

2do Informe de auditoría social en

# Gasto Público en Derechos Sexuales y Reproductivos

Análisis de enero a diciembre de 2023



Noviembre de 2024

 Incidejoven

# © Red de jóvenes para la Incidencia Política, INCIDEJOVEN

18 calle 11-31 “D” zona 2 Ciudad Nueva  
Ciudad de Guatemala, Guatemala  
Noviembre de 2024

## Créditos

### Coordinación

Rebeca González— Directora Ejecutiva, INCIDEJOVEN

### Investigación y redacción

Carlos Gossmann – consultor



Insumo elaborado para «Consultoría para proceso de actualización de matriz de gasto público en derechos sexuales y reproductivos – Auditoría Social en DSR 2023»

Citar como: Gossmann, C. (2024). Segundo informe de auditoría social en Gasto Público en Derechos Sexuales y Reproductivo (GPDSR) – Análisis a diciembre de 2023. INCIDEJOVEN: Guatemala

El presente documento ha sido elaborado con la ayuda financiera y apoyo de Incidejoven. El contenido de este documento es responsabilidad exclusiva de Incidejoven y en ningún caso debe considerarse como reflejo de la posición y opinión de las instituciones cooperantes. En Incidejoven consideramos que el conocimiento siempre está en construcción, por lo que cualquier comentario u observación es bienvenido en el correo [investigacion@incidejoven.org](mailto:investigacion@incidejoven.org).

El presente documento promueve el uso del lenguaje inclusivo que no discrimine ni marque diferencias entre las personas según su sexo o identidad de género. No obstante, por economía expresiva, este documento podría contener expresiones en masculino genérico para referirse por igual a mujeres y hombres, uso que en ninguna forma debe entenderse como una intención discriminatoria por parte de esta institución.

# Siglas y acrónimos

**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

**ARV:** Antirretroviral

**DIU:** Dispositivo Intrauterino de Cobre

**DRISS:** Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud

**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 Libre Acceso a la Información Pública

**LBT:** Lesbianas, bisexuales o transexuales

**MCD:** Ministerio de Cultura y Deportes

**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)

**Pemarv:** Persona de mayor vulnerabilidad

**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

# Índice

## Contenido

<b>Introducción</b>	<b>8</b>
<b>1. Objetivos, metodología y alcance</b>	<b>10</b>
<b>2. Resultados</b>	<b>14</b>
<b>2.1 Estrategias y planes en relación con los DSR</b>	<b>14</b>
<b>2.2 Principales indicadores sociales de la situación de los DSR</b>	<b>16</b>
<b>2.3 Gasto público en DSR</b>	<b>22</b>
2.3.1 Acceso a métodos anticonceptivos	34
2.3.2 Atención de la salud materna	36
2.3.3 Educación integral en sexualidad	38
2.3.4 Prevención y atención de ITS/VIH	39
2.3.5 Atención a la Salud sexual y reproductiva – más allá de anticonceptivos y salud materna–	42
2.3.6 Prevención y atención de la violencia contra la mujer	43
<b>Reflexiones y comentarios</b>	<b>47</b>
<b>Anexos</b>	<b>50</b>

# Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Indicadores sobre estrategias vigentes relacionadas con los DSR, según eje temático	16
<b>Tabla 2.</b> GPDSR según 5 entidades con mayor y menor ejecución – Cifras en millones de quetzales y porcentaje de ejecución (2023)	26
<b>Tabla 3.</b> GPDSR según 5 actividades con mayores incrementos y recortes – Cifras en millones de quetzales y porcentaje de ejecución (2023)	27
<b>Tabla 4.</b> Ejes temáticos en GPDSR en 2023. Cifras en millones de quetzales	32
<b>Tabla 5.</b> Cinco subproductos con mayor y menor ejecución de su meta física (2023)	33
<b>Tabla 6.</b> Cinco subproductos con mayor incrementos y reducciones en la meta física vigente (2023)	34
<b>Tabla 7.</b> Unidades ejecutoras del MSPAS seleccionadas que prestan servicios de Acceso a métodos anticonceptivos (2023)	35
<b>Tabla 8.</b> Subproductos de los servicios de Acceso a métodos anticonceptivos (MSPAS) – 2023	36
<b>Tabla 9.</b> Los 5 Subproductos de los servicios de Atención a la salud materna (MSPAS) con mayores recortes, según metas físicas (2023)	38
<b>Tabla 10.</b> Entidades, programas y actividades vinculadas a la Educación integral en sexualidad (2023)	39
<b>Tabla 11.</b> Subproductos de los servicios de Prevención y atención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) (MSPAS) con menor ejecución y mayores recortes, según metas físicas (2023)	41
<b>Tabla 12.</b> Unidades ejecutoras seleccionadas que prestan servicios de Salud sexual y reproductiva (2023)	43
<b>Tabla 13.</b> Subproductos de los servicios de Prevención y atención de la violencia contra la mujer, según metas físicas con menor ejecución y mayores recortes (2023)	46

# Índice de gráficas

<b>Gráfica 1.</b> Consultas por planificación familiar en 2023, según anticonceptivo, cifras en porcentajes	18
<b>Gráfica 2.</b> Tasa de mortalidad materna en 2023, nacional y departamental, por cada 100,000 nacidos vivos	19

<b>Gráfica 3.</b> Casos notificados de VIH (2023)	20
<b>Gráfica 4.</b> Cantidad de embarazos en niñas y adolescentes, según edad – 2023	21
<b>Gráfica 5.</b> Distribución porcentual del GPDSR según entidades que intervienen (2023)	24
<b>Gráfica 6.</b> GPDSR según entidades que intervienen, presupuesto vigente, devengado y porcentaje de ejecución (2023). Cifras en millones de quetzales y porcentajes	25
<b>Gráfica 7.</b> GPDSR según grupo de gasto, cifras en millones de quetzales (2023)	29
<b>Gráfica 8.</b> GPDSR según fuente de financiamiento, por presupuesto vigente y devengado (2023). Cifras en millones de quetzales	30
<b>Gráfica 9.</b> Subproducto: Niña de 10 a 14 años de edad con 2 dosis de vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, del MSPAS, 2023	43
<b>Gráfica 10.</b> Entidades que prestan servicios para la Prevención y atención de la violencia contra la mujer (2023)	44

## Índice de mapas

<b>Mapa 1.</b> Consultas por planificación familiar en 2023, según departamento, cifra en miles	17
<b>Mapa 2.</b> Cantidad de embarazos en niñas y adolescentes, por departamento – 2023	21
<b>Mapa 3.</b> Cantidad de casos de violencia contra la mujer, según departamento (2023). cifras en miles de personas	22
<b>Mapa 4.</b> Distribución porcentual del GPDSR por departamentos (2023)	28
<b>Mapa 5.</b> Distribución porcentual de los servicios de Atención de maternidad, por departamentos (2023)	37
<b>Mapa 6.</b> Distribución porcentual de los servicios de Prevención y atención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), por departamentos (2023)	40
<b>Mapa 7.</b> Distribución porcentual de los servicios de Prevención y atención de la violencia contra la mujer, por departamentos, 2023	45

# Índice de ilustraciones

<b>Ilustración 1.</b> Ejes considerados en la auditoría social a financiamiento y cobertura de programas, acciones y proyectos relacionados con los DSR	12
<b>Ilustración 2.</b> Proceso de la metodología para la clasificación del gasto público en DSR (GPDSR)	14
<b>Ilustración 3.</b> Indicadores generales del GPDSR (2023)	23
<b>Ilustración 4.</b> Distribución porcentual de los ejes temáticos en GPDSR (2023)	31

# Introducción

**Este informe recoge los hallazgos derivados del segundo ejercicio de auditoría social, enfocado en la inversión destinada a programas, proyectos y acciones encaminados a promover, atender y garantizar los derechos sexuales y reproductivos (DSR) en Guatemala.**

La auditoría adoptó un enfoque basado en los derechos humanos, empleando la metodología de indicadores propuesta por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), con atención a los esfuerzos desplegados por el Estado de Guatemala en fortalecer la garantía de estos derechos. El análisis abarcó a las entidades de la Administración Central de Gobierno y descentralizadas<sup>1</sup>, cubriendo el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2023.

En el ámbito de estrategias y planes relacionados con los DSR, el ejercicio de auditoría reveló que la mayoría de los ejes temáticos cuentan con al menos una estrategia o plan en vigor, con la notable excepción del eje de Prevención y Atención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), que carece de un plan vigente desde 2015. Además, se identificó que la mayoría de estas estrategias incluyen objetivos, metas e indicadores verificables y medibles, salvo el eje de Educación Integral en Sexualidad, que no define líneas base ni metas fi-

nales claras sobre el impacto esperado. Asimismo, se constató que pocas estrategias consideran a mujeres jóvenes como un grupo prioritario, siendo aún más limitada la atención a mujeres con discapacidad, afectadas por la migración o lesbianas, bisexuales o transexuales; la única excepción se encuentra 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, así como las altas tasas de mortalidad materna. Asimismo, evidencian la prevalencia del VIH, especialmente en grupos de jóvenes. Además, se presentan datos sobre las denuncias de violencia contra la mujer, consultas de planificación familiar, estas últimas mostrando una reducción del 31.7% (201,929 consultas menos) en comparación con 2022.

El análisis financiero del Gasto Público en Derechos Sexuales y Reproductivos (GPDSR) a diciembre de 2023 muestra que el monto total que tanto el Go-

1. Con excepción de los Gobiernos Locales (municipalidades) y empresas públicas financieras.



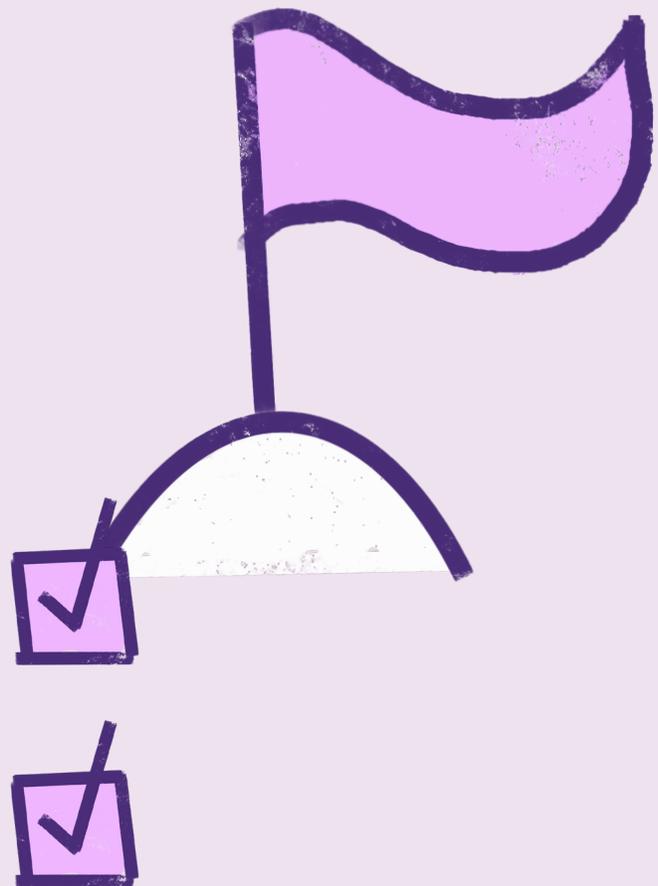
bierno Central como las entidades descentralizadas destinaron a estos rubros fue de Q1,656.1 millones, lo que equivale al 0.22% del PIB. A nivel del Gobierno Central se concentra la mayor parte del GPDSR, debido a los ministerios y secretarías que están vinculados a este gasto a través de los bienes y servicios que prestan. Sin embargo, el análisis muestra que varios componentes del GPDSR se han visto afectados más por el recorte de metas físicas que por ajustes en su techo presupuestario, lo cual vulnera los derechos de miles de personas que requieren de los bienes y servicios públicos relacionados con los DSR.

Este informe de monitoreo y seguimiento a la auditoría social en DSR busca consolidarse como una herramienta clave para coordinar acciones en favor de los DSR e impulsar mejoras en el GPDSR. Es fundamental que los programas actuales y futuros incluyan sistemas sólidos de seguimiento y evaluación, tanto en términos financieros como de resultados, respaldados por capacidades técnicas adecuadas en el sector público, con el objetivo de fomentar avances sustanciales en el mediano y largo plazo.

# 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 priorizadas 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.
- iv) Revisar el comportamiento de la ejecución física de los diferentes programas relacionados con el respeto, protección y realización de los DSR.

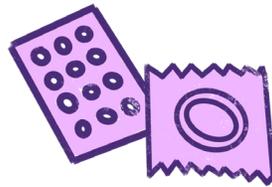


## 12 Objetivos, metodología y alcance

La auditoría asumió 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 31 de diciembre de 2023. 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)<sup>2</sup>. 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

Fuente: Incidejoven, elaboración propia.



Acceso a métodos anticonceptivos



Prevención y atención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)



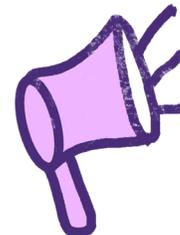
Atención de la salud materna



Atención de la salud sexual y reproductiva— más allá de anticonceptivos y salud materna—



Educación integral en sexualidad (EIS)



Prevención y atención de la violencia contra la mujer

2. Ver ACNUDH, en: [https://www.ohchr.org/Documents/Publications/Human\\_rights\\_indicators\\_sp.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Publications/Human_rights_indicators_sp.pdf).

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).

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.

**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.**

**Ilustración 2. Proceso de la metodología para la clasificación del gasto público en DSR (GPDSR)**



1. Base de datos del presupuesto público (Admón. Central)



2. Identificación de entidades, programas, actividades u obras del GPDSR



3. Líneas de gasto vinculadas con la GDSR y su ejes



4. Se ubican los productos y subproductos de los programas y actividades de la GPDSR

# 2. Resultados

**A** continuación, se presentan los resultados obtenidos en este ejercicio de auditoría, el cual comprendió al ejercicio fiscal 2023. Estos se organizan 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

Se realizó una revisión de las 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 recur-

sos públicos y, por ende, progresar en la garantía de los DSR. Además, 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.

## 16 Resultados

**Tabla 1. Indicadores sobre estrategias vigentes relacionadas con los DSR, según eje temático**

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	✓	✓	✗	✗	✗	✗
Atención a salud materna	✓	✓	✗	✗	✗	✗
Educación integral en sexualidad	✓	✗	✗	✗	✗	✗
Prevención y atención de ITS, VIH y Sida	✗	No aplica				
SSR, más allá de anticonceptivos y salud materna <sup>3</sup>	✓	✓	✗	✗	✗	✗
Violencia contra la mujer	✓	✓	✓	✓	✓	✓

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

3. El Plan Nacional de Prevención de Embarazos (Planea) 2018-2022, ya no se encuentra vigente pero se toma en cuenta dado que sus ejes de intervención se mantienen operativos en los programas públicos.

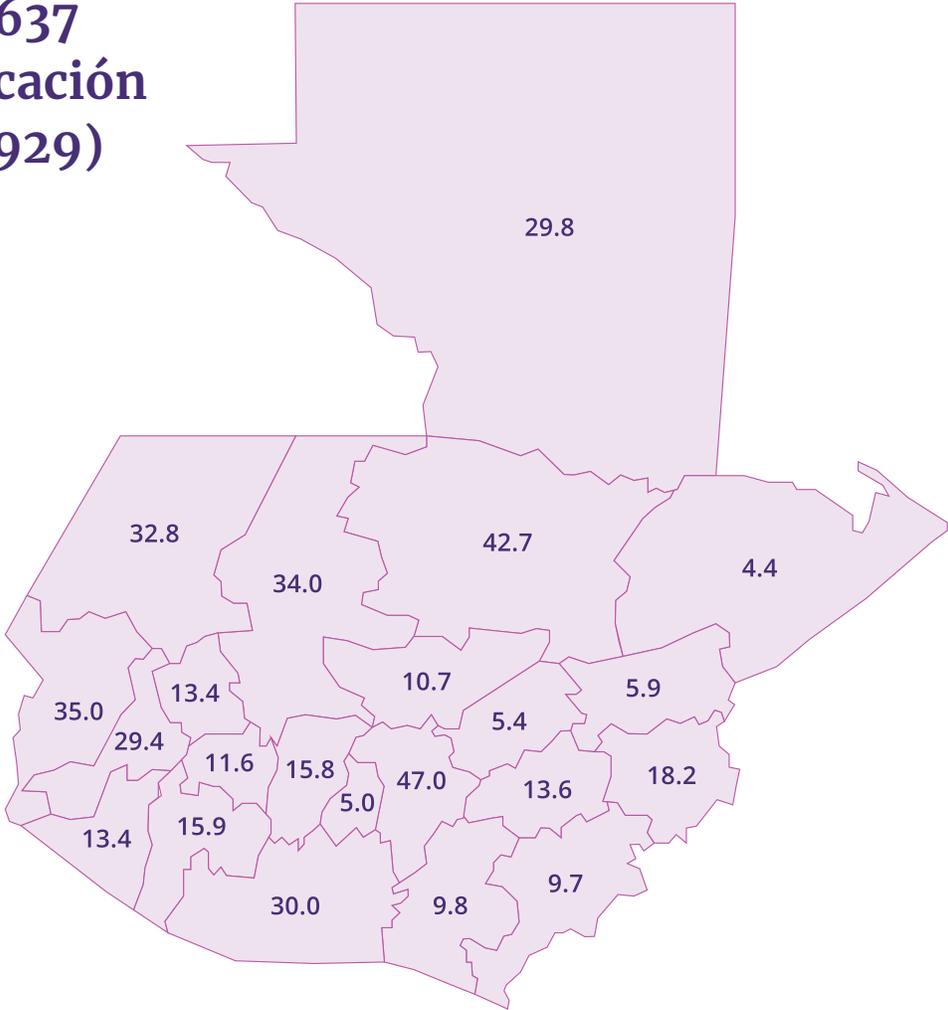
## 2.2 Principales indicadores sociales de la situación de los DSR

En este apartado se presentan los principales indicadores de la situación de los DSR en 2023. La selección de estos indicadores se realizó considerando aquellos que pueden ser actualizados constantemente a través de canales de fácil consulta.

En cuanto al eje de Acceso a Métodos Anticonceptivos, la información publicada por el MSPAS muestra que, en 2023, se proporcionaron 433,637 consultas por planificación familiar, 31.7% (201,929) menos que en 2022. Los departamentos con mayor cantidad de consultas en 2023 fueron: Guate-

mala con 10.8% (47,039), Alta Verapaz con 9.9% (42,715) y San Marcos con 8.1% (35,036). Los departamentos con menos consultas fueron: Izabal con 1.0% (4,396), Sacatepéquez con 1.1% (4,980) y El Progreso con el 1.3% (5,429). En cuanto a los métodos utilizados, 86.6% (375,696) correspondieron a inyectables, 6.8% (29,285) a método de barrera, 3.2% (13,667) a píldoras, 2.5% (11,010) a método natural, 0.7% (3,026) a implante subdérmico, 0.1% (578) a método quirúrgico y 0.1% (375) a método DIU.

**En 2023, se proporcionaron 433,637 consultas por planificación familiar, 31.7% (201,929) menos que en 2022**



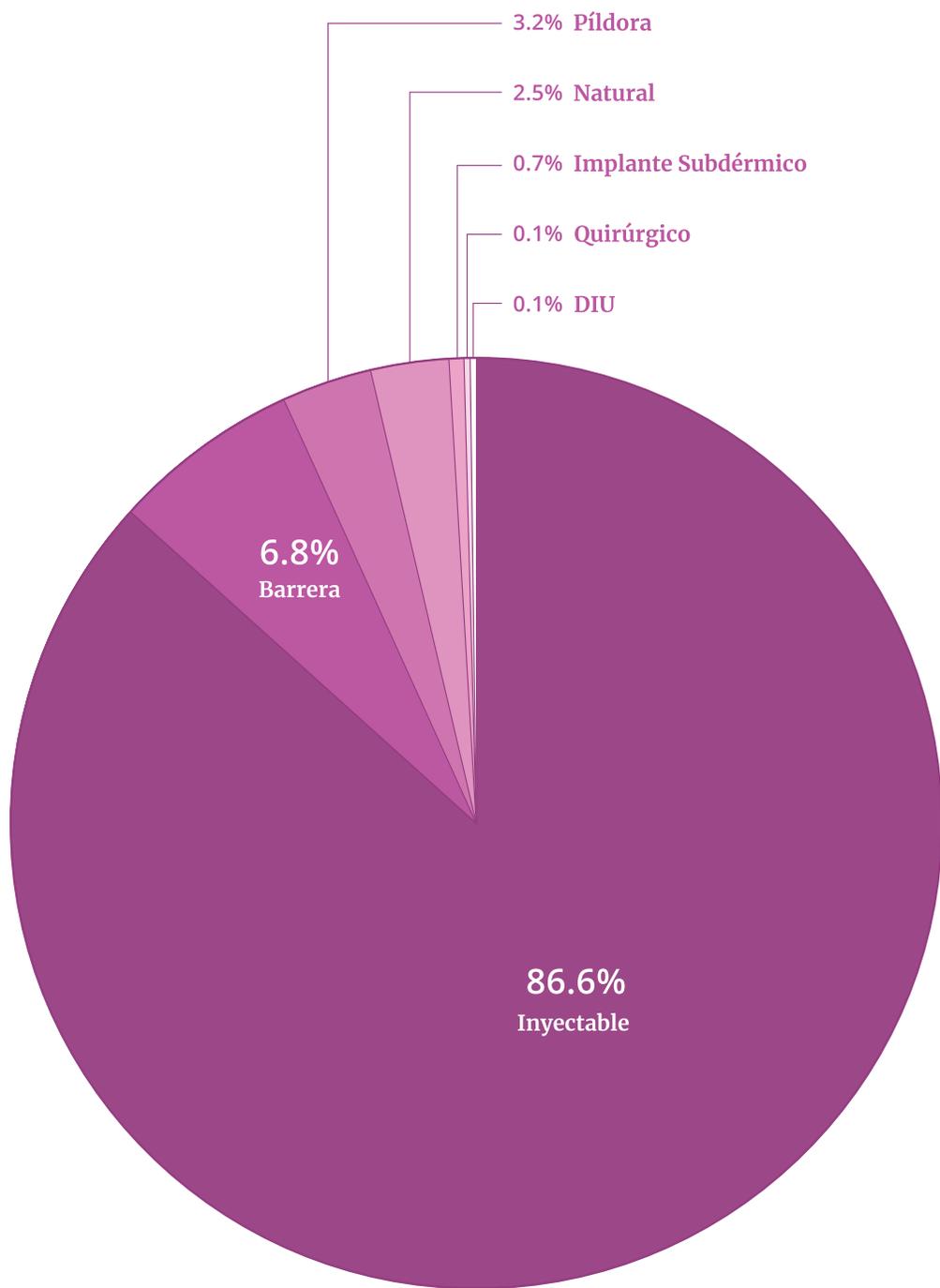
**Mapa 1. Consultas por planificación familiar en 2023, según departamento, cifra en miles**

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

## 18 Resultados

### Gráfica 1. Consultas por planificación familiar en 2023, según anticonceptivo, cifras en porcentajes

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



En el eje de Atención a la Salud Materna, la información publicada por el MSPAS muestra que en 2023 la tasa nacional de mortalidad materna por cada 100,000 nacidos vivos fue de 85.0, en 2022 esta tasa fue de 91.0. Las tasas más altas en 2023 fueron en Santa Rosa (174.0), Alta Verapaz (128.0) y Jutiapa (120.0) y las más bajas en Baja Verapaz (26.0), El Progreso (27.0) e Izabal (31.0).

## En 2023 la tasa nacional de mortalidad materna por cada 100,000 nacidos vivos fue de 85.0



Gráfica 2. Tasa de mortalidad materna en 2023, nacional y departamental, por cada 100,000 nacidos vivos

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

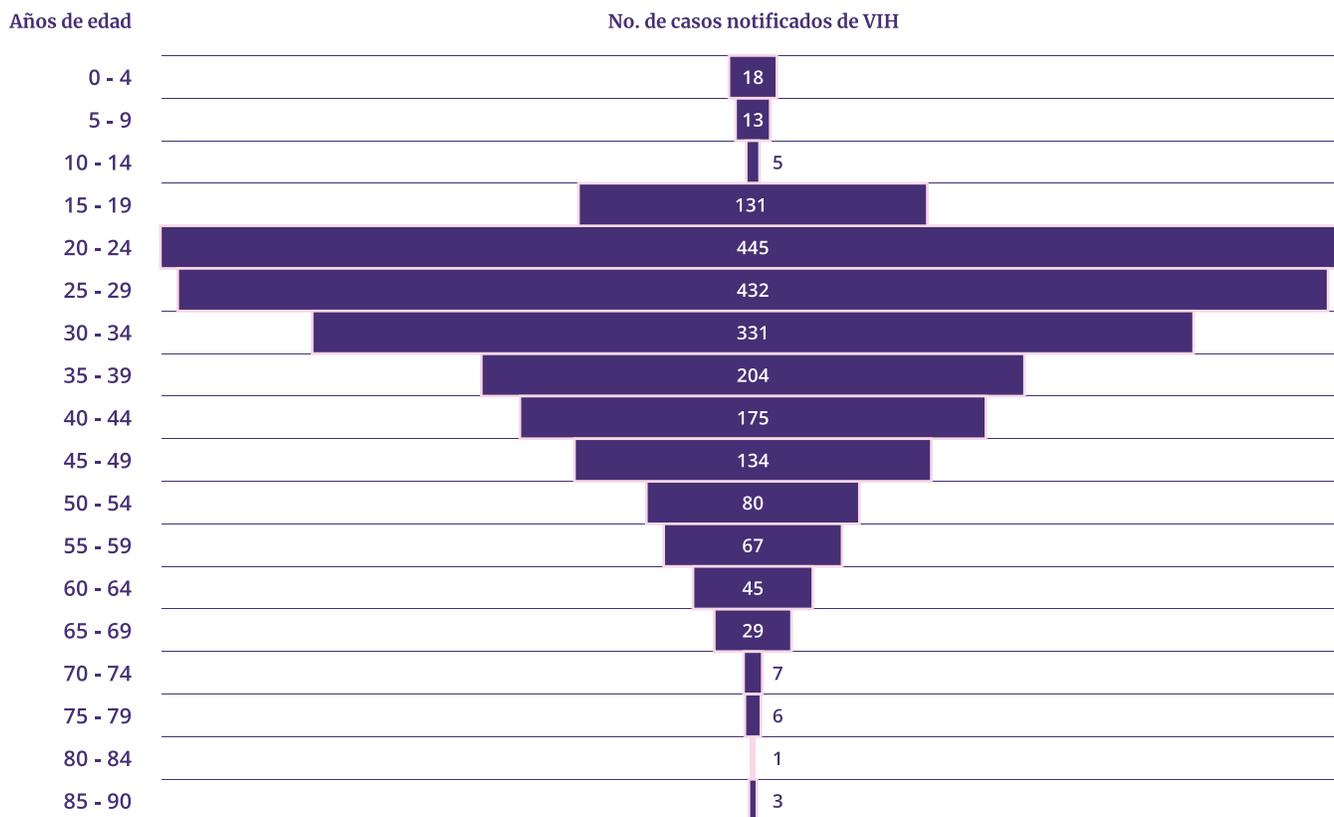
## 20 Resultados

En el eje de Educación Integral en Sexualidad, los datos sobre la cantidad de alumnos, maestros (as) y padres de familia que reciben capacitación en EIS fueron solicitados al Mineduc, al Consejo Nacional de la Juventud (Conjuve) y al Ministerio de Desarrollo Social (Mides) y, sin embargo, a partir de las solicitudes de acceso a la información realizadas<sup>4</sup>, este último indicó que el programa social de Jóvenes Protagonistas no está destinado a la educación integral en sexualidad (EIS), sino a contribuir al riesgo y la vulnerabilidad social de las y los adolescentes y jóvenes en condiciones de pobreza; facilita espacios de participación voluntaria o capacitación para el fortalecimiento de conocimientos, habilidades o destrezas. En los otros dos ministerios no se recibió respuesta al momento de la elaboración del presente informe.

En el eje de Prevención y Atención de ITS, VIH y Sida, según datos del MSPAS, en 2023 se notificaron 2,126 casos de VIH, 5.1% (115) menos que en 2022. De estos, el rango de edad en los que se ha notificado el mayor número de casos es el de 20 a 24 años (445 casos), seguido por el de 25 a 29 años (432 casos), además, se registraron 18 casos en niñez de 0 a 4 años, muchos de ellos probablemente derivados de transmisión vertical (madre a hijo en el parto).

### Gráfica 3. Casos notificados de VIH por rango de edad (2023)

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



4. Solicitud realizada con Oficio n° 1679-DPS-2024/EHPH/ke.

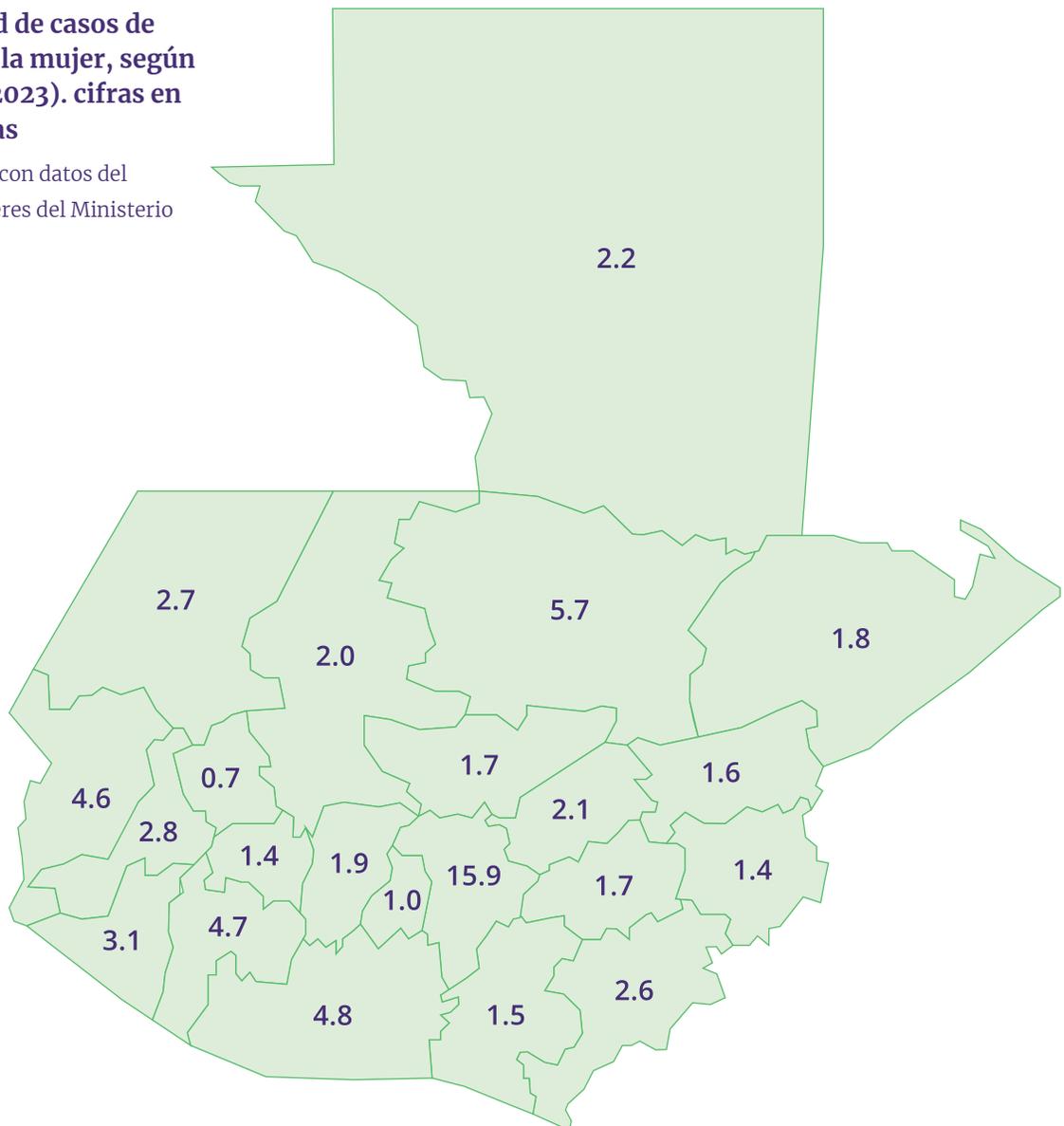


## 22 Resultados

En el eje de Prevención y Atención de Violencia Contra la Mujer, de acuerdo con el Ministerio Público (MP), en 2023, recibió 67,847 denuncias por violencia contra la mujer, 3.3% (2,200) más que en 2022. Del total de casos, los tres departamentos en que se registran más casos fueron: Guatemala con 23.4% (15,881), Alta Verapaz 8.4% (5,701) y Escuintla con 7.0% (4,769). En cuanto a grupos de edad, el 20.0% correspondieron a niñas y adolescentes, 60% a mujeres adultas y 20% sin registro de edad.

**Mapa 3. Cantidad de casos de violencia contra la mujer, según departamento (2023). 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 diciembre de 2023, muestra que el monto total que tanto el Gobierno Central, como las entidades descentralizadas destinaron a estos rubros fue de Q1,656.1 millones, lo que equivale como prioridad macroeconómica al 0.21% del PIB y a una ejecución del 91.3% del presupuesto que estuvo vigente para estas acciones. 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, ejecutó Q822.1 millones, lo que, a su vez, representó una proporción de 0.71% del presupuesto total de egresos de la Administración Central. La variación que presentó el GPDSR en su presupuesto vigente en relación con su presupuesto inicial fue un recorte de 2.8% (Q49.2 millones), cifra que no refleja una prioridad de gasto para mejorar las acciones que competen a la atención de DSR.

De las entidades que destinan parte de sus acciones a la atención de los DSR, la clasificación de estos gastos muestra que es en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) en donde se concentró 38.4% del total de estas inversiones (Q636.0 millones). 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.

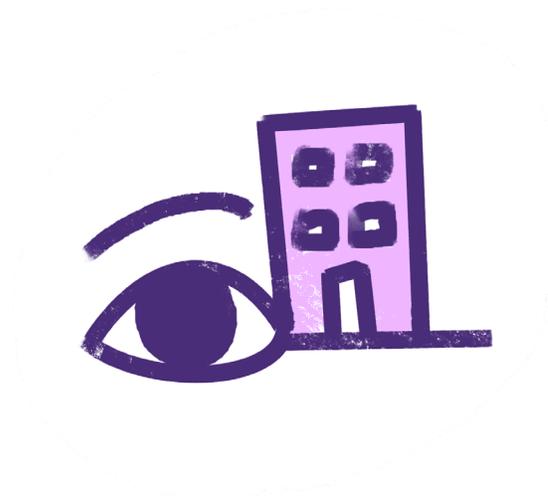
En el mismo contexto, le sigue el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), con 34.9% del GPDSR (Q578.3 millones). En esta institución se incluyen los servicios de atención por enfermedad, maternidad y accidentes (EMA), de los cuales los de maternidad son los que se clasificaron dentro del eje de Atención a la maternidad.

**Ilustración 3. Indicadores generales del GPDSR (2023)** Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

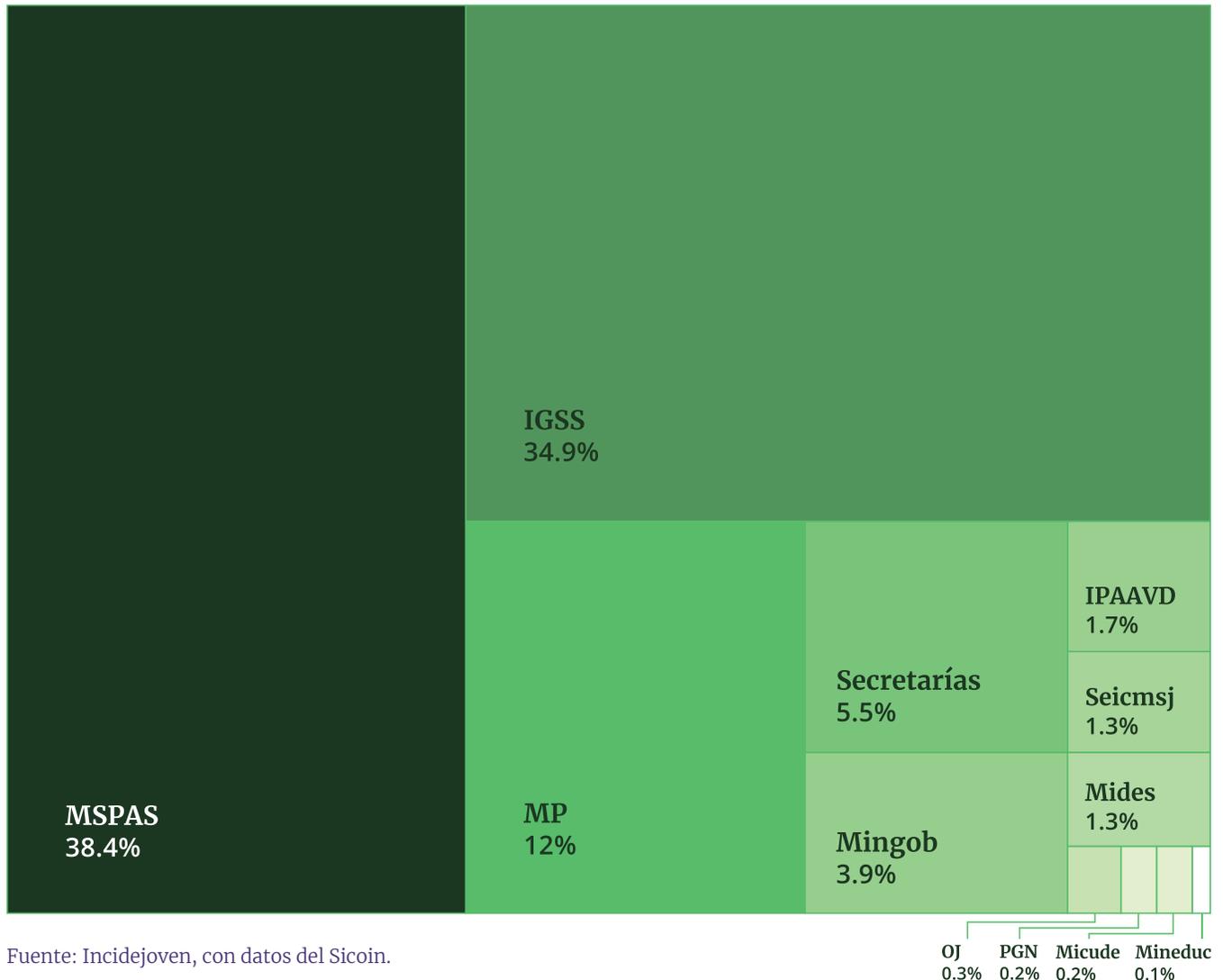


## 24 Resultados

En tercera posición se ubicó el Ministerio Público (MP), entidad con 12.0% del total del GPDSR (Q199.1 millones). En esta entidad se incluyen acciones que corresponden al eje de Atención y prevención de la violencia contra la mujer. En las tres entidades públicas antes descritas se concentró 85.3% del GPDSR, el resto de los rubros (14.7%) se distribuyeron en 14 entidades de la Administración Central y entidades descentralizadas, incluidas 4 secretarías y 5 ministerios, al igual otras 5 entidades que dentro de sus programas y actividades incluyen acciones vinculadas con los DSR.

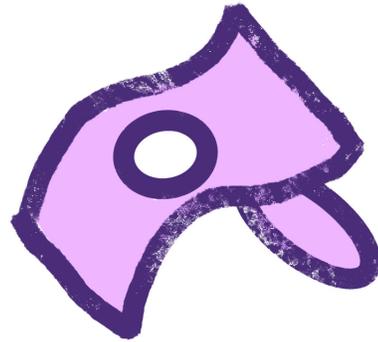


Gráfica 5. Distribución porcentual del GPDSR según entidades que intervienen (2023)

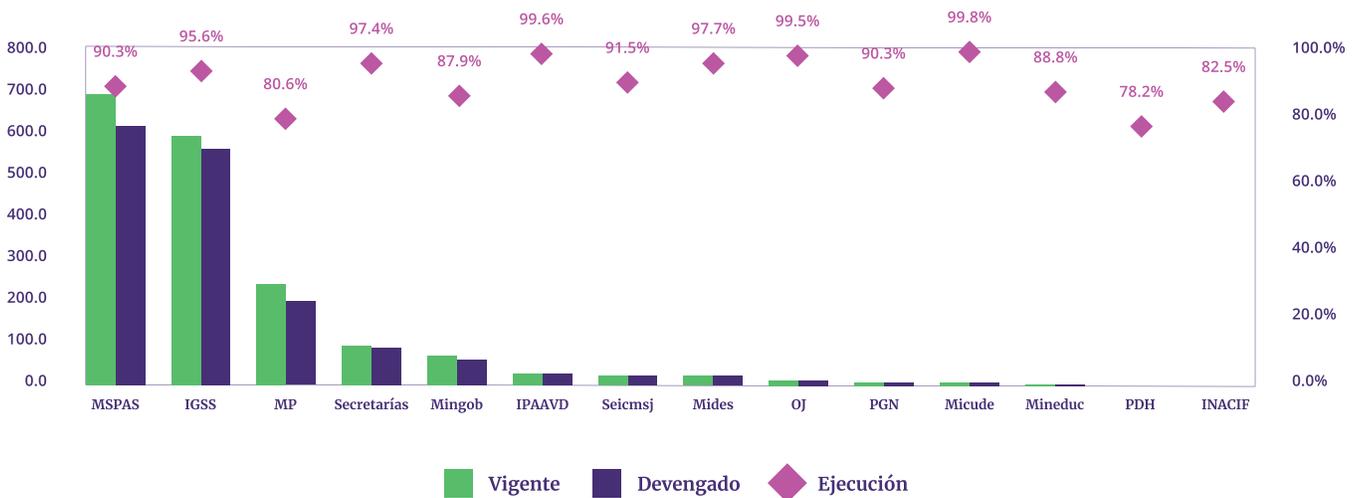


Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoín.

En 2023, la entidad vinculada al GPDSR con mayor ejecución fue el Ministerio de Cultura y Deportes (MCD), el cual presentó un techo presupuestario vigente de Q3.2 millones de los cuales ejecutó 99.8%. Le siguió el Instituto para la Asistencia y Atención a la Víctima del Delito (IPAAVD) con 99.6% de los Q28.6 millones que tuvo como techo presupuestario vigente. Por otra parte, la Procuraduría de los Derechos Humanos fue la entidad con menor ejecución, con tan sólo Q0.7 millones devengados de los Q0.9 millones vigentes (78.2%). La mayoría de las instituciones ejecutó más de 90% del presupuesto vigente del GPDSR.



**Gráfica 6. GPDSR según entidades que intervienen, presupuesto vigente, devengado y porcentaje de ejecución (2023). Cifras en millones de quetzales y porcentajes**



Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

## 26 Resultados

**Tabla 2. GPDSR según 5 entidades con mayor y menor ejecución – Cifras en millones de quetzales y porcentaje de ejecución (2023)**

MAYOR EJECUCIÓN de gasto				
no.	Entidad	Vigente	Devengado	Ejecución
1	Ministerio de Cultura y Deportes	3.2	3.2	99.8%
2	Instituto para la Asistencia y Atención a la Víctima del Delito	28.6	28.5	99.6%
3	Organismo Judicial	5.4	5.4	99.5%
4	Ministerio de Desarrollo Social	22.1	21.6	97.7%
5	Secretarías y otras dependencias del Ejecutivo	93.5	91.1	97.4%
MENOR EJECUCIÓN de gasto				
no.	Entidad	Vigente	Devengado	Ejecución
1	Procuraduría de los Derechos Humanos (PDH)	0.9	0.7	78.2%
2	Ministerio Público (MP)	247.0	199.1	80.6%
3	Instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala (Inacif)	0.5	0.4	82.5%
4	Ministerio de Gobernación	74.0	65.0	87.9%
5	Ministerio de Educación	2.2	1.9	88.8%

Fuente: Incidejovent, con datos del Sicoin.

Por otra parte, las actividad que presentó el mayor incremento fue Aportes a instituciones nacionales e internacionales (Q26.0 millones), lo que se relaciona con transferencias realizadas por el Ministerio de Gobernación (Mingob) a los Centros de Apoyo Integral para Mujeres Sobrevivientes de Violencia (CAI-MUS). En la Secretaría Ejecutiva de la Instancia Coordinadora de la Modernización del Sector Justicia (SEICMSJ) se incrementó en 294.7% el presupuesto de Prevención de la violencia y el delito contra mujeres, niñez y adolescencia (Q17.7 millones adicionales). Mientras que en el Mingob también se incrementó en 100% los Servicios de protección y atención a mujeres víctimas de violencia (Q15.8 millones adicionales). También se dieron recortes en el MCD, en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y el Mingob, en actividades la prevención de violencia contra la mujer, niñez y adolescencia, así como en salud sexual y reproductiva de la mujer.

**Tabla 3. GPDSR según 5 actividades con mayores incrementos y recortes – Cifras en millones de quetzales y porcentaje de ejecución (2023)**

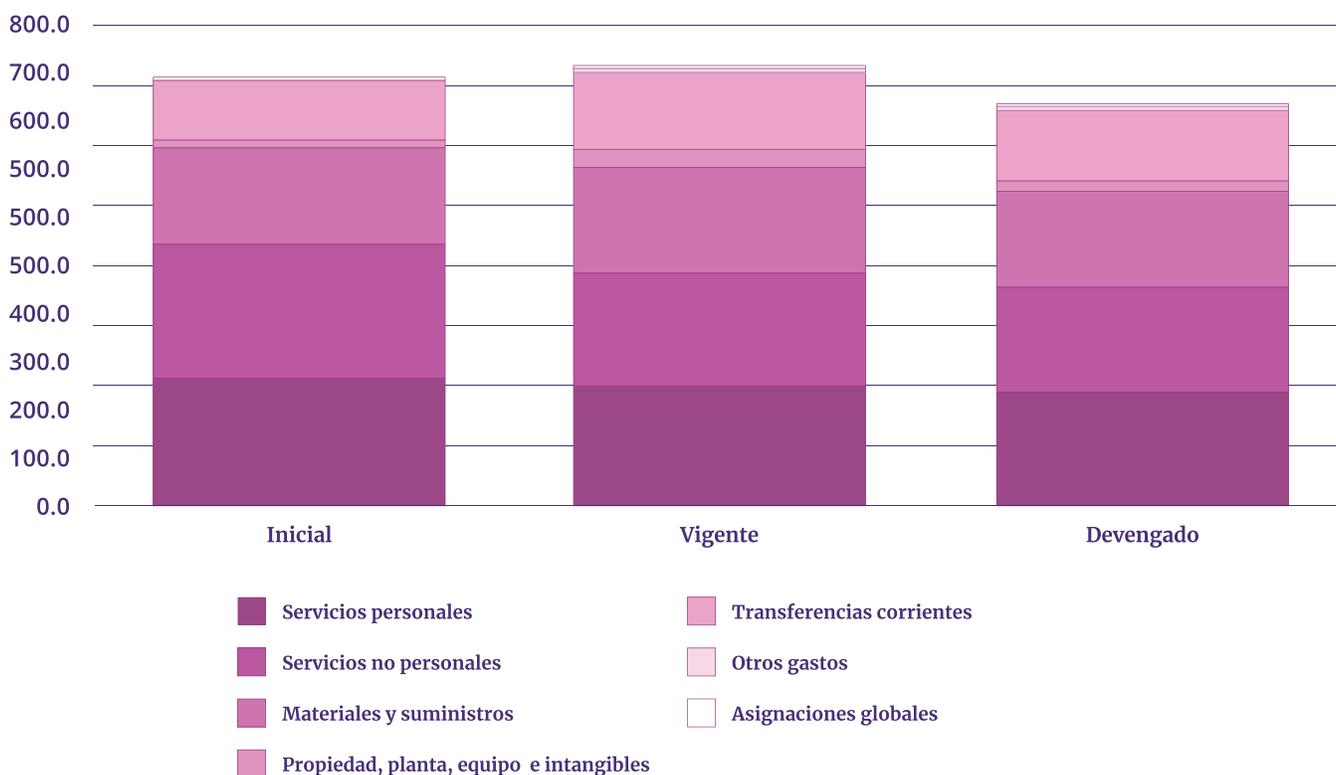
MAYORES INCREMENTOS presupuestarios							
no.	Entidad	Programa	Actividad	Momento presupuestario		Variaciones	
				Inicial	Vigente	Absolutas	Relativas
1	Ministerio de Gobernación	Partidas no asignables a programas	Aportes a instituciones nacionales e internacionales	3.0	29.0	26.0	866.0%
2	SEICMSJ	Apoyo al sector justicia	Prevención de la violencia y el delito contra mujeres, niñez y adolescencia	6.0	23.7	17.7	294.7%
3	Ministerio de Gobernación	Servicios de seguridad a las personas y su patrimonio	Servicios de protección y atención a mujeres víctimas de violencia	10.6	26.4	15.8	100.0%
4	Ministerio de Gobernación	Actividades comunes a los programas de primaria, básico y diversificado	Servicios de educación en valores y sexualidad	1.4	2.2	0.8	61.8%
5	IGSS	Servicios de atención médica	Servicios de alimentación	3.1	5.0	1.9	59.2%
MAYORES REDUCCIONES presupuestarias							
no.	Entidad	Programa	Actividad	Momento presupuestario		Variaciones	
				Inicial	Vigente	Absolutas	Relativas
1	Ministerio de Cultura y Deportes	Fomento al deporte no federado y a la recreación	Servicios de promoción y desarrollo integral de la mujer	3.0	29.0	26.0	866.0%
2	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Prevención de la mortalidad materna y neonatal	Servicios de apoyo	6.0	23.7	17.7	294.7%
3	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Fomento de la salud y medicina preventiva	Vacunación contra el virus del papiloma humano	10.6	26.4	15.8	100.0%
4	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Prevención y control de ITS, VIH/sida	Atención por violencia sexual	1.4	2.2	0.8	61.8%
5	Ministerio de Gobernación	Servicios de seguridad a las personas y su patrimonio	Servicios de prevención de la violencia a niños(as) adolescentes y jóvenes	3.1	5.0	1.9	59.2%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.



Por grupo de gasto, se observa que el GPDSR se destinó en gran proporción al pago de servicios personales (27.9%), servicios no personales (26.5%), así como en materiales y suministros (24.1%). En estos tres grupos de gasto se concentraron Q1,299.8 millones del total del GPDSR. 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.

**Gráfica 7. GPDSR según grupo de gasto, cifras en millones de quetzales (2023)**



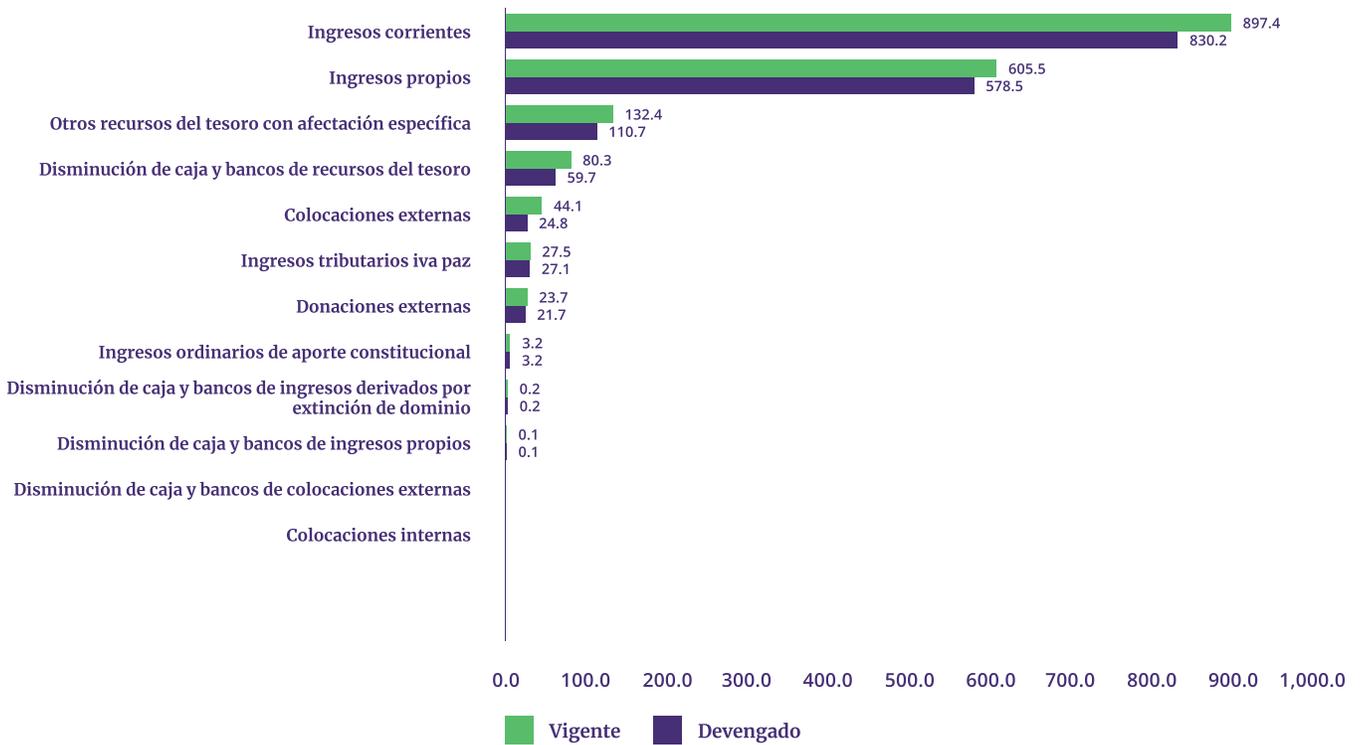
Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

## 30 Resultados

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, la disminución de caja y bancos de recursos del tesoro y otros recursos del Tesoro con afectación específica, representaron 62.2% (Q1,030.9 millones) del total de GPDSR, 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 Q24.8 millones (1.5%).

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 34.9% (Q578.6 millones). Estos se concentraron 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 97.2% del financiamiento del GPDSR provino directamente de los tributos.

**Gráfica 8. GPDSR según fuente de financiamiento, por presupuesto vigente y devengado (2023). Cifras en millones de quetzales**

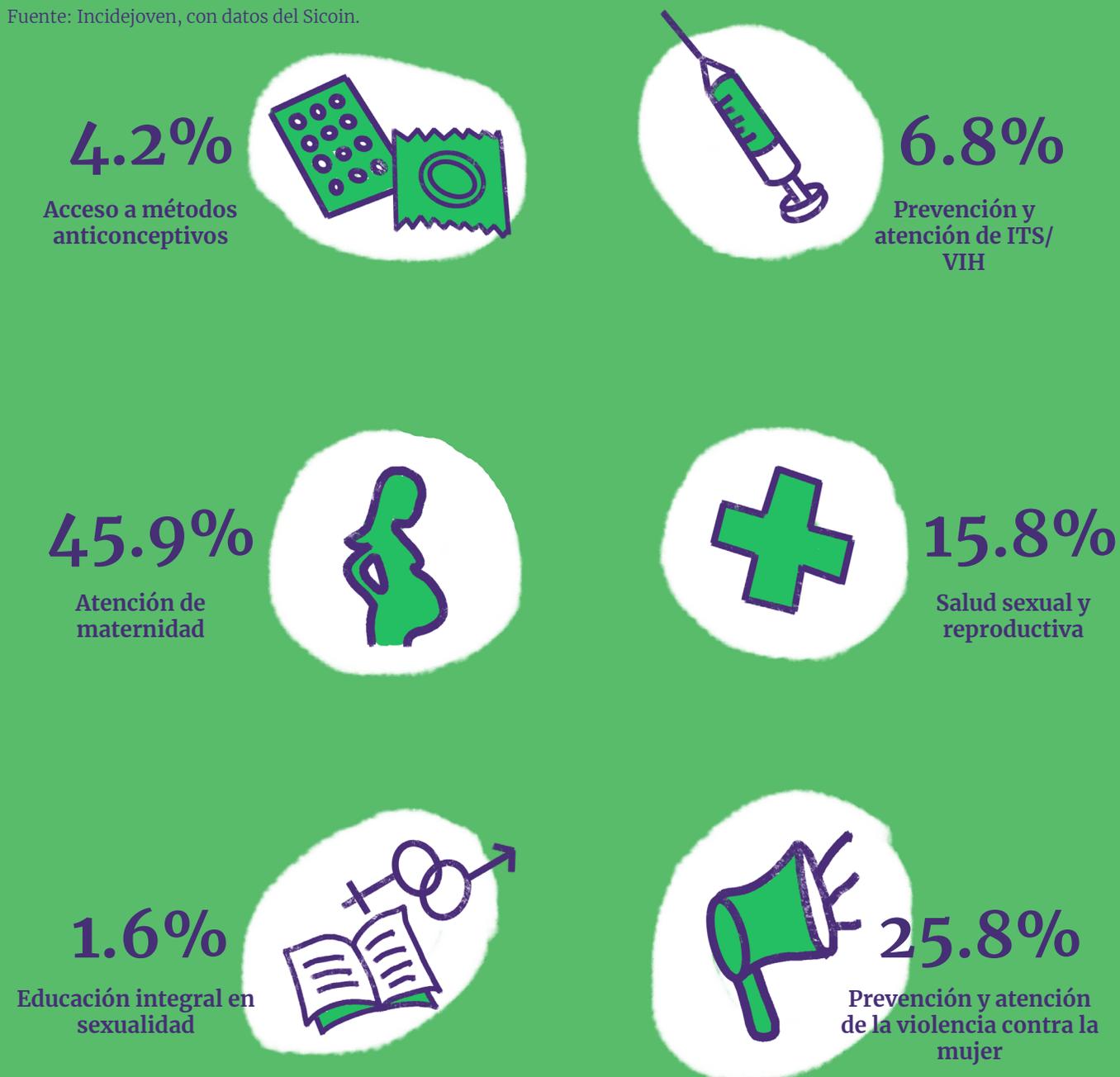


Fuente: Incidejoven, con datos del SicoIn.

Con respecto a los 6 ejes temáticos del GPDSR, en 2023, la Atención a la maternidad representó el 45.9% del total de los gastos en DSR, siendo este el más alto, mientras que la Educación Integral en Sexualidad, sólo representó 1.6% del total del GPDSR.

#### Ilustración 4. Distribución porcentual de los ejes temáticos en GPDSR (2023)

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.



## 32 Resultados

Como también se observa en la siguiente tabla, el eje de prevención y atención de la violencia contra la mujer fue el que mayor incremento presentó en su presupuesto, pasando de Q428.1 millones de presupuesto inicial, a Q490.0 millones de presupuesto vigente (Q61.8 millones de incremento, es decir 14.4%). En tanto la Prevención y atención de ITS/VIH, presentó mayores recortes, pasando de Q146.5 millones de presupuesto inicial, a Q129.8 millones de presupuesto vigente, lo que representa Q16.7 millones de reducción (-11.4%).

**Tabla 4. Ejes temáticos en GPDSR en 2023. Cifras en millones de quetzales**

Eje temático de DSR	Montos - Cifras en millones de quetzales			% ejecución	Variaciones (inicial y diciembre)		Estructura %
	Inicial	Vigente	Devengado		Absolutas	Relativas	
Acceso a métodos anticonceptivos	85.8	82.2	69.1	84.1%	-3.6	-4.2%	4.2%
Atención de maternidad	833.8	808.4	759.3	93.9%	-25.4	-3.0%	45.8%
Educación integral en sexualidad	28.6	27.3	26.5	97.1%	-1.3	-4.7%	1.6%
Prevención y atención de ITS/VIH	146.5	129.8	112.5	86.6%	-16.7	-11.4%	6.8%
Prevención y atención de la violencia contra la mujer	428.1	490.0	427.2	87.2%	61.8	14.4%	25.8%
Salud sexual y reproductiva	242.3	276.6	261.4	94.5%	34.3	14.2%	15.8%
<b>Total</b>	<b>1,765.2</b>	<b>1,814.3</b>	<b>1,656.1</b>	<b>91.3%</b>	<b>49.2</b>	<b>2.8%</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

Al revisar la composición de la producción de metas físicas en 2023, esta muestra que los primeros cinco subproductos con mayor ejecución están vinculados al eje de Prevención y atención de la violencia contra la mujer, estos a cargo de la SVET, Mingob e IPAAMD. Por otro lado, tres de los cinco los subproductos con menor ejecución corresponden al eje de Prevención y control de ITS, VIH/SIDA, siendo la ejecución más baja la correspondiente a pacientes VIH positivo recibiendo tratamiento quimio profiláctico con isoniacida (13.8%).

**Tabla 5. Cinco subproductos con mayor y menor ejecución de su meta física (2023)**

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	Niños, niñas y adolescentes prevenidos, formados e informados en materia de violencia sexual, explotación y trata de personas y sus derechos	Persona	308,758	340,119	340,119	100.0%	31,361	10.2%
2	SVET	Protección contra la violencia sexual, explotación y trata de personas	Mujeres formadas e informadas en materia de delitos de violencia sexual, explotación y trata de personas	Persona	198,045	156,683	156,683	100.0%	-41,362	-20.9%
3	Mingob	Servicios de seguridad a las personas y su patrimonio	Personas orientadas en prevención de la violencia en las escuelas	Registro	92,400	88,200	88,200	100.0%	-4,200	-4.5%
4	IPAAMD	Asistencia y atención a la víctima del delito	Atención a personas víctimas de hechos delictivos	Persona	74,210	74,210	74,210	100.0%	0	0.0%
5	IPAAMD	Asistencia y atención a la víctima del delito	Asistencia legal a personas víctimas de hechos delictivos	Evento	67,638	73,379	73,379	100.0%	5,741	8.5%
Subproductos con MENOR EJECUCIÓN										
no.	Entidad	Programa	Subproducto	Unidad de medida	Metas físicas				Diferencias	
					Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
1	MSPAS	Prevención y control de ITS, VIH/Sida	Paciente VIH positivo recibiendo tratamiento quimio profiláctico con isoniacida	Persona	166	174	24	13.8%	8	4.8%
2	MSPAS	Prevención de la mortalidad materna y neonatal	Servicio de adquisición de métodos de planificación familiar	Evento	12,000	30	7	23.3%	-11,970	-99.8%
3	MSPAS	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	986	549	202	36.8%	-437	-44.3%
4	SEICMSJ	Apoyo al sector justicia	Mantenimiento, reparación y/o suministros de materiales de construcción para las instalaciones de las instituciones que integran la instancia el sector justicia	Registro	7	2	1	50.0%	-5	-71.4%
5	MSPAS	Prevención y control de ITS, VIH/Sida	Neonato, hijo de madre VIH positiva con tratamiento profiláctico	Persona	392	415	219	52.8%	23	5.9%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

## 34 Resultados

En términos de los mayores incrementos y recortes, se observa que el subproducto de Visibilidad y divulgación en la SEICMSJ presentó el mayor incremento de su meta física pasando de 5 registros a 28 registros, es decir un 460.0% de aumento. También en el subproducto Servicios de apoyo a la gestión administrativa para la prevención de la mortalidad materna y neonatal del MSPAS pasó de 24 eventos a 120 (400.0% de incremento). Por su parte, los subproductos de: Servicio de adquisición de métodos de planificación familiar del MSPAS recortó el 99.8% de su meta, mientras que el de Mantenimiento, reparación y/o suministros de materiales de construcción para las instalaciones de las instituciones del sector justicia, a cargo de la SEICMSJ, recortó 71.4% de su meta.

**Tabla 6. Cinco subproductos con mayor incrementos y reducciones en la meta física vigente (2023)**

Subproductos con MAYORES INCREMENTOS										
no.	Entidad	Programa	Subproducto	Unidad de medida	Metas físicas				Diferencias	
					Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
1	SEICMSJ	Apoyo al sector justicia	Visibilidad y divulgación	Registro	5	28	28	100.0%	23	460.0%
2	MSPAS	Prevención de la mortalidad materna y neonatal	Servicios de apoyo a la gestión administrativa para la prevención de la mortalidad materna y neonatal	Evento	24	120	120	100.0%	96	400.0%
3	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	483	483	100.0%	363	302.5%
4	SBS	Actividades de bienestar social	Niñas, niños y adolescentes de 7 a 18 años con protección especial residencial contra el maltrato en todas sus formas	Persona	180	705	705	100.0%	525	291.7%
5	Mingob	Servicios de seguridad a las personas y su patrimonio	Casos de investigación criminal de violencia contra la mujer, atendidos en apoyo al ministerio público	Evento	2,100	7,100	4,283	60.3%	5,000	238.1%
Subproductos con MAYORES RECORTES										
no.	Entidad	Programa	Subproducto	Unidad de medida	Metas físicas				Diferencias	
					Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
1	MSPAS	Prevención de la mortalidad materna y neonatal	Servicio de adquisición de métodos de planificación familiar	Evento	12,000	30	7	23.3%	-11,970	-99.8%
2	SEICMSJ	Apoyo al sector justicia	Mantenimiento, reparación y/o suministros de materiales de construcción para las instalaciones de las instituciones que integran la instancia coordinadora de la modernización del sector justicia	Registro	7	2	1	50.0%	-5	-71.4%
3	SBS	Actividades de bienestar social	Adolescentes de 16 a 18 años con protección especial residencial para su desarrollo a su vida independiente	Persona	220	90	90	100.0%	-130	-59.1%
4	MSPAS	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	986	549	202	36.8%	-437	-44.3%
5	MSPAS	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	302,447	201,803	157,613	78.1%	-100,644	-33.3%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoín.

## 2.3.1 Acceso a métodos anticonceptivos

El eje temático de Acceso a métodos anticonceptivos tuvo en 2023 un presupuesto vigente de Q82.4 millones, de los cuales ejecutó Q69.1 millones (81.1% de ejecución). Con respecto a la variación interanual (ejecutado año actual versus ejecutado año anterior) se observa una reducción sustancial de Q26.5 millones, pasando de Q95.6 millones ejecutados en 2022 a Q69.1 millones en 2023, lo que representa una reducción de 27.7%. Los gastos vinculados al acceso a métodos anticonceptivos representaron en 2023 el 0.05% del presupuesto total de egresos de la Administración Central y el 0.6% del presupuesto total del MSPAS, para 2022 estos porcentajes fueron de 0.09% y 0.9%, respectivamente.

Según la distribución de los servicios de Acceso a métodos anticonceptivos por unidad ejecutora, se analizaron algunas direcciones departamentales de redes integradas de servicios de salud (DRISS): Central, Nor Occidente, Nor Oriente, Sur e Ixil, en donde se apreció que solamente en la DRISS del área Ixil se superó una inversión de un Q1 millón. Así mismos, de las cinco DRISS seleccionadas solamente dos superaron el 90% de ejecución, siendo la más baja en la DRISS del área Ixil (72.5%). Cabe indicar que este gasto se ubica específicamente en el MSPAS dentro del programa de Prevención de la mortalidad materna y neonatal.

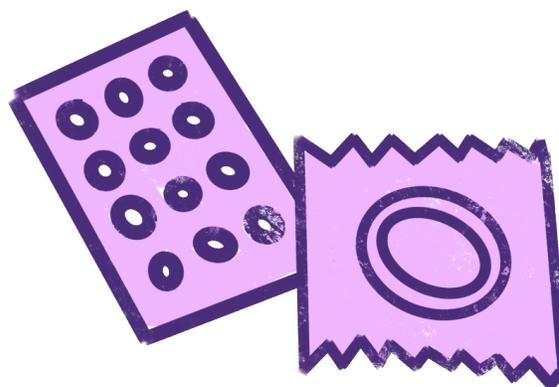
**Tabla 7. Unidades ejecutoras del MSPAS seleccionadas que prestan servicios de Acceso a métodos anticonceptivos (2023)**

Unidad ejecutora	Montos - Cifras en millones de quetzales			% ejecución	Variaciones (inicial y final)		Estructura % de eje temático
	Inicial	Vigente	Devengado		Absolutas	Relativas	
DRISS de Guatemala, Área Central	0.5	0.5	0.4	83.3%	-0.00	0%	0.5%
DRISS de Guatemala, Área Nor Occidente	1.1	1.0	0.9	97.3%	-0.18	-16%	1.4%
DRISS de Guatemala, Área Nor Oriente	0.9	1.0	0.9	97.3%	0.02	2%	1.4%
DRISS de Guatemala, Área Sur	0.4	0.3	0.3	84.3%	-0.04	-11%	0.4%
DRISS de Quiché, Área Ixil	2.2	2.1	1.5	72.6%	-0.08	-3%	2.2%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

## 36 Resultados

En los componentes de metas físicas, lamentablemente tres de los cuatro subproductos del programa que presta los servicios de Acceso a métodos anticonceptivos tuvieron recortes en su producción física. En el subproducto Servicio de adquisición de métodos de planificación familiar la meta se recortó en 11,970 eventos (-99.8%), en la de Población en edad reproductiva beneficiada con métodos de planificación familiar se recortaron 241,122 personas (-16.4%) y en la de Mujer con tamizaje para la detección temprana del cáncer de cérvix se recortaron 36,332 personas (-7.7%). 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.



**Tabla 8. Subproductos de los servicios de Acceso a métodos anticonceptivos (MSPAS) – 2023**

no.	Subproducto	Unidad de medida	Metas físicas				Diferencias	
			Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
1	Adolescentes beneficiados con consejería sobre educación integral en sexualidad y entrega de métodos de anticoncepción para adolescentes	Persona	595,323	604,340	506,914	83.9%	9,017	1.5%
2	Población en edad reproductiva beneficiada con métodos de planificación familiar	Persona	1,468,122	1,227,000	997,212	81.3%	-241,122	-16.4%
3	Mujer con tamizaje para la detección temprana del cáncer de cérvix	Persona	473,967	437,635	301,931	69.0%	-36,332	-7.7%
4	Servicio de adquisición de métodos de planificación familiar	Evento	12,000	30	7	23.3%	-11,970	-99.8%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

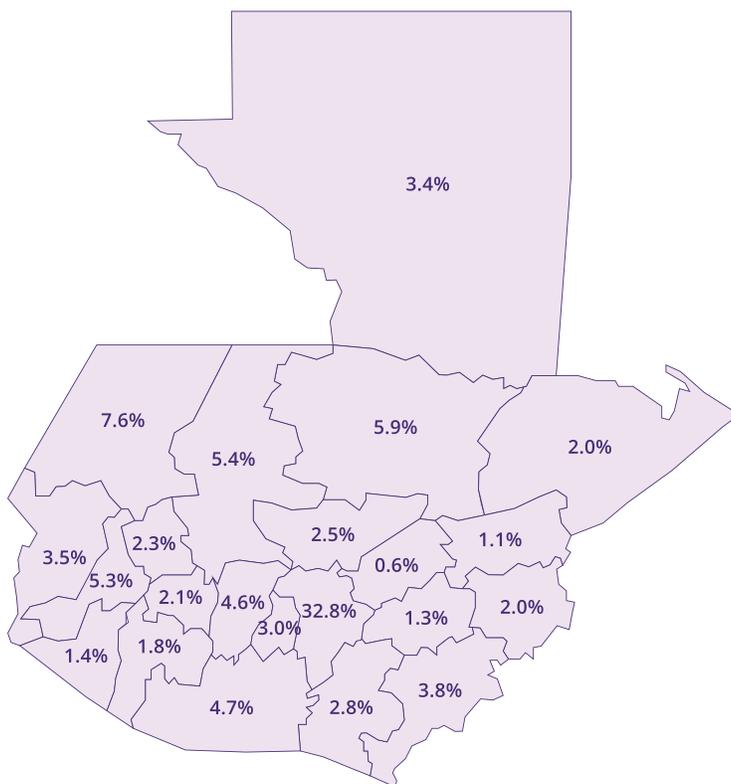
### 2.3.2 Atención de la salud materna

El gasto en Atención a la maternidad presentó un techo de presupuesto vigente de Q808.4 millones, de los cuales ejecutó 93.9%, es decir Q759.3 millones. Al comparar la ejecución de 2023 respecto a la de 2022, existió un variación interanual de -2.9% (-Q23.6 millones). Esto a su vez, tomando en cuenta sólo el presupuesto ejecutado por el MSPAS en atención a la salud materna (Q434.8 millones) representó 4.0% del total ejecutado por dicho ministerio (Q10,975.7 millones). Mientras que, como prioridad macrofiscal, el Estado invirtió sólo 0.4% 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 que 32.8% (Q248.8 millones) de los servicios de atención a la salud materna se concentraron en el departamento de Guatemala. 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 mayor ejecución (Q57.7 millones vigentes) representando 7.6% del total. Por su parte, en El Progreso se observó la menor asignación para la atención de salud materna, con 0.6% del total de este eje temático (Q4.4 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 5. Distribución porcentual de los servicios de Atención de maternidad, por departamentos (2023)**

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoim.

## 38 Resultados

En relación con los subproductos que incluyen las metas físicas que brindan atención a la salud materna, se observaron recortes importantes dentro del programa de Prevención de la mortalidad materna y neonatal del MSPAS. En este caso, se contabilizan más de 453 mil personas que se recortaron en los cinco subproductos incluidos en la siguiente tabla. 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 9. Los 5 Subproductos de los servicios de Atención a la salud materna (MSPAS) con mayores recortes, según metas físicas (2023)**

no.	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	302,447	201,803	157,613	78.1%	-100,644	-33.3%
2	Neonato atendido por complicaciones durante el parto	Persona	51,584	40,174	33,336	83.0%	-11,410	-22.1%
3	Mujer en edad fértil (10 a 54 años) suplementada con hierro y ácido fólico	Persona	3,054,047	2,736,789	2,349,305	85.8%	-317,258	-10.4%
4	Mujer embarazada con 4 controles prenatales	Persona	227,016	213,700	151,146	70.7%	-13,316	-5.9%
5	Mujer puérpera suplementada con hierro y ácido fólico	Persona	267,647	257,225	218,478	84.9%	-10,422	-3.9%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

### 2.3.3 Educación integral en sexualidad

El eje de Educación integral en sexualidad (EIS), alcanzó un techo presupuestario vigente de Q27.3 millones, de los cuales ejecutó Q26.5 millones, lo que representó 97.1% ejecución. En términos de variación interanual, la ejecución mostró un incremento de Q11.2 millones (72.8%) respecto al presupuesto ejecutado en 2022 (Q15.3 millones). Por su parte, la EIS que ejecutó el Mineduc representó 0.01% de la ejecución total de dicha cartera (Q21,406.8 millones de presupuesto vigente).

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 Mineduc. 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.

**Tabla 10. Entidades, programas y actividades vinculadas a la Educación integral en sexualidad (2023)**

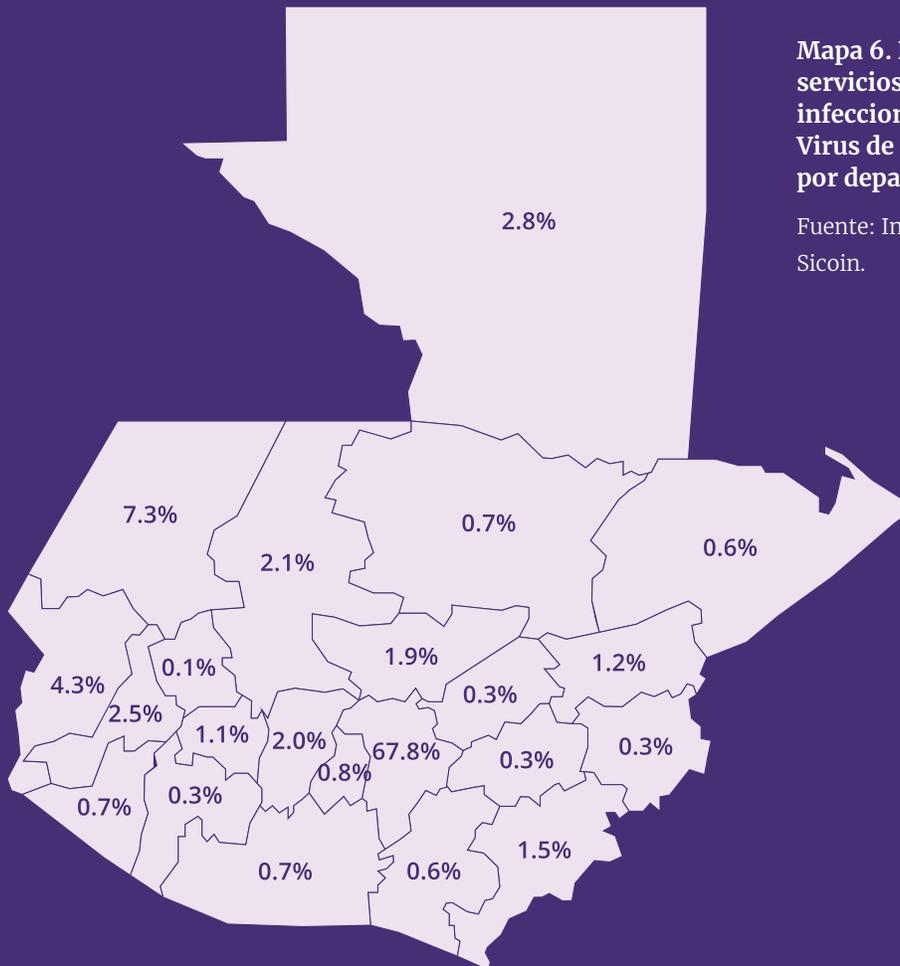
Entidad	Programa	Actividades	Montos - Cifras en millones de quetzales			% ejecución	Variaciones (inicial - vigente)		Estructura %
			Inicial	Vigente	Devengado		Absolutas	Relativas	
Mides	Prevención de la delincuencia en adolescentes y jóvenes	Adolescentes y jóvenes protagonistas que participan en actividades para el desarrollo de sus capacidades	22.6	20.6	20.1	97.5%	-2.0	-8.9%	75.8%
Mineduc	Actividades comunes a los programas de primaria, básico y diversificado	Servicios de educación en valores y sexualidad	1.4	2.2	1.9	88.8%	0.8	61.8%	7.4%
Conjuve	Organización y formación de la juventud	Fortalecimiento institucional y promoción de la política nacional de juventud	4.7	4.5	4.5	99.7%	-0.2	-3.8%	16.9%
<b>Total</b>			<b>28.6</b>	<b>27.3</b>	<b>26.5</b>	<b>97.1%</b>	<b>-1.3</b>	<b>-4.7%</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin. Nota: Según la información proporcionada se indica que el Programa de Prevención de la delincuencia en adolescentes y jóvenes no tiene componentes de EIS, por lo que se recomienda quitar de los componentes de gasto en futuros ejercicios.

### 2.3.4 Prevención y atención de ITS/VIH

El GPDSR destinado a la Prevención y atención de ITS/VIH, alcanzó un presupuesto vigente de Q129.8 millones, con un total ejecutado de Q112.4 millones, lo que representó 86.6% de ejecución. Al comparar el monto ejecutado en 2023 respecto al de 2022, este eje temático tuvo un incremento de 218.1% (Q77.1 millones). En cuanto a la prioridad macrofiscal, la prevención y atención de ITS/VIH sólo representó 0.1% del 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 representa 1.0% del total ejecutado por este ministerio.

En la distribución territorial de la Prevención y atención de ITS/VIH, se observó que la concentración de estos servicios está en el departamento de Guatemala, donde se ubicó 67.8% (Q76.3 millones de presupuesto vigente) del total de esta inversión. Sin embargo, el programa que desarrolla el MSPAS tienen presencia en todos los departamentos del territorio nacional, aunque no en la misma magnitud. Se observó que Huehuetenango es el segundo departamento con mayor ejecución (Q8.2 millones) con 7.3% del total, mientras que, a Totonicapán sólo 0.1% del total (Q0.2 millones).



Dentro de las metas físicas, se observa que el subproducto de Persona que recibe consejería sobre formas de prevención de las ITS, VIH/Sida y el uso correcto del condón, presentó el menor porcentaje de ejecución (77.3%). También el subproducto de Mujer embarazada referida para tratamiento ARV y/o resolución del embarazo por cesárea (prevención de la transmisión vertical), presentó una baja ejecución del 57.5%. El subproducto con mayor recorte fue el de Persona de mayor vulnerabilidad (Pemarv) que recibe condones (incluye consejería), en donde se recortaron 44,588 personas de la meta física inicial de 211,773 personas, es decir -21.1% de recorte. También se observó un recorte importante en el subproducto de Mujer VIH positiva que recibe consejería sistemática post parto VIH positiva para efectuar seguimiento al niño expuesto, donde la meta inicial pasó de 986 personas a 202 personas vigentes, lo que implicó un recorte del -44.3%.

**Tabla 11. Subproductos de los servicios de Prevención y atención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) (MSPAS) con menor ejecución y mayores recortes, según metas físicas (2023)**

Subproductos con MENOR EJECUCIÓN								
no.	Subproducto	Unidad de medida	Metas físicas				Diferencias	
			Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
1	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	2,590,812	2,702,720	2,089,615	77.3%	111,908	4.3%
2	Mujer embarazada referida para tratamiento ERV y/o resolución del embarazo por cesárea (prevención de la transmisión vertical)	Persona	553	651	374	57.5%	98	17.7%
3	Neonato, hijo de madre VIH positiva con tratamiento profiláctico	Persona	392	415	219	52.8%	23	5.9%
4	Mujer VIH positiva que recibe consejería sistemática post parto VIH positiva para efectuar seguimiento al niño expuesto	Persona	986	549	202	36.8%	-437	-44.3%
5	Paciente VIH positivo recibiendo tratamiento quimio profiláctico con isoniacida	Persona	166	174	24	13.8%	8	4.8%
Subproductos con MAYORES RECORTES								
no.	Subproducto	Unidad de medida	Metas físicas				Diferencias	
			Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
1	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	2,590,812	2,702,720	2,089,615	77.3%	111,908	4.3%
2	Apoyo en la gestión administrativa en la prevención de ITS, VIH/Sida	Evento	70	70	56	80.0%	-	0.0%

## 42 Resultados



Subproductos con MAYORES RECORTES								
no.	Subproducto	Unidad de medida	Metas físicas				Diferencias	
			Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
3	Paciente VIH positivo con prueba diagnóstica de tuberculosis	Persona	167,349	167,151	153,791	92.0%	-198	-0.1%
4	Persona de mayor vulnerabilidad (Pemarv) que recibe condones (incluye consejería)	Persona	211,773	167,185	147,798	88.4%	-44,588	-21.1%
5	Mujer VIH positiva que recibe consejería sistemática post parto VIH positiva para efectuar seguimiento al niño expuesto	Persona	986	549	202	36.8%	-437	-44.3%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoín.

## 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 existió presupuesto vigente de Q276.6 millones, de los cuales se ejecutaron Q261.4 millones (94.5% de ejecución). Comparado con el presupuesto ejecutado en 2022 existió un incremento de 13.9% (Q31.9 millones). Este eje, en su componente de gasto por parte del MSPAS, representó 0.01% del presupuesto ejecutado por la Administración Central y el 0.01% del presupuesto ejecutado por dicho ministerio.

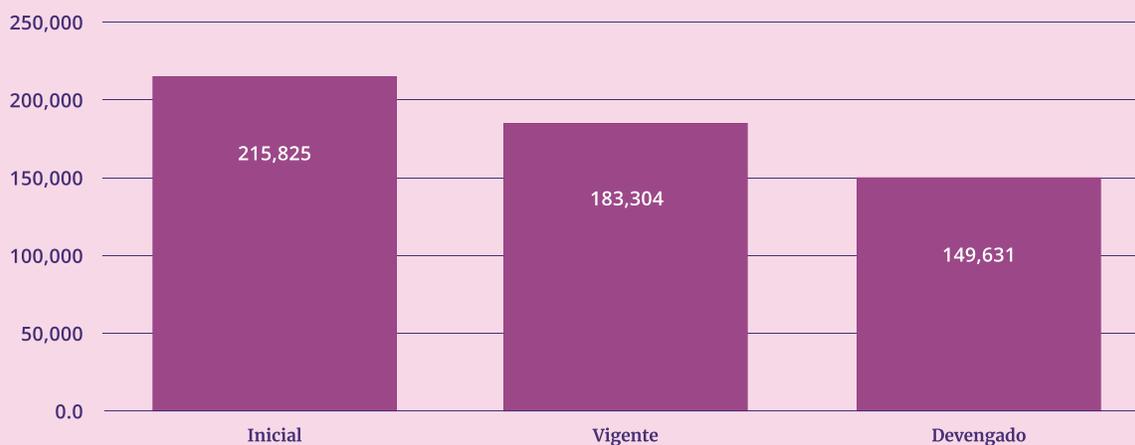
La mayor parte de este eje del GPDSR lo trabaja el IGSS en su Hospital de Gineco Obstetricia, en donde se concentró 97.7% del total (Q253.8 millones). Por su parte, algunas unidades ejecutoras del MSPAS como lo son las direcciones de área de salud: Central, Nor Occidente, Nor Oriente y Sur, concentraron Q0.8 millones en conjunto, lo que representó 0.3% del total de este eje temático.

**Tabla 12. Unidades ejecutoras seleccionadas que prestan servicios de Salud sexual y reproductiva (2023)**

Entidad	Unidad ejecutora	Montos - Cifras en millones de quetzales			% ejecución	Variaciones (inicial y diciembre)		Estructura %
		Inicial	Vigente	Devengado		Absolutas	Relativas	
IGSS	Hospital De Gineco Obstetricia	229.9	268.4	253.8	94.6%	38.6	16.8%	97.1%
MSPAS	DRISS Guatemala Central	0.1	0.1	0.1	62.3%	-0.0	-8.9%	0.0%
	DRISS Guatemala Nor Occidente	0.2	0.2	0.2	99.2%	-0.1	-25.5%	0.1%
	DRISS Guatemala Nor Oriente	1.5	0.4	0.4	99.2%	-1.1	-71.4%	0.2%
	DRISS Guatemala Sur	0.1	0.1	0.1	98.3%	0.0	0.5%	0.0%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

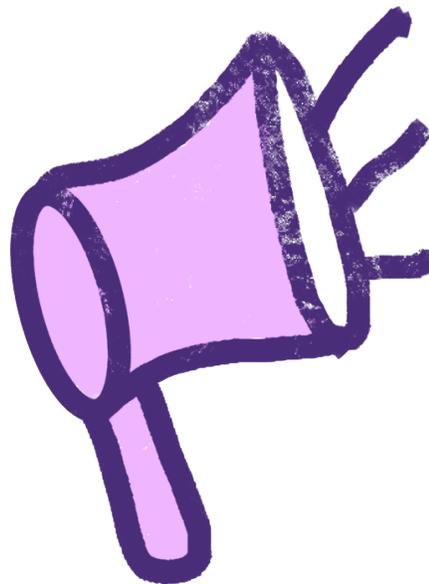
**Gráfica 9. Subproducto: Niña de 10 a 14 años de edad con 2 dosis de vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, del MSPAS, 2023**



Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.

## 44 Resultados

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 215,825 personas vacunadas, sin embargo, al cierre de 2023 se observó que la meta fue de 183,304 personas, es decir un recorte de 32,521 personas (-15.1%), mientras ejecutó solamente 81.6% (149,631 personas). 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.

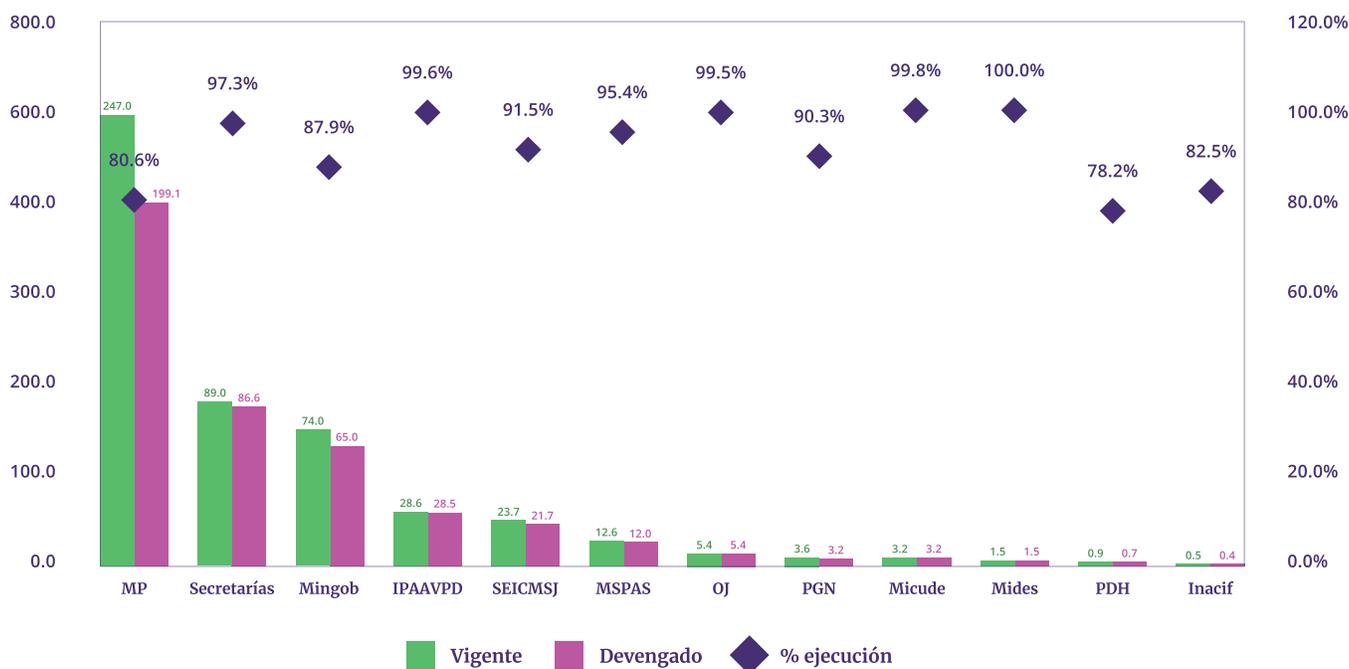


### 2.3.6 Prevención y atención de la violencia contra la mujer

La prevención y atención de la violencia contra la mujer presentó un presupuesto vigente de Q490.0 millones, de los cuales ejecutó Q427.2 millones (87.2%). Comparado con la ejecución de 2022 (Q335.5 millones), se observó un incremento de Q92.2 millones (27.5%). La proporción que presentan los gastos de este eje temático desde la Administración Central con respecto al total de egresos de la misma administración es del 0.4%.

**Gráfica 10. Entidades que prestan servicios para la Prevención y atención de la violencia contra la mujer (2023)**

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoim.

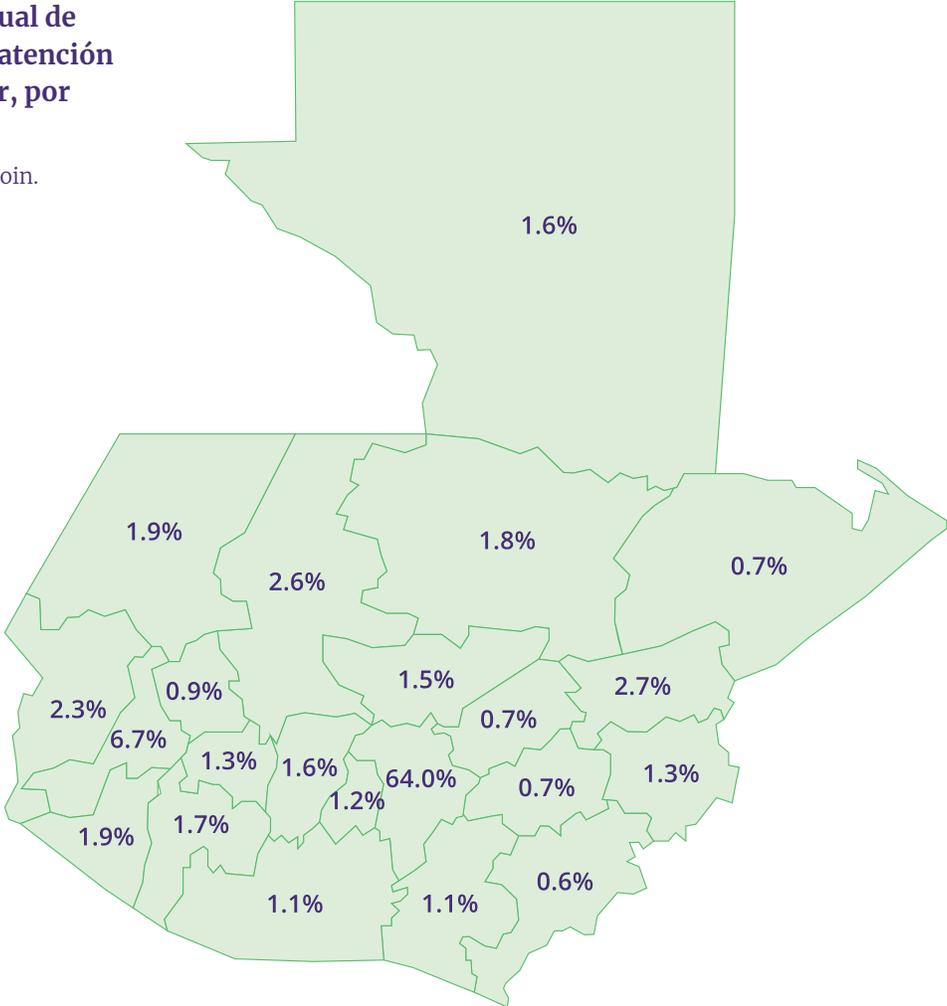


En cuanto a las entidades que prestan los servicios y bienes de prevención y atención de la violencia contra la mujer, el Ministerio Público (MP) fue la entidad que tuvo el mayor componente de gasto en dicho eje con 46.6% del total (Q199.1 millones), sin embargo, sólo ejecutó 80.6% del presupuesto que tuvo vigente para estas actividad. Por su parte, el Mides presentó la mayor ejecución con 100.0% de los Q1.5 millones que tuvo de presupuesto vigente. En este eje temático intervienen un total de 14 entidades públicas, 40.2% del monto ejecutado correspondió al Gobierno Central y el 59.8% a entidades descentralizadas.

A nivel de la distribución territorial de estos gastos, se observó que el departamento de Guatemala concentró 64.0% del total del presupuesto ejecutado en este eje (Q273.6 millones). En ese sentido, nuevamente se observó una alta concentración de servicios vinculados al GPDSR en el área metropolitana, mientras que en el interior del país las asignaciones son relativamente similares (de forma equitativa), pero que demuestran que la centralización de los servicios es una constante dentro del gasto público. El departamento que tiene la segunda mayor ejecución es Quetzaltenango con 6.7% del total (Q28.7 millones), mientras que Jalapa es el departamento donde menor cantidad se ejecutó con 0.7% del total (Q2.8 millones).

**Mapa 7. Distribución porcentual de los servicios de Prevención y atención de la violencia contra la mujer, por departamentos, 2023**

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoin.



## 46 Resultados

Algunos de los subproductos vinculados a la prevención y atención de la violencia contra la mujer presentan una ejecución inferior al 75%, incluyendo: construcción del edificio para el centro de atención y restitución de derechos a mujeres víctimas de violencia en Jutiapa (67.6%); Casos de investigación criminal de violencia contra la mujer, atendidos en apoyo al Ministerio Público (60.3%), a cargo del Mingob; y, Mantenimiento, reparación y/o suministro de materiales de construcción para las instalaciones de las instituciones que integran la instancia coordinadora de la modernización del sector justicia (50.0%), que además tuvo un recorte en su meta inicial del 71.4%.

En cuanto a recortes a las metas físicas, las mayores fueron en: Adolescentes de 16 a 18 años con protección especial residencial para su desarrollo a su vida independiente con 59.1%, que representó una reducción de 130 personas; Mujeres formadas e informadas en materia de delitos de violencia sexual, explotación y trata de personas con 20.9% (-41,362 personas)

**Tabla 13. Subproductos de los servicios de Prevención y atención de la violencia contra la mujer, según metas físicas con menor ejecución y mayores recortes (2023)**

Subproductos con MENOR EJECUCIÓN										
no.	Entidad	Programa	Subproducto	Unidad de medida	Metas físicas				Diferencias	
					Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
1	MP	Persecución penal pública	Denuncias de delitos de la mujer con salida procesal	Caso	63,573	188,543	152,421	80.8%	124,970	196.6%
2	MSPAS	Prevención y control de ITS, VIH/Sida	Víctima/sobreviviente atendida por violencia sexual	Persona	6,439	6,658	5,106	76.7%	219	3.4%
3	OEACT	Partidas no asignables a programas	Construcción edificio centro de atención y restitución de derechos a mujeres víctimas de violencia Jutiapa	Metro cuadrado	204	204	138	67.6%	-	0.0%
4	Mingob	Servicios de seguridad a las personas y su patrimonio	Casos de investigación criminal de violencia contra la mujer, atendidos en apoyo al ministerio público	Evento	2,100	7,100	4,283	60.3%	5,000	238.1%
5	SEICMSJ	Apoyo al sector justicia	Mantenimiento, reparación y/o suministro de materiales de construcción para las instalaciones de las instituciones que integran la instancia coordinadora de la modernización del sector justicia	Registro	7	2	1	50.0%	-5	-71.4%
Subproductos con MAYORES RECORTES										
no.	Entidad	Programa	Subproducto	Unidad de medida	Metas físicas				Diferencias	
					Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
1	DEMI	Defensoría de la mujer indígena	Personas informadas y capacitadas en derechos humanos para la prevención de la violencia contra las mujeres indígenas	Persona	3,239	2,601	2,557	98.3%	-638	-19.7%
2	Mingob	Servicios de seguridad a las personas y su patrimonio	Jóvenes capacitados y organizados para participar en servicio cívico	Persona	6,850	5,487	5,487	100.0%	-1,363	-19.9%

Subproductos con MAYORES RECORTES										
no.	Entidad	Programa	Subproducto	Unidad de medida	Metas físicas				Diferencias	
					Inicial	Vigente	Ejecutado	% ejecución	Absoluta	Relativa
3	SVET	Protección contra la violencia sexual, explotación y trata de personas	Mujeres formadas e informadas en materia de delitos de violencia sexual, explotación y trata de personas	Persona	198,045	156,683	156,683	100.0%	-41,362	-20.9%
4	SBS	Actividades de bienestar social	Adolescentes de 16 a 18 años con protección especial residencial para su desarrollo a su vida independiente	Persona	220	90	90	100.0%	-130	-59.1%
5	SEICMSJ	Apoyo al sector justicia	Mantenimiento, reparación y/o suministro de materiales de construcción para las instalaciones de las instituciones que integran la instancia coordinadora de la modernización del sector justicia	Registro	7	2	1	50.0%	-5	-71.4%

Fuente: Incidejoven, con datos del Sicoín.

# Reflexiones y comentarios

- a)** El análisis financiero del Gasto Público en Derechos Sexuales y Reproductivos (GPDSR) a diciembre de 2023 muestra que el monto total destinado por el Gobierno Central y las entidades descentralizadas a estos rubros fue de Q1,656.1 millones, lo que equivale al 0.22% del PIB. Esto refleja que la inversión sigue siendo limitada e insuficiente para hacer frente a las necesidades reales de la población en materia de DSR. Esto representa un desafío para garantizar estos derechos de manera efectiva, inclusiva y sostenible.
- b)** El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) concentró el 38.4% del GPDSR, equivalente a Q636.0 millones. Este ministerio asume la mayor parte de los ejes temáticos, incluidos Atención a la maternidad, Acceso a métodos anticonceptivos, Prevención y atención de ITS/VIH y Salud sexual y reproductiva. En segundo lugar, se encuentra el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), con un 34.9% del presupuesto total en DSR (Q578.3 millones). Sin embargo, persisten amplias brechas en la cobertura territorial, y las asignaciones presupuestarias siguen siendo bajas para responder a las necesidades de las diferentes regiones del país.
- c)** Los recortes en la producción física fueron sustanciales para diferentes bienes y servicios públicos. La disminución en el número de personas beneficiadas a nivel de subproductos pone de manifiesto una vulneración de los derechos de miles de personas en materia de DSR. Este panorama enfatiza la urgencia de garantizar la continuidad y ampliar el alcance de estos programas esenciales, para asegurar una atención integral y equitativa a las necesidades de la población
- d)** El monitoreo y seguimiento del GPDSR sigue siendo crucial. Esto requiere el acceso a información oportuna y confiable, así como garantizar que los portales de acceso a la información permanezcan actualizados. Se recomienda mejorar tanto la calidad como la cantidad de datos disponibles, presentándolos de forma consistente y en formatos accesibles para los actores relevantes.
- e)** En el eje de Educación Integral en Sexualidad (EIS), a pesar de las solicitudes de información realizadas mediante la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), no se obtuvieron datos suficientes para analizar los indicadores de resultados y procesos. Es necesario dar seguimiento al Mineduc dentro de sus actividades relacionadas a este componente, asegurando que publiquen información clara y específica. En el caso del Mides, se recomienda quitar del análisis de las inversiones el programa de programa social de Jóvenes Protagonistas, puesto que según la información presentada por el Mides, este no está destinado a la educación integral en sexualidad (EIS)

**f)** Se recomienda realizar ejercicios de auditoría social de forma anual, estableciendo un calendario riguroso para actualizaciones y seguimiento. Esto facilitará la consolidación oportuna de la información, maximizando el impacto del análisis. Los datos incluidos en este informe son una herramienta valiosa para mejorar los programas actuales o implementar nuevos. Además, es esencial compartir y divulgar estos hallazgos en espacios estratégicos vinculados a los DSR, promoviendo la articulación de esfuerzos entre la sociedad civil y el sector público.

**g)** La vinculación entre datos financieros y de producción física es clave para medir resultados y fortalecer la Gestión por Resultados (GpR), integrando de manera efectiva el plan-presupuesto con las metas físicas. Disponer de indicadores sólidos de monitoreo y evaluación no solo optimiza la planificación y programación, sino que también asegura su alineación con el marco normativo vigente. Es esencial que las futuras estrategias, planes o políticas adopten un enfoque integral que integre los componentes de la GpR, priorizando la información de producción física como un pilar central del análisis y la toma de decisiones.

# 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 desgrega 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/181MY-inYTPt\\_qxyIFQrLReXfeoU8zhesk/edit?usp=sharing&ouid=11674053601169726439&rt-pof=true&sd=true](https://docs.google.com/spreadsheets/d/181MY-inYTPt_qxyIFQrLReXfeoU8zhesk/edit?usp=sharing&ouid=11674053601169726439&rt-pof=true&sd=true)



