

Hallazgos

a la ejecución del 15%

del impuesto de distribución de bebidas alcohólicas asignado a salud reproductiva (decreto 21-2004)

Enero al 30 de noviembre 2025



La ejecución del financiamiento específico dado por el impuesto de distribución de bebidas alcohólicas al 30 de noviembre es de 58.97%, es decir de un presupuesto de Q125,363,000.00 se han ejecutado Q73,921,162.25.

La asignación presupuestaria la realiza el PNSR basado en las estrategias de salud materno neonatal y de salud reproductiva priorizadas, las cuales se encuentran en la siguiente tabla:

Tabla 1 | Distribución presupuestaria año 2025 por actividad

Actividades	Presupuesto asignado 2025	Porcentaje
Servicios de atención prenatal oportuna	Q29,351,889.00	23.4%
Servicios de atención del parto limpio y seguro	Q11,646,957.00	9%
Servicios de atención al recién nacido	Q 1,107,251.00	0.8%
Servicios de planificación familiar	Q 44,485,037.00	35.5%
Servicios de apoyo	Q33,387,713.00	26.6%
Servicios de salud reproductiva para adolescentes	4,893,941.00	4%
Dotación de micronutrientes a mujeres en edad fértil	Q490,212.00	0.4%
Total	Q125,363,000.00	100%

Fuente: Ministerio de Finanzas Públicas, SICOIN comisión nacional de aseguramiento de anticonceptivos, octubre del 2025

La distribución porcentual en actividades evidencia que una acción prioritaria es la planificación familiar, por la naturaleza del programa, sin embargo, el presupuesto destinado a atención del recién nacido es mínimo (menos del 1%)¹ al igual que los servicios para adolescentes (4%)², lo cual no concuerda con los indicadores a nivel nacional, muerte neonatal es de 17/1000 nacidos vivos.

En el análisis de la distribución presupuestaria del impuesto sobre distribución de bebidas alcohólicas ejercicio fiscal 2025, el monto asignado a las DDRISS es de Q58,996,059.00 (46%). La Unidad Administrativa central 201, con un monto de Q47,516,725 (40%) en el cual se encuentra la compra de métodos anticonceptivos. El monto asignado a hospitales es de Q18,850,216.00 (14%). En contraste, la ejecución presupuestaria de los hospitales es de 82%, las DDRISS el 47.8%, la Unidad Administrativa 201 44.7% al 30 de noviembre del 2025. Estos porcentajes de ejecución son preocupantes considerando que solo se cuenta con el mes de diciembre para ejecutarlos.

1. Mortalidad Neonatal 12/1,000 nacidos vivos. En salud neonatal es importante financiar: Infraestructura, nuevas unidades de neonatología centradas en la familia con diseños que respondan a las necesidades médico-arquitectónicas, que cuenten con equipo adecuado e insumos, así como con dotación de personal competente para brindar atención de calidad.
2. El embarazo en adolescentes en Guatemala es un fenómeno complejo y multicausal, que no solo pone en riesgo la salud física y emocional de las niñas y adolescentes, sino que también limita su acceso a la educación y a oportunidades de desarrollo personal.

Otra situación preocupante y alarmante es que no se han comprado métodos anticonceptivos durante el año 2025, siendo la primera vez en 15 años (Guatemala en el año 2009 inicia la compra de anticonceptivos con este presupuesto) que se presenta esta situación, que dará por resultado el desabastecimiento de anticonceptivos en marzo del 2026, y que coloca en riesgo los avances de la salud materna e infantil asociados al espaciamiento de los embarazos, así como la violencia al negar los servicios de salud reproductiva³.

En monitoreos realizados por OSAR existe desabastecimiento del método anticonceptivo ciclos orales desde el mes de octubre del 2025 a nivel nacional (hospitales, centros de salud y puestos de salud), no existe proceso de compra con resultados concretos por el MSPAS, que dé respuesta a este desabastecimiento, el 10% de las mujeres usuarias en servicios públicos utiliza el anticonceptivo oral y el 60% utiliza la inyección trimestral depoprovera.

Tabla 2 | Compra de insumos anticonceptivos MSPAS año 2022-2025

Año	Monto en compra de anticonceptivos	Acuerdo Ministerial
2022	Q17,220,429.00	188-2022
2023	Q 28,790,700.00	185-2023
2024	Q20,895,700.00	83-2024
2025 ⁴	Q 00.00	No existe

Fuente: Acceso a la información MSPAS noviembre del 2025

Este presupuesto específico para salud reproductiva tiene su origen en el Decreto 21-2004, Ley de modificación a los impuestos de bebidas, que en su artículo 25 establece que el 15% del impuesto de distribución de bebidas alcohólicas será destinado a salud reproductiva incluyendo Planificación Familiar. El decreto 32-2010 Ley para la Maternidad Saludable, establece que deberá utilizarse como mínimo un 30% del 15% del impuesto de distribución de bebidas alcohólicas asignado a salud reproductiva, para la compra de métodos anticonceptivos.

3. Ley contra el femicidio y otras formas de violencia contra la mujer, Decreto 22-2008, artículo 3, literal n) Violencia sexual, negación de uso de métodos de planificación familiar.
 4. El convenio del MSPAS con el Fondo de Población de Naciones Unidas UNFPA venció en diciembre del año 2024, siendo la causa por la principal causa por la que no hay plan de compra de AC.

Tabla 3 | Monitoreo a la Ejecución Presupuestaria por Unidad Ejecutora DDRISS y Unidad Administrativa 201 al 30 de noviembre del 2025

Unidad Ejecutora*	Vigente	Ejecutado	Porcentaje
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE PETÉN, ÁREA SUR OCCIDENTE	Q3,829,437.00	Q3,656,406.67	95.48%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE QUICHÉ, ÁREA IXCÁN	Q852,000.00	Q808,091.93	94.85%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE PETÉN, ÁREA NORTE	Q1,474,360.00	Q1,375,015.51	93.26%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE JALAPA	Q729,310.00	Q653,042.96	89.54%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE SANTA ROSA	Q900,000.00	Q779,427.80	86.60%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE HUEHUETENANGO	Q4,740,000.00	Q4,073,785.45	85.94%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE SOLOLÁ	Q573,652.00	Q492,353.71	85.83%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE RETALHULEU	Q2,027,552.00	Q1,712,843.53	84.48%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE JUTIAPA	Q3,055,937.00	Q2,462,850.50	80.59%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE CHIMALTENANGO	Q1,275,439.00	Q1,015,651.25	79.63%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE ALTA VERAPAZ	Q3,652,230.00	Q2,858,755.04	78.27%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE QUICHÉ	Q7,176,267.00	Q5,476,114.87	76.31%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE SACATEPÉQUEZ	Q412,200.00	Q310,654.20	75.36%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE PETÉN, ÁREA SUR ORIENTE	Q2,954,670.00	Q2,190,791.19	74.15%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE GUATEMALA, ÁREA NOR OCCIDENTE	Q1,425,812.00	Q990,373.61	69.46%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE EL PROGRESO	Q500,000.00	Q296,570.00	59.31%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE GUATEMALA, ÁREA SUR	Q966,800.00	Q535,122.24	55.35%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA VERAPAZ	Q1,870,875.00	Q1,030,196.56	55.06%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE GUATEMALA, ÁREA CENTRAL	Q765,000.00	Q384,745.30	50.29%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE ZACAPA	Q2,220,676.00	Q1,049,125.85	47.24%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE QUICHÉ, ÁREA IXIL	Q2,300,055.00	Q1,079,745.23	46.94%
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	Q47,516,725.00	Q21,233,494.12	44.69%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE QUETZALTENANGO	Q2,237,100.00	Q988,729.00	44.20%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE CHIQUIMULA	Q1,068,003.00	Q449,300.00	42.07%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE SAN MARCOS	Q1,443,531.00	Q503,257.08	34.86%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE TOTONICAPÁN	Q1,052,175.00	Q319,049.34	30.32%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE ESCUINTLA	Q4,568,800.00	Q1,255,278.00	27.48%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE IZABAL	Q3,006,828.00	Q347,319.99	11.55%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE GUATEMALA, ÁREA NOR ORIENTE	Q529,000.00	Q44,703.23	8.45%
DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DE SUCHITEPÉQUEZ	Q1,388,350.00	Q46,500.00	3.35%
TOTAL GENERAL	Q106,512,784.00	Q58,419,294.16	54.85%

Fuente: SIGES consultado el 1 de diciembre

Con una ejecución mayor del 80% se encuentran las DDRISS de Petén Suroccidente, Ixcán, Petén Norte (arriba 90%), Jalapa, Santa Rosa, Huehuetenango, Sololá, Retalhuleu y Jutiapa. Con una ejecución mayor del 50% se encuentra Chimaltenango, Alta Verapaz, Quiché, Sacatepéquez, Petén Suroriente, Guatemala Noroccidente, El Progreso, Guatemala Sur, Baja Verapaz y Guatemala Central.

Con una ejecución mayor del 30% las DDRISS de Zacapa, Quiché Ixil, Quetzaltenango, Chiquimula, San Marcos y Totonicapán.

Las DDRISS de Suchitepéquez con una ejecución de 3.35% (asignación de 1,338,350.00), Guatemala Área Nororiente con una ejecución de 8.45% (asignación de Q529,000.00) e Izabal con un 11.55% (asignación de Q3,006,828.00) son las DDRISS que presentan el menor porcentaje de ejecución.

Uno de los factores que causa la baja ejecución de algunas DDRISS es el tiempo en obtener aprobación de modificaciones presupuestarias, ampliaciones solicitadas y los pocos oferentes para algunos productos. En el rubro de recursos especializados (obstetras, pediatra, neonatólogo, etc), no existe oferta de profesionales a nivel departamental o municipal.

Tabla 4 | Monitoreo a la Ejecución Presupuestaria por Unidad Ejecutora Hospitales al 30 de noviembre del 2025

Unidad Ejecutora	Vigente	Ejecutado	Porcentaje
HOSPITAL NACIONAL DE SAN MARCOS "DR. MOISÉS VILLAGRAN MAZARIEGOS"	Q120,000.00	Q110,000.00	91.67%
HOSPITAL NACIONAL DE COATEPEQUE	Q138,000.00	Q126,500.00	91.67%
HOSPITAL DE SAN BENITO	Q252,000.00	Q231,000.00	91.67%
HOSPITAL NACIONAL DE SALAMÁ	Q198,000.00	Q180,967.74	91.40%
HOSPITAL DE USPANTÁN	Q755,400.00	Q683,200.00	90.44%
HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS	Q3,846,816.00	Q3,435,854.85	89.32%
HOSPITAL REGIONAL DE HUEHUETENANGO "DR. JORGE VIDES MOLINA"	Q336,300.00	Q297,000.00	88.31%
HOSPITAL DE NEBAJ	Q754,600.00	Q661,500.00	87.66%
HOSPITAL FRAY BARTOLOMÉ DE LAS CASAS	Q639,000.00	Q558,214.29	87.36%
HOSPITAL DE LA TINTA	Q1,629,250.00	Q1,399,451.61	85.90%
HOSPITAL NACIONAL DE SAN PEDRO NECTA	Q1,234,500.00	Q1,041,880.65	84.40%
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE TOTONICAPÁN	Q398,840.00	Q335,285.00	84.07%
HOSPITAL REGIONAL DE EL QUICHÉ	Q827,250.00	Q684,700.00	82.77%
HOSPITAL DISTRITAL SAYAXCHÉ PETÉN	Q367,200.00	Q286,000.00	77.89%
HOSPITAL DE BARILLAS	Q5,276,660.00	Q4,023,296.95	76.25%
HOSPITAL REGIONAL DE COBÁN	Q168,000.00	Q126,000.00	75.00%
HOSPITAL DE CHIQUIMULA	Q1,040,000.00	Q757,417.00	72.83%
HOSPITAL DE EL PROGRESO	Q326,400.00	Q231,000.00	70.77%
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SOLOLÁ	Q432,000.00	Q278,000.00	64.35%
HOSPITAL NACIONAL MALACATÁN SAN MARCOS	Q110,000.00	Q54,600.00	49.64%
TOTAL GENERAL	Q18,850,216.00	Q15,501,868.09	82.24%

En el monitoreo de los 20 hospitales que reciben financiamiento de salud reproductiva, en un 95% los recursos son asignados a Servicios Médicos Sanitarios renglón 182 (contratación de recurso humano). Renglón 323 mobiliario y equipo médico-sanitario y de laboratorio.

La Unidad de Alta Dependencia Obstétrica UADO en el Hospital General San Juan de Dios, tiene una asignación de Q3,846,816.00 con un alto impacto en el manejo de las mujeres con complicaciones obstétricas. Los hospitales de Chiquimula, San Pedro Necta, La Tinta, tienen asignaciones de más de un millón de quetzales para la contratación de personal especializado en atención materno-neonatal. El hospital de Barillas es el servicio que recibe la mayor asignación con Q5,276,660.00 en los rubros de servicios médico sanitario y mobiliario y equipo médico-sanitario y de laboratorio.

A excepción del Hospital Nacional de Malacatán San Marcos que tiene un 50% de ejecución, los hospitales son eficientes para la ejecución de este financiamiento.

Es necesario que las buenas prácticas como las Técnicas Universitarias en Partería TUP en el hospital de Barillas y su impacto en la reducción de la morbilidad y mortalidad materna por hemorragia posevento obstétrico, así como el manejo eficiente y efectivo de las complicaciones obstétricas de las Unidad de Alta Dependencia Obstétrica (UADO) que da por resultado la reducción de las muertes maternas, se consideren buenas prácticas y constituyan parte de las estrategias para la maternidad saludable y los cuidados maternos respetuosos liderados por el viceministerio de hospitales.

Conclusiones:

- El análisis del gasto ejecutado con recursos provenientes del 15% del impuesto a bebidas alcohólicas, asignados al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) a noviembre del año 2025, que es 59% muestra retrocesos en su ejecución al compararlo con años anteriores.
- La inversión de este presupuesto está orientada a servicios clave de salud reproductiva, planificación familiar y atención materna y neonatal. Sin embargo, persisten retos operativos que limitan la eficiencia, oportunidad y sostenibilidad del gasto.
- Uno de los principales desafíos identificados es la falta de mecanismos ágiles de adquisición de insumos estratégicos y el proceso de planificación de este presupuesto que se realiza el año anterior. Los atrasos en procesos gestionados a través de agencias externas, particularmente UNFPA, han generado interrupciones que impactan directamente la continuidad de los servicios.
- El riesgo de desabastecimiento de anticonceptivos es inminente si no se toman acciones y se resuelve el mecanismo de compra para el año 2025 y se generan certeza para la compra de anticonceptivos en los próximos años.
- Un elemento fundamental para optimizar la gestión del presupuesto lo constituye la necesidad de establecer un flujograma administrativo con enfoque en gestión de calidad, que represente claramente los procesos, responsables y evidencias generadas desde el Programa de Salud Reproductiva, sus vínculos con viceministerios, direcciones generales, unidades técnicas, administrativas y financieras. Este flujograma debe permitir estandarizar procedimientos, reducir tiempos de respuesta, mejorar la articulación entre unidades y asegurar la trazabilidad de las decisiones, bajo criterios de mejora continua.
- Las DDRISS que historicamente no ejecutan los recursos provenientes del financiamiento de salud reproductiva, deben establecer un proceso de monitoreo trimestral que les permita analizar las barreras con tiempo y proponer mecanismos para la gestión efectiva de los recursos.

Acciones emergentes



- Crear una mesa técnica multisectorial de emergencia que de soluciones y propuestas concretas para la compra de métodos anticonceptivos del año 2025 para evitar el desabastecimiento en el año 2026.
- Adoptar un modelo de compras inteligentes, que combine esquemas centralizados con descentralizados, incorporando criterios de costo-efectividad, trazabilidad y oportunidad en la entrega, para la compra de insumos anticonceptivos y equipos.
- Transitar hacia un modelo de asignación presupuestaria orientado por población meta, que vincule el volumen de usuarias esperados con los recursos distribuidos, tanto a nivel central como territorial. Esta orientación permitiría mejorar la focalización de la inversión pública, asegurar equidad en la cobertura y prevenir situaciones de subejecución financiera.
- Para mejorar la capacidad de gestión, monitoreo y rendición de cuentas, se propone el diseño e implementación de tableros de mando institucionales, con indicadores de ejecución financiera, cobertura de servicios, abastecimiento y resultados en salud. Dichos tableros deben ser interoperables entre los niveles de decisión (nivel central, DDRISS, hospitales) y estar integrados con alertas automatizadas que anticipen riesgos operativos y permitan una respuesta temprana.