en diciembre concentró el 98.5% del total (Q226.1 millones de presupuesto vigente). Por su parte, algunas unidades ejecutoras del MSPAS como lo son las direcciones de área de salud: Central, Nor Occidente, Nor Oriente y Sur, concentraron para el 30 de junio de 2022 Q3.7 millones (vigentes) en conjunto y para el 31 de diciembre del mismo año concentraron Q3.1 millones, lo que representa el 1.6% del total de este eje temático hasta el mes de junio y el 1.3% hasta el mes de diciembre.

GRÁFICA 17

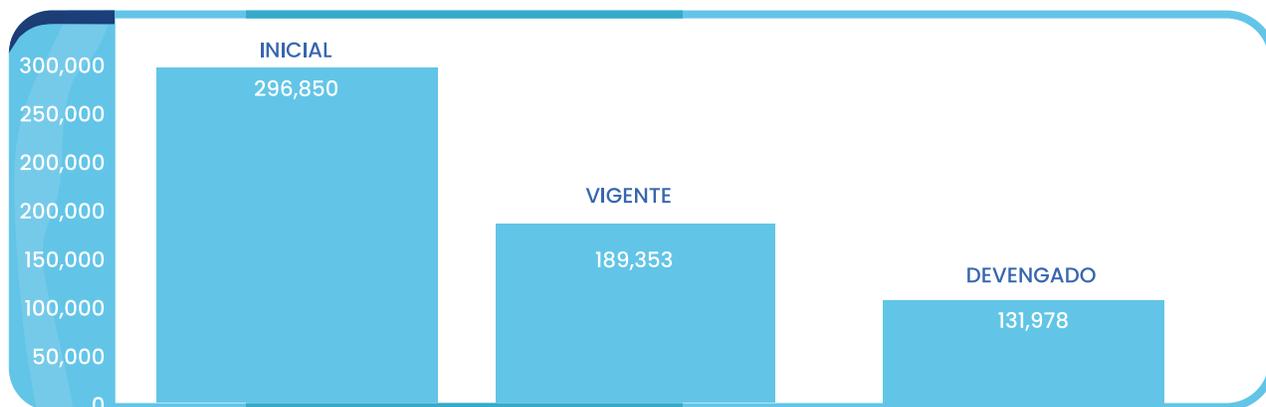
Subproducto: Niña de 10 a 14 años de edad con 2 dosis de vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, del MSPAS – Metas físicas, personas (junio 2022)



Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

GRÁFICA 18

Subproducto: Niña de 10 a 14 años de edad con 2 dosis de vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, del MSPAS – Metas físicas, personas (diciembre 2022)



Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

El subproducto que está vinculado en este eje, y que se encuentra dentro del MSPAS, es el de Niña de 10 a 14 años de edad con 2 dosis de vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, la cual presentó una meta física inicial de 296,850 personas vacunadas, pero a junio, se observa que la meta es de 189,453 personas, es decir un recorte de 107,397 personas lo que equivale a -36.2%, mientras que llevan sólo el 29.3% de ejecución. Para el mes de diciembre de 2022, la meta se redujo a 189,343 personas, es decir, hubo un recorte más de 100 personas con respecto a junio. Este tipo de recortes reflejan un desinterés de las autoridades por garantizar un método de prevención ante el cáncer de cérvix a la población femenina, al igual que representa la vulneración del derecho de miles de niñas y adolescentes que deberían acceder de forma gratuita a esta vacuna.

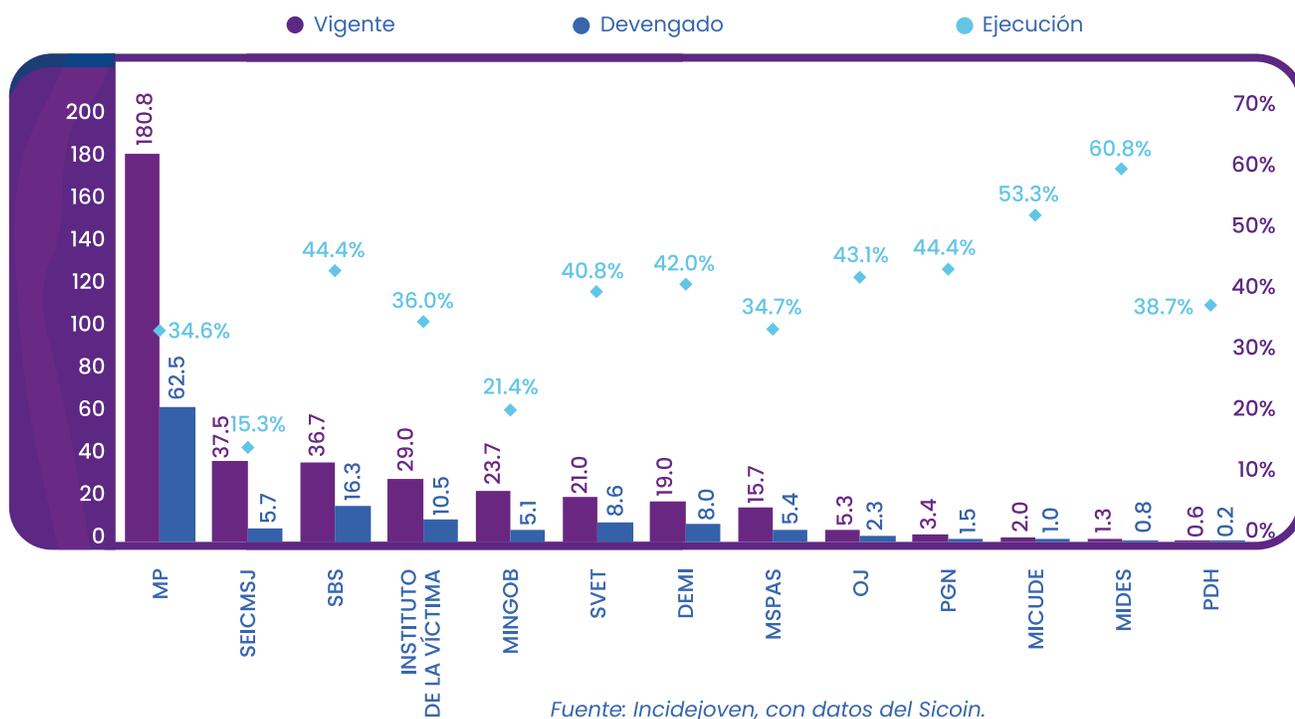
2.3.6. Prevención y atención de la violencia contra la mujer



La prevención y atención de la violencia contra la mujer presentó un presupuesto vigente a junio de 2022 de Q375.8 millones, de los cuales se habían devengado Q127.8 millones, logrando un 34.0% de ejecución al primer semestre del año. En diciembre de 2022, este eje presentó un presupuesto vigente de Q361.5 millones, de los cuales se devengaron Q 316.7 millones, alcanzando un 88% de ejecución al finalizar el año 2022. Si se compara con el presupuesto inicial Q382.8 millones, se observa un recorte de Q7.0 millones (-1.8%) respecto al presupuesto vigente en el mes de junio y un recorte de Q21.3 millones (-6%) respecto al presupuesto vigente en el mes de diciembre. Mientras que, si se compara con el presupuesto vigente al 2021 (Q329.4 millones) se observa un incremento de Q46.4 millones (14.1%) a junio de 2022 y un recorte de Q 32.1 millones (-3.8%) a diciembre de 2022. La proporción que presentan los gastos de este eje temático desde la Administración Central con respecto al presupuesto total de egresos de la misma administración es del 0.1%.

GRÁFICA 19

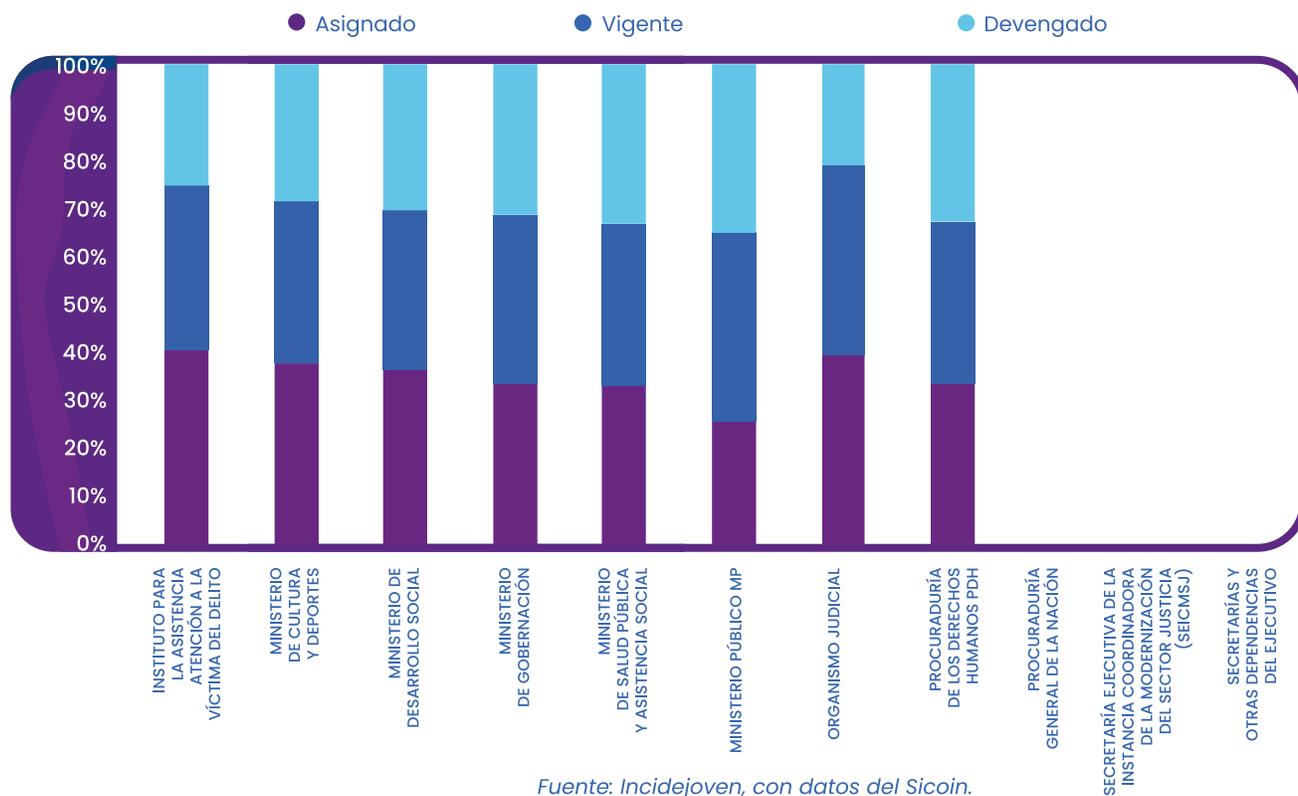
Entidades que prestan servicios para la Prevención y atención de la violencia contra la mujer, cifras en millones de quetzales y porcentaje de ejecución (junio 2022)



Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

GRÁFICA 20

Entidades que prestan servicios para la Prevención y atención de la violencia contra la mujer, cifras en millones de quetzales y porcentaje de ejecución (diciembre 2022)



Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

TABLA 24

Tabla 24. Subproductos de los servicios de Prevención y atención de la violencia contra la mujer, según metas físicas con menor ejecución y mayores recortes (junio 2022)

Subproductos con MENOR ejecución										
No.	Entidad	Programa	Subproducto	Unidad de Medida	METAS FÍSICAS			% ejecución	DIFERENCIAS	
					Inicial	Vigente	Ejecutado		Absoluta	Relativa
1	SBS	Actividades de bienestar social	Niñez, adolescencia y madres adolescentes víctimas de violencia sexual con atención especializada para su resarcimiento emocional y restitución de sus derechos	Persona	120	130	-	0.0%	10	8.3%
2	SBS	Actividades de bienestar social	Niñas y niños de 0 a 6 años vulnerados en sus derechos y en situación de riesgo social, reciben estimulación oportuna en los niveles de educación inicial y pre primaria, para su desarrollo integral y social	Persona	120	120	-	0.0%	-	0.0%
3	SVET	Protección contra la violencia sexual, explotación y trata de personas	Víctimas de violencia sexual, explotación y/o trata de personas atendidas integralmente	Persona	35	35	-	0.0%	-	0.0%
4	SEICMSJ	Apoyo al sector justicia	Campañas de divulgación y sensibilización para las prevención y atención de la violencia y el delito contra mujeres, niñez y adolescentes	Evento	9	9	-	0.0%	-	0.0%
5	SBS	Actividades de bienestar social	Adolescentes de 16 a 18 años con protección especial residencial para su desarrollo a su vida independiente	Persona	222	120	-	0.0%	-102	-45.9%
Subproductos con MAYORES recortes										
No.	Entidad	Programa	Subproducto	Unidad de Medida	METAS FÍSICAS			% ejecución	DIFERENCIAS	
					Inicial	Vigente	Ejecutado		Absoluta	Relativa
1	SVET	Protección contra la violencia sexual, explotación y trata de personas	Adultos prevenidos, formados, informados y sensibilizados en materia de violencia sexual, explotación y trata de personas	Persona	200,000	118,760	40,799	34.4%	- 81,240	-40.6%
2	SBS	Actividades de bienestar social	Adolescentes de 16 a 18 años con protección especial residencial para su desarrollo a su vida independiente	Persona	222	120	-	0.0%	- 102	-45.9%
3	MP	Persecución penal pública	Denuncias de delitos de la mujer con diligenciamiento.	Caso	6,264	-	-	0.0%	- 6,264	-100.0%
4	MP	Persecución penal pública	Casos con auto de procesamiento de delitos de la mujer.	Caso	1,241	-	-	0.0%	- 1,241	-100.0%
5	MP	Atención integral	Mujeres víctimas y/o denunciante de delitos, atendidas de manera integral	Persona	30,696	-	-	0.0%	- 30,696	-100.0%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

TABLA 25

Subproductos de los servicios de Prevención y atención de la violencia contra la mujer, según metas físicas con menor ejecución y mayores recortes (diciembre 2022)

Subproductos con MENOR ejecución										
No.	Entidad	Programa	Subproducto	Unidad de Medida	METAS FÍSICAS			% ejecución	DIFERENCIAS	
					Inicial	Vigente	Ejecutado		Absoluta	Relativa
1	OECT	Partidas no asignables a programas	Construcción edificio Centro de atención y restitución de derechos a mujeres víctimas de violencia, Región Centro, Oratorio, Santa Rosa	Metro cuadrado	120	7	4.25	61%	-113	-94%
2	OECT	Partidas no asignables a programas	Construcción edificio Centro de atención y restitución de derechos a mujeres víctimas de violencia, Región Sur Oriente, Taxisco, Santa Rosa	Metro cuadrado	300	8	6.35	79%	-292	-97%
3	MSPAS	Prevención y control de ITS, VIH/SIDA	Víctima/sobreviviente atendida por violencia sexual	Persona	6583	6515	5184	80%	-68	-1%
4	MICUDE	Fomento al deporte no federado y a la recreación	Mujeres beneficiadas con acceso a actividades físicas, recreativas y de sensibilización para la prevención de la violencia	Persona	20375	18345	14897	81%	-2030	-10%
5	PDH	Prevención, defensa y protección de los derechos humanos	Atención y acompañamiento en la defensa y protección de los derechos humanos de las mujeres	Persona	1721	1684	1539	91%	-37	-2%

Subproductos con MAYORES recortes										
No.	Entidad	Programa	Subproducto	Unidad de Medida	METAS FÍSICAS			% ejecución	DIFERENCIAS	
					Inicial	Vigente	Ejecutado		Absoluta	Relativa
1	OECT	Partidas no asignables a programas	Construcción edificio Centro de atención y restitución de derechos a mujeres víctimas de violencia, Región Sur Oriente, Taxisco, Santa Rosa	Metro cuadrado	300	8	6	79.4%	- 292	-97.3%
2	OECT	Partidas no asignables a programas	Construcción edificio Centro de atención y restitución de derechos a mujeres víctimas de violencia, Región Centro, Oratorio, Santa Rosa	Metro cuadrado	120	7	4	60.7%	- 113	-94.2%
3	SODDE	Actividades de bienestar social	Adolescentes de 16 a 18 años con protección especial residencial para su desarrollo a su vida independiente	Persona	222	110	106	96.4%	- 112	-50.5%
4	SODDES	Protección contra la violencia sexual, explotación y trata de personas	Adultos prevenidos, formados, informados y sensibilizados en materia de violencia sexual, explotación y trata de personas	Persona	200,000	108,700	108,700	100.0%	- 91,300	-45.7%
5	SEDICMSJ	Apoyo al sector justicia	Campañas de divulgación y sensibilización para la prevención y atención de la violencia y el delito contra mujeres, niñez y adolescentes	Evento	9	5	5	100.0%	- 4	-44.4%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

- a) La mayoría de los ejes temáticos de DSR cuentan con al menos una estrategia o plan vigente, siendo la única excepción el eje de Prevención y atención de las ITS, VIH/Sida. Además, la mayoría de las estrategias vigentes cuentan con objetivos, metas e indicadores verificables y medibles; a excepción del eje de Educación integral en sexualidad, donde el Convenio de Cooperación Institucional “Prevenir con Educación” no establece la magnitud de los impactos esperados en su aplicación. Estrategias o planes bien definidos resultan fundamentales para orientar a las instituciones públicas en la prestación de sus bienes y servicios, y mejorar la eficiencia y eficacia en la utilización de los recursos públicos, lo que impacta en mayores avances en la garantía de los DSR.
 - b) Todas las estrategias vigentes no consideran a las mujeres jóvenes como un grupo de atención específico, menos aún a mujeres con discapacidad, mujeres afectadas por la migración, ni a mujeres lesbianas, bisexuales o transexuales; la única excepción se dio en el eje de Prevención y atención de la violencia contra la mujer, donde la Planovi 2020–2029 sí incluyó a estos sectores de la población.
 - c) Se debe dar seguimiento a la actualización y aprobación del Plan Nacional de Prevención y Atención de las ITS, VIH/Sida, que se encuentra en ejecución por el MSPAS. Además, se debe dar seguimiento a la aprobación del Planea 2023–2027, que se encuentra en ejecución por la Mesa Temática de Prevención de Embarazos en Adolescentes del Gabinete Específico de Desarrollo Social.
 - d) Si bien la existencia de estrategias o planes vigentes en la mayoría de los ejes temáticos de los DSR es un aspecto primordial, también es importante dar seguimiento a los resultados que estas estrategias obtengan, por lo cual es necesario que las instituciones públicas rindan cuentas en su implementación, tanto a medio término como al finalizar. A finales de 2022, vence el Planea 2018–2022, por lo que las instituciones involucradas ya deben estar en la elaboración de su informe de impacto y rendir cuentas de sus resultados.
 - e) Se debe dar seguimiento a la actualización y aprobación del Plan Nacional de Prevención y Atención de las ITS, VIH/Sida, que se encuentra en ejecución por el MSPAS. Además, se debe dar seguimiento a la aprobación del Planea 2023–2027, que se encuentra en ejecución por la Mesa Temática de Prevención de Embarazos en Adolescentes del Gabinete Específico de Desarrollo Social.
 - f) El análisis financiero del Gasto Público en Derechos Sexuales y Reproductivos (GPDSR) a junio de 2022, muestra que el monto total que tanto el Gobierno Central, como las entidades descentralizadas destinaron a estos rubros fue de Q1,732.6 millones y de 1663.2 millones hasta diciembre de 2022, lo que equivale como prioridad macroeconómica el 0.24% y el 0.21% del PIB, lo que equivale como prioridad macroeconómica el 0.24% del PIB.
- Esto demuestra que la inversión es sumamente baja para el conjunto de necesidades que presenta la población en términos de DSR.

- g)** El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) es en donde hasta junio se concentra el 49.7% del total del GPDSR (Q860.8 millones de presupuesto vigente) y hasta diciembre el 46.0% (Q766.76 millones de presupuesto vigente). En este ministerio recaen varios ejes temáticos de la clasificación de GPDSR, de los cuales se incluyen principalmente la Atención a la maternidad, el Acceso a métodos anticonceptivos, la Prevención y atención de ITS/VIH y la Salud sexual y reproductiva. En el mismo contexto, le sigue el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), hasta el 30 de junio concentró el 28.2% del presupuesto total en DSR (Q488.3 millones de presupuesto vigente), mientras que, para diciembre del mismo año, esta entidad concentró el 33% del presupuesto total en DSR (Q532.9 millones de presupuesto vigente). Sin embargo, resulta importante evidenciar que la cobertura de los servicios a nivel nacional presenta amplias brechas en la falta de cobertura y asignaciones muy bajas para cada territorio.
- h)** Se evidencia que existen recortes significativos a nivel de la producción física. Si bien los recortes financieros son mínimos y no se dieron en todos los ejes temáticos del GPDSR, la reducción de personas beneficiarias de programas, medias a nivel de subproductos se hizo evidente y demuestra una vulneración a los derechos de miles de personas en términos de sus DSR.
- i)** El monitoreo y seguimiento de estos rubros resulta ser una labor importante, lo cual se puede lograr con el acceso a información oportuna y confiable. Es necesario velar por que los portales de acceso a la información se mantengan actualizados y la presentación de la información se siga dando en los mismos formatos y que se mejore en cuanto a calidad y cantidad.
- j)** A pesar de que se realizaron solicitudes de información vía la Ley Acceso a la Información Pública (LAIP), en el componente de Educación Integral en Sexualidad, no se lograron obtener datos que permitan analizar los indicadores de resultados y procesos. Se debe dar seguimiento al Mineduc, Mides y Conjuve, para lograr asegurar que la información se publique o se esclarezca si aún mantienen acciones que correspondan a este eje.
- k)** Se recomienda que el presente ejercicio se realice de forma semestral, lo que conlleva a tener que cumplir un calendario puntual al momento de realizar las actualizaciones y llevar el seguimiento necesario para que la información se logre consolidar a tiempo y el análisis tenga los impactos deseados. Los datos que incluye este informe representan un instrumento que puede coadyuvar a mejorar los programas existentes o para implementar nuevos. Es importante esta información se comparta y divulgue en los espacios estratégicos que se vinculan con los DSR, de tal manera que permita articular esfuerzos entre la sociedad civil organizada y el sector público, para la garantía de los DSR.
- l)** Vincular los datos financieros y de producción física, también permite la medición de resultados. Esto se traduce en lo que el Gobierno implementa dentro de la Gestión por Resultados (GpR), en donde se vincula el plan-presupuesto con la producción física, medido en las metas físicas de cada entidad. Es de un gran valor, contar con datos que permiten construir indicadores de monitoreo y evaluación, lo que a su vez se traduce en una herramienta para la planificación y programación, que se vinculan al marco normativo vigente. Se recomienda de esta cuenta, que para futuras estrategias, planes o políticas que entren en vigor, se tome en cuenta que el análisis debe tratar de vincular los componentes de la GpR, en donde la información de producción física es indispensable.

Bibliografía

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS). (2022). PNS.COORD.MNHH.eb.No.596-2022. Oficio, Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH/Sida, Guatemala.

Secretaría Presidencial de la Mujer (Seprem). (24 de Septiembre de 2022). Seprem. Obtenido de <https://sepren.gob.gt/mesa-tematica-de-prevencion-de-embarazos-en-adolescentes-planea-2018-2022-del-gabinete-especifico-de-desarrollo-social/>

Anexos

Por el volumen de información que contienen las matrices con los datos obtenidos para el presente análisis en materia de GPDSR, se incluye un enlace para acceder al archivo con las matrices y visualizar la información que se desagrega por cada uno de los ejes temáticos en DSR.

A continuación, puede descargar el archivo en el siguiente enlace:

https://docs.google.com/spreadsheets/d/17HuPiwzKD_yrfyUnfYQ56CHXRntmqUQb/t?usp=sharing&oid=102686295532636209330&rtpof=true&sd=true



www.nosotrasobservamos.org