



Informe de Supervisión:

“Servicios de Atención Integral y Diferenciada para Jóvenes”

I. ANTECEDENTES

DESCRIPCIÓN DEL TEMA:

En Guatemala, la juventud representa la tercera parte de la población, de acuerdo con el censo 2018, el total de jóvenes entre 13 y 29 años es de 5,059,891, siendo 2,597,923 mujeres y 2,461,968 hombres, representando una oportunidad para el país en términos demográficos; sin embargo, a pesar de la aprobación de múltiples políticas públicas y estrategias que están orientadas a su atención, las condiciones de pobreza y desigualdad persisten, particularmente para las jóvenes, la juventud indígena y la juventud que vive en el área rural, limitando su desarrollo integral y el pleno goce de todos sus derechos, incluido el derecho a la salud.

En Guatemala las y los jóvenes tienen limitado acceso a la salud, según datos del INE, a través de las estadísticas hospitalarias, que comprenden datos sobre los servicios externos e internos de los distintos hospitales, sanatorios y casas de salud del sector privado. En 2017 fueron registradas 789,238 atenciones en los servicios externos, de los cuales únicamente el 24.9%, que equivalen a 196,191 atenciones, corresponden a jóvenes de 13 a 29 años.¹

Al analizar la información desagregada por sexo se encuentra que, del total de jóvenes atendidos en las edades de 13 a 29 años, el 65.8% son mujeres; sin embargo, la información analizada también evidencia que la principal causa de atención es el control del embarazo, puesto que en 25,392 atenciones, que equivalen al 19.1% de las atenciones brindadas a mujeres, ese fue el motivo de la consulta; de estas, 1,540 atenciones fueron brindadas a adolescentes de 13 a 17 años.²

En ese mismo año se registraron 223,281 atenciones en los servicios internos, de los cuales únicamente el 23.7 %, que equivalen a 52,820 atenciones, corresponden a jóvenes de 13 a 29 años. El 4.8% corresponden a adolescentes jóvenes de 13 a 17 años y 18.9% a jóvenes de 18 a 29 años.³

Asimismo, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por medio del Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA), reporta que en 2017, el sistema de salud público brindó 2,640,024 consultas a adolescentes y jóvenes de 13 a 29 años, el 23.2% de los casos se trataba de adolescentes de 13 a 17 años y en el 76.8 %, de jóvenes de 18 a 29 años.⁴

Al desagregar la información por sexo se encuentra que el 78.2% de las consultas fueron dirigidas a mujeres y el 21.8% a hombres, al igual que en las estadísticas del sector privado producidas por el INE, la brecha entre hombres y mujeres disminuye en el grupo de 13 a 17 años, en donde fueron atendidos 31.2% de hombres y 68.8% de mujeres; y se amplía en la población de 19 a 29 años, ya que en este caso fueron atendidos 19% de hombres y 81% de mujeres.⁵

Para promover la atención integral y diferenciada a adolescentes y jóvenes, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por medio del Programa Nacional de Salud Reproductiva, promueve la creación de espacios amigables, para el año 2017 reportó el funcionamiento de 397 espacios en 21 de los 22 departamentos del

¹ Procurador de los Derechos Humanos. Informe de Línea de Base del Estado Situacional de los Derechos de la Juventud en Guatemala 2014-2017. Guatemala 2019

² Ídem

³ Ibídem

⁴ Ibídem

⁵ Ibídem

territorio nacional, en los cuales se atendió un total de 32,328 adolescentes y jóvenes, de los cuales 54.1% eran mujeres y 45.9% hombres.⁶

Durante el año 2017 el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, registró 384,979 consultas por planificación familiar a jóvenes de 13 a 29 años, de las cuales el 97.4% fueron proporcionadas a mujeres y el 2.6% a hombres, 38.4% a población indígena, el 54.5% a población no indígena y 7.1% a persona que se identificaron con otro pueblo de pertenencia.

Además, en el año 2018, del total de usuarios atendidos en el Centro de Tratamiento Ambulatorio de la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas –SECCATID-, el 65.1% estaban comprendidos entre los 10 y 29 años, siendo el bloque entre 15 y 19 años el más alto, con 34.8%.⁷

La Procuraduría de los Derechos Humanos en el año 2018 realizó supervisión al cumplimiento del Convenio de Cooperación Interinstitucional “Prevenir con Educación”, concluyendo⁸:

- Los Ministerios responsables de la implementación del Convenio de Cooperación Interinstitucional “Prevenir con Educación” no cuentan con herramientas de monitoreo y evaluación que permitan medir el avance de cumplimiento de los indicadores y acciones implementadas, así como información actualizada sobre el número de personas atendidas y servicios en donde se está implementando el mismo.
- El Ministerio de Educación desde el año 2016 no cuenta con presupuesto asignado para cumplir con los compromisos relacionados a Educación Integral en Sexualidad; el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, depende de la asignación presupuestaria a las prioridades establecidas por las Direcciones de Área de Salud, sin que se tenga plenamente identificada la inversión real que se realiza.
- La falta de cumplimiento del Convenio de Cooperación Interinstitucional “Prevenir con Educación” incide en la vulneración del derecho a la educación integral en sexualidad de las y los adolescentes, así como la falta de garantías para su goce pleno, contraviniendo los compromisos asumidos por el Estado de Guatemala en la Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo así como los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Con base a estos hallazgos el Procurador de los Derechos Humanos realizó las siguientes recomendaciones⁹:

- Diseñar e implementar un sistema de monitoreo y evaluación de avances del Convenio de Cooperación Interinstitucional “Prevenir con Educación” a nivel biministerial, que permita medir el cumplimiento de los indicadores y acciones implementadas, así como generar información actualizada sobre todas las acciones realizadas.
- Evaluar la falta de coordinación o integración de las mesas biministeriales a nivel nacional, dando paso a la construcción de un plan de acción que garantice la inclusión del enfoque de derechos, pertinencia cultural y de género en todas las actividades que se implementen en el marco del Convenio.
- Asignar el presupuesto necesario en el Ministerio de Educación y Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, identificando las partidas

⁶ Ibídem

⁷ Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones para el período 2019-2030.

⁸ Informe de supervisión al cumplimiento del Convenio de Cooperación Interinstitucional “Prevenir con Educación” 2016-2020. Julio 2018

⁹ Ídem

presupuestarias para el cumplimiento de las metas, priorizando la inversión en los departamentos con mayores índices de embarazos en adolescentes.

Asimismo, en el Informe de Línea de Base del Estado Situacional de los Derechos de la Juventud en Guatemala 2014-2017, el Procurador de los Derechos Humanos concluyó:

- Los servicios de salud son limitados para la juventud, siendo los departamentos con mayor población y juventud indígena en los que se concentra la demanda de atención de servicios hospitalarios internos; las mujeres jóvenes son las principales usuarias, destacando que la principal causa de atención es por embarazo. En las consultas realizadas en los servicios hospitalarios externos aumenta la atención a jóvenes mestizos.
- La alta prevalencia de embarazos en adolescentes, incluidas las adolescentes menores de quince años víctimas de violencia sexual, evidencia la necesidad de implementar estrategias efectivas de educación integral en sexualidad, así como contar con servicios de atención integral y diferenciada.
- El informe destaca que la menor proporción de nacimientos en madres adolescentes y jóvenes se registró en algunos departamentos con población mayoritariamente indígena; del total de nacimientos el 40 % de las madres se auto identificaron como indígenas; sin embargo, la tasa de fecundidad para adolescentes y jóvenes, principalmente del área rural, sigue estando muy por encima de la tasa general.
- En 2015, un número elevado de jóvenes había escuchado hablar sobre VIH/Sida; sin embargo, la cuarta parte tenía conocimiento comprensivo sobre ello y un mínimo porcentaje (9% de mujeres y 6.5% de hombres) manifestaron haberse realizado pruebas en los últimos 12 meses.

En el citado informe, el Procurador de los Derechos Humanos recomendó:

- Fortalecer y ampliar la capacidad de atención de los programas del Ministerio de Salud, asegurando la atención de adolescentes y jóvenes a través de los espacios amigables y servicios de salud accesibles, pertinentes y diferenciados, estableciendo vínculos efectivos del sector salud y el de educación, para que desde las escuelas se forme a las y los adolescentes y jóvenes en contenidos relacionados con salud integral; además, es indispensable fortalecer la estrategia de educación integral en sexualidad.

OBLIGACIONES DEL ESTADO:

Decreto Número 27-2000 ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA y de la promoción, protección y defensa de los Derechos Humanos ante el VIH-SIDA

Artículo 2. Objeto de la Ley. La presente ley tiene por objeto la creación de un marco jurídico que permita implementar los mecanismos necesarios para la educación, prevención, vigilancia epidemiológica, investigación, atención y seguimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual -ITS-, Virus de

Inmunodeficiencia Humana -VIH- y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -SIDA-, así como garantizar el respeto, promoción, protección y defensa de los derechos humanos de las personas afectadas por estas enfermedades.

Artículo 8. De la educación y la información. Las acciones de promoción, educación e información para la salud en la prevención de ITS/VIH/SIDA, a la población guatemalteca, estarán bajo la coordinación y supervisión del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del PNS, y del Ministerio de Educación.

Artículo 9. Del contenido educativo.- El Ministerio de Educación, en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por medio de PNS, deberá incluir dentro del contenido curricular una unidad educativa, durante el ciclo escolar, sobre la educación formal e informal para prevenir ITS y el VIH/SIDA, a nivel primario, a partir del Quinto Grado, Ciclo Básico y Diversificado, tanto a nivel público como privado.

Artículo 11. De la difusión escrita, radial y televisada. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por medio del Programa Nacional del SIDA, realizará con la Oficina de radio y Comunicación Nacional del Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda, programas orientados a la difusión de información seleccionada para prevenir las Infecciones de Transmisión Sexual ITS/VIH/SIDA, coordinando con los medios escritos, radiales y televisados a que se tenga acceso oficialmente, de acuerdo a los diferentes idiomas predominantes de cada región.

Decreto 21-2004. Ley del Impuesto sobre la Distribución de Bebidas Alcohólicas, Destiladas, Cervezas y otras Bebidas Fermentadas.

Artículo 25. Destino. De los recursos recaudados por la aplicación del presente impuesto se destinará un mínimo de quince por ciento (15%) para programas de salud sexual y reproductiva, planificación familiar y alcoholismo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Dicho destino no será susceptible de asignarse a otro fin ni a transferencia presupuestaria alguna.”

Acuerdo Gubernativo 173-2012. Política Nacional de la Juventud 2012-2020.

Dicho acuerdo le concede la rectoría de la Política Nacional de la Juventud al Consejo Nacional de la Juventud -CONJUVE- e instruye a las instituciones públicas que tengan atribuciones y funciones relacionadas con el tema de juventud, a dar efectivo cumplimiento a la Política Nacional de Juventud 2012-2020. Para lo cual esas instituciones deberán coordinar sus acciones con el Consejo Nacional de la Juventud -CONJUVE- y el Ministerio de Desarrollo Social -MIDES-.

En ese sentido, la Política Nacional de la Juventud, establece en el área estratégica de salud, entre otras, las siguientes líneas de acción:

1. Garantizar a las y los adolescentes y jóvenes acceso universal a la atención integral y diferenciada en salud sexual y reproductiva, acorde a los derechos humanos, equidad de género y pertinencia cultural, en los diferentes niveles de atención.
2. Desarrollar intervenciones de promoción de la salud, prevención, educación en salud e información, dirigidas específicamente a las y los jóvenes.
3. Promover la equidad y la inclusión de las personas jóvenes que viven con el VIH y SIDA, con capacidades distintas, y en condiciones de pobreza.

4. Contribuir a la prevención de embarazos en la adolescencia y de infecciones de transmisión sexual –ITS-.

8. Ampliar la cobertura de las y los jóvenes en los servicios de salud y seguridad social con atención integral, diferenciada y de calidad.

10. Impulsar la afiliación de las y los jóvenes a la seguridad social (ampliar la cobertura del aseguramiento en salud para la población joven que no estudia y está en condición de desempleo o subempleo, especialmente las mujeres).

12. Promover, fortalecer e incrementar el número de espacios amigables en todos los distritos de salud, municipios y comunidades, garantizando el personal competente, insumos, equipo y material necesario para realizar intervenciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades y factores de riesgo, para las y los adolescentes y jóvenes.

13. Garantizar el fortalecimiento de la salud mental, e incluir el enfoque de género e intercultural en todas las estrategias de salud.

14. Prevenir el alcoholismo, drogadicción y tabaquismo, y las enfermedades crónicas no transmisibles presentes en las y los jóvenes.

Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones 2019-2030

Objetivo General

Implementar acciones orientadas a la reducción de la demanda y oferta de drogas, con enfoque de Salud Pública y Derechos Humanos, dirigidas a niñas, niños, adolescentes y adultos, durante el período 2019-2030.

Objetivos Específicos

Desarrollar anualmente acciones de prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción encaminadas a lograr calidad de vida en el ámbito escolar, familiar, laboral y comunitario, con un enfoque integral y de Salud Pública, con participación multidisciplinaria y multisectorial, basadas en la evidencia científica.

Incorporar la perspectiva de Derechos en el abordaje del tema de las drogas y las adicciones, considerando el enfoque de género, grupo etario y cultural que permita el desarrollo integral e inclusión social.

Plan Nacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes -PLANEA-

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.

Objetivos Específicos:

1. Reforzar la respuesta gubernamental e intersectorial para garantizar el desarrollo equitativo de las adolescentes, el acceso al derecho a la educación y su permanencia en la escuela.
2. Fortalecimiento de la Educación Integral en Sexualidad (EIS) en las escuelas y comunidades, acorde a la edad y a estándares internacionales.
3. Fortalecer los servicios de salud para facilitar el acceso a la atención integral y diferenciada que incluye salud sexual reproductiva y el acceso a anticonceptivos basado en decisiones libres e informadas.
4. Promover la sólida participación de adolescentes y jóvenes, fortaleciendo sus capacidades de incidencia y auditoría social, desde un enfoque de construcción de ciudadanía plena.

Convenio de Cooperación Interinstitucional “Prevenir con Educación” 2016-2020 entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el Ministerio de Educación

Objetivo General:

Fortalecer el marco de coordinación biministerial entre el MINEDUC y el MSPAS, y la cooperación intersectorial para la implementación de procesos relacionados con la educación integral en sexualidad y promoción, prevención y atención en salud sexual y reproductiva en servicios de salud con enfoque integral y diferenciado, en los que se complementen esfuerzos de manera integrada.

Objetivos Específicos:

1. Impulsar acciones biministeriales en respuesta a la prevención del embarazo en adolescentes, prevención de matrimonios y uniones tempranas, la violencia y el abuso sexual, en cumplimiento a los compromisos internacionales y marcos legales vigentes desde el enfoque de género, derechos humanos, derechos de las mujeres in interculturalidad, para la atención de los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos, bajo los principios del Convenio Prevenir con Educación.
2. Fortalecer la educación integral en sexualidad y prevención de la violencia con pertinencia cultural, lingüística y de género en el sistema educativo nacional y nivel comunitario, acorde a edad y estándares internacionales, considerando programas de educación formal, no formal, entre pares, uso de tecnología y medios alternativos de comunicación.
3. Promover la participación de adolescentes y jóvenes en los procesos técnico-metodológicos afines a la implementación de la educación integral en sexualidad y la prestación de servicios de salud.

Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (Montevideo, del 12 al 15 de agosto de 2013)

Con este instrumento internacional, los Estados firmantes se comprometieron a:

11. Asegurar la efectiva implementación de programas de educación integral para la sexualidad, reconociendo la afectividad, desde la primera infancia, respetando la autonomía progresiva del niño y de la niña y las decisiones informadas de adolescentes y jóvenes sobre su sexualidad, con enfoque participativo, intercultural, de género y de derechos humanos;

12. Implementar programas de salud sexual y salud reproductiva integrales, oportunos y de calidad para adolescentes y jóvenes, que incluyan servicios de salud sexual y salud reproductiva amigables, con perspectiva de género, derechos humanos, intergeneracional e intercultural, y que garanticen el acceso a métodos anticonceptivos modernos, seguros y eficaces, respetando el principio de confidencialidad y privacidad, para que adolescentes y jóvenes ejerzan sus derechos sexuales y derechos reproductivos, tengan una vida sexual responsable, placentera y saludable, eviten los embarazos tempranos y los no deseados, la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual; y tomen decisiones libres, informadas y responsables con relación a su vida sexual y reproductiva y al ejercicio de su orientación sexual;

Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible

3.3. De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.

3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.

3.7 De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

II. JUSTIFICACIÓN

En el presente año finaliza la vigencia de la la Política Nacional de la Juventud, misma que contaba con un eje específico de salud, contemplando 14 acciones estratégicas. El 20 de septiembre de este año, el Consejo Nacional de la Juventud convocó a un proceso de diálogo para la actualización de dicha política, en el que nuevamente se discutirá el tipo de acciones a incluir para garantizar el derecho a la salud de las y los jóvenes. Cabe destacar que uno de los temas que genera mayor discusión y debate es el de la salud sexual y reproductiva. También destaca la falta de abordaje del tema de salud mental y la prevención de adicciones, por lo que la presente supervisión nos permitirá contar con información para aportar a la discusión.

También destaca que en el presente año finaliza la vigencia del Convenio de Cooperación Interinstitucional “Prevenir con Educación” cuya responsabilidad de

implementación recae en los Ministerio de Educación y Salud Pública y Asistencia Social, quienes durante el período han ejecutado una serie de acciones cuyo impacto ha sido limitado, principalmente por la falta de recursos para su ejecución, como lo ha señalado y recomendado el Procurador de los Derechos Humanos.

En 2018 fue aprobado nuevamente el Plan Nacional para la Prevención de Embarazos en Adolescentes -PLANEA-, se creó una mesa técnica con representación de instituciones de gobierno y sociedad civil, sin embargo en el año 2020 se instituyó como una mesa temática adicional del Gabinete Específico de Desarrollo Social. La ejecución del PLANEA se encuentra en medio término, por lo que los aportes de la presente supervisión podrían contribuir a su fortalecimiento.

De igual forma en el año 2019 se presentó públicamente la Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones para el período 2019-2030, sin embargo al revisar su contenido, en las acciones estratégicas no se visualizan estrategias o acciones específicas para la atención de las y los jóvenes, ello a pesar que en uno de sus objetivos se establece que tendrá un enfoque de abordaje etario.

Por lo anterior, es de suma importancia el seguimiento que realiza el Procurador de los Derechos Humanos a la implementación de servicios integrales y diferenciados para jóvenes como en el marco del proceso de actualización de la Política Nacional de Juventud para el período 2021-2032.

III. OBJETIVOS:

General

Establecer la disponibilidad de servicios de salud para la atención integral y diferenciada de adolescentes y jóvenes en Guatemala.

Específicos

Verificar la ejecución de programas de atención integral y diferenciada para adolescentes y jóvenes.

Identificar las falencias en la implementación de los programas de atención integral y diferenciada para adolescentes y jóvenes

IV. HALLAZGOS

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

- El Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y sida cuenta con un presupuesto aproximado de Q65 millones, de los cuales alrededor del 80% se utiliza para la compra de medicamentos antiretrovirales.
- De enero a agosto se realizaron 226,979 pruebas de VIH, detectando 986 nuevos casos. El 66% de los casos se concentra en el rango de 25 a 49 años.
- Se atendieron a 7,257 jóvenes entre 15 y 29 años con infecciones de transmisión sexual.
- Actualmente no se desarrolla ningún tipo de campaña de prevención de VIH, tampoco se cuenta con recursos financieros para su implementación.
- En el año 2019 se contó con 1002 espacios amigables en sus diferentes modalidades, fijos, itinerantes e interactivos, atendiendo a 52,656 adolescentes y jóvenes.

- En el año 2020 los espacios amigables aún no han desarrollado las actividades programadas derivado de la pandemia COVID-19; en el corto plazo se apuesta a que exista un espacio amigable por cada municipio.
- Actualmente se cuenta con 7 clínicas de atención integral y diferenciada para adolescentes. Se tiene prevista la apertura de nuevas clínicas en el municipio de Villa Nueva del departamento de Guatemala, en el departamento de El Quiché y en el departamento de Huehuetenango. Esta estrategia está a cargo del Viceministerio de Hospitales.
- El Programa Nacional de Salud Mental ha realizado algunas actividades vinculadas al Convenio de Cooperación Interinstitucional Prevenir con Educación en las que se ha incluido contenido sobre conductas suicidas y prevención de consumo de alcohol.
- Se tiene participación en la red de paternidad y maternidad responsable.
- En el año 2019 las 29 direcciones de área de salud fueron capacitadas en torno a la aplicación de los estándares de calidad para la atención integral de adolescentes.
- No se cuenta con una Política Nacional de Salud Mental vigente, ni estrategias de atención dirigidas a jóvenes.
- El Programa Nacional de Salud Mental no cuenta con recursos para desarrollar actividades propias.
- A nivel nacional, únicamente la Dirección de Área de Salud de Jutiapa cuenta con 1 psicólogo para cada municipio.
- El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través de los Programas de Salud Reproductiva y Adolescencia y Juventud, participa en las mesas temáticas de adolescencia y juventud y del Plan Nacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes del Gabinete Específico de Desarrollo Social, asimismo han participado en el proceso de consultas vinculadas a la actualización de la Política Nacional de la Juventud.

SECRETARÍA EJECUTIVA DE LA COMISIÓN CONTRA LAS ADICCIONES Y EL TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS -SECCATID-

- Los programas de prevención de SECCATID están dirigidos principalmente a adolescentes escolarizados no contando con estrategias dirigidas a jóvenes fuera del sistema escolar.
- Se implementa el programa Lyons Quest, cuyo modelo es aportado por UNODC, con duración de 3 años, focalizado en adolescentes de los ciclos básico y diversificado, incluye acciones de acompañamiento a docentes en torno al fortalecimiento de capacidades para el desarrollo de factores de protección.
- También se implementa el Programa Familias Fuertes, cuyo modelo ha sido desarrollado en República Dominicana y Colombia.
- SECCATID no ha establecido actividades para la coordinación interinstitucional con el Consejo Nacional de la Juventud y/o la Unidad de Prevención Comunitaria de la Violencia del Ministerio de Gobernación, así como con Oficinas Municipales de Juventud para la implementación de estrategias de intervención a nivel nacional y local focalizadas en jóvenes no escolarizados.
- SECCATID tiene a su cargo el único centro público de tratamiento ambulatorio para adicciones.
- SECCATID se limita a la difusión de mensajes de prevención a través de las redes sociales institucionales.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-

- A diciembre del año 2019, el IGSS tenía 1,350,821 personas afiliadas, de éstas, 492,501 eran jóvenes entre 18 y 29 años.
- A febrero del año 2020, previo a la emergencia declarada por la pandemia COVID-19, el IGSS tenía 1,322,370 personas afiliadas, de éstas, 474,609 eran jóvenes entre 18 y 29 años.
- A agosto del año 2020, transcurridos 6 meses de la emergencia declarada por la pandemia COVID-19, el IGSS tenía 1,263,060 personas afiliadas, de éstas, 423,924 eran jóvenes entre 18 y 29 años.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN -MINEDUC-

- Personal de la Defensoría de la Juventud se presentó a las instalaciones del Ministerio de Educación el día 22 de octubre del presente año para el desarrollo de la supervisión, se solicitó hablar con la Licenciada Edna Portales de Nuñez, Subdirectora de Programas y Proyectos, de la Dirección General de Gestión de Calidad Educativa, sin embargo se indicó que se encontraba de comisión fuera del edificio del MINEDUC y la próxima semana al presentarse se le informaría sobre la diligencia solicitada.
- El día 4 de noviembre de 2020, el Defensor de la Juventud realizó llamada telefónica al MINEDUC para dar seguimiento al desarrollo de la supervisión, sin embargo la Licenciada Portales indicó que no podía atender en ese momento la llamada, por lo que otra persona tomó nota del número de celular para devolver la llamada posteriormente. No se recibió ningún tipo de comunicación posterior por parte de personal del MINEDUC.

V. CONCLUSIONES

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL -MSPAS-

- El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social no cuenta con una estrategia de prevención de VIH focalizada en jóvenes a pesar de la alta demanda de atención de los servicios así como el porcentaje de jóvenes infectados de VIH y otras infecciones de transmisión sexual, en contraposición a los compromisos adquiridos en la Política Nacional de la Juventud 2012-2020, Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo así como la Agenda 2030 y el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 orientado a [g]arantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
- El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social incumple lo establecido en el artículo 11 del Decreto 27-2000 al no implementar ningún tipo de campaña de prevención de VIH, limitando el cumplimiento de los compromisos establecidos en el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo así como la meta 3.3 de la Agenda 2030 y el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3.
- El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social cumplió parcialmente los compromisos contenidos en el Acuerdo Gubernativo 173-2012 Política Nacional de la Juventud 2012-2020 en torno a “[p]romover, fortalecer e incrementar el número de espacios amigables en todos los distritos de salud,

municipios y comunidades, garantizando el personal competente, insumos, equipo y material necesario para realiza intervenciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades y factores de riesgo, para las y los adolescentes y jóvenes”.

- El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social carece de una política de salud mental para la atención de la población en general, tampoco cuenta con alguna estrategia de atención en salud mental dirigida a jóvenes, incluyendo la prevención de suicidios, incumpliendo el compromiso establecido Acuerdo Gubernativo 173-2012 Política Nacional de la Juventud 2012-2020 en torno a “[g]arantizar el fortalecimiento de la salud mental [...]”.
- El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social incumple lo establecido en el artículo 25 de la Ley del Impuesto sobre la Distribución de Bebidas Alcohólicas, Destiladas, Cervezas y otras Bebidas Fermentadas Decreto Número 21-2004, que establece que “[d]e los recursos recaudados por la aplicación del presente impuesto se destinará un mínimo de quince por ciento (15%) para programas de salud sexual y reproductiva, planificación familiar y alcoholismo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Dicho destino no será susceptible de asignarse a otro fin ni a transferencia presupuestaria alguna.” Lo anterior por la falta de asignación presupuestaria al Programa de Salud Mental para la implementación de actividades estratégicas para la prevención del consumo de alcohol, dirigido a la población en general y hacia la juventud en particular.
- El personal del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social designado a las mesas temáticas de adolescencia y juventud y PLANEA participa activamente, sin embargo su visión no representa la integralidad de atención diferenciada hacia la adolescencia y juventud al no considerar a otros Programas en los aportes que realizan, entre ellos el Programa de Salud Mental y el Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y sida.

SECRETARÍA EJECUTIVA DE LA COMISIÓN CONTRA LAS ADICCIONES Y EL TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS -SECCATID-

- En el marco de la Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones 2019-2030, SECCATID no contempló acciones estratégicas dirigidas jóvenes, a pesar que en uno de sus objetivos se enuncia que cuenta con enfoque etario, por tanto no se da respuesta al compromiso contenido en el área estratégica de Salud de la Política Nacional de la Juventud en relación a “[p]revenir el alcoholismo, drogadicción y tabaquismo [...]” en las y los jóvenes; asimismo a la meta 3.5 de la Agenda 2030 y el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 que enuncia “[f]ortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol”.
- El país no cuenta con un centro público de internamiento para la desintoxicación, tampoco se tiene prevista su apertura en el corto plazo.
- SECCATID no cuenta con una estrategia de comunicación que incluya campañas permanentes de prevención de consumo, uso y abuso de drogas y alcohol, dirigidas a jóvenes.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-

- A agosto del año 2020, las y los jóvenes entre 18 y 29 años representaban el 33.56 % del total de afiliados del IGSS, porcentaje que disminuyó 2.88% respecto del total de jóvenes afiliados a diciembre del año 2019. Este

porcentaje representa a 68,577 jóvenes que dejaron de ser afiliados, situación que tuvo el registro más elevado entre los meses de marzo y agosto del año 2020 (50,685 jóvenes) como efecto de la pandemia COVID-19 en el sector productivo del país y su impacto directo en la seguridad social de miles de jóvenes.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN -MINEDUC-

- No se prestó la debida colaboración por parte del personal del Ministerio de Educación para el desarrollo de la supervisión, limitando la posibilidad de obtener de primera mano información pública sobre el cumplimiento del Convenio de Cooperación Interinstitucional “Prevenir con Educación”.

VI. RECOMENDACIONES

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

1. En el marco de la actualización de la Política Nacional de la Juventud, aprobar e implementar una estrategia de prevención de VIH e ITS dirigida a jóvenes en respuesta a los compromisos adquiridos en el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo así como la Agenda 2030 y el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3.
2. Realizar las acciones necesarias encaminadas a cumplir con el artículo 11 de Decreto Número 27-2000, diseñando e implementando campañas permanentes de prevención de VIH e ITS, con énfasis en mensajes dirigidos a jóvenes y su difusión por canales pertinentes.
3. En el marco de la actualización de la Política Nacional de la Juventud, incluir todas aquellas acciones de seguimiento a la implementación de la Estrategia de Educación Integral en Sexualidad, Plan Nacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes y continuar con el fortalecimiento de los Espacios Amigables existentes y promover su apertura en los municipios en los que aún no se tiene; asimismo realizar las gestiones convenientes a efecto de incluir la apertura de nuevas clínicas de atención integral y diferenciada para adolescentes y jóvenes.
4. Desarrollar proceso participativo para el diseño y aprobación de una Política Nacional de Salud Mental y su plan de acción, proyectando los recursos necesarios y realizar las gestiones para su asignación presupuestaria al Programa Nacional de Salud Mental para su implementación en el corto plazo.
5. Cumplir con lo establecido en el Decreto Número 21-2004 y dotar de los recursos necesarios al Programa Nacional de Salud Mental para el desarrollo de intervenciones para toda la población, incluidas estrategias dirigidas a jóvenes.
6. Fortalecer la coordinación intrainstitucional para continuar la implementación de acciones integrales y diferenciadas de atención hacia adolescentes y jóvenes en todos los niveles de atención.

SECRETARÍA EJECUTIVA DE LA COMISIÓN CONTRA LAS ADICCIONES Y EL TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS -SECCATID-

1. En el marco del proceso de actualización de la Política Nacional de la Juventud dar paso su armonización con la Política Nacional para el Abordaje de las Drogas y las Adicciones 2019-2030, contemplando acciones estratégicas dirigidas a la prevención del consumo, uso y abuso de alcohol y drogas orientado al cumplimiento del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3.
2. Realizar las acciones necesarias a efecto de promover la apertura a un mediano plazo, de un centro público de internamiento para la desintoxicación.
3. Diseñar e implementar campañas permanentes de prevención de consumo, uso y abuso de drogas y alcohol, dirigidas a jóvenes.

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL -IGSS-

1. Establecer comunicación con la Inspección General de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Previsión Social para el desarrollo de un plan de verificación de cumplimiento de las obligaciones patronales en torno a la inscripción de sus trabajadores.
2. Desarrollar una campaña de promoción de afiliación al seguro social.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN -MINEDUC-

1. Girar sus instrucciones a donde corresponda a efecto de capacitar al personal del Ministerio de Educación sobre las facultades del Procurador de los Derechos Humanos a efecto de que presten la debida colaboración para el cumplimiento de las atribuciones contenidas en el Decreto Número 54-86 Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Congreso de la República y del Procurador de los Derechos Humanos.

VII. GLOSARIO

CONJUVE	Consejo Nacional de la Juventud
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
MINEDUC	Ministerio de Educación
PLANEA	Plan Nacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes
SECCATID	Secretaría Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

VIII. Anexos

No aplica