



COMISIÓN NACIONAL DE ASEGURAMIENTO DE ANTICONCEPTIVOS

# ESTRATEGIA NACIONAL DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR 2015-2020

## Acceso Universal a Servicios de Planificación Familiar

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-  
Ministerio de Educación -MINEDUC-  
Ministerio de Finanzas Públicas -MINFIN-  
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-  
Asociación Pro-Bienestar de la Familia -APROFAM-  
Secretaría Presidencial de la Mujer -SEPREM-  
Instancia de Acciones Políticas por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres -ISDM-  
Defensoría de la Mujer Indígena -DEMI-  
Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicas -AGMM-

---

Este material fue impreso por el Proyecto de Políticas en Salud y Educación, con el apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, conforme al Acuerdo No. AID-0AA-A-10-00067, que dio inicio el 30 de septiembre de 2010. Lo implementa Futures Group, en colaboración con Plan Internacional USA, Avenir Health (anteriormente Futures Institute), la Oficina Regional de África para Socios en Población y Desarrollo (PPD ARO), el Departamento de Referencia de Población (PRB), RTI International, y la Alianza del Listón Blanco para la Maternidad Saludable (WRA).

La información que se incluye en este documento no es información oficial del Gobierno de los Estados Unidos y no es necesariamente representativa de los puntos de vista o posturas de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.

A large, stylized blue curved graphic element that sweeps across the middle of the page, containing the main title text.

# **Estrategia Nacional de Planificación Familiar 2015-2020**

**Acceso Universal a Servicios  
de Planificación Familiar**



# CONTENIDO

	Pág.
<b>Presentación</b> .....	<b>05</b>
<b>Contexto</b> .....	<b>07</b>
<b>Estrategia Nacional de Planificación Familiar</b> .....	<b>16</b>
<b>Bibliografía</b> .....	<b>25</b>



## PRESENTACIÓN

La Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva crea la Comisión Nacional de Aseguramiento de Anticonceptivos (CNAA). En octubre de 2009, fue aprobado el Acuerdo Gubernativo 270-2009 que contiene el Reglamento de la Ley y norma el funcionamiento de la Comisión.

El objetivo de la CNAA es velar por la disponibilidad de anticonceptivos para garantizar el acceso de la población guatemalteca a servicios de planificación familiar. Este objetivo plantea el desafío de reducir las brechas en el acceso a servicios de planificación familiar para la población Guatemalteca.

De acuerdo con la Ley, la CNAA está integrada por (a) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS-; (b) Ministerio de Educación –MINEDUC-; (c) Ministerio de Finanzas Públicas –MINFIN-; (d) Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS-; (e) Asociación Pro Bienestar de la Familia –APROFAM-; (f) Secretaría Presidencial de la Mujer –SEPREM-; (g) Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicas –AGMM-; (h) Instancia por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres –ISDM-; (i) Defensoría de la Mujer Indígena –DEMI- y se acompaña de un grupo de expertos nacionales e internacionales.

Las y los integrantes de la CNAA, en coordinación con otros actores relevantes para la oferta y demanda de servicios de planificación familiar como son las escuelas formadoras, las asociaciones gremiales y el sector comercial, se reunieron para definir la Estrategia Nacional de Planificación Familiar.

La Estrategia Nacional de Planificación Familiar contribuirá al esfuerzo nacional de disminuir la necesidad insatisfecha en la población guatemalteca, para hacer realidad el derecho de hombres y mujeres de planificar el número de hijos que desean tener y la posibilidad de decidir el momento de tenerlos.



## CONTEXTO

Guatemala es un país de contrastes sociales y brechas de bienestar entre los grupos de población que marca el desarrollo y la calidad de vida de las personas y de las comunidades.

Guatemala es un país multilingüe, pluricultural y multiétnico, donde 43% es población indígena. Según estimaciones de CELADE para el año 2015, Guatemala contará con 16 millones de habitantes, de los cuales 57% tendrán 14 años o menos.

En Guatemala, la tasa de crecimiento anual es de 2.4% y la esperanza de vida al nacer es de 71 años. El país presenta altos índices de pobreza, 56% vive en situación de pobreza y 16% en pobreza extrema. La población pobre es mayoritariamente indígena y vive en las regiones noroccidente y norte del país.

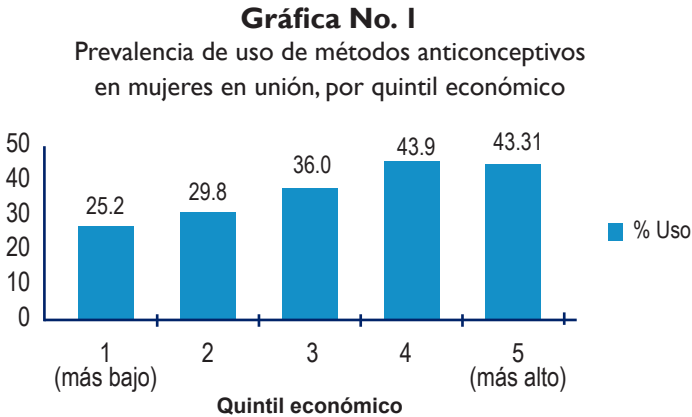
Según la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil –ENSMI-2008-2009<sup>1</sup>, la tasa global de fecundidad es de 3.6 hijos por mujer, la prevalencia de uso de métodos de planificación familiar (modernos y tradicionales) es de 54.1 % y la demanda insatisfecha es de 20.8%. Entre mujeres indígenas la tasa global de fecundidad es 4.5 hijos por mujer y la necesidad insatisfecha alcanza el 29.6%. Entre adolescentes unidas de 15 a 19 años, la necesidad insatisfecha alcanza el 25.5%.

---

<sup>1</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Instituto Nacional de Estadística, et. al. Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008-2009. Guatemala, diciembre 2010

Los resultados reflejan que las poblaciones rurales y de los quintiles con menos ingresos (Gráfica No. 1) están desatendidas y que sus necesidades no están siendo satisfechas completamente por los servicios existentes. En el año 2012, un análisis secundario de la ENSMI muestra que la necesidad insatisfecha de planificación familiar de las mujeres (no solamente unidas) es mayor.

Dicho análisis también muestra que la Tasa de Prevalencia de Uso de Anticonceptivos en mujeres unidas jóvenes (18 a 24 años) es de 32.7% comparado con 12.9% en jóvenes sexualmente activas (unidas o no). Por lo tanto, las instituciones proveedoras de servicios en planificación familiar en Guatemala deben redoblar esfuerzos orientados a lograr el acceso universal y equitativo a los servicios e información, con énfasis en grupos en condiciones de vulnerabilidad, por ejemplo las mujeres adolescentes y jóvenes.<sup>2</sup>



Fuente: Encuesta nacional de salud materno infantil 2008-2009

Para el año 2007, la razón de mortalidad materna en Guatemala se reportó en 139 por cien mil nacidos vivos. Entre los embarazos de adolescentes de 10 a 14 años, la razón de muerte materna fue de 219 por cien mil nacidos vivos y entre adolescentes de 15 a 19 años es de 77 por cien mil nacidos vivos.

En las mujeres indígenas la razón alcanzó 163 por cien mil nacidos vivos. Del total de muertes maternas, 71.2% ocurrió en mujeres indígenas<sup>3</sup>. En el comité de Análisis Ministerial de Muerte Materna del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se reportó para el año 2013 la razón de mortalidad materna en 113 por cien mil nacidos vivos.

Los indicadores descritos, son resultado de los determinantes socioeconómicos que afectan el desarrollo social y tienen impacto en el acceso a los servicios básicos de salud, educación, canasta básica y recursos del medio ambiente; lo que condiciona los altos índices de mortalidad materna e infantil y el alto porcentaje de necesidad insatisfecha de planificación familiar en la población pobre, del área rural e indígena y en adolescentes.

Los grupos vulnerables generalmente, no disfrutan de un nivel de vida digna, tienen pocas oportunidades y acceso a servicios en relación a otras personas o grupos.<sup>4</sup>

Para el año 2015 la prevalencia de VIH en población general se estima en 0.69% (54,520 casos), 38.1% en mujeres mayores de 15 años y 6.1% en niños menores de 14 años. La razón de masculinidad es 1.33 y la epidemia concentrada afecta a poblaciones Trans, Hombres que tienen Sexo con Hombres y trabajadores sexuales con prevalencias de 23.8, 8.9 y 1.1 respectivamente.

---

3 Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Estudio Nacional de Mortalidad Materna. Guatemala, 2011.

4 Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala. Exclusión social. Guatemala, 2005. En: [http://www.odhag.org.gt/pdf/R\\_EXCLUSION\\_SOCIAL\\_OK.pdf](http://www.odhag.org.gt/pdf/R_EXCLUSION_SOCIAL_OK.pdf).

Este marco permite que la estrategia nacional de planificación familiar aborde la protección doble de ITS,VIH yVIH avanzado y la planificación familiar, aspecto considerado en la Estrategia Nacional de Condones.

Para fines de la Estrategia Nacional de Planificación Familiar, se consideran grupos vulnerables a la población en situación de pobreza, especialmente a mujeres indígenas, mujeres rurales y adolescentes.

## SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN GUATEMALA

Las instituciones del sector salud MSPAS, IGSS, APROFAM y sector privado han trabajado programas de planificación familiar. Cada institución tiene una población objetivo a la que orienta sus acciones. Los servicios ofrecidos por las instituciones se diferencian entre otros elementos porque en el MSPAS, los servicios son gratuitos; en APROFAM se paga una cuota menor al promedio que se pagaría en los servicios privados, también ofrece algunos servicios gratuitos; y en el IGSS los servicios son para sus afiliados/as y beneficiarias.

Las instituciones, cuentan con diferentes perfiles de personas para la promoción y provisión de los servicios de planificación familiar y desarrollan diferentes intervenciones. Es importante resaltar que actualmente ha existido coordinación intersectorial para las acciones, compartir experiencias y empoderamiento en conjunto. A continuación una breve descripción de los servicios de salud reproductiva y planificación familiar en cada una de las instituciones.

- *El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, inicia la distribución de métodos de planificación familiar desde 1997, con el apoyo de USAID a través de la donación de métodos anticonceptivos y del apoyo técnico para el fortalecimiento institucional. A partir del año 2001, se establece el Programa Nacional de Salud Reproductiva -PNSR- con los componentes de planificación familiar y logística de métodos anticonceptivos, compromiso de la normalización de las acciones, implementación de una consejería balanceada y la provisión de métodos de planificación familiar.*

En el año 2002, se establece un convenio de cofinanciación entre el Ministerio de Salud Pública y el Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA. El MSPAS, a partir del año 2010 compra el 100% de los métodos anticonceptivos.

- *El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS-*, inicia los servicios de planificación familiar desde 1994, con el apoyo técnico de USAID hasta el año 2002. Existe un período de cambios estructurales de la institución en el cual se suspende la provisión de los métodos a los afiliados y beneficiarios, quedando disponibles la distribución de métodos solamente 45 días en el período post-natal. El Acuerdo 1165 del 29 de septiembre del 2005, incorpora nuevamente la Salud Reproductiva como parte de los servicios de Maternidad por cinco años para afiliadas y beneficiarias, previo a la acreditación cada 26 semanas. Lo que permite la continuidad de estos servicios en la institución.
- *El sector privado según la última edición de la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008-2009 incluye la participación de: Clínicas y Hospitales privados, farmacias, tiendas de conveniencia y Organizaciones no Gubernamentales, Por ejemplo:*

*La Asociación Pro Bienestar de la Familia –APROFAM-* es una institución privada, no lucrativa, fundada en el año de 1964. Inicialmente, sus acciones se orientan a prestar servicios de planificación familiar a través de la capacitación de promotores voluntarios, unidades médicas y unidades móviles. Hoy en día, su objetivo es prestar servicios integrales de salud, con calidad y equidad de género, con prioridad en la salud sexual y reproductiva. Ofrece servicios diversificados en clínicas y hospitales, que permiten la recuperación de costos y el subsidio cruzado para servicios de planificación familiar a través de unidades móviles. Sirviendo de esta forma, a personas de escasos recursos en todo el país.

*La Asociación Panamericana de Mercadeo Social-PASMO-* es una organización centroamericana cuyos programas de salud están dirigidos a la población de bajos ingresos económicos a través de estrategias de mercadeo social para la generación de Cambio de Comportamiento. El proyecto Salud de la mujer (WHP), inicia en Guatemala a partir de julio del 2008, con el propósito de contribuir a disminuir la mortalidad materna y aumentar la sobrevivencia infantil promoviendo métodos anticonceptivos modernos de largo plazo y a partir del 2010, el proyecto WHP se orienta al involucramiento del sector privado para ampliar el acceso a métodos de planificación familiar en Guatemala y se crea la franquicia social, “Red Segura”.

La Estrategia Nacional de Planificación Familiar, en el marco de los Derechos Humanos utiliza el Enfoque del Mercado Total, el cual consiste en evaluar las fortalezas relativas de cada sector (comercial, mercadeo social, público y ONG) para unificarlas y coordinarlas con el propósito de maximizar la eficiencia en la prestación de servicios. Bajo este enfoque, cada sector focaliza sus recursos a diferentes poblaciones lo que permite aumentar la cobertura y calidad de los mismos.

En la composición del mercado de servicios de planificación familiar en el año 2009, se observa que el MSPAS es el mayor proveedor (50.9% incluido el Programa de Extensión de Cobertura –PEC-, seguido por el sector privado 20% (farmacias, hospitales privados, otros), APROFAM con un 16% y el IGSS con 10%.<sup>5</sup>

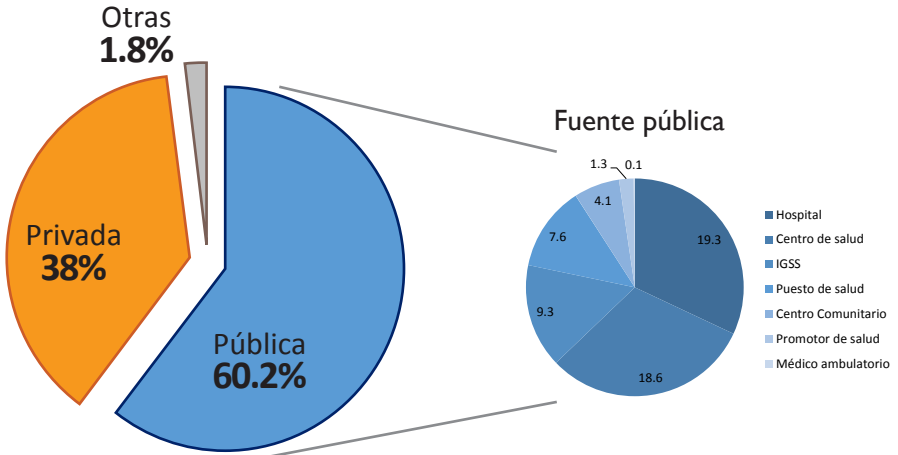
---

5 Comisión Nacional de Aseguramiento de Anticonceptivos. Estrategia de Segmentación del mercado de anticonceptivos en Guatemala. Estimaciones de la demanda de planificación familiar en el corto y mediano plazo: Alcanzando la equidad en el acceso a servicios para el año 2024. Guatemala, diciembre 2013.

## Gráfica No. 2

Distribución porcentual de mujeres por fuente de suministro para métodos anticonceptivos modernos

### Fuente de métodos modernos



Fuente: Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008-2009



## ANTICONCEPTIVOS -CNAA-

En el año 2003, se implementa el Comité de la Disponibilidad Asegurada de Insumos de Anticonceptivos (DAIA), en el marco de la estrategia regional del mismo nombre, en la cual se reúnen varias organizaciones e instituciones cuyo objetivo es **velar por la disponibilidad y abastecimiento de métodos anticonceptivos de alta calidad** para el espaciamiento de embarazos en todos los servicios públicos y privados que trabajen o implementen programas que provean servicios básicos a la población.

En el año 2009, se integra oficialmente la Comisión Nacional de Aseguramiento de Anticonceptivos, luego de la aprobación de la Ley de Acceso Universal y Equitativo a la Planificación Familiar y su reglamento. Según el Artículo 19 de la Ley, las principales funciones de la CNAA son:

- Velar por la disponibilidad de fondos, especialmente del sector público, para la compra de anticonceptivos, a través de procesos de diálogo y abogacía con los diferentes actores que inciden en la asignación de recursos financieros e identificación de diversas fuentes de financiamiento, particularmente para las Instituciones del Estado.
- Formulación de estrategias y mecanismos para acceder a precios competitivos en el mercado internacional y la compra a escala de métodos modernos de planificación familiar.
- Velar para que las instituciones que forman parte de la Comisión, definan y compartan políticas y estrategias en materia de logística de anticonceptivos.

# ESTRATEGIA NACIONAL DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR 2015-2020

## Acceso Universal a Servicios de Planificación Familiar

La actualización de los Lineamientos para la Estrategia Nacional de Planificación Familiar en Guatemala 2008 y la elaboración de la Estrategia Nacional de Planificación Familiar 2015-2020<sup>6</sup>, es una prioridad en la CNAA para orientar el trabajo de las instituciones que integran la comisión y para integrar otros aliados como las universidades, asociaciones gremiales, sector privado y otros.

En este marco se desarrollaron talleres de trabajo donde participaron los integrantes de la CNAA, representantes de entidades formadoras de recursos humanos, de asociaciones gremiales y del sector privado, así como el grupo de expertos que apoyan el proceso de aseguramiento de los servicios de planificación familiar en el país.

De estas sesiones surgen los principales elementos de la estrategia, para orientar y coordinar la elaboración de planes operativos de las instituciones que participan en la entrega de información y servicios de planificación familiar en el país.

---

<sup>6</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, IGSS, APROFAM. Lineamientos para la Estrategia Nacional de Planificación Familiar en Guatemala. Guatemala, 2008.

## Objetivo de la estrategia

- Fortalecer el acceso universal a todos los métodos de planificación familiar (tradicionales y modernos) para disminuir la necesidad insatisfecha con énfasis en las poblaciones vulnerables en el marco de los Derechos Humanos y con enfoque de mercado total.

## Metas de la estrategia para el año 2020

- Disminuir la necesidad insatisfecha del 21% al 15%.
- Aumentar la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos del 54% al 60%

## COMPONENTES DE LA ESTRATEGIA

La estrategia de planificación familiar se organiza en cinco componentes:

1. Rectoría
2. Provisión de Servicios
3. Financiamiento
4. Formación de Recursos humanos
5. Monitoreo y evaluación

A continuación, para cada componente se incluyen objetivos, metas actividades guía y responsables.

## Objetivo

- Fortalecer el rol rector del MSPAS en los mecanismos de coordinación interinstitucional e intersectorial a nivel nacional y local.

## Metas

- 100% de las instituciones que ofertan servicios de Planificación Familiar aplican las normas y Guías Nacionales.
- 80% de los departamentos integran Sub Comités Departamentales para el Aseguramiento de Insumos Anticonceptivos, coordinados por la Dirección de Área de Salud y la CNAA.

## Líneas de trabajo

- Actualización e implementación de guías, protocolos, normativas, planes, programas y políticas de Planificación Familiar; al menos cada cinco años.
- Implementación del modelo de organización y funcionamiento de los Subcomités Departamentales de Aseguramiento de Anticonceptivos.
- Formación de alianzas estratégicas con otros actores afines a la estrategia.

## Responsables

- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS-
- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS-
- Asociación Pro bienestar de la Familia -APROFAM-
- Ministerio de Finanzas Públicas –MINFIN-
- Instancia por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres –ISDM-
- Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicas –AGMM-

# PROMOCIÓN Y PROVISIÓN DE SERVICIOS

## Objetivo

- Fortalecer los servicios de planificación familiar en el MSPAS, IGSS, APROFAM y sector privado<sup>7</sup>, para promover la demanda, asegurar la atención de calidad y garantizar la disponibilidad de métodos anticonceptivos para toda la población especialmente la más vulnerable.
- Implementar la educación integral en sexualidad humana a través de los establecimientos educativos y estrategias vinculadas a la educación no formal.

## Metas

- 80% de los servicios de planificación familiar miden y aplican estándares de calidad, según normativa nacional.
- 85% de las bodegas y puntos de entrega de servicios de planificación familiar, están abastecidos según las normativas institucionales.
- Incrementar anualmente, en 7% los Años Protección Pareja –APP– a nivel nacional.
- Reducir en un 50% la brecha de escuelas que actualmente no han institucionalizado la educación integral de la sexualidad humana.

## Líneas de trabajo

- Diseñar, validar, socializar e implementar el modelo de medición de calidad de la provisión de servicios de Planificación Familiar.
- Actualizar, socializar e implementar la normativa de logística por nivel de atención de cada institución y efectuar las alianzas con la cooperación Internacional.

<sup>7</sup> Sector privado incluye organizaciones con fines comerciales y organizaciones sin fines de lucro.

- Implementar la normativa para la provisión de servicios y métodos anticonceptivos para adolescentes y jóvenes.
- Elaborar e implementar un plan interinstitucional de promoción de los servicios de planificación familiar.
- Implementar en el desarrollo de procesos educativos la educación integral en sexualidad, en concordancia con el Currículo Nacional Base –CNB- y según el marco legal nacional e Internacional vigente.

## Responsables

- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS-
- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS-
- Asociación Pro bienestar de la Familia -APROFAM-
- Ministerio de Educación –MINEDUC-

# FINANCIAMIENTO Y ADQUISICIÓN

## Objetivos

- Incidir para asegurar el financiamiento en las instituciones públicas del país para la compra eficiente y oportuna de insumos anticonceptivos para cubrir la demanda de servicios de Planificación Familiar.
- Identificar mecanismos de compra nacional, internacional o regional para asegurar la compra de insumos de calidad oportunos y a precios accesibles.

## Metas

- 100% de los insumos anticonceptivos proyectados anualmente son financiados por las instituciones.
- Tres mecanismos establecidos como opciones de compra/adquisición que puedan ser utilizados por las instituciones.

## Líneas de trabajo

- Elaboración de un plan anual operativo de compras por institución con su respectiva asignación de recursos financieros, para cumplir con las proyecciones de insumos anticonceptivos.
- Cabildeo y negociación con tomadores de decisión para garantizar la disponibilidad de los recursos financieros del MSPAS y del IGSS.
- Establecimiento de los mecanismos de compra disponibles y selección de las tres opciones que garanticen calidad, precios accesibles y entregas oportunas por parte del proveedor.

## Responsables

- Comisión Nacional de Aseguramiento de Anticonceptivos –CNAA-
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS-
- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS-
- Ministerio de Finanzas Públicas –MINFIN-
- Instancia por la Salud y el Desarrollo de las Mujeres –ISDM-

# FORMACIÓN DE RECURSO HUMANO

## Objetivo

- Promover que los entes formadores de proveedores de servicios de salud, facultades de medicina, escuelas de enfermeras profesionales, auxiliares de enfermería, trabajo social y partería, etc. integren en sus programas de formación técnica y profesional, contenidos relacionados con tecnología anticonceptiva, normas nacionales y administración logística, para la provisión de servicios de planificación familiar de calidad.

## Metas

- 100% de los entes formadores incluyen en la currícula, la tecnología anticonceptiva, Guía Nacional de Planificación Familiar y normativa de logística vigente.
- 100% de proveedores institucionales de servicios de planificación familiar actualizados, capacitados y certificados en tecnología anticonceptiva y la Guía Nacional de planificación familiar y normativa de logística vigente.

## Líneas de trabajo

- Estandarización de los contenidos de la agenda de sensibilización y capacitación de planificación familiar con los entes formadores de recursos humanos de pregrado y post grado (universidades y otros entes de formación).
- Elaboración de una propuesta de currícula de tecnología anticonceptiva, para instituciones formadoras de recursos humanos, que incluya la Guía Nacional de Planificación Familiar vigente.



- Implementación de la currícula de la tecnología anticonceptiva desarrollada.
- Capacitación permanente del personal a cargo de la prestación y provisión de servicios de planificación familiar del MSPAS, IGSS, APROFAM y otros.

## Responsables

- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS-
- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS-
- Asociación Pro bienestar de la Familia -APROFAM-
- Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicas –AGMM-
- Universidades y otros entes de formación

## Objetivo

- Diseñar e implementar un sistema de monitoreo y evaluación de la Estrategia Nacional de Planificación Familiar.

## Metas

- Al 2020 se cuenta con un sistema de monitoreo y evaluación nacional, funcionando en todas las instituciones involucradas.

## Líneas de trabajo

- Implementación de una herramienta informática para evaluar y monitorear los indicadores que midan anualmente las metas de la Estrategia Nacional de Planificación Familiar por institución y a nivel nacional.
- Rendición de cuentas y auditoría social para el monitoreo y evaluación de la Estrategia Nacional de Planificación Familiar.

## Responsables

- Comisión Nacional de Aseguramiento de Anticonceptivos –CNAA-

## BIBLIOGRAFÍA

- CELADE/Observatorio Demográfico. Proyecciones de Población 2012.
- Comisión Nacional de Aseguramiento de Anticonceptivos. Estrategia de Segmentación del mercado de anticonceptivos en Guatemala. Estimaciones de la demanda de planificación familiar en el corto y mediano plazo: Alcanzando la equidad en el acceso a servicios para el año 2024. Guatemala, diciembre 2013.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Instituto Nacional de Estadística, et. al. Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008-2009. Guatemala, diciembre 2010.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, IGSS, APROFAM. Lineamientos para la Estrategia Nacional de Planificación Familiar en Guatemala. Guatemala, 2008.
- Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala. Exclusión social. Guatemala, 2005. En: [http://www.odhag.org.gt/pdf/R\\_EXCLUSION\\_SOCIAL\\_OK.pdf](http://www.odhag.org.gt/pdf/R_EXCLUSION_SOCIAL_OK.pdf).
- Secretaria de Planificación y Programación de la Presidencia, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Estudio Nacional de Mortalidad Materna. Guatemala, 2011.
- [www.cepal.org/celade/](http://www.cepal.org/celade/)





# Estrategia Nacional de Planificación Familiar

## Acceso Universal a Servicios de Planificación Familiar

Guatemala, marzo 2015

Con el apoyo de:

