

Manual sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio con enfoque de Derechos Humanos



Página Legal

Índice

Presentación	5
Equipo responsable de la elaboración del manual	7
Reconocimientos	9
Introducción	11
Los Objetivos de desarrollo del milenio en Guatemala.....	13
¿Cómo está organizado el manual?	15
Vínculos entre Los Objetivos de Desarrollo del Milenio y los Derechos Humanos	17
Contextualización	21
Objetivo 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre	23
Objetivo 2: Lograr la enseñanza primaria universal.....	53
Objetivo 3: Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer	71
Objetivo 4: Reducir la mortalidad infantil	93
Objetivo 5: Mejorar la salud materna.....	111
Objetivo 6: Combatir el VIH y sida, el paludismo y otras enfermedades.....	131
Objetivo 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente	167
Objetivo 8: Fomentar una asociación mundial para el desarrollo	199
Anexo: Los ODM y los Acuerdos de Paz	228
Anexo estadístico	232
Bibliografía.....	249

Presentación

La Cumbre del Milenio realizada en el año 2000 estableció un acuerdo global para la reducción de las inequidades y las vulnerabilidades que limitan las posibilidades de una vida digna a millones de personas en el mundo en desarrollo. Los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio –ODM– buscan articular esfuerzos que van desde la reducción de la pobreza y el hambre, y las desigualdades de género hasta fomentar el uso sostenible de los recursos naturales y regular la cooperación de los países desarrollados, trazando para ello un horizonte prometedor para el año 2015, cuando podremos observar y reflexionar sobre lo alcanzado.

El Estado de Guatemala ha asumido el cumplimiento de los objetivos al ratificar los acuerdos de dicha cumbre. Los avances y retos pendientes en el cumplimiento de los ODM deben ser visualizados como una agenda mínima para garantizar más y mejor vida para la población guatemalteca actual y futura. En este sentido, las nuevas autoridades tienen frente a sí mismos un desafío y una oportunidad de cara a los siete años de plazo que tenemos como país ante la rendición de cuentas que habrá de venir en 2015.

En esta marcha también es importante el involucramiento de la ciudadanía, involucramiento que no será posible sin conocer cómo se establecen éstos objetivos, qué nos permitiría su cumplimiento y cuáles son los derechos y obligaciones que como ciudadanos y ciudadanas guatemaltecas tenemos frente a esta realidad que si no nos afecta personalmente, afecta a nuestra comunidad, a nuestra sociedad.

El *Manual sobre Objetivos de Desarrollo del Milenio con enfoque de Derechos Humanos* surge de un esfuerzo conjunto a partir de la elaboración del II Informe de Avances hacia el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en Guatemala. La iniciativa de generar un manual con enfoque de Derechos Humanos nace por el interés de la Comisión Presidencial de Derechos Humanos, la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia, y el Sistema de Naciones Unidas, materializándose a través del trabajo realizado por el Programa del Informe Nacional de Desarrollo Humano y Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Este documento constituye una herramienta clave que provee información relevante sobre esta empresa que atendemos como país, a la vez que examina como el incumplimiento de los ODM es fuente de violación de los derechos humanos y de las obligaciones constitucionales del Estado guatemalteco. De manera puntual y precisa, explica qué instrumentos de la política pública nacional actualmente vigentes le permiten a la ciudadanía guatemalteca demandar y actuar proactivamente desde su individualidad, familia o comunidad.

Es así que el presente manual debe ser utilizado como un instrumento para el empoderamiento de él y la guatemalteca. Invitamos entonces, a los distintos espacios de organización de sociedad civil, así como a las instancias gubernamentales a aprovechar ésta oportunidad para democratizar información y establecer rutas de trabajo de manera participativa y colaborativa que nos permitan alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, asegurando así más y mejor vida para todos.



Beat Rohr

Coordinador Residente del Sistema de Naciones Unidas y
Representante Residente del PNUD en Guatemala

Guatemala, enero de 2008

Equipo responsable de la elaboración del Manual

Karin Slowing Umaña

Coordinadora del Programa del Informe Nacional
de Desarrollo Humano
y Objetivos de Desarrollo del Milenio

Pamela Escobar

Consultora en estadísticas del Programa del Informe Nacional
de Desarrollo Humano
y Objetivos de Desarrollo del Milenio

Pilar Cuesta

VNU Internacional para el Programa del Informe Nacional
de Desarrollo Humano
y Objetivos de Desarrollo del Milenio

Delmi Garrido

Asistente técnica y administrativa del Programa del Informe Nacional
de Desarrollo Humano
y Objetivos de Desarrollo del Milenio

Reconocimientos

Bajo el liderazgo del Señor Beat Rohr, Coordinador Residente del Sistema de Naciones Unidas y Representante Residente del PNUD en Guatemala, y a solicitud de la Comisión Presidencial de Derechos Humanos –COPREDEH-, en el año 2007 se preparó una primera versión mediada del II Informe de Avances Hacia el Cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, Guatemala 2006. Este esfuerzo fue liderado por Maite Garmendia, en ese entonces Oficial de Comunicación de PNUD Guatemala y contó con el apoyo técnico de Maria Falla y Juan Quiñones de –COPREDEH-. Por parte del Programa del Informe de Desarrollo Humano y ODM, participó Héctor Morales Delgado, responsable de comunicación. El Consultor Carlos Ochoa fue el encargado de elaborar la versión mediada.

El presente *“Manual sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio con enfoque de Derechos Humanos”*, fue elaborado tomando como punto de partida esa versión mediada. Su preparación estuvo a cargo del Equipo del Programa del Informe Nacional de Desarrollo Humano y Objetivos de Desarrollo del Milenio. Se hizo un esfuerzo por actualizar los indicadores oficiales de los ODM y otros complementarios a partir de la Encuesta Nacional de Condiciones de Vida –ENCOVI 2006- del Instituto Nacional de Estadística. El financiamiento para su elaboración fue proporcionado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo –PNUD-.

Se agradece especialmente los comentarios y aportes efectuados por: Henk Hulshof y Mikael Lindgren de la Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos en Guatemala, Maria Tallarico de ONUSIDA y Tatiana Paz del Programa del Informe Nacional de Desarrollo Humano y ODM.

Introducción

En septiembre de 2000, los jefes de Estado y de Gobierno de 189 países, incluida Guatemala, adquirieron en la sede de las Naciones Unidas en Nueva York el compromiso de construir un mundo diferente para el 2015, mediante el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio –ODM–.

En la Declaración del Milenio suscrita en esa ocasión, los Estados afirmaron que lucharían para promover la democracia, fortalecer el estado de derecho y el respeto de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales internacionalmente reconocidos.

Los derechos humanos pueden parecer ideales remotos si su familia está pasando hambre, o si no puede protegerse o proteger a sus familiares contra enfermedades fácilmente evitables o asegurar a sus hijos una enseñanza básica. Sin embargo, es en circunstancias de crisis y extrema privación cuando los derechos humanos asumen su mayor importancia. Ha costado mucho reconocer que la forma en que la población en situación de pobreza se ve obligada a vivir, viola su dignidad y por supuesto, sus derechos humanos.

Un enfoque basado en los derechos humanos se funda en la Carta de las Naciones Unidas, la Declaración Universal de Derechos Humanos y las disposiciones vinculantes de los tratados de derechos humanos y pretende establecer condiciones para *“promover el progreso social y elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad”*. La libertad humana es el centro tanto de los derechos humanos como del desarrollo humano. La idea del desarrollo humano se centra directamente en el progreso de la vida y el bienestar de todos los seres humanos.

El punto de partida del enfoque de desarrollo humano es el postulado de que el desarrollo se debe entender como ampliación de las capacidades de las personas. El propósito del desarrollo es mejorar las vidas humanas ampliando las capacidades de las personas, tales como vivir saludable y bien nutrido, tener conocimientos y participar de la vida de la comunidad. Visto desde este punto de vista, el desarrollo significa remover obstáculos para que una persona puede realizarse. Obstáculos como analfabetismo, enfermedad, falta de recursos o falta de libertades políticas o civiles.

Los ODM son relevantes para Guatemala por las siguientes razones:

- IDH más bajo de Centroamérica y el segundo más bajo de Latinoamérica
- Quinto país con el nivel de pobreza extrema más alto de Latinoamérica
- Primer lugar de Centroamérica en desnutrición global
- Tasa más baja de alfabetización en jóvenes de 15 a 24 años en Centroamérica
- Porcentaje más bajo de alumnos que empiezan primer grado y llegan a quinto grado de primaria en Centroamérica

- Tasa de mortalidad infantil: la tercera más alta de Latinoamérica
- Tasa de mortalidad de menores de 5 años: la cuarta más alta de Latinoamérica
- La razón de mortalidad materna es la quinta más alta en Latinoamérica. Es además, tres veces más alta en las mujeres indígenas que en las no indígenas
- La tasa de fecundidad global más alta del continente (4.2 hijos/mujer en 2004)
- Tercer país de Latinoamérica con menor uso de anticoncepción.
- Se estima que Guatemala produce alrededor del 60% de los casos de malaria de Centroamérica

Fuente: SNU, Intercambio con Partidos Políticos 2006.

Esta situación pone en evidencia las precarias condiciones de vida en que se encuentra un alto porcentaje de la población, lo que unido al compromiso que asumió el Estado de Guatemala de dar cumplimiento a los ODM, los hace especialmente relevantes. Los ODM pueden dar la oportunidad de situar el derecho al desarrollo humano en el centro de las políticas de Estado.

El reto al que nos enfrentamos todos estriba en lograr que esta visión alcance tanto a los que deciden sobre las políticas como a las organizaciones de la sociedad civil, para que la población más necesitada pueda participar más activamente y ser más beneficiada; es decir a aquellos que viven la exclusión y la discriminación más agudamente.

Los ODM están compuestos por 8 objetivos, 18 metas y 48 indicadores. Los ODM del 1 al 7 buscan que los países en vías de desarrollo tomen nuevas medidas y aúnen esfuerzos en la lucha contra la pobreza, el analfabetismo, el hambre, la falta de educación, la desigualdad entre los géneros, la mortalidad infantil y la materna, el VIH y sida y la degradación ambiental; mientras que el ODM 8 insta a los países ricos a adoptar medidas para aliviar la deuda, incrementar la asistencia a los países pobres y promover un mercado más justo. Sólo con el compromiso de unos y otros —esto es, países ricos y pobres— se podrá cambiar el mundo. ¡Sumemos nuestras fuerzas!, trabajemos por la Guatemala que queremos apoyando los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio en Guatemala

En Guatemala, la realización del **II Informe de Avances hacia el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio** es un esfuerzo liderado por el Gobierno de Guatemala, acompañado técnicamente por el Sistema de Naciones Unidas –SNU–.

Los estudios que sirvieron de base para la elaboración del Informe fueron preparados por profesionales guatemaltecos, vinculados a instituciones académicas que emplearon fuentes oficiales de información estadística, también se contó con insumos de la Comisión Económica para América Latina –CEPAL– y de la Universidad del Pacífico. Se evalúa la evolución del país en el seguimiento a la agenda de desarrollo y los cambios que se han observado en el país a cinco años de la **Declaración del Milenio** y a diez de la firma de los **Acuerdos de Paz**.

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio y los Acuerdos de Paz presentan un mismo espíritu: construir un país con igualdad de oportunidades para todos y todas. El compromiso planteado en los Objetivos de Desarrollo del Milenio tiene contenidos muy próximos a los temas cubiertos particularmente en el Acuerdo sobre aspectos Socioeconómicos y Situación Agraria (ASE-SA); el Acuerdo de Identidad y Derechos de los Pueblos Indígena (AIDPI); el Acuerdo para el Reasentamiento de las Poblaciones Desarraigadas por el Enfrentamiento Armado (ARPD) y, naturalmente, el Acuerdo de Paz Firme y Duradera (APFD).

Es importante en la medida que permite el monitoreo del cumplimiento de las Metas del Milenio en el país y contrasta los logros alcanzados después de la firma de los Acuerdos de Paz.

Se documentan, tal como lo hace el II Informe de avances, los esfuerzos del gobierno en ese período (2004-2007) para acercarse a las metas establecidas, pues es el principal responsable por parte del Estado para asegurar su cumplimiento.

Se espera que la ciudadanía conozca el avance de los mismos en Guatemala y que la sociedad organizada integre esta información a sus planes. Por ello se buscan los mecanismos de difusión más idóneos para su apropiación, en el sentido de brindar a la población documentos de fácil lectura y comprensión.

¿Cómo está organizado el manual?

Cada unidad corresponde a un Objetivo de Desarrollo. Al comienzo de cada una se encuentra un resumen del contenido, así como una descripción de las metas y del nivel de logro alcanzado a la fecha.

Luego, se han reinterpretado los indicadores en forma de **preguntas guía** para su mejor comprensión. Con base en estas preguntas se hace el análisis de la situación para determinar **¿cuánto falta para cumplir la meta?** Se examina además, a partir de la pregunta **¿cuál es nuestro derecho?**, el impacto que tiene el grado de cumplimiento o no de las distintas metas en el ejercicio de los derechos humanos de los y las ciudadanas.

La respuesta que da el Estado de Guatemala a la obligación contraída en la Cumbre del Milenio en el año 2000, se describe con la pregunta **¿Qué se está haciendo desde el Gobierno para alcanzar la meta?** Se analiza también la **relación con otras metas** y su incidencia en la **igualdad de oportunidades**, tanto en lo que concierne a la equidad de género como a la diversidad étnico-cultural.

En la parte final de cada unidad, se hace un análisis de los **desafíos** que el país enfrenta para alcanzar las metas y una lectura y **reflexión final** que invita a relacionar toda la información vista con casos reales.

A lo largo del libro se encuentran preguntas y ejercicios individuales y grupales que invitan al análisis más detallado de su contenido.

Por último, para facilitar el proceso de asimilación de la información, se han intercalado actividades y se han señalado algunos aspectos para tener en cuenta. Al respecto se usará durante todo el libro íconos que llamen la atención al lector o lectoras sobre aspectos específicos del documento.



Escribir mis ideas sobre esto

Son reflexiones personales sobre el texto. Se recomienda escribirlas en un diario personal para su registro.



Datos para la reflexión conjunta

Buscan generar espacios de diálogo para la participación. Sirven para la discusión en el ámbito de los grupos organizados del país y para promover la reflexión de los tomadores de decisión.



¿Cómo afecta nuestros derechos?

Aquí se subraya el enfoque en derechos humanos del texto. Sirve como base para la reflexión sobre los derechos que tienen los distintos grupos sociales de alcanzar el desarrollo humano.



Relaciones con la ley

Se exponen artículos de distintas leyes nacionales e internacionales que pueden ser utilizados como referentes para elaboración de políticas locales.

¿Sabía usted que...

Se aportan cápsulas informativas que aclaran términos o exponen al lector a información complementaria que les lleve a la reflexión sobre las situaciones concretas que se plantean en el texto, y que tiene como intención despertar la conciencia ciudadana para la acción.



Sistema de las Naciones Unidas
en Guatemala

Vínculos entre los Objetivos de Desarrollo del Milenio y los Derechos Humanos

Objetivos	Metas	Derechos Humanos
Objetivo 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre	<p>Meta 1: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas cuyos ingresos sean inferiores a 1 dólar por día (PPA)</p> <p>Meta 2: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padezcan hambre</p>	<p>Derecho a no pasar hambre</p> <p>Derecho a una vida digna</p> <p>Derecho a asistencia médica</p>
Objetivo 2: Lograr la enseñanza primaria universal	<p>Meta 3: Velar porque, para el año 2015, los niños y niñas de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria</p>	<p>Derecho a la educación</p> <p>Derecho a no ser discriminado</p> <p>Obligación del Estado de proteger a los niños y niñas</p>
Objetivo 3: Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer	<p>Meta 4: Eliminar las desigualdades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferentemente para el año 2005, y en todos los niveles de la enseñanza antes del fin del año 2015</p>	<p>Derecho de las mujeres a ser tratadas con igualdad</p> <p>Derecho a la no discriminación de las niñas y mujeres</p>
Objetivo 4: Reducir la mortalidad infantil	<p>Meta 5: Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de 5 años</p>	<p>Derecho a la vida de los niños y niñas,</p> <p>Derecho a la salud de los niños y niñas</p> <p>Derecho a un desarrollo sano de los niños y niñas</p>

<p>Objetivo 5: Mejorar la salud materna</p>	<p>Meta 6: Reducir, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en tres cuartas partes</p>	<p>Derecho a la salud de las mujeres, la asistencia médica, la seguridad social y los servicios sociales Derecho a la seguridad laboral de las mujeres, con especial cuidado de la reproducción</p>
<p>Objetivo 6: Combatir el VIH y sida, el paludismo y otras enfermedades</p>	<p>Meta 7: Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la propagación del VIH y sida Meta 8: Haber detenido y comenzado a reducir, para el año 2015, la incidencia de paludismo y otras enfermedades graves</p>	<p>Derecho a la atención sanitaria prenatal y postnatal de las madres Derecho a la salud Derecho a la información</p>
<p>Objetivo 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente</p>	<p>Meta 9: Incorporar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y los programas nacionales e invertir la pérdida de recursos del medio ambiente Meta 10: Reducir a la mitad, para el año 2015, el porcentaje de personas que carezcan de acceso a agua potable Meta 11: Haber mejorado considerablemente, para el año 2020, la vida de por lo menos 100 millones de habitantes de tugurios</p>	<p>Derecho a un medio ambiente sano: bosques, ríos, tratamiento de basura, aire limpio Derecho a tener agua potable segura Derecho al desarrollo</p>
<p>Objetivo 8: Fomentar una asociación mundial para el desarrollo</p>	<p>Meta 12: Desarrollar aún más, un sistema comercial y financiero abierto, basado en normas, previsible y no discriminatorio. Ello incluye el compromiso de lograr una buena gestión de los asuntos públicos y la reducción de la pobreza, en cada país y en el plano internacional Meta 13: Atender las necesidades especiales de los países menos adelantados. Ello incluye el acceso libre de aranceles y cupos para las exportaciones de los países menos adelantados, el programa mejorado de alivio de la deuda de los países pobres muy endeudados y la cancelación de la deuda bilateral oficial y la concesión de una asistencia oficial para el desarrollo más generosa a los países que hayan mostrado su determinación de reducir la pobreza</p>	<p>Derecho de los ciudadanos y ciudadanas a que el Estado asigne los recursos necesarios para cumplir los derechos anteriores y, cuando sea necesario, obtener apoyo de la cooperación internacional</p>

<p>Objetivo 8: Fomentar una asociación mundial para el desarrollo</p>	<p>Meta 14: Atender las necesidades especiales de los países en desarrollo sin litoral y de los pequeños Estados insulares en desarrollo</p> <p>Meta 15: Encarar de manera general los problemas de la deuda de los países en desarrollo con medidas nacionales e internacionales a fin de hacer la deuda sostenible a largo plazo</p> <p>Meta 16: En cooperación con los países en desarrollo, elaborar y aplicar estrategias que proporcionen a los jóvenes un trabajo digno y productivo</p> <p>Meta 17: En cooperación con las empresas farmacéuticas, proporcionar acceso a los medicamentos esenciales en los países en desarrollo</p> <p>Meta 18: En colaboración con el sector privado, velar por que se puedan aprovechar los beneficios de las nuevas tecnologías, en particular, los de las tecnologías de la información y de las comunicaciones</p>	
--	---	--

Contextualización

El nombre Guatemala viene del náhuatl *Coactimaltlan*: que significa *territorio de muchos bosques*. Es un país con un poco más de 13 millones de habitantes, distribuidos en una superficie de 108,900 kilómetros cuadrados. Se encuentra organizado en veintidós departamentos y trescientos treinta y dos municipios.

Ocupa el puesto veintidós entre los veinticinco países con mayor biodiversidad en el mundo. También es un país muy diverso en términos étnicos y culturales. Es el segundo país latinoamericano con mayor población indígena con 22 comunidades de origen maya y comunidades xinca y garífuna. Además se destaca la existencia de una enorme gama de orígenes y mezclas en la población guatemalteca contemporánea, que se subsume detrás de la categoría “ladino” o “no indígena” y que se oculta en los discursos oficiales y cotidianos sobre la etnicidad en Guatemala.

Pese a la riqueza que representa esta diversidad étnico-cultural, para la mayor parte de la población guatemalteca, principalmente la población indígena, existen barreras al ejercicio de su derecho al desarrollo humano, marcadas por el racismo y la discriminación.

El Estado es republicano y el sistema de Gobierno es democrático y presidencialista. A más de diez años de la firma de los Acuerdos de Paz (1996), los avances que se muestran para los distintos compromisos son aún limitados.

El índice de desarrollo humano de Guatemala para el año 2005, era de 0.689, que ubicaba al país en la posición 118 de 177, es decir, entre los países de desarrollo humano medio, según el Informe de Desarrollo Humano Mundial de PNUD. Este índice compuesto, se basa en tres indicadores: una vida larga y saludable, nivel de conocimientos y un nivel de vida decoroso.

La precaria situación de respeto a los derechos humanos es preocupante. Los numerosos conflictos sociales así como la persistencia de la violencia y la inseguridad ciudadana, requieren que el Estado fortalezca la prevención de delitos, la investigación y sanción de los mismos.

Guatemala ha tenido un bajo crecimiento económico en los últimos diez años, producido por una caída fuerte en la inversión directa; una marcada y persistente desigualdad; una alta dependencia de la economía en la agricultura; baja cobertura de la seguridad social, entre otros factores. Esta situación se agudiza en la población del área rural, las mujeres y los indígenas.

Además, el país enfrenta grandes retos en salud, educación y servicios básicos de electricidad, agua y saneamiento. Estos desafíos son mayores si se considera que las políticas públicas deben adecuarse de tal manera que contribuyan a mejorar equidad entre hombres y mujeres, así como responder a la realidad multicultural del país.

Aunque a ritmos menores a los necesarios, el país ha avanzado en los últimos diez años en aumentar su carga tributaria y el gasto social orientados al cumplimiento de los Acuerdos de Paz.

Por otro lado, hay notables aumentos en el gasto social en la última década, en particular en educación, salud y vivienda. En contrapartida, se ha reducido a más de la mitad el gasto militar. No obstante, estos niveles aún son bajos comparados con el resto de los países de Centroamérica.



Objetivo

1

Erradicar la pobreza extrema y el hambre

Meta 1: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas cuyos ingresos sean inferiores a 1 dólar por día (PPA)

Meta 2: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padecen hambre

Menos pobreza y menos hambre significan más desarrollo humano

Guatemala es una nación afectada por la pobreza. En la mayoría de sus departamentos, un alto porcentaje de la población no cuenta con los recursos suficientes ni para alimentarse. Sin embargo, es posible salir de esta situación si el Estado de Guatemala realiza los esfuerzos necesarios para cumplir con el compromiso adquirido.

La pobreza es un problema que se revela en diferentes niveles, como por ejemplo: ingresos bajos, pocas pertenencias, poca educación, bajos niveles de asociatividad, carencia de oportunidades para hacer negocios o producir, tener el respeto y la dignidad de la sociedad, sentido de pertenencia, libertad para vivir la identidad cultural u otras formas de identidad, entre otras.

La pobreza se asocia también a malas condiciones de salud, poca educación, alta vulnerabilidad a riesgos naturales, dificultades para utilizar las instituciones públicas y mínima influencia en las decisiones políticas.

¿Por qué hay personas que son más vulnerables?

Una familia pobre es más vulnerable porque no tiene los recursos ni las oportunidades necesarias para evitar la disminución en su calidad de vida. La vulnerabilidad no refiere únicamente a situaciones extremas como por ejemplo, una inundación o una sequía. La pobreza hace vulnerable a las

META 1

¿Cuál es la meta como país?

Reducir de 20% que había en 1989, a 10% para el año 2015 el porcentaje de personas que viven con menos de 1US\$ PPA.

RECUERDE



Escribir mis ideas sobre esto



Datos para la reflexión conjunta



¿Cuál es nuestro derecho?



Relaciones con la ley



personas incluso en las situaciones cotidianas de la vida, pues no tienen posibilidad de ser escuchados ni atendidos para reivindicar su derecho al desarrollo como sí pueden hacerlo otros grupos de población.



Haga un listado en el que señale todos los peligros que puede enfrentar una comunidad en extrema pobreza. Discútalos.

Preguntas guía:

Para poder determinar si se está cumpliendo o no con la meta y cuán lejos se está de ella, se utilizan las siguientes guías o indicadores, tomando como base el año 1990:

1. ¿Al año 2004 cuántas personas vivían con menos de tres quetzales con setenta y cinco centavos diarios?

Esta pregunta considera al número de personas que viven con un ingreso inferior a 1US\$ PPA diario, que en el año 2004 equivalía a tres quetzales con setenta y cinco centavos.

2. ¿Dónde se encuentra la población que está en pobreza extrema?

Consiste en localizar los departamentos y municipios con mayores porcentajes de pobreza extrema.

3. ¿A quiénes afecta más la pobreza extrema en el país?

Se calcula el porcentaje de pobreza en función de una serie de características del hogar.

4. ¿Puede cumplir Guatemala la meta de reducir a la mitad el porcentaje de personas con ingresos inferiores a 1US\$ diario PPA para el año 2015?

Se hace un análisis sobre la situación actual y la posibilidad real de cumplimiento del país.



Análisis de problemas



Analice la situación actual de su comunidad con relación a las preguntas planteadas anteriormente.

Pregunta	Problema	Causas	Soluciones
1			
2			
3			
4			

¿Cuál es nuestro derecho?

... vivir libres de pobreza



El artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos humanos dice: “*Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.*”

Legislación



En Guatemala existen leyes encaminadas a normar la mejora de las condiciones de vida de sus habitantes:

- Constitución de la República de Guatemala.
- Ley de Desarrollo Social.
- Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural.
- Ley General de Descentralización.
- Ley de Seguridad Alimentaria.





¿Cuáles de estas leyes y de los derechos mencionados anteriormente conoce?

¿Por qué cree que es importante conocerlas?

¿Sabía usted qué es un dólar PPA?

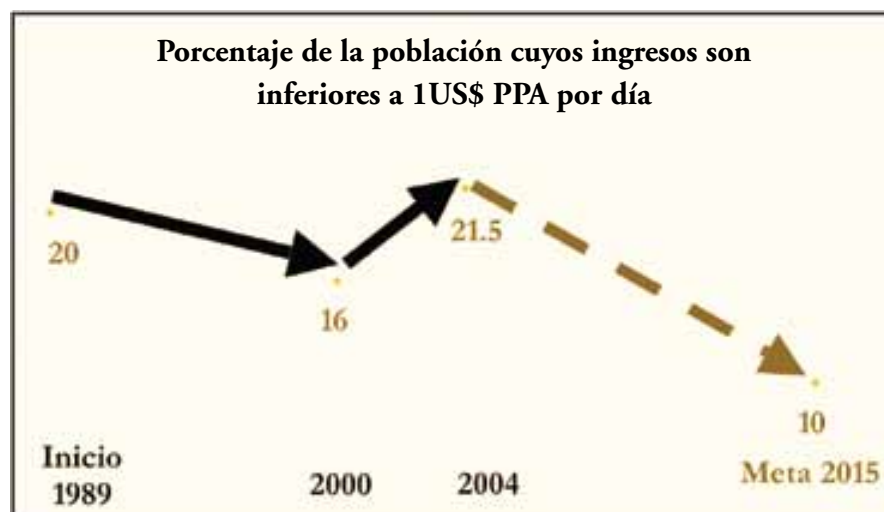
Existe una medida internacional que nos permite hacer comparaciones con todos los países.

Esta medida es la de 1 dólar PPA (Paridad de Poder Adquisitivo), que nos permite obtener el valor adquisitivo de un dólar estadounidense según el Índice de Precios al Consumidor de Guatemala y Estados Unidos. A esto se le llama *“Tipo de cambio real”*.

Para el año 2004, un dólar estadounidense a paridad de poder adquisitivo equivalía a tres quetzales con setenta y cinco centavos (Q3.75).

¿Se está cumpliendo nuestro derecho a vivir una vida libre de pobreza?

1. ¿Al año 2004 cuántas personas vivían con menos de tres quetzales con setenta y cinco centavos diarios?



Fuente: Para 1989 y 2000, INDH/PNUD (2002) para el 2004 ASIES- INDH/PNUD sobre la base de la ENEI 2004 y Banco Mundial.

En Guatemala al año 2004, dos de cada diez habitantes vivía con ingresos inferiores a 3.75 quetzales diarios. Es decir, más de 2.6 millones de personas (el 21.5% de la población) no alcanzaban ni siquiera a contar con 4 quetzales diarios para sobrevivir.

El ingreso de los hogares, es tomado generalmente como un indicador del bienestar del hogar. Sin embargo, el ingreso que obtiene un hogar puede resultar muy variable, sobre todo en países como Guatemala donde más del 60% de la población trabaja en el sector informal, y por consiguiente, no tienen ingresos fijos ni regulares.



Por esta razón, se pueden observar cambios fuertes en los registros sobre ingreso que hacen las encuestas de hogares. Dependiendo de en qué período del año se lleve a cabo la encuesta, así puede variar el registro de los ingresos percibidos. Por ejemplo, no es lo mismo el ingreso de un hogar en época de zafra (cosecha de la caña de azúcar que ocurre entre noviembre y abril de cada año) que cuando no hay zafra o corte de café. Igual ocurre en las ciudades para las personas que NO tienen salario fijo, sino que viven de los ingresos de la venta diaria. Estas situaciones hacen variar constantemente el porcentaje de personas que no tienen ingresos de por lo menos, 1 US\$ PPA. El siguiente cuadro muestra la alta variación en cortos períodos de tiempo de este indicador.

**Porcentaje de la población con ingresos inferiores a 1 US\$ PPA
2000 y 2004**

	2000	2004
Total	16.0	21.5
Área geográfica		
Urbano	5.0	9.0
Rural	22.0	32.0
Categoría étnica del jefe del hogar		
Indígena	10.0	15.0
No indígena	24.0	29.0
Sexo del jefe del hogar		
Hombre	16.0	23.0
Mujer	12.0	13.0

Fuente: Elaborado con datos de ENCOVI 2000, ENEI 2004. INDH/PNUD, Banco Mundial.

Por estas razones, es aconsejable medir la pobreza de distintas maneras a la vez, contando con un conjunto de indicadores complementarios que permitan medir de mejor forma el bienestar de los hogares.

Todavía no existe un dato oficial sobre los ingresos de los hogares para el año 2006, sin embargo, es muy probable que estos hayan aumentado debido en gran parte al volumen de remesas que envían los emigrantes.

2. ¿Dónde se encuentra la población que está en pobreza extrema?

Existen otras formas para calcular el porcentaje de personas que viven en pobreza extrema. Una de ellas consiste en determinar lo que costa-



ría a una persona en un día asegurar su alimentación de manera que tenga la energía suficiente para no desnutrirse.

Con base en esta última medida, se presenta a continuación un listado del porcentaje de pobreza extrema por departamento para el año 2006.



Departamento	Porcentaje de personas en extrema pobreza
Alta Verapaz	43.5
Baja Verapaz	21.2
Chimaltenango	19.3
Chiquimula	27.7
El Progreso	8.1
Escuintla	5.4
Guatemala	0.5
Huehuetenango	22.0
Izabal	18.3
Jalapa	22.7
Jutiapa	11.1
Petén	14.5
Quetzaltenango	10.1
Quiché	25.6
Retalhuleu	9.5
Sacatepéquez	4.7
San Marcos	19.9
Santa Rosa	10.2
Sololá	29.3
Suchitepéquez	13.6
Totonicapán	20.0
Zacapa	18.9

Fuente: ENCOVI 2006, INE.

Coloree en el mapa:

- De rojo, los departamentos con más del 25% de pobreza extrema
- De amarillo, los departamentos que tienen entre 10% y 25% de pobreza extrema
- De verde los departamentos que tienen menos del 10% de pobreza extrema

A nivel municipal los datos disponibles son para el año 2002 ya que son producto de una estimación basada en la combinación del censo de población del año 2002 y la encuesta de condiciones de vida del año 2000.



En el Cuadro 1 del Anexo Estadístico, se presentan los porcentajes de pobreza extrema a nivel municipal. Liste los tres municipios con mayores porcentajes de pobreza extrema de su departamento:

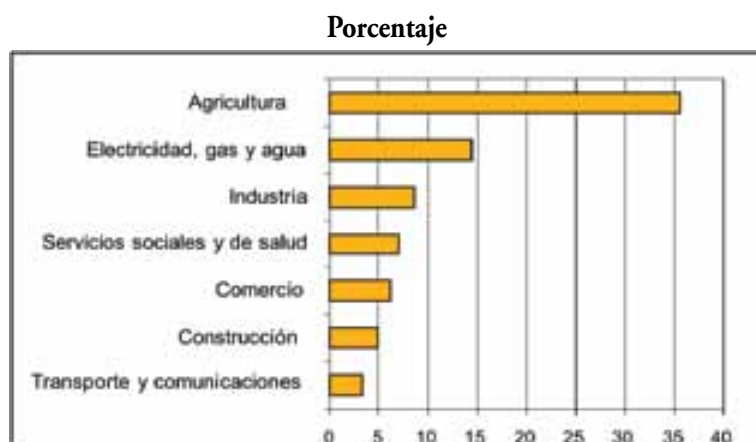
Departamento	Municipio	Porcentaje de pobreza

3. ¿A quiénes afecta más la pobreza extrema en el país?

La pobreza extrema es mayor en la población rural e indígena y afecta más a los hogares donde el jefe es un hombre, que aquellos donde la jefa del hogar es una mujer. Esto se debe muchas veces a que los hogares con jefatura del hogar femenina reciben el doble de remesas del exterior que los hogares con jefatura masculina, o que en los hogares con jefatura femenina varios miembros del hogar, especialmente mujeres y niñas, aportan ingresos. Además de ello, cuando las mujeres encabezan el hogar y pueden tomar las decisiones sobre el destino del gasto, tienden a invertir los recursos de que disponen de forma más eficiente que cuando el hombre es el jefe de la familia.

Por otra parte, la pobreza extrema afecta más a las familias que desarrollan actividades económicas como agricultura, ganadería o la caza; ya que 36% de las personas viven en la pobreza extrema se encuentran en estos hogares, frente al 5% de las que viven de la construcción ó el 6% que tiene su fuente de ingresos en el comercio.

Rama de actividad de la población con ingresos inferiores a 1US\$ diario PPA 2004



Fuente: Elaborado con datos de ENEI 2004.



¿Sabía usted que...?

Todos los ciudadanos guatemaltecos tenemos derecho a exigir que nuestras autoridades programen y presupuesten proyectos para reducir la pobreza extrema en nuestra comunidad.

¿Cómo lo podemos exigir?

A través del COCODE, COMUDE y CODEDE usted puede hacer su solicitud. Además recuerde que con su voto usted eligió a su alcalde y corporación municipal, a los diputados que lo representan en el Congreso y a su presidente.

Exija a sus autoridades que rindan cuentas de cómo invierten los recursos de la comunidad.

Artículo 19 –Fiscalización social

Ley General de Descentralización

Art. 135 Información sobre la ejecución del presupuesto

Código Municipal

4. ¿Puede cumplir Guatemala la meta de reducir a la mitad el porcentaje de personas con ingresos inferiores a 1US\$ diario PPA para el año 2015?

Según las estimaciones realizadas por la SEGEPLAN, en el segundo informe de avances hacia el cumplimiento de los ODM, es medianamente posible alcanzar la meta de reducir a la mitad el porcentaje de personas con menos de 1US\$ diario PPA para el año 2015. Para ello, necesitamos que la economía del país crezca a un ritmo de por lo menos 4% anual hasta el año 2015 y que esto signifique un mejor ingreso para todos los hogares del país. Además hay que invertir en programas que beneficien directamente a las personas, como salud, educación, acceso a servicios básicos de agua y saneamiento, y asegurar el acceso al alimento. Esto implica concretar una reforma fiscal que permita financiar los servicios públicos necesarios para alcanzar éste y los demás ODM.

¿Qué se está haciendo desde el Gobierno para alcanzar la meta?

En los últimos años se han hecho avances para reducir la pobreza extrema en el país. Instituciones como la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia, la Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional y la Secretaría de la Paz han coordinado estos esfuerzos.

Además la sociedad civil representada en el Sistema de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural, ha participado en procesos de planificación del desarrollo local. No obstante, a pesar de esos esfuerzos, persiste todavía un enorme reto para liberar a 6 millones de habitantes de la pobreza.



Liste algunas organizaciones gubernamentales o programas que hay en su comunidad que considere que están ayudando a reducir la pobreza

Lugar	Nombre de la entidad	Breve descripción de lo que hacen



Programas de apoyo a la meta

En el período 2004 - 2007 se impulsaron cuatro iniciativas gubernamentales encaminadas a mejorar las condiciones socio económicas del país:

- **Guate Crece.** Busca mejorar la economía mediante inversiones y alianzas entre el Gobierno y la empresa privada.
- **Guate Compite.** Busca fortalecer la producción y actualizar tecnológicamente al país para mejorar su capacidad.
- **Guate Verde.** Busca mejorar la inversión de una manera ecológica y consolidar una cultura de respeto al medio ambiente.
- **Guate Solidaria.** Busca mejora las oportunidades de desarrollo humano.

Esta última estrategia se ha enfocado en el área rural e inicialmente en 41 municipios con mucha pobreza extrema y vulnerabilidad. Busca mejorar las habilidades y conocimientos de los más pobres y ampliar sus oportunidades.

Se espera que las nuevas autoridades del gobierno central, del Congreso, los nuevos integrantes de los Consejos de Desarrollo y las municipalidades que gobernarán en el siguiente período asuman con firmeza el compromiso de avanzar más aceleradamente en la reducción de la pobreza extrema en el país.

Acuerdos y estrategias nacionales

Acuerdos de Paz. Estos pusieron fin a un enfrentamiento armado de 36 años marcada por la confrontación, la pobreza y la desigualdad. Contemplan la búsqueda de una sociedad más incluyente y libre de pobreza. Específicamente existe un acuerdo que se llama: *Acuerdo sobre aspectos socioeconómicos y situación agraria* que apunta a resolver los problemas económicos y sociales más agudos de la población. El siguiente ejercicio enuncia los lineamientos principales de los Acuerdos de Paz:





Escriba una idea en la que los Consejos Comunitarios de Desarrollo o las comunidades pueden contribuir a estas orientaciones.

Orientaciones	Idea
Generar empleo y desarrollo social.	
Invertir más en educación, salud, vivienda y trabajo.	
Administrar mejor los recursos y priorizarlos a los más pobres.	
Permitir mayor participación ciudadana.	
Integrar a la población rural al desarrollo económico y social	
Educar a la ciudadanía para que conozca y pueda reclamar sus derechos	
Fortalecer las capacidades de las autoridades locales para que puedan cumplir sus obligaciones	

Estrategia de Reducción de la Pobreza. Busca mejorar las condiciones de vida de la población del país. En el siguiente ejercicio se listan las orientaciones de las ERP:



Escriba sugerencias de cómo realizar estas orientaciones en su comunidad.

Orientaciones	¿Cómo hacerlo?
Dar mayor importancia al área rural.	
Crear nuevos sistemas de administración pública y transparencia de los mismos.	
Impulsar la descentralización.	
Aumentar la participación ciudadana.	



Relación con otros Objetivos de Desarrollo del Milenio y con los Derechos Humanos

Aunque la pobreza extrema se asocia generalmente a bajos ingresos, ésta no puede reducirse si no se trabaja simultáneamente en alcanzar otros objetivos de desarrollo.



Relación con el ODM2: “Lograr la educación primaria universal” En la medida en que la población cuenta con mayor escolaridad, la pobreza extrema se reduce en forma importante porque se abren las oportunidades para otras ocupaciones, mejores empleos y con ellos una expectativa de mejores ingresos.

Relación con el ODM3: “Alcanzar la equidad entre hombres y mujeres”: Una mayor igualdad de oportunidades para las mujeres, ayuda a acelerar el crecimiento económico, pues les brinda la posibilidad de ser más productivas. Además las mujeres realizan con mayor frecuencia inversiones que favorecen el desarrollo humano.

Relación con el ODM7: “Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente”: El agua es vital para las actividades económicas y para el desarrollo local. Si hay disponibilidad de agua habrá mayores ingresos para la población. Además si hay agua potable y es accesible a la población se estimula el desarrollo y se reducen las enfermedades infecciosas en la comunidad.

Relación con los derechos humanos: Toda persona que trabaja, tiene derecho a recibir una remuneración digna y que satisfaga sus necesidades. El Estado debe garantizar estas condiciones en el mercado laboral. Si por cualquier motivo, estos medios fueran insuficientes, el Estado debe ofrecer otros mecanismos de protección social.





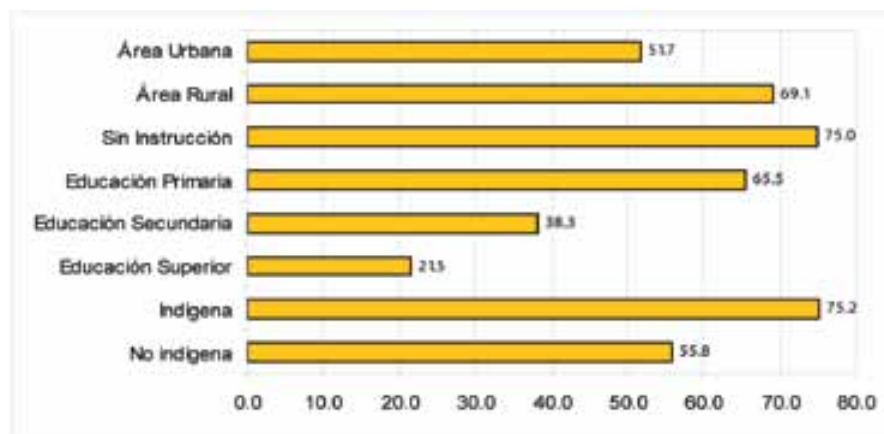
Describe con qué otras situaciones se relaciona la pobreza extrema en su comunidad.

Igualdad de oportunidades

Entre mujeres y hombres

Aún existen muchas mujeres que no han tenido oportunidades educativas y laborales, lo que ha incidido en que muchos hogares se encuentren en pobreza y pobreza extrema. Por otra parte, a diferencia de los hombres, las mujeres dedican mayor tiempo a los quehaceres domésticos y al cuidado de sus hijos e hijas. Además, son los hombres quienes hacen las decisiones más importantes respecto al destino de los recursos de que dispone el hogar. Como resultado, no siempre se invierte de la mejor manera para favorecer el bienestar de la familia. Esto comenzaría a cambiar si tan solo las mujeres fueran –junto con los hombres– quienes decidieran en qué gastar los recursos con que cuenta el hogar.

Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que deben pedir permiso a su esposo o compañero sobre la administración del dinero del hogar 2002



Fuente: Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil –ENSMI– 2002.



Esta situación les resta a las mujeres autonomía para decidir sobre asuntos del hogar o sobre ellas mismas. Aún son muchas las que deben pedir permiso a sus esposos o compañeros para realizar gastos o administrar el dinero del hogar.



Al analizar la información anterior, ¿cree que esta situación debería cambiar? ¿Existe algún beneficio? Explique.

Entre grupos étnico-culturales diversos

La exclusión social y política, el racismo y la discriminación a la que están expuestos una gran parte de la población guatemalteca, sumado a la vulnerabilidad a los riesgos y eventos naturales, aumentan las posibilidades de vivir en condiciones pobreza.

Además, cuando la pobreza se examina bajo el lente de la diversidad cultural, hay razones por las que adquiere especial interés:

- La pobreza es mayor en los pueblos indígenas.
- Si se quiere respetar la diversidad cultural, las estrategias de reducción de la pobreza deben tenerla en cuenta y promoverla.



Mencione una costumbre en su comunidad que considere que puede afectar su mejoramiento económico.



Las poblaciones indígenas se ven más afectadas por la pobreza por las siguientes razones:

- Los programas de reducción de la pobreza les llegan en forma desigual.
- Los pueblos indígenas se recuperan menos rápido de las crisis económicas, por su mayor situación de desventaja.
- Existe discriminación laboral de los grupos indígenas en detrimento de sus ganancias.



Relacione con una línea los subgrupos a los que afecta en forma más severa la pobreza extrema, con el nivel en que les afecta.

Población indígena	Jóvenes	• No les afecta
	Ancianos	
Población rural	Niños y niñas	• Les afecta un poco
	Jóvenes	
	Ancianos	
Población urbana	Niños y niñas	• Les afecta mucho
	Jóvenes	
	Ancianos	

Desafíos

El II Informe de avances plantea que para alcanzar la meta de reducir la pobreza extrema a la mitad, es necesario combinar mayores tasas de crecimiento económico y que los beneficios de este crecimiento se distribuyan de una forma más equitativa entre todas las personas, e implementar políticas sociales que proporcionen a la población la oportunidad de desarrollar sus capacidades productivas.

Este crecimiento económico debe enfocarse en la población más necesitada, fomentando políticas de empleo dirigidas a este sector y políticas para el desarrollo rural, como el acceso a tecnología agrícola, micro créditos, el acceso a



la tierra y facilitando el enlace de los pequeños productores con los mercados globales, entre otras cosas.

Por otra parte, es importante que el Estado continúe con los esfuerzos por aumentar el gasto social, con prioridad en las necesidades de la población más vulnerable.

Dado que esta intervención debe ser integral, es necesario que la reducción de la pobreza se centre en el desarrollo de las personas y no únicamente en el desarrollo económico. De esta forma se podría lograr más y mejor vida para todos y todas.



¿Qué instituciones de Gobierno cree que deberían fortalecerse para reducir la pobreza?



¿Qué políticas será necesario implementar en las comunidades para reducir la pobreza? Dé tres ejemplos.

El **Instituto Nacional de Estadística** y el **Sistema Estadístico Nacional** deben fortalecerse para monitorear el cumplimiento de las metas de reducción de la pobreza y tener información precisa y desagregada para medir los principales fenómenos socioeconómicos que afectan a la sociedad guatemalteca.



El hambre

El hambre es un problema que afecta a una alta proporción de la población guatemalteca. Es la máxima expresión de vulnerabilidad, de exclusión y pobreza. Detrás hay una situación de falta de acceso a los alimentos que lleva a la gente a la desnutrición. Aunque se han realizado avances en su reducción aún queda mucho por hacer.

La desnutrición está estrechamente vinculada con la pobreza. Está comprobado que una alimentación deficiente en las primeras etapas del crecimiento, puede traer consecuencias irreparables en la vida de un ser humano, como por ejemplo, una mayor vulnerabilidad a las enfermedades, un bajo desempeño educativo, que eventualmente le restará oportunidades para liberarse de la pobreza.

Dada la importancia de este buen inicio en la vida de niños y niñas, se han realizado alrededor del mundo esfuerzos importantes para reducir la desnutrición.

¿Por qué hay niños y niñas que son más vulnerables?

Contrariamente a lo que muchos piensan, el hambre no proviene únicamente de la pobreza, sino que también es un factor que condiciona a ésta y la hace permanente. Sin embargo, los niños y niñas más vulnerables son aquellos que:

- Viven en áreas donde no tienen acceso a saneamiento adecuado, lo que los hace más vulnerables a las enfermedades e infecciones.
- Tienen una mala alimentación desde que estaban en el vientre materno y una menor disponibilidad de alimentos en el período de crecimiento. Esto redundará en un bajo desarrollo que los marca para toda la vida. Gran parte de estos niños y niñas entran tarde a la escuela y la abandonan más rápido.

META 2

¿Cuál es la meta como país?

Reducir de 34% que había en el año 1987, a 17% al año 2015, el porcentaje de niños y niñas menores de 5 años con peso inferior al normal para su edad.

RECUERDE



Escribir mis ideas sobre esto



Datos para la reflexión conjunta



¿Cuál es nuestro derecho?



Relaciones con la ley



Preguntas guía:

1. **¿Cuál es el porcentaje de niños y niñas menores de cinco años que pesan menos de lo que corresponde a su edad?**

Esta pregunta permite determinar el porcentaje de niños y niñas en Guatemala, menores de 5 años que están desnutridos.

2. **¿Cuál es el porcentaje de niños y niñas menores de cinco años, que miden menos de lo que corresponde a su edad?**

Esta pregunta refleja períodos largos de desnutrición que afectan el crecimiento físico de los niños y las niñas. Se denomina desnutrición crónica.

3. **¿Cuántas personas sufren hambre?**

Esta pregunta se refiere a las personas, no sólo a los niños y las niñas, que consumen menos de lo necesario por día.

4. **A quiénes afecta más la desnutrición y dónde se encuentran?**

Esta pregunta se refiere a las características de la población más afectada por la desnutrición y su ubicación geográfica.

5. **¿Puede cumplir Guatemala la meta de reducir la desnutrición global a la mitad para el año 2015?**

Se hace un análisis sobre la situación actual y la posibilidad real de cumplimiento del país.

¿Cuál es nuestro derecho?

... no tener hambre.



El artículo 11 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconoce el: “ (...) **derecho fundamental de toda persona a estar protegida contra el hambre.**” Y añade que el Estado debe “**asegurar una distribución equitativa de los alimentos en relación con las necesidades (...)**”

El derecho al alimento se refiere no sólo a la cantidad sino a la calidad, al derecho para acceder a alimentos culturalmente aceptables, que satisfagan las necesidades nutricionales y fisiológicas de las personas en un ambiente de salud digna para mantener una vida saludable y lograr bienestar general y óptimo desarrollo.



Legislación



La ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y nutricional reconoce como un derecho de todas y todos los guatemaltecos, tener una alimentación que satisfaga sus necesidades nutricionales para garantizar un estado de bienestar general.

Los principios que rigen la ley son:

- **Disponibilidad de alimentos:** se refiere a la cantidad y variedad de alimentos con que se cuenta.
- **Accesibilidad a los alimentos:** es la posibilidad que tienen las familias para adquirirlos mediante su compra o producción esencialmente.
- **Consumo de alimentos:** es la capacidad de la población para decidir adecuadamente sobre la elección de los alimentos. El consumo de los mismos está muy relacionado con las costumbres, creencias, conocimientos, prácticas de alimentación y nivel educativo de la población.
- **Utilización o aprovechamiento de los alimentos:** se refiere a las condiciones de salud de cada persona para aprovechar al máximo todos los nutrientes que contienen los alimentos.

¿Se está cumpliendo nuestro derecho a vivir sin hambre?

1. ¿Cuál es el porcentaje de niños y niñas menores de cinco años que pesan menos de lo que corresponde a su edad?

Para el año de 1987 el porcentaje de niños y niñas menores de cinco años que pesaban menos de lo que correspondía a su edad, era de 34%, mientras que para el año 2002, el porcentaje se había reducido al 23%, lo que mostraba un avance en la reducción de la desnutrición global.

En la siguiente gráfica se muestra la evolución de la desnutrición global para el promedio del país, por área geográfica y por categoría étnica. Como se puede observar, para la población urbana y la población ladina, alcanzar la meta de reducir a la mitad la desnutrición global ya no es un desafío. En contraste, la población rural y la población indígena es poco probable que lo logren.

¿Sabía usted qué ...?

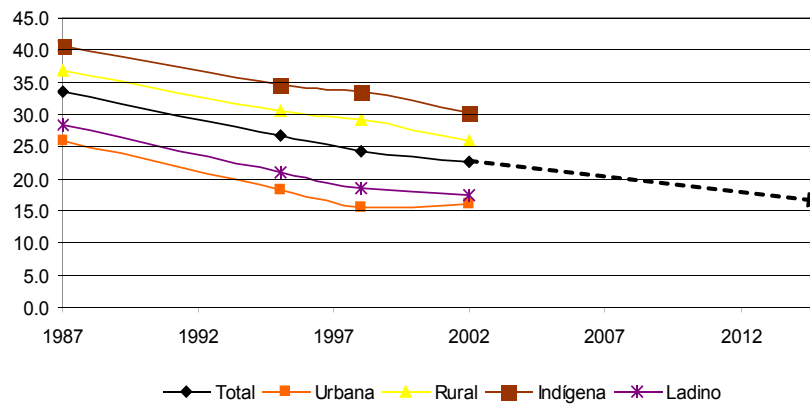
La desnutrición global es: el porcentaje de niños y niñas menores de cinco años con peso inferior al que correspondería para su edad.

La desnutrición crónica es: el porcentaje de niños y niñas menores de cinco años cuya talla es inferior a la que corresponde a su edad.

La desnutrición total es: la proporción de personas, no solamente niños, cuyo consumo de alimentos es inferior a un nivel mínimo necesario para poder desempeñarse bien. Para el año 2006, el promedio de calorías necesarias de la población guatemalteca era de 2,172 al día.



Niños menores de 5 años con desnutrición global 2002



Fuente: ENSMI 2002.

¿Sabe usted si...

...el problema de la desnutrición se ha discutido en el Consejo de Desarrollo de su municipio o comunidad?

... se ha asignado presupuesto para resolver el problema?

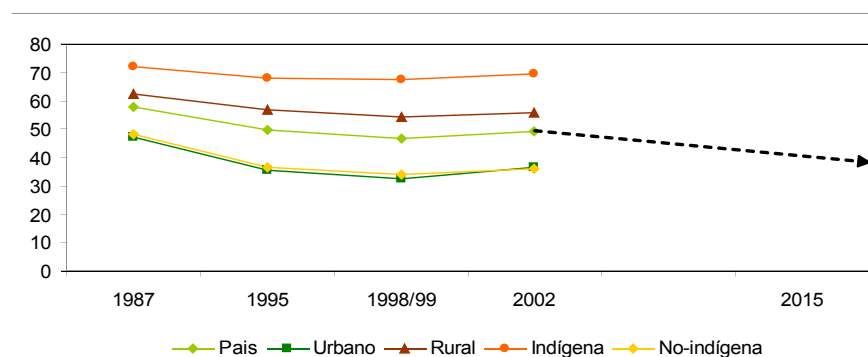
... existen programas en ejecución para disminuir la desnutrición en su municipio o comunidad y quién es el responsable?

2. ¿Cuál es el porcentaje de niños y niñas menores de cinco años, que miden menos de lo que corresponde a su edad?

Al observar las medidas de los niños y las niñas en Guatemala, se concluye que entre 1987 y 2002, la cantidad de infantes que tenían talla inferior al promedio se redujo de 57.9% a 49.3%, una disminución bastante limitada y, por consiguiente, preocupante.

En la siguiente gráfica se muestra el porcentaje de menores de cinco años con desnutrición crónica. Como se puede observar, el avance que presenta este indicador de 1987 a 1998 es muy pequeño, y lo que es aún más grave, a partir de esa fecha se muestra un retroceso. Por ejemplo, para la población indígena de 1987 a 2002, solamente se logró disminuir un 2.2%; eso significa que al año 2002 de cada 10 niños indígenas menores de cinco años, siete padecían de desnutrición crónica.

Niños menores de 5 años con desnutrición crónica 2002



Fuente: ENSMI 2002.





Según la información presentada, ¿Hay en su comunidad casos de niños o niñas menores de cinco años con desnutrición crónica ó global? Describa por qué cree usted que se da ese fenómeno.

3. ¿Cuántas personas sufren hambre?

En Guatemala, no es posible estimar el total de población que vive afectada por la desnutrición, mas allá de lo que ocurre en la niñez. Una manera de estimar la población desnutrida es utilizando el indicador del porcentaje de personas que no logran acceder a los recursos económicos mínimos para poder obtener los alimentos necesarios para no pasar hambre.

De 1989 al año 2000, la proporción de estas personas paso de 18% a 15.7%. Sin embargo, del año 2000 al 2006 se produjo un estancamiento, lo que significa que actualmente hay más personas con profundas limitaciones para asegurar su derecho al alimento de las que había hace seis años.

**Porcentaje de personas que no logran acceder a los recursos económicos mínimos para poder obtener los alimentos necesarios para no pasar hambre
1989, 2000 y 2006**

	1989	2000	2006
Porcentaje personas	18.1	15.7	15.2
Millones de personas	1.556	1.786	1.976

Fuente: ENS 1989, ENCOVI 2000 y ENCOVI 2006.

¿Sabe usted si...

...en su comunidad o municipio ha notado si en los últimos años se ha reducido la producción de granos básicos como el maíz o el frijol?

¿A quiénes cree que afecta más?

¿Puede esto afectar el desarrollo de niños y niñas de su comunidad?

¿Están sus autoridades locales tomando alguna medida al respecto?





¿Qué relación cree que existe entre la pobreza y el hambre, en el país? Sugiera usted algunas propuestas que sus autoridades deberían de implementar en beneficios de los más desfavorecidos.

4. ¿A quiénes afecta más la desnutrición y dónde se encuentran?

Al igual que en la pobreza extrema, la desnutrición afecta más a la población que vive en el área rural y a la población indígena. En el cuadro siguiente, se desglosa la trayectoria de la desnutrición global por región.

**Niños menores de 5 años con desnutrición global
1987, 1995, 1998 y 2002**

Región	1987	1995	1998	2002
Metropolitana	22.4	18.3	18.9	15.1
Norte	25.2	24.9	19.4	23.7
Nororiente	27.0	23.1	29.1	17.7
Suroriente	29.4	26.4	21.4	26.0
Central	39.3	27.0	21.7	21.7
Suroccidente	39.5	32.9	29.4	28.5
Noroccidente	46.0	34.9	33.4	31.5
Petén	n.d.	n.d.	19.8	18.0

Fuente: ENSMI 2002.

Como se puede observar, la región Noroccidente presentaba los mayores niveles de desnutrición global. Para el año 2002, el porcentaje de desnutrición global era incluso mayor que lo que presentaba la región metropolitana en 1987.



5. ¿Puede cumplir Guatemala la meta de reducir la desnutrición global a la mitad para el año 2015?

De acuerdo con la evolución reciente y si las condiciones permanecen tal y como estaban hasta la última medición del indicador, realizada en 2002, resulta poco probable que la meta pueda ser cumplida.

Para mejorar las posibilidades de su cumplimiento, debería haber un importante cambio en la dinámica de crecimiento económico a efecto de que, por lo menos se mantenga a un ritmo de 4% anual de aquí al año 2015; igualmente, debe darse una mejor distribución del ingreso entre la población, a efecto de que todos los hogares y familias cuenten con los recursos necesarios para alimentarse.

Además es necesario que el Estado invierta en políticas sociales orientadas a los grupos más desfavorecidos (rural e indígena) y en programas de nutrición orientados hacia los niños de 0 a 3 años.

Esto implica concretar una reforma fiscal que permita financiar los servicios públicos necesarios para alcanzar éste y los demás ODM.

¿Qué se está haciendo desde el Gobierno para alcanzar la meta?

La Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional -SESAN- es el ente coordinador de los actores responsables de solucionar el problema de la desnutrición en el país. La Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional tiene como objetivos:

- Romper el círculo entre generaciones de la desnutrición.
- Mejorar la disponibilidad de alimentos y su aprovechamiento.
- Evaluar y monitorear la situación de salud alimentaria en el país.

Programa Creciendo Bien: Es parte de la estrategia Guate Solidaria y está dirigido a la infancia entre los cero y los cinco años y hacia las mujeres en edad reproductiva. Consiste, en primer lugar, en enseñar una adecuada selección, preparación y consumo de alimentos a este grupo de mujeres. Posteriormente educarlas en salud preventiva para mejorar la relación madre-hijo en temas alimentarios. Por último, busca fortalecer la organización comunitaria para formar grupos de apoyo.



Política integral a favor de la niñez y la adolescencia: Formulada por la Secretaría de Bienestar Social, busca mejorar el estado de nutrición de la niñez con metas como aumentar el peso del recién nacido, aumentar la talla de los infantes, eliminar las enfermedades por falta de vitaminas y disminuir la anemia.

Política Agropecuaria y Sectorial: Formulada por el MAGA, busca el desarrollo de la agricultura, el manejo sostenible de los recursos naturales, el fortalecimiento de este sector y la atención a campesinos de escasos recursos.



Señale los programas o iniciativas en su comunidad destinadas a mejorar la nutrición de sus pobladores.

Relación con otros objetivos de desarrollo del milenio y con los derechos humanos

Si se mejoran las condiciones de salud, abastecimiento de agua y saneamiento, disminuiría notablemente la desnutrición. Por eso es necesario tomar en cuenta que para poder cumplir la meta de reducir a la mitad la desnutrición global, debemos trabajar en cumplir otras metas.



Relación con el ODM7: “Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente”: Un incremento de un 10% en la proporción de hogares urbanos que cuentan con un sistema adecuado de abastecimiento de agua potable, disminuiría en 8.2% la probabilidad de que exista desnutrición infantil global.



Relación con el ODM2: “Lograr la educación primaria universal” Un aumento en la educación de los y las jóvenes permitirá en un futuro reducir las probabilidades de que sus hijos e hijas presenten desnutrición.

Relación con el ODM3: “Alcanzar la equidad entre hombres y mujeres”: La educación de las mujeres disminuye en grandes proporciones la desnutrición de los niños. Según las mediciones para el año 2002, los hijos de mujeres con un nivel de educación secundaria, presentaban un porcentaje de desnutrición global hasta tres veces menor que para aquellas sin educación.

Relación con los derechos humanos: Si el Estado asegura el derecho humano a la alimentación, bajo un enfoque de seguridad alimentaria y nutricional, los individuos y los hogares tendrían más probabilidades de que su alimentación no dependa de su condición étnica, de género, su edad, localidad urbana o rural o su nivel de ingreso.

En especial el Estado está obligado a cumplir con el derecho de alimentación de las mujeres porque *“en situaciones de pobreza la mujer tiene un acceso mínimo a la alimentación”*. Igualmente en el caso de los niños debido a su situación de vulnerabilidad *“Los Estados garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño”*. Con ello, podría romper el círculo vicioso de la transmisión intergeneracional de la pobreza.

Igualdad de oportunidades

Entre mujeres y hombres

La desnutrición crónica de las niñas y o retardo en el crecimiento de las niñas tiene repercusiones durante la etapa reproductiva, ya que la baja estatura de una mujer puede producir complicaciones en el embarazo y en el parto.

El estado nutricional de la mujer antes del embarazo determina el peso al nacer del infante, es decir, la mujer garantizará la salud del niño o niña que está por nacer.

Es necesario destacar la importancia de que las mujeres en el período de embarazo tengan acceso a un seguro público de salud que les garantice el control prenatal, el parto seguro y el cuidado posnatal.





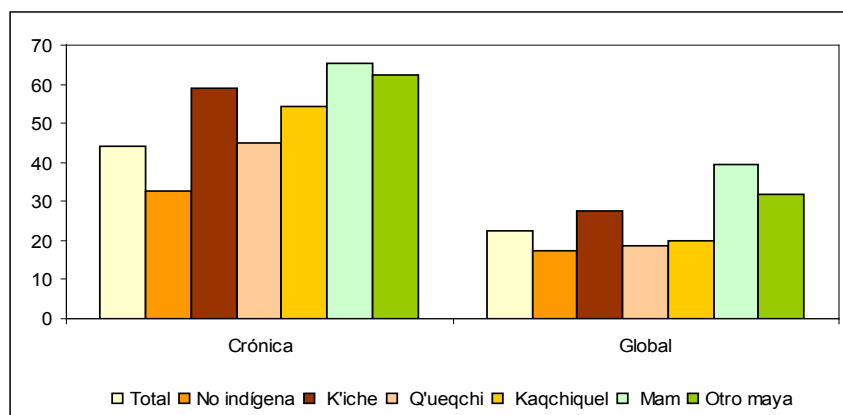
¿Ha notado a quien se le da preferencia en su casa a la hora de comer, o se distribuye la comida que hay entre todos por igual? ¿Se sientan todos a comer juntos? ¿Todos comen lo mismo?

Entre grupos étnico-culturales diversos

Para la niñez indígena, la desnutrición es casi el doble que para la niñez no indígena. El origen de la mayor desnutrición en grupos indígenas, no se debe a su condición de tales, sino a sus niveles de pobreza. Estudios demuestran que en grupos no indígenas con niveles de pobreza similares, se presentan una proporción parecida de desnutrición.

Pueden haber mayores limitaciones cuando el jefe o jefa del hogar no habla español, debido a la falta de adecuación de los servicios y programas de apoyo, ya que la mayoría son en español. A continuación una gráfica que presenta los porcentajes de desnutrición crónica y global para los menores de cinco años por origen étnico-cultural.

**Desnutrición crónica y global por grupo étnico
2000**



Fuente: Marini y Gagnolati (2000) con datos de ENCOVI 2000.





A pesar de que culturas distintas pueden tener costumbres distintas para alimentarse, todos tenemos derecho a la alimentación. Puede indicar ¿cuales son las comidas tradicionales que se preparan en su comunidad para la feria patronal?

Desafíos

Para que se logre reducir la desnutrición global a la mitad es necesario combinar mayores tasas de crecimiento económico cuyos beneficios se distribuyan de una forma más equitativa entre todas las personas, e implementar políticas sociales que proporcionen a la población la oportunidad de desarrollar sus capacidades productivas.

A menos que se cambien las condiciones actuales, es poco probable que se alcance la meta de reducir la desnutrición en el país. Si se desarrollan políticas adicionales, es posible que se logre, pero éstas deben orientarse a los grupos más desfavorecidos y con programas específicos dirigidos a los niños de cero a tres años.

Es importante que el país destine más recursos para alcanzar la meta y que se mejoren los mecanismos de información y análisis sobre este tema.

La lactancia materna debe promoverse en el país, pues está demostrado que su práctica reduce de manera importante la desnutrición infantil. Además le da al recién nacido beneficios inmunológicos y psicológicos.

Mejorar la educación de los padres y las madres, dotar a las comunidades de acceso al agua y centros de salud y reducir la pobreza, son factores clave para mejorar la situación de desnutrición en Guatemala, pero no se debe olvidar la dimensión cultural de los programas que se implementan.

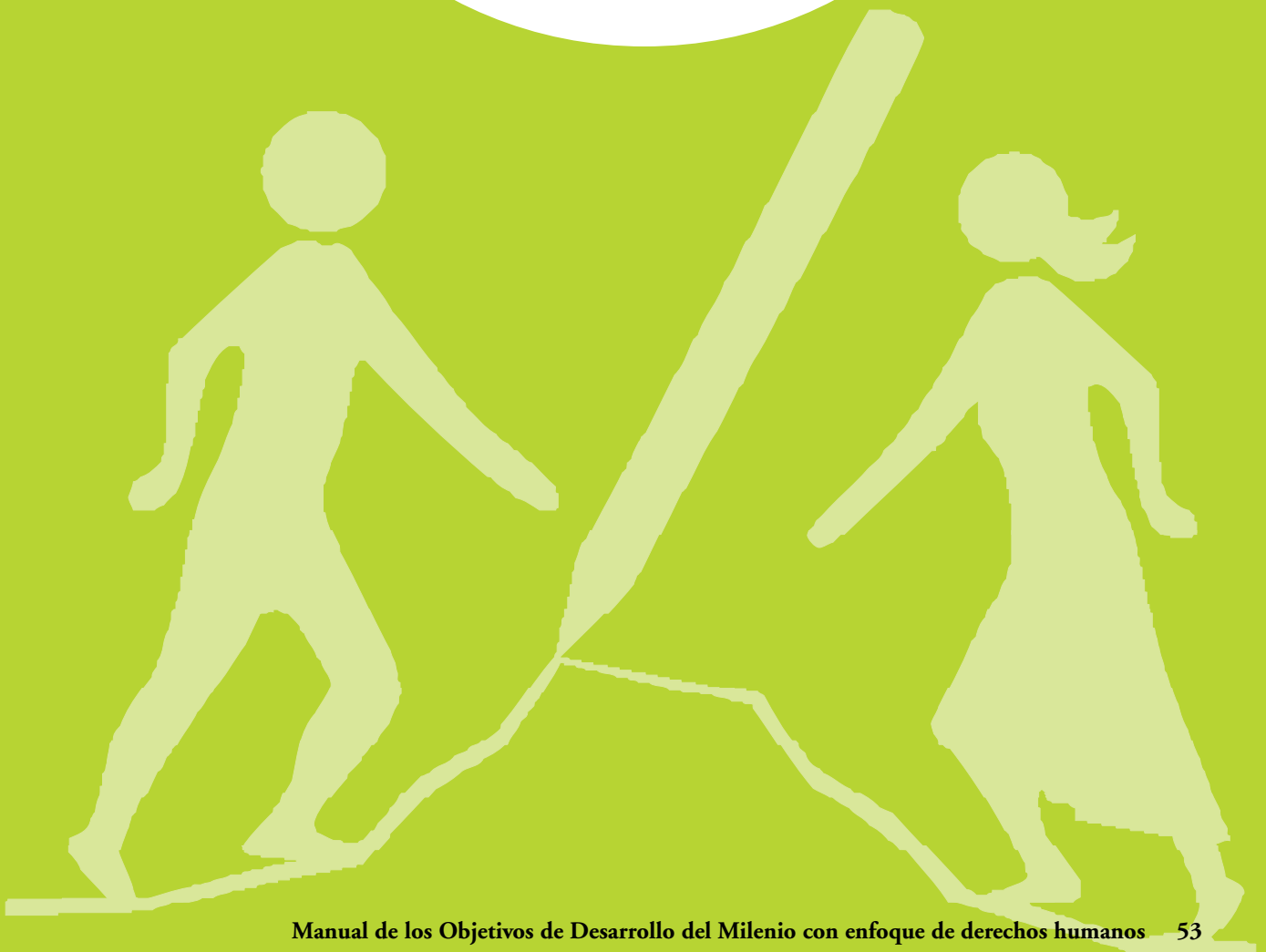




Reflexión final

¿Qué actividades podrían hacer los jóvenes en su comunidad para reducir la pobreza y el hambre? Discuta sobre qué tan posibles son las alternativas planteadas.

Lined writing area for reflection.



Objetivo

2

Lograr la enseñanza primaria universal

Meta 3: Velar porque, para el año 2015, los niños y niñas de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria

La educación aumenta las capacidades de las personas

Guatemala ha realizado grandes avances en educación, pero hacen falta mayores esfuerzos para lograr que todos los niños y niñas puedan terminar la primaria, en especial en las áreas rurales y en las comunidades indígenas.

En los últimos diez años, en Guatemala, se ha aumentado el número de niños y niñas que se inscriben en la primaria. Sin embargo, las tasas de deserción y repetición siguen siendo bastante altas. Por lo que a pesar de que vemos un importante incremento en la cobertura, no todos los niños y niñas de Guatemala logran todavía completar la primaria.

¿Por qué hay niños y niñas que son más vulnerables al fallo escolar?

En las comunidades con altos porcentajes de población indígena, en las que el idioma predominante no es el español, los niños y niñas están en mucha desventaja cuando ingresan a la escuela. No conocen el idioma y, generalmente, tampoco comparten los significados culturales que acompañan la educación en el sistema educativo formal. El Estado y el sistema educativo están obligados a adaptarse a las diferentes características del alumnado, sus familias y comunidades. La vulnerabilidad no es una característica permanente, sino una situación que surge ante las insuficiencias de las respuestas sociales disponibles.

META 3

¿Cuál es la meta como país?

Aumentar de 71.6% que había en 1991 a 100% para el año 2015, la tasa neta de escolaridad en primaria.

RECUERDE



Escribir mis ideas sobre esto



Datos para la reflexión conjunta



¿Cuál es nuestro derecho?



Relaciones con la ley



Como resultado, el aprendizaje no solo se hace más difícil, sino menos estimulante y entretenido. A ello se suma que, frecuentemente las y los escolares del área rural no tienen acceso a la educación preprimaria, limitándose así sus posibilidades de aprestamiento para los aprendizajes que demanda el nivel primario. A la condición de vulnerabilidad se suma la falta crónica de cumplimiento del derecho a la alimentación, hecho desafortunado pero frecuente en el área rural y entre la niñez indígena.

Preguntas guía:

Para poder determinar si se está cumpliendo o no con la meta y cuán lejos se está de ella, se utilizan las siguientes guías o indicadores:

1. ¿Al año 2006, cuántos estudiantes entre 7 y 12 años de edad se inscribieron en primaria?

Esta pregunta, permite determinar cuál es la cobertura educativa en primaria.

2. ¿Cuántos estudiantes que empezaron primer grado en un año dado, terminaron la primaria exactamente 6 años más tarde?

Permite definir el porcentaje de estudiantes que logra completar la primaria en seis años.

3. ¿Cuántos estudiantes terminaron la primaria exitosamente en el año 2006?

Permite determinar el total de estudiantes promovidos de sexto grado incluyendo a aquellos que no tienen 12 años, que es la edad apropiada para cursar este grado escolar.

4. ¿Cuáles son los motivos por los que algunos niños y niñas de 7 a 12 años de edad no se inscribieron en el año 2006?

Permite determinar las causas de inasistencia de niños y niñas entre 7 y 12 años de edad a un centro educativo.

5. ¿Al año 2006, cuántos jóvenes entre 15 y 24 años de edad sabían leer y escribir?

Se refiere al porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años que tiene la habilidad para leer, escribir y comprender una oración breve relacionada con la vida cotidiana.



6. ¿Quiénes son y dónde se encuentran los jóvenes entre 15 y 24 años de edad que no saben leer y escribir?

Permite identificar a los jóvenes entre 15 y 24 años que no saben leer y escribir de acuerdo a varias características socio-demográficas y según su distribución territorial.

7. ¿Puede Guatemala cumplir la meta de que todos los niños y niñas logren terminar un ciclo completo de enseñanza primaria al año 2015?

Se hace un análisis sobre la situación actual y la posibilidad real de cumplimiento del país.

Análisis de problemas



Analice la situación actual de su comunidad con relación a las preguntas planteadas anteriormente

Guía	Problema	Causas	Soluciones
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

¿Cuál es nuestro derecho?

...recibir educación primaria completa y gratuita



El artículo 7 de la Declaración de los Derechos del Niño y de la Niña dice: *“Toda persona tiene derecho a recibir educación que será gratuita y obligatoria por lo menos en las etapas elementales. Se le dará una educación que favorezca su cultura general y le permita, en*



condiciones de igualdad de oportunidades, desarrollar sus aptitudes y su juicio individual, su sentido de responsabilidad moral y social y llegar a ser un miembro útil de la sociedad”.

Legislación



La **Constitución** establece en su artículo 71 que es obligación del Estado proporcionar y facilitar educación a sus habitantes sin discriminación alguna. Estos tienen el derecho y la obligación de recibir educación dentro de los límites de edad que fije la ley.

La **Ley de Educación Nacional** contempla los principios, fines, obligaciones del estado y de los actores del proceso educativo y establece que se debe proporcionar una educación integral, para preparar a las personas para el trabajo, la convivencia social y el acceso a mejores niveles de vida.

¿Sabía usted que...

La tasa neta de escolaridad: es el número de niños y niñas de 7 a 12 años de edad inscritos en primaria, como proporción de la población de 7 a 12 años de edad.

La tasa de supervivencia: es el porcentaje de estudiantes que empieza primer grado y termina sexto. Pretende medir el grado de éxito del sistema educativo.

La tasa de finalización: es el número de estudiantes que terminan el sexto grado de primaria como proporción de la población de 12 años de edad.

La tasa de alfabetismo en jóvenes de 15 a 24 años: es la población de 15 a 24 años de edad que sabe leer y escribir como proporción de la población 15 a 24 años de edad.

¿Se está cumpliendo nuestro derecho a recibir educación primaria completa y gratuita?

1. ¿Al año 2006, cuántos estudiantes entre 7 y 12 años de edad se inscribieron en primaria?

Para el año 1991, la tasa neta de escolaridad (TNE) era de 71.6%, esto equivaldría a decir que de cada 10 niños de 7 a 12 años, solamente 7 se inscribieron en primaria. Para el año 2006, la tasa neta de escolaridad aumentó considerablemente, a 94.5%, esto quiere decir que Guatemala, ha ido avanzando en la cobertura de la educación primaria. Sin embargo, todavía hay un 5.5% de la población de 7 a 12 años que no se está inscribiendo, que equivale a más de 117 mil niños y niñas que no han tenido esa oportunidad.

Tasa Neta de Escolaridad, inscritos y población de 7 a 12 años 2006

	Total	Niños	Niñas
TNE	94.5	96.3	92.6
Niñas y niños inscritos	1,999,063	1,029,324	969,739
Población de 7 a 12 años	2,116,385	1,068,597	1,047,788

Fuente: MINEDUC.



2. ¿Cuántos estudiantes que empezaron primer grado en un año dado, terminaron la primaria exactamente 6 años más tarde?

Se tomará como ejemplo los estudiantes que empezaron su educación primaria en el año 1998. Del total de estudiantes que iniciaron la primaria ese año, solamente el 60% logró terminar el ciclo completo. Esto quiere decir que de cada 10 niños que ingresaron a primaria en 1998, solamente 6 lograron terminar los seis años de educación primaria en el año 2003, como les correspondería.

El siguiente cuadro muestra cómo la tasa de supervivencia ha venido mejorando año con año. No obstante, todavía 4 de cada 10 estudiantes no logran culminar la educación primaria en tiempo.

**Tasa de supervivencia escolar por sexo
1994, 2000-2003**

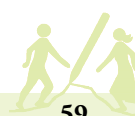
Año	Total	Hombre	Mujer
1994	35.9	37.2	34.5
2000	45.4	46.8	43.8
2001	55.4	57.0	53.6
2002	53.9	56.1	51.5
2003	60.0	63.0	56.6

Fuente: II Informe de avances hacia el cumplimiento de los ODM, Segeplan 2006.

Este fenómeno se da por varias razones: una es la gran cantidad de niños y niñas que abandonan sus estudios antes de finalizar el año escolar; otra son los altos porcentajes de niños y niñas que pierden el año escolar y no logran pasar al siguiente grado.



En su comunidad ¿ha observado si hay niños entre 7 y 12 años de edad que no están asistiendo a la escuela? Explique.



3. ¿Cuántos estudiantes terminaron la primaria exitosamente en el año 2006?

En 1991, la tasa de finalización era un poco menos del 40%, esto equivaldría a decir que de cada 10 estudiantes, solamente 4 lograba terminar la primaria. En el año 2006, la tasa de finalización había aumentado a 72.5%.

Si se compara la tasa de finalización con la tasa de supervivencia para el año 2003, se puede observar que la tasa de finalización es mayor, esto se explica porque se incluyen todos los estudiantes que terminan sexto grado, sin tomar en cuenta la edad.

**Tasa de finalización educativa por sexo
1991, 2000-2006**

Año	Total	Hombre	Mujer
1991	39.0	42.2	35.8
2000	53.2	58.0	48.4
2001	57.2	61.8	52.5
2002	59.9	64.3	55.5
2003	64.1	68.8	59.3
2004	65.1	69.3	60.9
2005	69.7	73.6	65.8
2006	72.5	76.0	69.1

Fuente: Elaborado con datos de MINEDUC.



¿Qué cree que necesitan los niños y las niñas para poder asistir a la escuela?

4. ¿Cuáles son los motivos por los que algunos niños y niñas de 7 a 12 años de edad no se inscribieron en el año 2006?

En el siguiente cuadro, se presentan las distintas causas que explican por qué algunos niños y niñas de 7 a 12 años de edad, no se inscribieron en el año 2006 a un centro educativo. Se observa que las principales causas de inasistencia son, en primer lugar, la falta de dinero porque deben salir a trabajar para apoyar en el ingreso del hogar y, en segundo lugar, el aparente desinterés, que puede ocultar en realidad, la falta de cobertura de las necesidades básicas de grupo familiar.



En el caso de las niñas conviene destacar que un alto porcentaje sacrifica la asistencia a un centro educativo por los quehaceres del hogar y el cuidado de los hermanos menores.

Causas de inasistencia a un centro educativo

2006

Porcentaje

	Hombre	Mujer	Total
Enfermedad o discapacidad	5.2	6.3	5.8
Falta de cupo	3.0	1.5	2.2
Oficios de la casa	1.6	11.2	6.7
Trabajo	6.3	1.9	4.0
Falta de dinero	37.0	34.0	35.4
No le interesa	25.1	22.0	23.4
Distancia/transporte	3.8	6.0	5.0
Requiere escuela especial	2.2	1.1	1.6
Tenía que repetir	1.4	0.6	1.0
No hay escuela	0.2	0.5	0.4
Edad	10.6	7.6	9.0
Otra causa	3.5	7.4	5.6
Total	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaborado con datos de ENCOVI 2006.





Elija diez niños y diez niñas, al azar, entre sus vecinos. Marque cuáles de las siguientes son las principales causas de inasistencia escolar en su comunidad.

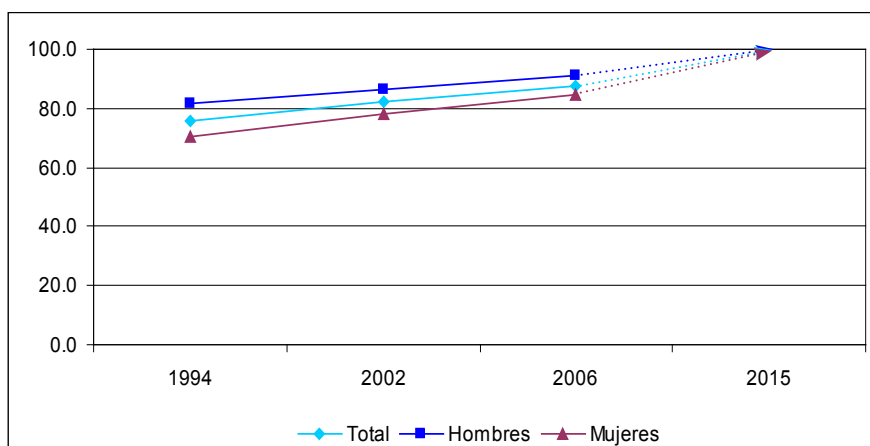
Causa	Niños	Niñas
Enfermedad		
Falta de cupo		
Oficios de la casa		
Trabajo		
Falta de dinero		
No le interesa		
Distancia/Transporte		
Requiere escuela especial		
Tenía que repetir		
No hay escuela		
Edad		
Otra causa		

5. ¿Al año 2006, cuántos jóvenes entre 15 y 24 años de edad sabían leer y escribir?

En 1989, la tasa de alfabetismo en jóvenes de 15 a 24 años de edad era de 75%. Esto significaba que de cada 4 jóvenes, 3 sabían leer y escribir. Para el año 2006, la tasa de alfabetismo había aumentado a 88%. Es decir, el avance que ha hecho el país es bastante significativo. Aún así, al año 2006, de cada 100 jóvenes entre 15 y 24 años, 12 no sabían leer y escribir. Estos jóvenes que no pudieron desarrollar sus capacidades educativas y que no lograron realizar esta dimensión básica de su derecho a la educación, tendrán menos oportunidades a futuro de una mejor calidad de vida.



Tasa de alfabetismo en jóvenes de 15 a 24 años 1994, 2002, 2006, 2015



Fuente: Censos Nacionales X y XI de población y V y VI de habitación 1994 y 2002 y ENCOVI 2006.

6. ¿Quiénes son y dónde se encuentran los jóvenes entre 15 y 24 años de edad que no saben leer y escribir?

En la gráfica anterior se observó que la tasa de alfabetismo en jóvenes ha venido aumentando a partir de 1994. Al desagregar la información, como se presenta en el siguiente cuadro, se puede reparar en que ese avance no se ha dado de la misma forma para todos.

Tasa de alfabetismo en jóvenes de 15 a 24 años por sexo, área geográfica y categoría étnica 2006

	Hombre	Mujer	Total
Área geográfica			
Urbano	96.2	93.1	94.5
Rural	86.4	76.7	81.1
Categoría étnica			
Indígena	88.7	73.6	80.3
No indígena	92.9	91.7	92.2

Fuente: elaborado con datos de ENCOVI 2006.



Las mujeres indígenas presentan la tasa de alfabetismo más baja. Esto significa que para poder cumplir la meta de lograr el 100% de alfabetismo en jóvenes, los esfuerzos deben focalizarse en las áreas con altos porcentajes de población indígena, con especial atención en las jóvenes.



En el cuadro 2 del anexo estadístico, se presenta la tasa de alfabetismo en jóvenes de 15 a 24 años por departamento. Ubique y analice los datos para su departamento. Compare si hay diferencias entre los hombres y mujeres, y entre la población indígena y no indígena. Anote sus conclusiones.

¿Sabe usted cuánto cuesta cumplir la meta?

Un estudio reciente estableció que para lograr que todos los niños y niñas terminen un ciclo completo de enseñanza en primaria, es necesario una inversión adicional Q1,300 millones de quetzales para el año 2007. (Monto que se debe incrementar progresivamente cada año hasta el 2015).

Fuente: INDH/PNUD 2007.

7. ¿Puede Guatemala cumplir la meta de que todos los niños y niñas logren terminar un ciclo completo de enseñanza primaria al año 2015?

Según las estimaciones realizadas por SEGEPLAN en el segundo informe de avances hacia el cumplimiento de los ODM, es medianamente posible alcanzar la meta de que todos los niños y niñas logren terminar un ciclo completo de enseñanza primaria al año 2015. Para ello, necesitamos que la economía del país crezca a un ritmo de por lo menos 4% anual de aquí al año 2015 y que esto signifique, además, un mejor ingreso para todos los hogares del país. Además, hay que invertir en programas que beneficien directamente a las personas, como los de salud, educación, acceso a servicios básicos de agua y saneamiento, y asegurar el acceso al alimento. Esto implica concretar una reforma fiscal que permita financiar los servicios públicos necesarios para alcanzar éste y los demás ODM.

Por otra parte, lograr que todos los jóvenes de edades comprendidas entre los 15 y 24 años de edad, estén 100% alfabetizados al año 2015, es muy difícil. Para esto se requeriría lograr una tasa de crecimiento de la economía del 5% de crecimiento anual y redistribuir mejor los frutos de ese crecimiento entre los hogares guatemaltecos. Esto implicaría que la economía guatemalteca tenga un desempeño durante los próximos diez años similar al registrado durante las décadas del



60 y 70, el cual es el récord histórico del país, difícil de repetir. El crecimiento para el año 2006 fue de 4.6% y ya fue mejor que el de años previos.



En su comunidad, realice una encuesta (anónima) para determinar cuán cerca están de la meta.

Sexo	Grupo	Sabe leer y escribir	Inició su primaria	Terminó su primaria
Mujer	Indígena			
	No indígena			
Hombre	Indígena			
	No indígena			

¿Qué se está haciendo desde el Gobierno para alcanzar la meta?

De diversas maneras la educación primaria ha recibido atención por parte de los gobiernos, de la sociedad civil y de la cooperación internacional. Prueba de ello son los diferentes planes y acuerdos a los que se ha llegado y que han redundado en beneficios para el país.

En 1995 se formuló el **Plan Nacional de Acción de Educación para Todos**, que fijó la meta de aumentar la capacidad de las escuelas para atender a los niños. Con la firma de los Acuerdos de Paz, se establecieron compromisos como facilitar la educación para niños entre los siete y los doce años, alfabetizar al 70% de la población e incrementar los recursos destinados a la educación.

En 1997 se elaboró el **Plan Nacional de Educación de Largo Plazo** y en los gobiernos siguientes se amplió la capacidad de la educación primaria, se dio énfasis a la educación bilingüe y a la educación de la niña, en especial en los tres primeros grados, para lograr que en el 2000 todos los niños y las niñas en edades apropiadas, pudieran completarlos.

El **Plan Nacional de Educación 2004-2007** fijó la meta de alcanzar la cobertura de la primaria completa y lograr que ningún niño o niña en edad escolar se quede sin ella.

¿Sabía usted que....

...Los Consejos de Desarrollo deben promover políticas y programas para la protección y promoción integral de la niñez, la adolescencia, la juventud y la mujer, entre los que se encuentran los programas educativos?

...El sistema de Consejos de Desarrollo debe impulsar, en coordinación con el Ministerio de Educación, **la inclusión de programas educativos** en los idiomas mayas, garífuna y xinca?

...todos los documentos y registros de la Municipalidad son públicos y, por lo tanto, toda la población tiene derecho a saber cuánto gastan sus autoridades locales en la educación de sus niños y niñas?





Describe las iniciativas que en su comunidad se realizan para apoyar la educación de los niños y niñas.

Lugar	Nombre de la iniciativa	Breve descripción



Identifique cuáles de los programas mencionados existen en las escuelas de su comunidad

Programa	✓
Alfabetización	
Escuelas PRONADE	
Vaso de Leche	
Ed. Bilingüe	
Salvemos Primer Grado	
Otros	

Programas de apoyo a la meta

- **Alfabetización:** El Comité nacional de Alfabetización, CONALFA, ha coordinado el proceso de alfabetización a escala nacional con la colaboración de las ONG y del Gobierno, en español y en dieciocho idiomas mayas.
- **Ampliación de la Cobertura:** En 1996 se creó el Programa Nacional de Autogestión para el Desarrollo Educativo, PRONADE, para mejorar los servicios educativos del área rural.
- **Alimentación Complementaria:** El Ministerio de Educación creó el Programa “Vaso de Leche Escolar”, para escuelas ubicadas en cinco departamentos del país.
- **Educación Bilingüe:** En 2003, se creó El Viceministerio de Educación Bilingüe Intercultural, que impulsa la educación bilingüe intercultural en 13 departamentos, y transforma los contenidos educativos para atender la diversidad cultural del país.
- **Calidad:** La Dirección de Calidad y Desarrollo Educativo busca mejorar la educación, descentralizar el currículo y actualizar a los y las docentes. Además, a partir del 2006, Guatemala cuenta con una reforma curricular para la primaria.
- **Primer grado:** El programa Salvemos Primer Grado ha logrado disminuir la pérdida de este año escolar en un 25%.
- **Otros:** Existen otros esfuerzos del sector privado, de organismos de cooperación y del mismo Gobierno que apoyan la educación.



Relación con otros objetivos de desarrollo del milenio y con los derechos humanos

En comunidades y hogares donde se cuenta con mejores servicios de electricidad, agua y saneamiento, mejoran las condiciones para que los niños y las niñas terminen la primaria. Si en la escuela hay aulas suficientes y espaciosas esto eleva la probabilidad de que los niños y las niñas finalicen con éxito.

Si las familias tienen mejores condiciones económicas o los padres y madres han recibido educación, hay más probabilidad de que sus hijos e hijas vayan y permanezcan en las escuelas.



Relación con el ODM1: *“Erradicar la pobreza y el hambre”* En la medida en que la población cuenta con mayor escolaridad, la pobreza extrema se reduce en forma importante porque se abren las oportunidades para otras ocupaciones, mejores empleos y con ellos una expectativa de mejores ingresos.

Relación con el ODM7: *“Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente”*: En la medida en que mejoran los servicios de electricidad, agua y saneamiento, se ejerce un impacto positivo en el rendimiento educativo de los estudiantes.

Relación con el ODM3: *“Eliminar la disparidad de género en la educación primaria y secundaria”*: Dado que al sistema educativo ingresan más niños que niñas, eliminar las disparidades de género, permitiría una mayor cobertura en el sistema educativo que impulsaría el cumplimiento de la meta al año 2015.

Relación con los derechos humanos: Todos los niños y niñas deben poder estudiar gratuitamente por lo menos hasta terminar la primaria. El Estado debe garantizar los recursos económicos para ello.

Sabía usted que...

El presupuesto vigente en educación al terminar el año 2006, era de Q. 4,932 millones. Esto representaba un 13.8% del presupuesto general de gastos de la Nación.

Para ese mismo año, el presupuesto clasificado para educación bilingüe era de apenas Q.264 millones, esto representaba solamente el 5.4% del total del presupuesto en educación.



Igualdad de oportunidades

Entre hombres y mujeres

Los hombres suelen tener mayores niveles educativos y aunque cada año se inscriben más niños y niñas en primaria, el número de niñas es siempre menor. El porcentaje de niñas que logra terminar un ciclo completo de educación primaria es menor que el de los niños. Hay razones culturales que hacen que los niños permanezcan en las escuelas y las niñas no. La más importante tiene que ver con el apoyo que brindan las niñas en el hogar y al cuidado de los hermanos y de la familia en general.

Esto es preocupante pues está ampliamente demostrado que las mujeres que tienen oportunidades de educarse contribuyen de manera importante al desarrollo humano de toda la comunidad. Como se viera en el capítulo 1, mayores niveles de educación en las mujeres, reduce los riesgos de pobreza, hambre y desnutrición en sus familias, favorece el espaciamiento de los embarazos y con éste se reducen también los riesgos de mortalidad infantil y materna.

Por otra parte, la educación es un derecho básico de todo ser humano y el hecho que las niñas colaboren en el hogar, no debiera ser razón para limitarles ese derecho y esa oportunidad.

Entre grupos étnico-culturales diversos

Las poblaciones no indígenas, en general, reciben mayores ingresos que las indígenas, la educación es mayor, suelen tener familias con menos miembros y en su mayoría se localizan en áreas urbanas, en donde existen más y mejores servicios. Por ello en esas poblaciones la escolaridad es mayor. Si las poblaciones indígenas tuvieran las mismas condiciones que las poblaciones no indígenas, con seguridad sus hijos e hijas lograrían una mayor y mejor educación.

Las diferencias educativas entre indígenas y no indígenas son históricas. Estas diferencias son causadas por:

- Falta de políticas y de servicios pertinentes
- Ingreso económico del hogar
- Educación de los padres
- Tamaño del hogar
- Localización del hogar
- Racismo y discriminación



La enseñanza en el idioma materno reduce el abandono y la repetición de grados. En el país muchos estudiantes no reciben la educación en su propio idioma.



Describa las características de la población indígena y no indígena, en su comunidad de manera general.

Descripción	Indígena	No indígena
¿Cómo es su ingreso?		
¿Cómo es la educación de los padres?		
¿Qué tamaño tiene su hogar?		
¿En dónde viven?		
¿Qué dificultades tienen?		
Otros		

Desafíos

Brindar a los niños y niñas una educación básica es la mejor inversión que el Estado puede hacer para el futuro. El principal desafío consiste en luchar frontalmente contra el racismo y la discriminación, a la par que se eliminan las barreras económicas que impiden el acceso o permanencia del alumnado en el sistema educativo. Tanto la pobreza, que obliga al trabajo infantil, como los roles tradicionales de género que mantienen a las niñas como responsables de los quehaceres del hogar, deben ser abordados firmemente por la política pública.

Estas acciones permitirán que los niños y niñas ingresen a la escuela, desarrollando condiciones e incentivos para que puedan continuar sus estudios. Sólo de esta manera se podrá cumplir en la práctica el derecho a la educación que tienen todos los niños y niñas.

Es importante desarrollar acciones que mejoren la calidad de la enseñanza, para que los y las estudiantes aprendan más y mejor. Si un estudiante repite un año, tiene más probabilidades de abandonar después la escuela y ocasiona la sobre-edad, es decir, que estaría en un grado inferior al que le corresponde.



Utilice el siguiente esquema para determinar los problemas educativos de su comunidad. En cada uno determine causas, alternativas de solución, etc.



Las escuelas deben contar con directores y directoras, y docentes calificados que garanticen que la educación que imparten sea de utilidad para los niños y las niñas. También, el hecho de que un estudiante asista al preescolar, contribuye a que en el futuro se desempeñe mejor en la escuela.

Debe, del mismo modo, ampliarse la educación bilingüe intercultural, porque esto ayuda a disminuir la deserción y la repetición. Todo esto implica un mayor gasto público en educación primaria.



Escriba tres razones sobre la importancia de que las escuelas tengan buenos docentes.



Reflexión final

¿En su comunidad se cumplen los derechos de la educación de los niños y las niñas? Explique.

¿Cuál es su obligación, como persona, frente al derecho de la educación de los niños y las niñas?





Objetivo

3

Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer

Meta 4: Eliminar las desigualdades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferentemente para el año 2005, y en todos los niveles de la enseñanza antes del fin del año 2015

Mujeres y hombres con igualdad de oportunidades

En Guatemala, las mujeres no tienen acceso a las mismas oportunidades que los hombres. Los roles sociales asignados a las mujeres son todavía muy tradicionales y las coloca en situación de desventaja a la hora de educarse y para su desarrollo profesional, entre otras cosas. Por otra parte, los hombres siguen sin asumir suficiente responsabilidad por la crianza y el cuidado de los hijos y por las tareas domésticas. Esto significa que las mujeres llevan, por lo menos, una doble carga en la vida que no les facilita la realización de sus derechos y libertades humanas.

El país ha hecho algunos avances en eliminar desigualdades entre hombres y mujeres, especialmente en la educación primaria, dado que cada año se inscriben más niñas en la escuela. La educación en las mujeres tiene un efecto directo en su calidad de vida, ya que les permitirá, en un futuro, tener mejores posibilidades de acceder a trabajos calificados y mejor remunerados.

¿Por qué las mujeres están en mayor desventaja que los hombres?

La desigualdad entre mujeres y hombres está profundamente enraizada en las sociedades. Sus orígenes deben buscarse en los patrones sociales y culturales que determinan los papeles y responsabilidades que las sociedades establecen como propios de las mujeres y de los hombres, y el

META 4

¿Cuál es la meta como país?

Eliminar la disparidad de género en la educación primaria y secundaria para el año 2015.

RECUERDE



Escribir mis ideas sobre esto



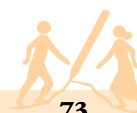
Datos para la reflexión conjunta



¿Cuál es nuestro derecho?



Relaciones con la ley



¿Sabía usted que...

El **sexo** se refiere a las características biológicas que definen a un ser humano como hombre o como mujer.

Cada sociedad construye el significado de lo que es masculino y de lo femenino. Así también, define las formas en que se establecen las relaciones económicas, sociales y de poder entre hombres y mujeres. A esta construcción social de la diferencia sexual, se le denomina “**género**”.

Tradicionalmente, las relaciones entre géneros -masculino y femenino- han significado una posición de desventaja y dependencia de la mujer frente al hombre, que resulta en múltiples barreras a sus oportunidades de desarrollo humano.

Cada etapa del ciclo de vida de las mujeres impone desafíos y obstáculos particulares y diferentes en la lucha por la equidad de género.

valor social que se asigna a cada uno de estos papeles. Históricamente los hombres han tenido una posición de poder frente a las mujeres y las responsabilidades asumidas por éstas, tienden a considerarse de menor valor social. Esto limita a las mujeres en cuanto a sus oportunidades de tomar decisiones fundamentales para su vida, tales como educarse, el número de hijos que desean tener o las oportunidades laborales a las que pueden acceder. Desde este escenario de exclusión y limitaciones de las mujeres, se ha emprendido la búsqueda de la equidad entre los géneros.

¿Quiénes entre las mujeres están en mayor desventaja?

Las mujeres indígenas deben enfrentar barreras de diversa naturaleza (institucionales, sociales, culturales, etc.), que las pone sistemáticamente en condición de mayor desventaja. Representan los mayores rezagos respecto de cualquier otro grupo, especialmente las mayas del área rural.

A consecuencia de las menores oportunidades educativas, el acceso y presencia de las mujeres indígenas en el ámbito laboral es bastante limitado en el sector no agrícola y en las ocupaciones mejor calificadas y remuneradas, tanto en el sector público como en el privado.

Preguntas guía:

Para poder determinar si se está cumpliendo o no con la meta y cuán lejos se está de ella, se debe comparar el desarrollo educativo de las mujeres con el de los hombres.

1. ¿Cuántas mujeres se inscribieron en primaria y secundaria en el año 2006 con relación al número de hombres?

Esta pregunta permitirá determinar cuántas niñas en relación con los niños, se inscribieron en el nivel de primaria, o en los ciclos de básico y diversificado del nivel medio, en el año 2006.

2. ¿Cuántas mujeres se inscribieron en educación superior en el año 2006 con relación al número de hombres y en qué se inscribieron?

Busca identificar el equilibrio existente entre mujeres y hombres, en el acceso a la educación superior así como las diferencias de género en el tipo de carreras universitarias que cursan.



3. ¿Cuántas mujeres entre 15 y 24 años de edad están alfabetizadas en comparación con los hombres y en dónde se encuentran?

Pretende medir el grado de igualdad en las oportunidades de aprendizaje de las mujeres.

4. ¿Cuántas mujeres tienen empleo remunerado del sector no agrícola?

Busca identificar el grado en que las mujeres tienen acceso a empleos mejor remunerados.

5. ¿Cuántas mujeres ocupan puestos en el Congreso de la República?

Busca responder de qué manera las mujeres tienen espacios de participación y representación política.

6. ¿Puede cumplir Guatemala la meta de eliminar la disparidad de género en la educación primaria y secundaria para el año 2015?

Se hace un análisis sobre la situación actual y la posibilidad real de cumplimiento del país.

Análisis de problemas



Describe las consecuencias inmediatas de la falta de equidad de género en la educación. Explore a largo plazo cuáles son los efectos de este problema.



¿Cuál es nuestro derecho?

... sin los derechos de las mujeres no hay derechos humanos



La Constitución Política en el artículo 4 establece: “En Guatemala todos los seres humanos son libres e iguales en dignidad y derechos. El hombre y la mujer cualquiera que sea su estado civil, tienen iguales oportunidades y responsabilidades. Ninguna persona puede ser sometida a servidumbre y menoscabo de su dignidad.”

¿Sabía usted que?

Uno de los principios que rigen los Consejos de Desarrollo es la equidad de género, entendido como la participación efectiva y sin discriminación de la mujer.

En todo Consejo Departamental de Desarrollo debe haber al menos una representante de organizaciones de mujeres **con voz y voto** en las decisiones que se tomen, que incluye la formulación y aprobación de políticas locales, entre las que se encuentran las educativas.

Una de las funciones de los Consejos de Desarrollo es promover políticas de protección y promoción integral de la mujer.

Legislación



Guatemala ha ratificado compromisos internacionales y regionales para mejorar las condiciones de vida de las mujeres. Algunos de ellos son: la Declaración Universal de Derechos Humanos, la **Convención sobre la Eliminación de toda forma de Discriminación contra la Mujer**, la **Convención sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer**, la **Declaración y Plataforma de Beijing** y el **Convenio 169 de la OIT** sobre pueblos indígenas y tribales.



¿En su comunidad, cuáles son las responsabilidades que asumen las mujeres y cuáles son las que asumen los hombres? ¿son muy diferentes? ¿Por qué cree que pasa esto?

Legislación



En la legislación guatemalteca, se han introducido cambios para orientarse mejor a la equidad de género y fomentar la autonomía de la mujer en el campo social, económico, cultural y político. Algunas de estas leyes o reformas son:

- Constitución Política
- Ley de Desarrollo Social.
- Ley de Consejos de Desarrollo.
- Código Municipal.
- Ley General de Descentralización.



- Ley de Idiomas Nacionales.
- Ley de Promoción Educativa contra la Discriminación.
- Reforma al Código Penal.
- Ley de Protección Integral de la Niñez.
- Normativa jurídica derivada de los Acuerdos de Paz: Ley y reglamento para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar, Modificación del Código Civil, Ley de Dignificación y Promoción Integral de la Mujer, Incorporación del concepto de copropiedad en la Ley del Fondo de Tierras, creación de la Coordinadora Nacional para la Prevención de la violencia intrafamiliar y en contra de la mujer (CONAPREVI).



La **Política Nacional de Promoción y Desarrollo de las Mujeres Guatemaltecas** busca crear mecanismos que permitan la incorporación de la equidad de género en las políticas públicas y en el presupuesto nacional.



¿Conoce usted algunas acciones concretas que sus autoridades municipales estén aplicando para motivar e impulsar la educación de las mujeres de su localidad?

¿Se está cumpliendo el derecho de las mujeres promoviendo la igualdad con relación a los hombres?

1. ¿Cuántas mujeres se inscribieron en primaria y secundaria en el año 2006 con relación al número de hombres?

En primaria, en los últimos diez años, el país ha tenido notables avances. Por cada cien niños, hay noventa y seis niñas que cursan la primaria. Esto significa que el país se encuentra muy cerca de alcanzar esta meta.

¿Sabía usted que...

Existen Instancias organizadas de mujeres creadas directa o indirectamente a partir de los **Acuerdos de Paz**:

1- *El Sector de mujeres de la Asamblea de la Sociedad Civil*

2- *El Foro Nacional de la Mujer*

3- *La Defensoría de la Mujer Indígena*

4- *La Secretaría Presidencial de la Mujer*



Tasa neta de escolaridad y relación entre mujeres y hombres en la escolaridad 2006

Nivel de escolaridad	Tasa neta de escolaridad		Relación mujeres/hombres
	Mujeres	Hombres	
Primaria	92.6	96.3	0.961
Básico	33.4	36.1	0.925
Diversificado	20.4	19.6	1.041

Fuente: elaborado con datos de MINEDUC.

En la educación media, la relación de igualdad entre géneros es muy parecida a la presente en el nivel de primaria. Al desagregar la información para básico y diversificado, se observa que las mujeres tienen incluso una ligera ventaja en el ciclo de diversificado. Sin embargo, preocupa que solamente una pequeña parte de la población joven sea la que accede a la educación media. En la práctica, estudian menos de la tercera parte de los hombres y mujeres jóvenes que deberían estar haciéndolo y una proporción menor aun, la terminan.

Número de inscritos por nivel educativo, sexo, categoría étnica y relación de escolaridad 2006

Nivel de escolaridad	Indígenas			No indígenas		
	Hombres	Mujeres	Relación	Hombres	Mujeres	Relación
Primaria	459,142	410,867	0.895	797,593	737,439	0.925
Básico	62,383	46,057	0.738	227,991	206,564	0.906
Diversificado	18,295	16,659	0.911	113,583	117,599	1.035

Fuente: elaborado con datos de MINEDUC.

En el cuadro anterior se presenta la relación que existe entre el número de mujeres y hombres indígenas y no indígenas, inscritos para el año 2006. Se observa que las desigualdades entre hombres y mujeres son mayores para la población indígena.

¿ Sabía usted que..

La razón o relación entre niñas y niños en la educación primaria es: la tasa neta de escolaridad de las niñas entre 7 y 12 años, dividido por la tasa neta de escolaridad de los niños entre 7 y 12 años.

La razón o relación entre mujeres y hombres en la educación secundaria es: la tasa neta de escolaridad de mujeres entre 7 y 17 años, dividido por la tasa neta de escolaridad de hombres entre 7 y 17 años.

La razón o relación entre las tasas de alfabetismo de mujeres y hombres entre los 15 y 24 años: la tasa de alfabetismo de mujeres entre 15 y 24 años dividido por la tasa de alfabetismo de hombres entre 15 y 24 años.





Escriba las ventajas y desventajas que tiene que las niñas asistan a un centro educativo.

Ventajas	Desventajas

2. ¿Cuántas mujeres se inscribieron en educación superior en el año 2006 con relación al número de hombres y en qué se inscribieron?

La educación superior en Guatemala, sigue siendo muy limitada, dado que solamente el 1% de la población logra tener acceso, y dentro de este porcentaje, los hombres presentan una ligera ventaja sobre las mujeres. No existen datos nacionales sobre matrícula universitaria. Sin embargo, es posible determinar que, solo en el año 2006, se inscribieron en total 112,257 estudiantes en la Universidad de San Carlos de Guatemala –USAC-. Del total de inscritos, las mujeres representaron el 47%. Es decir, casi la mitad de los estudiantes.

Estudiantes inscritos por unidad académica en el nivel superior por sexo y relación de escolaridad 2006

Unidad académica	Hombres	Mujeres	Relación
Total de inscritos	59,517	52,740	0.886
Agronomía	896	218	0.243
Arquitectura	2,986	1,964	0.658
Ciencias Económicas	11,576	7,416	0.641
Ciencias Jurídicas y Sociales	8,212	7,453	0.908
Ciencias Médicas	1,891	2,443	1.292
Ciencias Químicas y Farmacia	598	1,691	2.828
Humanidades	2,027	5,098	2.515

¿Sabía usted que....

Si la razón o relación de escolaridad es =1, quiere decir que hay igual número de mujeres inscritas que de hombres.

Si la razón o relación de escolaridad es < 1, quiere decir que hay menos mujeres inscritas que hombres.

Si la razón o relación de escolaridad es >1, quiere decir que hay más mujeres inscritas que hombres.



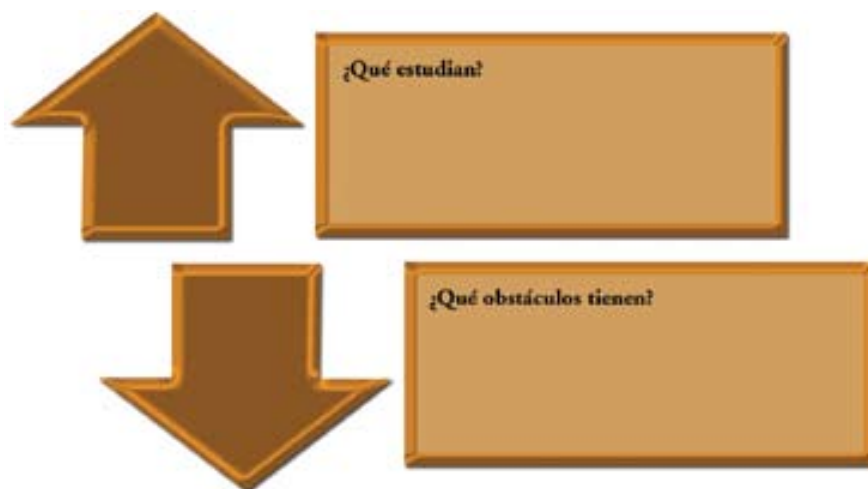
Unidad académica	Hombres	Mujeres	Relación
Ingeniería	11,018	1,672	0.152
Odontología	504	724	1.437
Medicina Veterinaria y Zootecnia	489	427	0.873
Ciencias Psicológicas	1,064	3,233	3.039
Historia	469	525	1.119
Trabajo Social	46	672	14.609
Ciencias de la Comunicación	2,256	2,703	1.198
Ciencia Política	490	1,029	2.100
Ciencias Lingüísticas	2	19	9.500
Escuela de Formación de Profesores de Enseñanza Media	1,058	1,456	1.376
Centro de Estudios del Mar y Acuicultura -CEMA-	118	61	0.517
Sedes departamentales	13,817	13,936	1.009

Fuente: Departamento de registro y estadística, Universidad de San Carlos de Guatemala.

En general, cuando acceden a la educación superior, los hombres prefieren las disciplinas económicas, derecho o ingeniería. En contraposición, las mujeres prefieren las ciencias de la comunicación, psicología o trabajo social.



Analice en su comunidad cuántas personas estudian o han estudiado en la universidad y cuáles de ellas son mujeres. ¿Cuál es el mayor obstáculo al que se enfrentan cuando quieren estudiar?



3. ¿Cuántas mujeres entre 15 y 24 años de edad están alfabetizadas en comparación con los hombres y dónde se encuentran?

En general, se observa un avance en la alfabetización en jóvenes de 15 a 24 años de edad. En el ámbito nacional, puede afirmarse que de cada diez hombres que saben leer y escribir, hay nueve mujeres en una situación similar. Sin embargo, más allá de los promedios, se evidencian profundas disparidades entre grupos en cuanto a realizar efectivamente la posibilidad de aprender a leer y escribir.

Relación de escolaridad en la tasa de alfabetismo en jóvenes de 15 a 24 años de edad por área geográfica y categoría étnica 2000 y 2006

	Relación mujeres/hombres	
	2000	2006
Total	0.870	0.928
Área geográfica		
Urbano	0.948	0.968
Rural	0.795	0.888
Categoría étnica		
Indígena	0.726	0.830
No indígena	0.953	0.987

Fuente: elaborado con datos de ENCOVI 2000 y ENCOVI 2006.

Por ejemplo, al observar las diferentes zonas de residencia y/o el origen étnico-cultural, se pueden apreciar notables diferencias. Al combinar ciertas características, se obtienen valores incluso por debajo del promedio nacional registrado en el año 2000; tal es el caso de las mujeres indígenas, frente a los hombres no indígenas, que para el año 2006, presentaban una relación de 0.830. Esto quiere decir que por cada 10 hombres indígenas alfabetizados, solamente había 8 mujeres indígenas alfabetizadas.





En el cuadro 4 del Anexo Estadístico, se presentan las relaciones entre las tasas de alfabetismo de mujeres y hombres entre 15 y 24 años de edad por departamento, para la población indígena y no indígena.

Anote en el siguiente cuadro, los tres departamentos con mayor disparidad de género por categoría étnica.

Mayor disparidad de género para la población no indígena	Mayor disparidad de género para la población indígena
1.	1.
2.	2.
3.	3.

¿Sabía usted que...

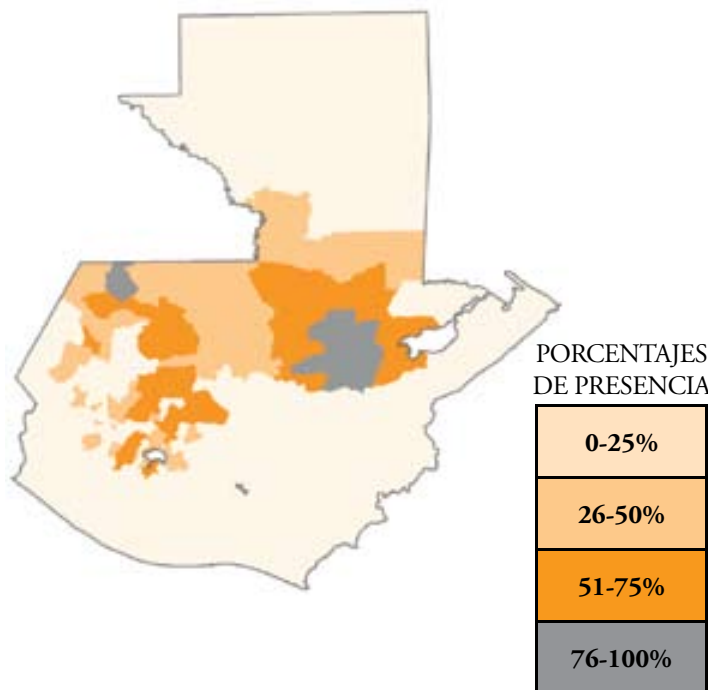
El papel reproductivo que las mujeres han desempeñado tradicionalmente en la historia impide que tengan las mismas oportunidades que los hombres.

En muchos hogares pobres sólo envían a los niños a la escuela, y las niñas deben ayudar en el cuidado de la casa y de otros miembros de la familia.

Cuando las niñas son trabajadoras fuera del hogar, la educación ocupa un segundo plano, porque la sobrevivencia es la prioridad.

Otro aspecto importante a destacar es que, entre la población indígena, aún hay personas que declaran ser monolingües en su idioma materno. 38.6% de las mujeres indígenas son monolingües en su idioma materno, en comparación con 30.2% de los hombres. Ello impone barreras adicionales a la alfabetización, cuando ésta no es accesible en el idioma indígena local.

Monolingüismo Indígena



Fuente: INDH 2005.



4. ¿Cuántas mujeres tienen empleos remunerados en el sector no agrícola?

Para el año 2006, la población ocupada en Guatemala era de 5.3 millones de personas. De este total, las mujeres eran un poco más de 2 millones; esto representaba solamente el 38% del total de personas ocupadas. En los últimos años se han incorporado más mujeres al mercado laboral, ya que en 1989 las mujeres solamente representaban el 25% del total de la población ocupada.

Población Ocupada por sexo y categoría ocupacional 2006

	Hombre	Mujer	Total
Población Ocupada	3,338,735	2,051,777	5,390,512
PO por categoría étnica			
Empleado(a) privado(a)	36.2	24.9	31.9
Empleado(a) doméstico(a)	0.1	8.3	3.2
Cuenta propia NO agrícola	10.6	29.8	17.9
Trabajador(a) familiar sin pago	15.7	23.8	18.8
Otro	37.4	13.3	28.2
Total	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaborado con datos de ENCOVI 2006.

Como se observa en el cuadro anterior, casi el 30% de las mujeres trabajan por “*cuenta propia*” en el sector no agrícola, 24.9% son empleadas privadas y casi el 24% de las mujeres ocupadas son trabajadoras familiares no remuneradas, es decir, que no reciben ningún pago por su trabajo. Esto se refleja en el ingreso laboral de los hombres que, para el año 2004 era 1.46 veces mayor que el de las mujeres.

Del total de mujeres ocupadas, la proporción de mujeres que reciben un pago por su trabajo y que además están “*empleadas*” en el sector no agrícola, ha variado de 35% en 1989 a 38% en el 2006. Este avance tan pequeño en 17 años, muestra que aunque más mujeres se están incorporando constantemente al mercado laboral, no es en las condiciones más favorables.

5. ¿Cuántas mujeres ocupan puestos en el Congreso de la República?

Desde el inicio del Estado democrático, la proporción de mujeres que ha logrado acceder al Congreso ha sido muy baja e irregular;

¿Sabía usted que...

La Población en Edad de Trabajar (PET): son todas las personas de 10 años y más.

La Población Económicamente Activa (PEA): Todas las personas de 10 años y más que en un período determinado realizaron algún tipo de actividad económica, y las personas que estaban disponibles para trabajar y hacen gestiones para encontrar un trabajo.

Población ocupada (PO): Todas las personas de 10 años y más que dijeron haber trabajado por lo menos una hora, durante un periodo determinado.



menos aún las mujeres indígenas. Como se presenta en el siguiente cuadro, para las elecciones generales del año 2007, del total de diputados electos, solamente 19 fueron mujeres, lo que representa el 12%. De estas 19 mujeres, cuatro se consideran pertenecientes a un grupo étnico.

Participación política de las mujeres en el Congreso de la República

Períodos legislativos	Número de diputaciones	Mujeres electas	
		Mujeres	Porcentaje
1966 - 1970	78	1	1.3
1970 - 1974	72	1	1.4
1974 - 1978	73	2	2.7
1978 - 1982	62	3	4.8
1984 - 1986	90	3	3.3
1986 - 1991	100	7	7.0
1991 - 1994	116	10	8.6
1994 - 1996	80	6	7.5
1996 - 2000	80	13	16.3
2000 - 2003	113	10	8.8
2004 - 2007	158	14	8.9
2008 - 2011	158	19	12.0
Período (1966-2007)	1022	70	6.84

Fuente: Hasta el año período 2004-2007 Mérida (2001) en García (2007) y TSE para el período 2008-2011.

Según el cuadro anterior, durante el período comprendido entre 1966 y 2007, muestra que las mujeres han representado casi un 7% del total de diputados electos en todo el período. El período legislativo con una mayor representación fue el de 1996-2000, donde la proporción ascendió al 16.2%. En las elecciones generales del 2007, en el ámbito municipal, siete mujeres fueron electas alcaldesas, del total de las 332 alcaldías, lo que representa el 2.1%; de esas mujeres, solamente una es indígena.





¿Cree que es importante que haya mujeres en el congreso? ¿Por qué?

6. ¿Puede cumplir Guatemala la meta de eliminar la disparidad de género en la educación primaria y secundaria para el año 2015?

Según las estimaciones realizadas por SEGEPLAN en el segundo informe de avances hacia el cumplimiento de los ODM, es medianamente posible alcanzar la meta de eliminar la disparidad de género en la educación primaria y secundaria para el año 2015. Para ello, es necesario que la economía del país crezca a un ritmo de por lo menos 4% anual de aquí al año 2015 y que esto signifique, además, un mejor ingreso para todos los hogares. Además, hay que invertir en programas que beneficien directamente a las personas, como los de salud, educación, acceso a servicios básicos de agua y saneamiento, y asegurar el acceso al alimento.

Esto implica considerar la importancia de concretar una reforma fiscal progresiva que permita financiar los servicios públicos necesarios para alcanzar éste y los demás ODM.

¿Qué se está haciendo desde el Gobierno para alcanzar la meta?

En el ámbito gubernamental, el Ministerio de Educación ha unificado los esfuerzos para aumentar y mejorar la educación de las niñas en la estrategia Primaria Completa.

Debe destacarse el PRONADE, **Programa Nacional de Autogestión para el Desarrollo Educativo**, surgido a raíz de los Acuerdos de Paz, porque ha mejorado de forma considerable la cobertura educativa en los últimos años. Además, atiende los municipios más retirados de las cabeceras departamentales y con mayor pobreza.

Otra estrategia del Ministerio es el **Programa Becas para la Niña**, destinado a atender niñas del área rural para que cursen la primaria. Consiste



en un aporte económico a fin de retener en el sistema educativo a las niñas entre los siete y los catorce años, hasta que completen la primaria.

En el campo de la alfabetización el organismo rector es CONALFA, **Comité Nacional de Alfabetización**, que coordina esfuerzos del gobierno y de las ONG para elevar la alfabetización nacional. En la actualidad existen muchos programas en este ámbito, por ejemplo, el Proyecto de Bi-Alfabetización, en lenguas *mam* y *q'anjobal* y otros financiados por la cooperación internacional.

El **Plan Estratégico de Educación de la Niña 2003-2007** impulsa una mayor cobertura en pre-primaria y primaria para las niñas, en especial, en el área rural. Asimismo, existe una comisión para incorporar la equidad de género en la reforma educativa.

La **Secretaría Presidencial de la Mujer** es el ente rector que coordina, promueve, asesora y monitorea normas, políticas, planes y programas que buscan la equidad en el desarrollo de los derechos de las mujeres.

Además, la **Defensoría de la Mujer Indígena**, adscrita a la Comisión Presidencial de Derechos Humanos, COPREDEH, provee servicios sociales y jurídicos a mujeres indígenas, particularmente en casos de violencia, acoso sexual, discriminación u otras violaciones a sus derechos.

Otros esfuerzos institucionales son el **Programa de Prevención de la Violencia Intrafamiliar**, el **Foro Nacional de la Mujer** y la creación de unidades especializadas en instituciones de gobierno que desarrollan programas de educación formal e informal, proyectos productivos, etc.

En el Ministerio de Trabajo, se destaca la existencia del **Departamento de Promoción y Capacitación de la Mujer Trabajadora**, que se encarga de capacitar en derechos laborales, atiende consultas y denuncias laborales, además, capacita a inspectores de trabajo sobre la aplicación de los convenios y tratados que protegen los derechos de las mujeres.

En la sociedad civil existen muchas iniciativas a favor de la equidad de género, tales como las acciones generadas por el **Sector de Mujeres de la Sociedad Civil**, la **Comisión Nacional Permanente de Derechos de la Mujer Indígena** y otras asociaciones políticas e indígenas de mujeres.

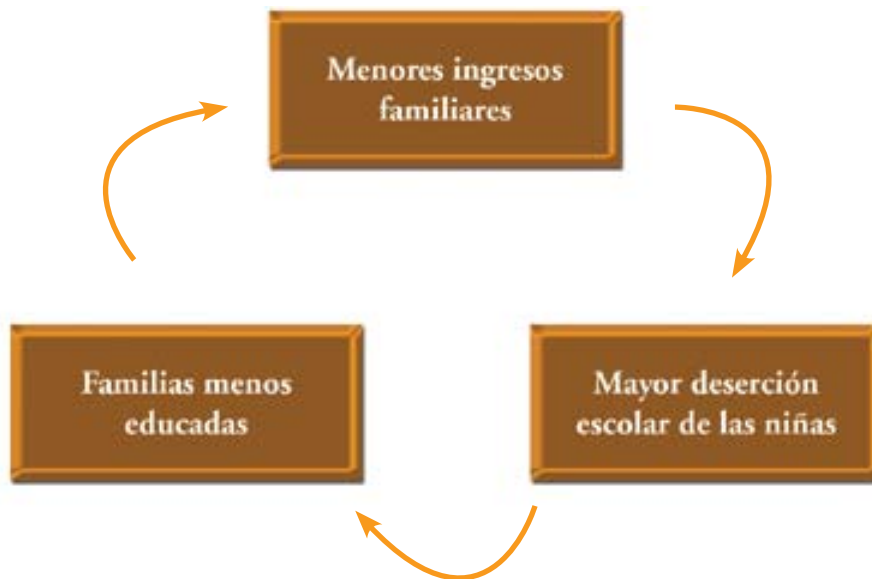




¿Cuáles iniciativas o esfuerzos conoce en su comunidad, que busquen reducir la desigualdad de género?

Relación con otros objetivos de desarrollo del milenio y con los derechos humanos

Puede observarse que cuando el gasto del hogar se reduce hay una tendencia a sacrificar más la educación de las niñas que la de los niños. En contraposición, si los hogares tienen acceso a mejores servicios de electricidad y saneamiento, hay mejores condiciones para que los niños y las niñas atiendan mejor sus estudios. Complementariamente, si en los centros escolares hay programas como el de la galleta o el desayuno escolar, incentivan a que los niños y las niñas cursen la primaria.



En el nivel secundario, las becas escolares para las niñas tienen un impacto muy positivo y sí las familias cuentan con acceso a servicios, aumenta la probabilidad de que finalicen la secundaria.

En la educación superior, existen dos factores especialmente relevantes para lograr mayores niveles de igualdad. El primero y de mayor impacto es el nivel de gasto del hogar, ya que en la medida en que un hogar dispone de mayor capacidad de gasto aumentan las probabilidades de acceder a la educación



superior. El segundo, es la educación del jefe o jefa del hogar, ya que en la medida que tenga mayor educación aumenta la probabilidad de que sus hijos o hijas asistan a un establecimiento del nivel superior.

Relación con el ODM1: “Erradicar la pobreza y el hambre”: Mayor igualdad de oportunidades para las mujeres, ayudaría a acelerar el crecimiento económico, pues les brinda la posibilidad de ser más productivas. Además, está demostrado que las mujeres, cuando tienen oportunidad de tomar decisiones por sí mismas en cuanto al uso de los recursos, realizan con mayor frecuencia inversiones que favorecen el desarrollo humano de los miembros de su grupo familiar. Es decir, realizando los derechos humanos de las mujeres, se pueden alcanzar más rápidamente otros objetivos de desarrollo del milenio.

Relación con el ODM2: “Lograr la educación primaria universal”: Dado que al sistema educativo ingresan todavía un poco más de niños que de niñas, eliminar las disparidades de género permitiría una mayor cobertura en el sistema educativo que impulsaría el cumplimiento de la meta al año 2015. No obstante, es importante señalar que los contenidos educativos deben revisarse e impartirse de manera tal que contribuyan a eliminar de la sociedad los estereotipos y prácticas que desfavorecen las oportunidades de desarrollo humano de las niñas y las jóvenes, y que las afectarán a lo largo del resto de su ciclo de vida (es decir, como mujeres y luego, como adultas mayores)

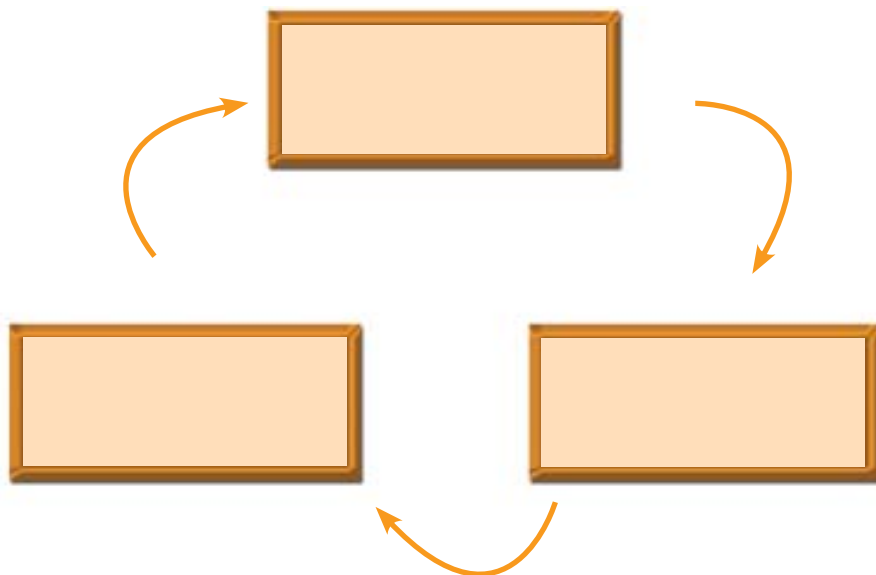
Relación con el ODM7: “Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente”: En la medida en la que los hogares tengan acceso a mejores servicios de electricidad y saneamiento, permitirá tener mejores condiciones de vida para que los estudiantes puedan atender debidamente sus estudios.

Relación con los derechos humanos: Toda acción que discrimina a las mujeres por su condición de género atenta también contra sus derechos humanos y limita las oportunidades de desarrollo del país pues no se logra romper la transmisión intergeneracional de la pobreza. Se necesita comenzar a implementar y mejorar las leyes que protegen los derechos de las mujeres y reconocer el hecho de que la desigualdad entre los géneros limita las oportunidades de desarrollo del país.





Dibuje un ciclo positivo en el que se muestre la relación entre mejores condiciones familiares y equidad de género.



Igualdad de oportunidades

Una gran cantidad de países recogen en sus Constituciones el principio de igualdad de derechos entre mujeres y hombres, por lo que se dice que no existen normas discriminatorias; sin embargo, cuando se hace un análisis integral de los sistemas jurídicos, queda claramente evidenciado que existe **igualdad en teoría y desigualdad en la práctica**, por lo que la igualdad sigue siendo un ideal para la gran mayoría de las mujeres del mundo.

Aún está lejos la garantía del pleno respeto y disfrute de los derechos humanos de las mujeres, pues muchas de las leyes que supuestamente benefician a la mujer, no están libres de prejuicios sexistas, o sólo ofrecen respuestas parciales o no responden a la realidad social, siendo por tanto, limitada su aplicación y efectividad.

Es evidente que los diferentes instrumentos emitidos por las Naciones Unidas, con relación a los derechos de las mujeres, constituyen un avance, hecho que está relacionado directamente con los grandes esfuerzos realizados por los movimientos y organizaciones de mujeres en todo el mundo. Sin embargo, todavía queda mucho por hacer.

La educación es clave fundamental para facultar políticamente a la mujer, y es además, una inversión de alto rendimiento para el desarrollo general de la sociedad. Se plantea como medida urgente, el análisis de los proble-



mas de discriminación que aún subsisten en los sistemas jurídicos y una reconceptualización del concepto humanidad para que abarque y exprese de manera integral a toda la población mundial.

Entre grupos étnico-culturales diversos

Las mujeres indígenas presentan los mayores rezagos educativos en comparación con cualquier otro grupo. En consecuencia, tienden a tener trabajos con menor remuneración, tanto en el sector público como en el privado.

Por otra parte, las mujeres indígenas son discriminadas de manera frecuente en todos los ámbitos, tanto en los centros educativos, como en los lugares donde trabajan, establecimientos comerciales y en instituciones públicas.

Es importante que, en lo relativo a la educación, los contenidos educativos sean revisados y depurados de estereotipos sexistas y discriminatorios, para que las nuevas generaciones de guatemaltecos y guatemaltecas tengan concepciones más igualitarias y justas sobre la diversidad cultural del país.



Dibuje un ejemplo de un estereotipo discriminatorio que recuerde de algún texto o periódico y cómo corregirlo.



Desafíos

Como el ingreso económico del hogar ejerce un fuerte impacto en el cumplimiento de la meta, y éste es influenciado por el crecimiento económico del país, debe buscarse en el ámbito nacional un crecimiento económico con una distribución más equitativa.



Además, debido a que el crecimiento económico puede ser limitado y no llegar a todos, se deben promover políticas que mejoren los servicios básicos (electricidad, agua y saneamiento), servicios de salud (control natal, vacunación, etc.), becas y bolsas escolares, ya que contribuyen a mejorar la permanencia de las mujeres en el sistema escolar.

Es importante también que se continúen los esfuerzos por incluir el enfoque de género en todos los ámbitos institucionales públicos, considerando el respeto por las diferentes etnias del país.

La existencia de numerosas leyes nacionales e internacionales que promueven la igualdad entre los sexos no es suficiente. Sólo si en la práctica se promueven e implementan mecanismos que permitan eliminar la desigualdad, se asegurará que las mujeres tengan las mismas oportunidades que los hombres de mejorar sus vidas, tal cual es su derecho.

La importancia de la promoción de la igualdad de género y del empoderamiento de la mujer radica además, en que son medidas efectivas para combatir la pobreza, el hambre, las enfermedades y para estimular el desarrollo de una manera que sea verdaderamente sostenible.



Lograr el cumplimiento de las metas de los ODM sin promover la igualdad de género aumenta el costo de los mismos y disminuye las posibilidades de alcanzarlos.



Reflexión final

En las mujeres indígenas, ¿qué derecho considera que es más vulnerado?

¿En su comunidad, considera que las niñas tienen las mismas oportunidades para asistir a un centro educativo que los niños? Explique.





Objetivo

4

Reducir la mortalidad infantil

Meta 5: Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de niños y niñas menores de 5 años

Niños y niñas con vidas prolongadas y saludables

En Guatemala, la mortalidad de niños y niñas menores de 5 años ha disminuido en los últimos años, aunque la disminución se ha dado de manera lenta. No obstante, es posible salir de esta situación si se realiza la inversión necesaria en salud y desarrollo.

Las tasas de mortalidad infantil y mortalidad en la niñez se ubican entre los principales indicadores del nivel de desarrollo económico y social alcanzado por un país. El descenso de estas tasas está relacionado con el nivel de ingresos del hogar, el aumento en los niveles de educación de las madres, el nivel de urbanización, la disponibilidad de agua potable y saneamiento así como del acceso a los servicios de salud que tiene la niñez.

¿Por qué hay niños y niñas que son más vulnerables?

La población indígena y la población que vive en el área rural presentan altas tasas de mortalidad infantil y en la niñez en comparación con el resto de la población. En los últimos años, estas tasas han disminuido, pero debido a las limitaciones en el acceso a servicios de saneamiento, a servicios de salud, y sobre todo, la persistencia de altos niveles de pobreza y de desnutrición, esta población sigue siendo especialmente vulnerable. Reducir la morta-

META 5

¿Cuál es la meta como país?

Reducir de 110, que había en 1987, a 37 para el año 2015, la tasa de mortalidad en los niños y niñas menores de 5 años por mil nacidos vivos.

RECUERDE



Escribir mis ideas sobre esto



Datos para la reflexión conjunta



¿Cuál es nuestro derecho?



Relaciones con la ley



lidad infantil dependerá de los cambios en las condiciones de vida de la población indígena.

Preguntas guía:

Para poder determinar si se está cumpliendo o no con la meta de reducir la mortalidad de niños y niñas, se deben responder las siguientes preguntas.

1. ¿En Guatemala, al año 2002, cuántos niños y niñas menores de un año fallecieron?

Permite determinar cuántos niños del total que nacen vivos en un año dado, no logran llegar a cumplir el primer año de vida.

2. ¿En Guatemala, al año 2002, cuántos niños y niñas fallecieron antes de cumplir 5 años?

Permite determinar cuántos niños del total de menores de cinco años, no logran llegar a cumplir su quinto aniversario.

3. ¿Cuáles son las causas por las que fallecen los niños y niñas menores de 5 años?

Busca identificar las razones por las cuales mueren los niños y niñas menores de 5 años.

4. ¿Cuántos niños o niñas de un año fueron vacunados contra el sarampión en el año 2006?

Determina cuál es el nivel de inmunización en los niños y niñas de un año de edad.

5. ¿Puede Guatemala cumplir la meta de reducir en dos terceras partes entre 1990 y 2015 la mortalidad de niños y niñas menores de 5 años?

Se hace un análisis sobre la situación actual y la posibilidad real de cumplimiento del país.



¿Cuál es nuestro derecho?

Liberarnos de la enfermedad evitable y de la muerte prematura...



La Declaración Universal de los Derechos Humanos, establece en el artículo 3 que: “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.”

La Convención de los Derechos del Niño establece en su artículo 6 que “Los Estados garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño”. Asimismo, el artículo 24 determina su derecho “al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud”

Legislación



La Constitución Política de la República establece en su artículo 93 “El goce a la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna. El Estado en cumplimiento de su obligación de velar por la salud de los habitantes (...) desarrollará **acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud**, así como las complementarias pertinentes, a fin de procurar a los guatemaltecos el más completo bienestar físico, mental y social. Asimismo, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social garantizará la prestación de **servicios gratuitos** a aquellas personas y sus familias, cuyo ingreso personal no les permita costear parte o la totalidad de los servicios de salud prestados.

El Código de Salud establece en su artículo 1: “Todos los habitantes de la República tienen derecho a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de su salud, sin discriminación alguna.

Dentro de los Acuerdos de Paz, el Acuerdo sobre aspectos socioeconómicos y situación agraria estableció la urgencia de hacer efectivo el derecho de la población a la salud, sin discriminación alguna, y determinó la prioridad de atender la reducción de la mortalidad infantil y materna.





¿Considera usted que el Estado de Guatemala presta un servicio integral en salud adecuado para usted y su familia? ¿Por qué? ¿Tiene acceso a un servicio gratuito en salud en su comunidad? ¿Cómo considera la calidad de este servicio?

¿Sabía usted que...

La tasa de mortalidad infantil es: el número de defunciones en menores de un año, en un periodo determinado por cada mil nacidos vivos.

La tasa de mortalidad en la niñez es: el número de defunciones en menores de cinco años, en un periodo, determinado por mil nacidos vivos.

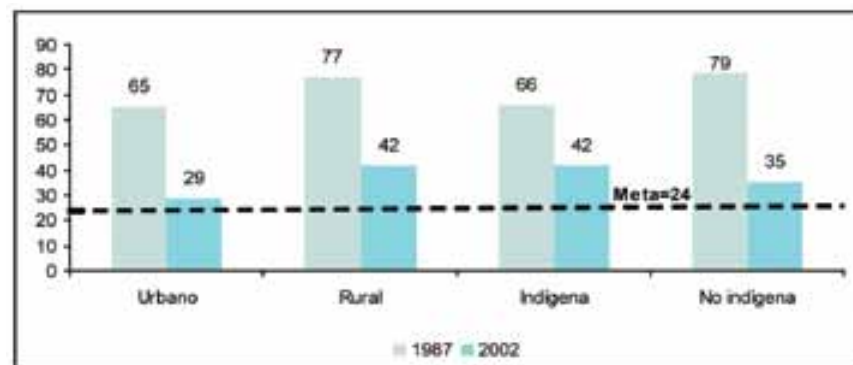
La tasa de vacunación en los menores de 1 año contra el sarampión: Niños y niñas menores de un año a quienes se ha aplicado esta vacuna como proporción de la población menor de un año.

¿Se está reduciendo la mortalidad de los niños y niñas menores de un año?

1. ¿En Guatemala, al año 2002, cuántos niños y niñas menores de un año fallecieron?

Entre 1987 y 2002 se ha logrado reducir la mortalidad infantil de 73 casos a 38 por cada mil nacidos vivos. Pero la reducción no ha sido homogénea; por ejemplo, en zonas urbanas se han reducido a la mitad los casos, pero entre los indígenas sólo se han reducido en una tercera parte.

Evolución de la mortalidad infantil por área geográfica y Categoría étnica 1987 y 2002



Fuente: Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil –ENSMI-2002.

Según el nivel de educación de las madres, los mayores descensos se observan en las mujeres con acceso a la educación secundaria, puesto que la reducción ha sido mucho mayor que entre las mujeres con ningún nivel educativo.



**Tasa de mortalidad infantil por área geográfica, categoría étnica y nivel de educación de la madre
1987, 1995, 1998 y 2002**

	1987	1995	1998	2002
Total	73	50	45	38
Área geográfica				
Urbano	65	39	58	29
Rural	77	53	38	42
Categoría étnica				
Indígena	66	52	47	42
Ladino	79	48	44	35
Nivel de educación de la madre				
Ninguno	75	58	50	55
Primaria	77	49	41	33
Secundaria o más	40	28	49	13

Fuente: ENSMI 1987, 1995, 1998, 2002.

Un hecho que influye en los niveles de mortalidad infantil es el tiempo que transcurre entre uno y otro embarazo. Cuando el período es mayor a los tres años, la mortalidad infantil se reduce. También es muy importante la asistencia del parto por personal calificado.

¿Sabía usted que...

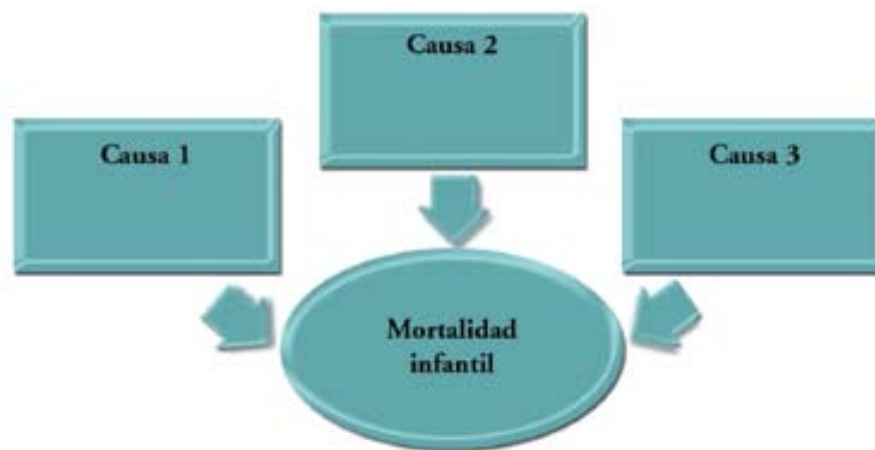
El análisis de las tendencias de la mortalidad en la niñez en Guatemala, se basa en los resultados obtenidos en las 4 encuestas de salud materno infantil realizadas en el país de 1987 a 2002, fuentes de información cuyo diseño permite una comparación a lo largo del tiempo y la obtención de conclusiones confiables para el seguimiento temporal de los indicadores.



Análisis de problemas



Acuda al puesto de salud más cercano a su comunidad y averigüe cuántos niños murieron antes de cumplir el primer año de edad. Discuta cuáles podrían ser las causas inmediatas de esas muertes, así como aquellas causas relacionadas con la condiciones de vida del niño o niña afecta. Debatir y proponer qué se debería hacer para evitarlas.



¿Se está reduciendo la mortalidad de los niños y niñas menores de cinco años?

2. ¿En Guatemala, al año 2002, cuántos niños y niñas fallecieron antes de cumplir cinco años?

Los casos de muerte entre los niños y niñas menores de cinco años presentan similitudes con lo visto anteriormente. Las muertes se han reducido a la mitad, pero existen brechas entre la población urbana y rural y según el origen étnico.

Tasa de mortalidad en la niñez por área geográfica, categoría étnica y nivel de educación de la madre 1987, 1995, 1998 y 2002

	1987	1995	1998	2002
Total	104	65	56	53
Área geográfica				
Urbano	76	52	65	41
Rural	114	70	51	59

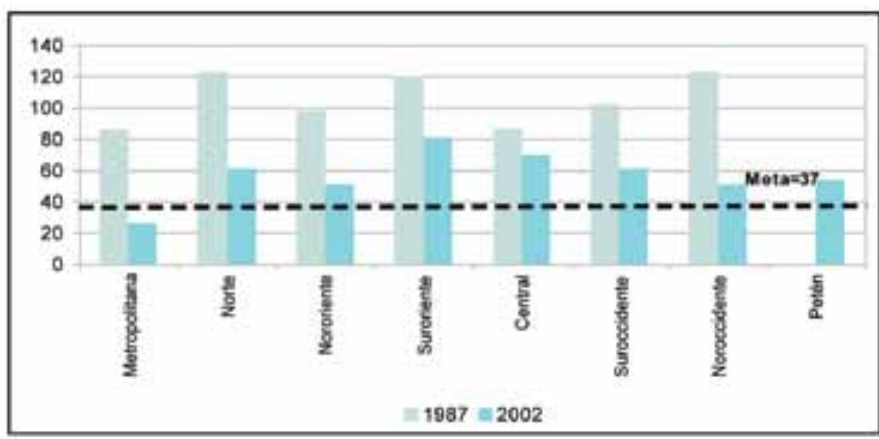


Categoría étnica				
Indígena	101	74	65	61
Ladino	106	60	50	47
Nivel de educación de la madre				
Ninguno	116	81	67	78
Primaria	99	62	51	43
Secundaria o más	44	29	50	18

Fuente: ENSMI 1987, 1995, 1998, 2002.

Se observa en el cuadro anterior que la reducción en la población rural ha sido menor, ya que la tasa en el área rural para el año 2002 era mayor que la tasa del promedio nacional para 1998. Al desagregar la información por región como se presenta en la siguiente gráfica, se advierte que las reducciones no han sido iguales para toda la población, incluso la reducción en la región metropolitana ha sido tan significativa que ya se ha alcanzado la meta. Mientras tanto regiones como Suroriente y Central no han logrado reducir suficientemente sus tasas de mortalidad en la niñez.

Evolución de la mortalidad en la niñez por región 1987 y 2002



Fuente: ENSMI 1987 y ENSMI 2002.





Con la información proporcionada en el cuadro anterior, compare la evolución de la tasa de mortalidad en la niñez por categoría étnica y por área geográfica. ¿Dónde se observan las mayores brechas? Explique.

	1987	2002
<i>Urbano</i>		
<i>Rural</i>		
<i>Indígena</i>		
<i>Ladino</i>		

3. ¿Cuáles son las causas inmediatas por las que fallecen los niños y niñas menores de 5 años?

Entre las principales causas de muerte de los menores de 5 años aparecen las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades diarreicas agudas. Las primeras se vinculan con el acceso tardío a los servicios que cuenta con personal de salud capacitado y a la terapia adecuada. Las segundas están directamente relacionadas con el acceso a agua segura y saneamiento básico, así como con los hábitos sanitarios de la población en el cuidado de los niños. A continuación un cuadro con las causas de mortalidad en los menores de 5 años para el año 2004.

Causas de mortalidad en los menores de 5 años

2004

Porcentaje y número de defunciones

	menos de 1 año	1 año	2 años	3 años	4 años
Número de defunciones	10,038	2,499	900	486	323
Neumonía	15.4	21.3	20.1	19.3	14.2
Bronconeumonía	10.5	13.4	13.0	13.2	8.0
Síndrome diarreico agudo	8.7	27.3	21.8	16.0	13.9
Desnutrición	2.7	5.2	5.0	4.1	2.8



Paro cardiorespiratorio	0.5	0.5	0.8	1.4	1.9
Otras causas	62.2	32.3	39.3	45.9	59.1

Fuente: Instituto Nacional de Estadística, estadísticas vitales 2004.

4. ¿Cuántos niños o niñas de un año fueron vacunados contra el sarampión en el año 2006?

La tasa de vacunación para niños y niñas de un año contra el sarampión para el año 2006, era de 72.2. Esto significa que, prácticamente, 3 de cada 4 niños y niñas de esa edad fueron vacunados con esta vacuna. Como se observa en el siguiente cuadro, no existen diferencias significativas entre los distintos grupos de población en cuanto a su tasa de vacunación. El reto que persiste es que cerca del 30% de los niños y niñas de un año no han recibido esta vacuna.

Tasa de vacunación contra el sarampión para los niños y niñas de 1 año por sexo, área geográfica y categoría étnica 2006

	Niños y niñas de 1 año	Niños y niñas de 1 año vacunados contra el sarampión	Tasa de niños vacunados (porcentaje)
Total	337,952	244,077	72.2
Sexo			
Hombre	174,991	130,080	74.3
Mujer	162,961	113,997	70.0
Área geográfica			
Urbano	149,326	109,268	73.2
Rural	188,626	134,809	71.5
Categoría étnica			
Indígena	134,672	95,297	70.8
No indígena	203,280	148,780	73.2

Fuente: elaborado con datos de ENCOVI 2006.





Realice una encuesta en su comunidad con madres que tengan niños menores de un año y pregúnteles si han vacunado o no a sus hijos. Pregunte por las razones de no hacerlo.

Nombre	No	Si

¿Sabía usted ...

...que en los CODEDES, COMUDES y COCODES se deben formular las políticas locales, dando prioridad a las necesidades y problemas de las comunidades?

...de qué manera se han priorizado los servicios de salud en su comunidad por sus autoridades locales como parte de las políticas públicas?

...que los recursos de los Fondos Sociales se asignan con base en las políticas priorizadas por sus autoridades locales?

5. ¿Puede Guatemala cumplir la meta de reducir en dos terceras partes entre 1990 y 2015 la mortalidad de niños y niñas menores de 5 años?

Según las estimaciones realizadas por SEGEPLAN en el segundo informe de avances hacia el cumplimiento de los ODM, es medianamente posible alcanzar la meta de reducir la mortalidad de los niños y niñas menores de 5 años en dos terceras partes para el año 2015. Para ello, es necesario que la economía del país crezca a un ritmo de por lo menos 4% anual de aquí al año 2015 y que esto signifique, además, un mejor ingreso para todos los hogares del país. Además, hay que invertir en programas que beneficien directamente a las personas, como salud, educación, acceso a servicios básicos de agua y saneamiento, y asegurar el acceso al alimento.

Esto implica concretar una reforma fiscal que permita financiar los servicios públicos necesarios para alcanzar éste y los demás ODM.

¿Qué se está haciendo desde el Gobierno para alcanzar la meta?

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha puesto en marcha diferentes acciones con el **Programa Nacional de Salud Reproductiva** y el de **Vacunación**, entre las que están: la creación de hogares materno infantiles, la introducción de la vacuna pentavalente (para la prevención de la difteria, tos ferina, tétanos, hepatitis B e infecciones invasivas), el aumento de la cobertura de vacunación, el acceso a



servicios de salud para zonas con mayores problemas materno infantiles y la coordinación con diversas instancias gubernamentales y de otro tipo.

Dicho Ministerio está desarrollando acciones para su modernización y ha definido como prioridad la atención a madres e infantes.

Las acciones del programa de salud reproductiva buscan reducir la mortalidad infantil y de la niñez mediante intervenciones efectivas, capacitación y supervisión al personal institucional y voluntario, así como mejorar el sistema de información.



¿Hay acceso a servicios de salud en su comunidad? ¿Cuáles son estos?
¿Tiene que pagar por ellos? ¿Cómo los calificaría?

Relación con otros objetivos del milenio y los derechos humanos

El avance en esta meta está relacionado con el progreso en los demás ODM, en particular con la reducción de la desnutrición en la niñez, la disminución de la pobreza y el aumento de la cobertura educativa.

Relación con el ODM1: “Erradicar la pobreza y el hambre”. Un niño o niña que tiene una madre con bajos niveles educativos y bajos ingresos, tiene más probabilidades de morir antes de cumplir un año o antes de cumplir cinco años, que si tiene una madre con una mejor educación y con mejores condiciones socioeconómicas. Otro factor central es el nutricional, dado que haber recibido exclusivamente lactancia materna constituye también un elemento importante para reducir la mortalidad en los primeros meses de vida.

Relación con el ODM5: “Reducir la mortalidad materna”. La mortalidad en el primer año de vida está relacionada con los cuidados de la madre gestante y del recién nacido. Por ejemplo, si el parto se realiza en una clínica u hospital y es atendido por personal calificado, tanto la madre como el recién nacido tiene mayores probabilidades de sobrevivir.



Relación con el ODM7: “Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente”: Entre las principales causas de muerte de los niños o niñas menores de cinco años, están las enfermedades diarreicas, que se relacionan con el acceso al agua limpia y a servicios sanitarios.

Relación con los derechos humanos: La Convención de los Derechos del Niño para garantizar el nivel más alto posible de salud de los niños y niñas exige que los Estados reduzcan la mortalidad infantil y se aseguren la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños y niñas, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud.

La mortalidad infantil exige urgentemente revisar el fenómeno de la pobreza desde una perspectiva de derechos humanos. Los compromisos del Estado obligan a priorizar la erradicación de las causas que ocasionan la mortalidad de los niños y niñas menores de cinco años, dado que la mayoría pueden ser prevenidas y evitadas. Los compromisos del Estado en materia de derechos humanos son una obligación y no una opción.

Igualdad de oportunidades

Entre hombres y mujeres

Debido a que, en la mayoría de los casos, el cuidado de los menores está a cargo de las mujeres, la reducción de su mortalidad está vinculada a las características de éstas.

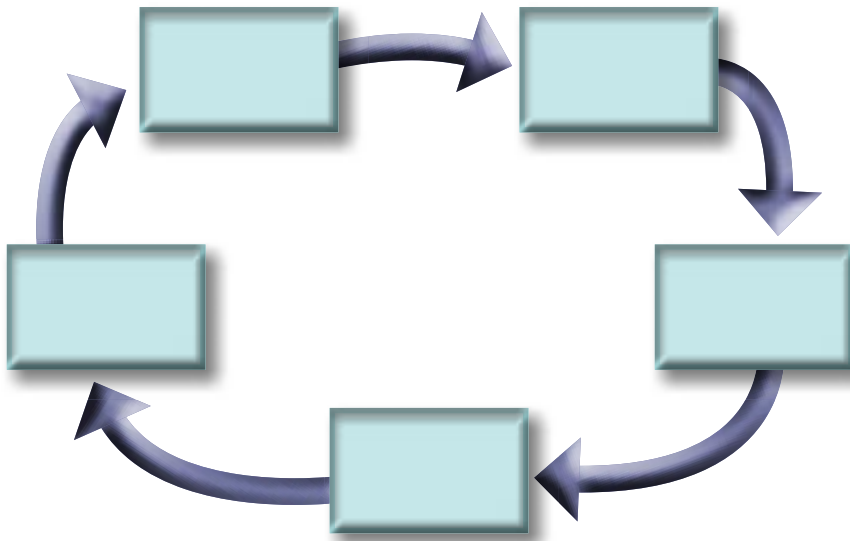
Para poder alcanzar la meta, se requiere de madres más educadas y con mayor autonomía para ejercer sus derechos y tutelar los de sus hijos. También es clara la importancia de una atención médica adecuada y oportuna.

Los elevados índices de fecundidad también son un factor de riesgo de muertes maternas e infantiles. Por ello, se hace necesario que las mujeres tengan un ejercicio pleno de sus derechos reproductivos.





Dibuje un ciclo positivo en el que se muestre la relación entre mejores condiciones familiares y equidad de género.



Entre grupos étnico-culturales diversos

En las comunidades indígenas rurales, las mujeres desempeñan una función centrada casi exclusivamente en la procreación y la atención de las actividades domésticas, en muchos casos las mujeres apoyan en actividades agrícolas, ya sean comerciales o de subsistencia, sin embargo, la mayor parte de este trabajo es no remunerado. Se casan muy jóvenes y tienen a engendrar muchos hijos.

La mortalidad infantil y en la niñez depende de las condiciones de vida de la población indígena y de la del área rural, así como de la cobertura de los servicios de salud.



Complete la lista de las posibles causas que ciertas prácticas pueden generar con respecto a la mortalidad infantil y explique.

Costumbre	Explicación
<i>Tener hijos a una temprana edad</i>	
<i>No hervir el agua para los alimentos</i>	




Desafíos

Sí la asistencia a los partos por personal calificado aumenta y se promueve una lactancia materna exclusiva, se podría alcanzar la meta para el 2015.

Pese a los esfuerzos por alcanzarla, se observa en los últimos años una desaceleración en la reducción de las muertes infantiles, lo que representa un reto para cumplir la meta.

Disminuir la mortalidad de los niños y niñas dependerá en gran medida del cambio en las condiciones de vida de la población indígena y de las zonas rurales, de un aumento de la cobertura educativa y de servicios de salud.

El proceso que debería seguir el país para alcanzar los ODM relacionadas con la salud es:



Reducir las desigualdades
Aumentar la protección social
Impuestos para poder aumentar inversiones
Promover la participación en los servicios de salud
Fortalecer la infraestructura en salud
Formular y promover políticas de incidencia en las metas de salud
El rol de la comunidad internacional





Reflexión final

*¿Cuál es el derecho más vulnerado cuando se habla de mortalidad infantil?
Explique.*

*¿En su comunidad, las mujeres embarazadas tienen acceso a servicios de salud
adecuados? Explique.*

¿Qué haría usted para promover la lactancia materna en su comunidad?





Objetivo

5

Mejorar la salud materna

Meta 6: Reducir, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna en tres cuartas partes

Maternidad saludable y segura desarrollo de vidas plenas

Ninguna mujer debería morir por razones vinculadas con su embarazo, parto o puerperio. La muerte materna indica el nivel de prioridad que se da al desarrollo del país, el nivel de respeto que se tiene por los derechos humanos de las mujeres y la efectividad y calidad del sistema de salud. Por ello, aunque relativamente pocas, cada muerte materna cuenta.

La mortalidad materna es un indicador de la disparidad y desigualdad existente entre hombres y mujeres de diferentes áreas geográficas y sociales de un mismo país. La magnitud del problema refleja la posición y condición de las mujeres en la sociedad, su limitado acceso a los servicios sociales, sanitarios, nutricionales y condiciones económicas precarias.

Históricamente, la situación de la salud reproductiva de la mujer guatemalteca ha sido un serio problema. Aunque la mortalidad materna afecta a mujeres de distintos estratos sociales y económicos, un número más elevado afecta a mujeres indígenas, analfabetas, en departamentos con altos índices de pobreza y ruralidad. El impacto de muerte materna es tres veces superior en las mujeres indígenas.

META 6

¿Cuál es la meta como país?

Reducir de 248, que había en 1989, a 62 para el 2015, las muertes maternas, por cada 100,000 nacidos vivos.

RECUERDE



Escribir mis ideas sobre esto



Datos para la reflexión conjunta



¿Cuál es nuestro derecho?



Relaciones con la ley



¿Por qué hay mujeres que son más vulnerables que otras?

En las áreas rurales, donde un alto porcentaje de la población es indígena, la mortalidad materna es más alta. Las barreras existentes para el acceso a los servicios de salud son múltiples: distancia física, inaccesibilidad económica, incompreensión de la diversidad cultural, barreras de género, entre otras. Ellas inciden en una menor posibilidad de que las mujeres embarazadas reciban atención oportuna durante el período de gestación y también, durante el parto y el puerperio. Por otra parte, mientras más bajo el nivel de educación, menores posibilidades tienen las mujeres de tomar decisiones informadas respecto a cuándo y cuántos hijos realmente desean tener. Las necesidades insatisfechas de planificación familiar son mayores, y los embarazos se dan más seguido de lo que sería apropiado para la salud de la mujer. Todo ello puede contribuir a incrementar las muertes maternas con mayor facilidad.

Preguntas guía:

Para poder determinar si se está cumpliendo o no con la meta, se deben responder las siguientes preguntas.

1. ¿Cuántas mujeres mueren durante el embarazo, parto o puerperio y cuáles son las causas?

Busca identificar el número de muertes de mujeres directa o indirectamente relacionadas con el proceso reproductivo.

2. ¿Quiénes son las mujeres que mueren por causas relativas al parto y dónde se encuentran?

Esta pregunta permitirá determinar quiénes son las mujeres más vulnerables y su distribución en el territorio.

3. Cuántos partos son atendidos por personal médico?

Permite comparar el número de partos atendidos por un enfermero(a) o médico, frente a cómo se atiende el resto.

4. ¿Cuántas mujeres tienen acceso a métodos de planificación familiar?

Busca identificar a las mujeres sexualmente activas que desean utilizar métodos anticonceptivos para evitar embarazos no deseados.



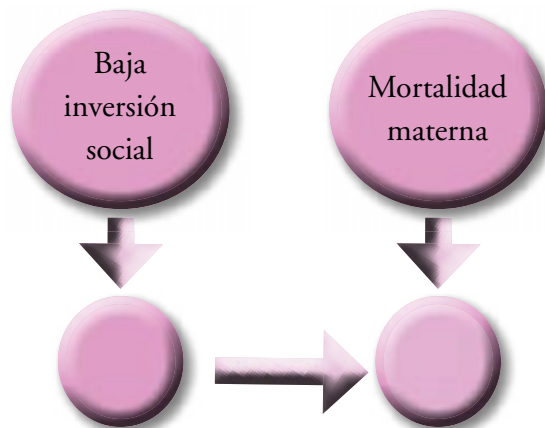
5. **¿Puede Guatemala cumplir la meta de reducir en tres cuartas partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna?**

Se hace un análisis sobre la situación actual y la posibilidad real de cumplimiento del país.

Análisis de problemas



Escriba una cadena de causas y efectos relacionados con la mortalidad materna.



¿Cuál es nuestro derecho?

...el derecho a una maternidad libre de riesgos

...el derecho a decidir cuando y cuántos hijos e hijas engendrar y criar y a optar por no hacerlo sin ser discriminada ni violentada por ello



La Declaración Universal de los derechos Humanos establece en el artículo 25 e inciso 2 que: “La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.”

En la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo, en 1994, los estados adoptaron *un nuevo concepto*, más amplio, de *salud reproductiva y derechos reproductivos*, incluyendo la planificación de la familia y la atención de la salud maternoinfantil en un conjunto más amplio de servicios.

Se consideró que la ampliación del acceso a los servicios y la satisfacción de las necesidades y los deseos expresados por las mujeres eran condiciones esenciales para reducir el número de embarazos no deseados, mejorar la salud de las madres y frenar la pandemia de VIH y sida.

¿Sabía usted qué ...?

La **salud reproductiva** es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el aparato reproductor y sus funciones y procesos.

En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, y de procrear, tener la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.

Para ello es necesario el derecho de la mujer a tener acceso a los servicios de atención de la salud que propicien los embarazos y los partos sin riesgos.





Lea el siguiente texto: “Si no consideramos la defunción de una madre como una tragedia familiar y social, seguirán presentándose muertes maternas que pudieron haberse evitado, no se logrará el respeto de los Derechos Humanos de las Mujeres”.

¿Qué comentarios puede hacer basados en el texto? ¿De qué manera considera usted que se puede mejorar la atención de la salud de las mujeres en su comunidad?

¿Sabía usted que...

...que en los CODEDES, COMUDES y COCODES se deben formular las políticas locales, con priorización de las necesidades y problemas de las comunidades, entre las que encuentran las políticas de salud pública?

...la ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural regula la participación de la población maya, xinca y garífuna y ladina en la gestión pública para planificar el desarrollo local, lo que incluye las políticas de salud?

...una de las principales competencias de sus autoridades locales es velar por el cumplimiento y observancia de las normas de control sanitario para garantizar la salud de los habitantes del municipio.

Legislación



En octubre de 2001 el Congreso de la República promulgó la Ley de Desarrollo Social. Esta ley establece, en el artículo 26, número 5 que “las vidas y la salud de mujeres y niños son temas que corresponden a la esfera del bienestar público y que la maternidad saludable es una prioridad nacional”.

Después de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, se aprobaron leyes que amplían el acceso de todas las mujeres y todos los hombres a la atención de la salud reproductiva y aseguran que no se niegue el acceso a los servicios a las embarazadas o a los adolescentes, ni se discrimine contra ellos en las escuelas o el empleo.

De hecho, en 2005 se aprobó la ley de acceso universal y equitativo de servicios de planificación familiar y su integración en el programa nacional de salud sexual y reproductiva, que tiene como objeto asegurar el acceso de toda la población a los servicios de planificación familiar, que conlleve entre otros aspectos, la capacidad de las personas de disfrutar de una vida sexual plena, responsable y con libertad para elegir el número de hijos y decidir el momento y frecuencia de los embarazos.





Con base en la información vista, ¿sabe usted si en su comunidad hay acceso a métodos de planificación familiar? Explique.

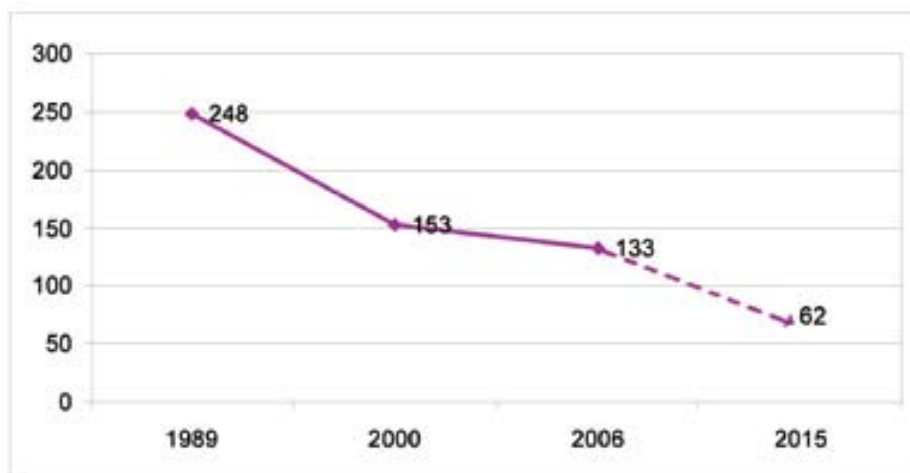
¿Se está reduciendo la mortalidad materna?

En el país es difícil determinar con precisión el número de muertes de madres en relación con los nacimientos porque los sistemas de información son muy precarios. Aunque en teoría se cuenta con fuentes de información primaria, el acceso a la misma es restringido, o bien muestra serias inconsistencias que provocan dudas razonables sobre su calidad.

1. ¿Cuántas mujeres mueren durante el parto o puerperio y cuáles son las causas?

En Guatemala en los últimos quince años, la mortalidad materna se redujo de 248 casos a 133, por cada 100,000 nacidos vivos. No obstante el número de mujeres que mueren por causas vinculadas a embarazo, parto o puerperio es todavía muy alto.

Evolución de la mortalidad materna por 100,000 nacidos vivos 1989, 2000, 2006 y 2015



Fuente: UVG(2005) para el II Informe de avances hacia el cumplimiento de los ODM, Segeplan 2006.

¿Sabía usted que...

La mortalidad materna se define como: la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo o su atención pero no por causas accidentales o incidentales.

Razón de la mortalidad Materna: es el número de muertes maternas dividido entre el número nacidos vivos por 100,000.

Tasa de mortalidad materna: es el número de muertes maternas dividido entre el número de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) por 100,000.

Fuente: Línea basal de la mortalidad materna, 2000.



¿Sabía usted que...

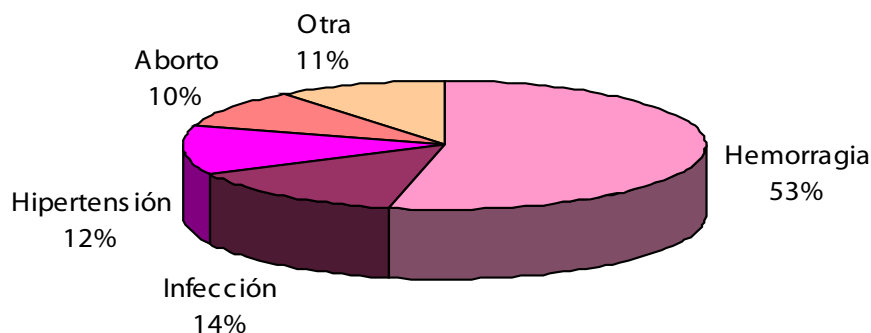
Debido a la existencia de de distintas cifras de muertes maternas, en el año 2000, el MSPAS decidió hacer un estudio de base “línea basal”, investigando todas las muertes de mujeres en edad fértil ocurridas en el año 2000.

La “línea basal de la mortalidad materna” determinó que para el año 2000, el subregistro de información era de 44% a nivel nacional. Esto quiere decir que 44% de las muertes de mujeres en edad fértil, no se habían registrado como muertes por causa del embarazo o parto, sino por causas ajenas a la maternidad. El subregistro de muerte materna presentó variaciones que van desde el 100% de subregistro en Zacapa hasta 18% en Chimaltenango.

En Centroamérica, el país con la razón de mortalidad materna más baja es Costa Rica con 33 por 100,000 nacidos vivos. Esto es consistente ya que es el único país con un índice de desarrollo humano alto en la región.

Se ha demostrado que las causas que provocan la muerte materna son evitables en su mayoría, y se han clasificado en directas e indirectas. Las primeras se refieren a las complicaciones del embarazo, el parto y el puerperio; las complicaciones más frecuentes son: las hemorragias, las infecciones, la hipertensión inducida por el embarazo, el parto obstruido y el aborto inducido. Entre las causas indirectas se identifican la hepatitis, la malaria, la tuberculosis, las anemias y otras enfermedades que se agravan durante el embarazo y se presentan con mayor frecuencia en poblaciones en extrema pobreza.

**Causas de mortalidad materna
2000**



Fuente: Línea basal de la mortalidad materna, 2000.

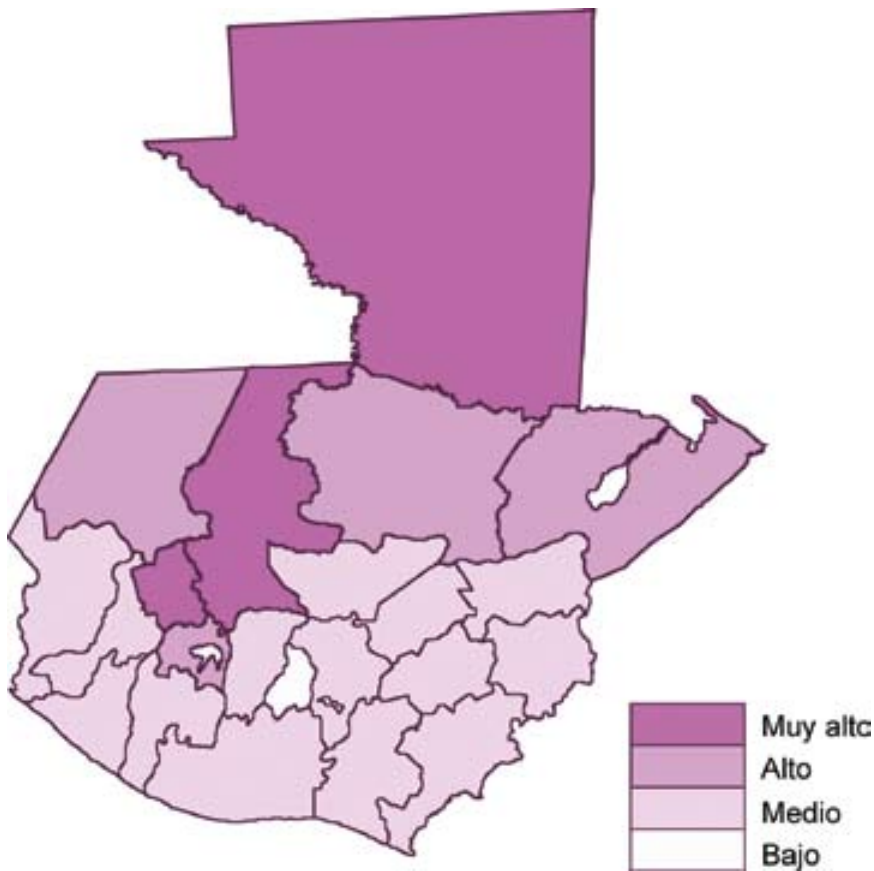
Como se muestra en la gráfica anterior, se observa que la hemorragia fue la principal causa de muerte en el año 2000, ya que registraba más de la mitad de los casos. En la misma gráfica, el componente de “otros” se refiere a las muertes por causas indirectas, además del embolismo, la anestesia y otras causas desconocidas.

2. ¿Quiénes son las mujeres que mueren por causas relativas al parto y dónde se encuentran?

Para el año 2000, según estimaciones de la línea basal de la mortalidad materna, la razón de la mortalidad materna para las mujeres indígenas era de 211 por 100,000 nacidos vivos, casi tres veces mayor que para las mujeres ladinas, que presentaban una razón de 70 por 100,000 nacidos vivos. En cuanto a la información por departamento, es muy inexacta, pues existe subregistro y es posible que más de la mitad de los casos no hubieran sido reportados.



Razón de la mortalidad materna por departamento 2000



Nota: Elaborado a partir de la Línea Basal de la Mortalidad Materna, 2000. (Rangos: Muy Alto para una razón mayor a 200, Alto para una razón entre 199 y 153, Medio para una razón entre 152 y 62 y Bajo para una razón menor a 62 que es la meta para el año 2015.

Como se observa, tres de los departamentos con las peores condiciones de mortalidad materna son Alta Verapaz, Sololá, y Huehuetenango, departamentos con altos porcentajes de población indígena.

La condición nutricional de la mujer antes del embarazo es un factor determinante para el futuro del parto y el peso de los recién nacidos. Los riesgos de sufrir un parto prematuro disminuyen cuando la mujer tiene un peso adecuado durante el embarazo.





Con la información disponible en el cuadro 5 del Anexo Estadístico, compare cuáles son los cinco departamentos que tuvieron una mayor reducción en la razón de la mortalidad materna entre el año 2000 y el año 2005.

Departamento	2000	2005
1		
2		
3		
4		
5		

3. ¿Cuántos partos son atendidos por personal médico?

La atención de un parto por personal calificado puede prevenir, identificar y resolver una emergencia, por ejemplo hemorragias o infecciones, que son la principal causa de las muertes maternas.

En Guatemala para el año de 1987, solamente 29% de las mujeres, tuvo partos con asistencia de personal médico o de enfermería. Para el año 2002 el porcentaje había aumentado a 41.4%, eso quiere decir que más de la mitad de las mujeres seguían sin tener acceso a asistencia en el parto por personal capacitado. Como se presenta en el siguiente cuadro, las mujeres indígenas, y las mujeres que vivían en el área rural tenían menos opciones para que sus partos fueran atendidos en forma adecuada. Sólo 19% de las mujeres indígenas fueron atendidas por personal profesional (médico o enfermera) durante el parto, mientras que para las mujeres no indígenas hubo mayor atención (57%). Similares diferencias ocurren al comparar zonas rurales con urbanas.



Tipo de asistencia durante el parto 2002

	Médico	Enfermera	Comadrona	Otro	Sin asistencia
Total	37.0	4.4	47.5	10.2	0.8
Área					
Urbana	59.8	5.8	31.7	2.5	0.2
Rural	25.7	3.8	55.4	14.0	1.1
Etnicidad					
Indígena	15.4	3.7	63.7	16.4	0.8
Ladino	52.1	4.9	36.2	5.9	0.8

Fuente: Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, 2002.



¿Que medidas se deberían tomar en cuenta en su comunidad para que todas las mujeres tengan acceso a personal capacitado en el momento del parto? Explique.

<i>Medidas</i>
<i>1</i>
<i>2</i>
<i>3</i>

4. ¿Cuántas mujeres tienen acceso a métodos de planificación familiar?

El acceso desigual al uso de métodos de planificación familiar es otro factor que marca diferencias en la reducción de la mortalidad materna. Según la Encuesta de Salud Materno Infantil –ENSMI– para el año 2002, más del 90% de las mujeres entre 15 y 49 años en unión conocía, por lo menos, algún método anticonceptivo. Los más conocidos y más utilizados eran los métodos modernos. Sin embargo, del total de estas mujeres solamente 57.8% los ha utilizado.



Entre los métodos modernos que las mujeres declaran haber utilizado por lo menos una vez, la píldora anticonceptiva y la inyección son los más frecuentes. Entre los métodos tradicionales el más utilizado es la abstinencia periódica.

El acceso a la información y uso de los métodos anticonceptivos sigue siendo limitado, puesto que el 27.6% de las mujeres reportan una necesidad insatisfecha de servicios de planificación familiar; la “necesidad insatisfecha” se define como “aquellas mujeres sexualmente activas que no desean un embarazo en este momento, después o nunca más, pero que no utilizan ningún método anticonceptivo para prevenirlo”.

Además, hay que tener en cuenta que 51.9% de las mujeres tiene que pedir permiso a su pareja para poder utilizar algún método anticonceptivo. Esto muestra que las mujeres no tienen poder de decisión dentro de la relación de pareja en asuntos que son claves para sus propias vidas, su salud así como la de su familia. Estas decisiones quedan finalmente en manos de sus parejas o bien de otras mujeres. Como resultado, las mujeres resultan teniendo más hijos de los que realmente hubieran deseado tener. Esto se ilustra de manera contundente en el cuadro siguiente, en donde se presenta la comparación entre el número ideal de hijos que hubieran deseado tener y los realmente tenidos (fecundidad observada) para las mujeres entre 15 y 44 años de edad.

Fecundidad observada y deseada 1987, 1995, 1998/99 y 2002



Fuente: Encuesta Nacional de Salud Materno ENSMI 2002.

Si bien el número promedio de hijos por mujer ha venido descendiendo lentamente durante los últimos 15 años, las mujeres siempre



han deseado tener menos hijos –uno menos en promedio- de los que hubieran querido. Desafortunadamente, esto no se ha modificado durante ese período. Esto sugiere que los derechos reproductivos de las mujeres no constituyen todavía un referente importante a la hora de definir metas de desarrollo: tan importante debiera ser reducir la tasa de fecundidad como reducir la brecha persistente entre fecundidad deseada y observada.

Por otra parte, se sabe que la atención prenatal influye en el seguimiento y detección de complicaciones durante el embarazo cuando la proporciona personal calificado, por ejemplo un médico o un enfermero o enfermera. De acuerdo con el cuadro siguiente, los resultados en cuanto al acceso a este servicio manifiestan que reciben atención prenatal en mayor porcentaje las mujeres residentes en áreas urbanas, no son indígenas y que cuentan con educación secundaria o superior.

Porcentaje de mujeres que durante el embarazo recibieron atención prenatal para distintos períodos por médico o enfermera según área geográfica, categoría étnica y nivel educativo

	1982-1987	1990-1995	1994-1999
Total	34.2	52.5	59.6
Área geográfica			
Urbano	57.5	70.8	76.9
Rural	25.6	43.7	49.0
Categoría étnica			
Indígena	16.4	35.4	45.6
No indígena	47.5	64.9	68.0
Nivel educativo			
Sin educación	18.4	35.2	42.9
Primaria	44.7	56.1	60.6
Secundaria o más	86.0	91.6	94.1

Fuente: Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil –ENSMI- 2002.



5. ¿Puede Guatemala cumplir la meta de reducir en tres cuartas partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad materna?

Según las estimaciones realizadas por la SEGEPLAN en el segundo informe de avances hacia el cumplimiento de los ODM, es muy difícil que Guatemala pueda cumplir la meta de reducir en tres cuartas partes la mortalidad materna. Para esto se requeriría lograr una tasa de crecimiento de la economía del 5% de crecimiento anual y redistribuir mejor los frutos de ese crecimiento entre los hogares guatemaltecos. Esto implicaría que la economía guatemalteca tenga un desempeño durante los próximos diez años similar al registrado durante las décadas del 60 y 70, récord histórico del país, difícil de repetir. El crecimiento para el año 2006 fue de 4.6%, donde se observó una mejoría respecto a años previos.

Habría que dar prioridad a la mejora de la atención sanitaria a las mujeres y a la consecución del acceso universal a los servicios de salud reproductiva, que incluye el acceso a la planificación familiar, la prevención de los embarazos no planificados y la prestación de una atención de calidad al embarazo y al parto, y en particular de atención obstétrica de urgencia.

Sin embargo, los servicios de salud sólo pueden ayudar si la mujer puede utilizarlos. En caso de urgencia obstétrica, es fundamental que se identifiquen los signos de peligro y se busque atención rápidamente. Hay que disponer de medios de transporte y tener al alcance servicios que dispongan de equipamiento y personal adecuados. La mejora de la educación de las mujeres, de su capacidad de decisión en materia de búsqueda de atención sanitaria y de la igualdad entre los sexos, son elementos esenciales de las estrategias destinadas a reducir la mortalidad materna.

Esto implica concretar una reforma fiscal que permita financiar los servicios públicos necesarios para alcanzar éste y los demás ODM.



¿Qué se está haciendo desde el Gobierno para alcanzar la meta?

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha puesto en marcha diferentes acciones con el **Programa Nacional de Salud Reproductiva**, que propone la eliminación de las cuatro demoras:



La reducción de la mortalidad materna es una prioridad en este programa, por esto se ha incluido en sus planes y lineamientos. Una acción directa es el **Programa Nacional de Atención Post-Aborto**, para disminuir las muertes y enfermedades a causa de abortos ocurridos en condiciones de riesgo o incompletos. Este programa funciona desde el 2004 en 22 hospitales del país. Otro elemento clave del programa es la capacitación del personal de los servicios de salud y el fortalecimiento a normativas. El Ministerio también ha impulsado acciones para reducir la mortalidad materna, tales como:

- Creación de maternidades cantonales.
- Creación de centros de Atención Integral Materno Infantil.
- Aumento de cobertura en áreas críticas.

En el Hospital San Juan de Dios de la capital, funciona la clínica de atención de las adolescentes, enfocada a la salud sexual y reproductiva y este modelo se está impulsando en otros hospitales del país.

El Programa Nacional de Salud Reproductiva ha recibido apoyo de diversas instituciones como la Asociación de Ginecología y Obstetricia de Guatemala, en la capacitación del personal vinculado al parto y al tratamiento de sus complicaciones. Las acciones para alcanzar la meta, aunque son muy importantes, son todavía insuficientes y debe buscarse la sostenibilidad institucional.





¿Considera que en su comunidad los servicios de salud para futuras madres son adecuados? ¿Cómo los apoya la comunidad?

Relación con otros objetivos del milenio y los derechos humanos

Para el cumplimiento de la meta, es necesario que se generen mejores condiciones de vida para las mujeres guatemaltecas. Esto conllevaría una mejora en su estado nutricional, una disminución de las desigualdades étnicas y de género, y el acceso a servicios de salud adecuados.



Si la situación educativa y económica de las mujeres (y sus parejas) tiende a mejorar, aumenta la probabilidad de tomar decisiones en conjunto acerca del número de hijos a tener, el uso de métodos de planificación familiar, tener atención prenatal y del parto por personal médico, etc, que conlleva a una reducción de la mortalidad materna.

Relación con el ODM1: “Erradicar la pobreza y el hambre” y ODM2: “Lograr la educación primaria universal” Las mujeres embarazadas con bajos niveles educativos y bajos ingresos, tienen más probabilidades de no



poder acceder a servicios de salud, tanto de atención prenatal como del parto por personal capacitado, esto la lleva a tener embarazos más frecuentes que pueden aumentar el riesgo de muerte. Otro factor central es el nutricional, dado que la mujer embarazada con deficiencias nutricionales aumenta los riesgos de sufrir un parto prematuro o puede afectar directamente el peso del recién nacido.

Relación con el ODM3: “Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer” A mayores oportunidades educativas que tienen las mujeres, mayores posibilidades de tomar decisiones informadas, y de forma conjunta con su pareja, acerca del tamaño de familias que quieren formar, el espaciamiento de los embarazos, así como procurar la atención del parto por personal calificado. El empoderamiento de las mujeres contribuye a reducir las barreras culturales que pueden incidir en una baja utilización de los servicios de salud durante la gestación, el parto y el puerperio.

Relación con el ODM4: “Reducir la mortalidad infantil” La mortalidad en el primer año de vida está relacionada con los cuidados de la madre gestante y del recién nacido, por ejemplo, si el parto se realiza en una clínica u hospital.

Relación con el ODM7: “Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente” El acceso a agua potable y a saneamiento adecuado, es muy importante para el proceso del desarrollo humano, si el acceso aumentara, la cantidad de muertes maternas se reduciría en forma sustancial.

Relación con los Derechos Humanos: La maternidad es un derecho pero también debería ser una opción para las mujeres y no simplemente “un evento que sucede”. Además, toda madre tiene el derecho a gozar de un embarazo saludable que llegue a su término con el mínimo de riesgos y complicaciones tanto para ella como a su descendencia. Para todo ello el Estado debe ser garante de que toda mujer tenga acceso oportuno a servicios de salud.

Igualdad de oportunidades

Entre hombres y mujeres

La salud de la mujer constituye un requisito previo indispensable para garantizar el disfrute de sus derechos humanos sin discriminación.



La mortalidad materna es una muestra de las desigualdades de género que sufren las mujeres, originada en factores como la fecundidad, el uso de métodos de planificación familiar, la atención prenatal y de parto y el estado de nutrición. Persiste el desafío de que los hombres se responsabilicen e involucren en el proceso del embarazo, parto y puerperio y que las decisiones y acciones respecto a embarazos, crianza, manutención y cuidado de los hijos se compartan más equitativamente. El cambio de visión y de funciones de los hombres es fundamental para la reducción de los riesgos que viven las mujeres y su descendencia.

Las mujeres en el área rural, indígenas y sin ningún nivel de educación, son más vulnerables porque tienen un acceso más limitado a asistencia sanitaria, servicios de planificación familiar, factores que pueden contribuir con mayor facilidad a incrementar las muertes maternas.



Complete la lista de los posibles factores que pueden afectar a una madre durante su embarazo o parto. Explique.

Factor	Explicación
<i>Embarazarse muy joven</i>	
<i>Realizar trabajo pesados</i>	

Entre grupos étnico-culturales diversos

Las mujeres más afectadas por la necesidad insatisfecha de planificación familiar son las indígenas, las que viven en zonas rurales o las que no tienen educación. Según el cuadro de la pregunta guía número 4, para el período 1994-1999, las mujeres que recibieron atención prenatal en mayor porcentaje fueron las mujeres de zonas urbanas, no indígenas y que contaban con algún tipo de educación.

Como aun muchas mujeres son atendidas por comadronas, se hace indispensable que se reconozca este servicio, pero que este sea fortalecido y capacitado, pues es parte de la herencia cultural de muchos pueblos. De igual modo, en las comunidades debe reconocerse la importancia de los prestadores comunitarios de salud pues son un vínculo entre el sistema convencional de servicios de salud y las prácticas tradicionales de cada pueblo.





¿Cómo pueden fortalecerse en su comunidad los prestadores de servicios de salud? Dé tres ideas y explíquelas.

Idea	Explicación

Desafíos

Algunos retos importantes para el logro de la meta están:

- Aumentar la cobertura de servicios de salud.
- Promover el reconocimiento de la vinculación entre la mortalidad materna, derechos sexuales y reproductivos, y el desarrollo de la población.
- Fortalecer el Sistema Estadístico Nacional para contar con mejores datos.
- Promover el análisis de la mortalidad materna en los centros de investigación y escuelas de salud.



¿Cuáles considera que son las responsabilidades de los Consejos Comunitarios o de las comunidades sobre este tema? Explique.





Reflexión final

¿Dentro de su comunidad, qué mecanismos tienen para exigir el derecho a la vida y disminuir la mortalidad materna?

Area for writing the reflection answer.





Objetivo

6

Combatir el VIH y sida, el paludismo y otras enfermedades

Meta 7: Haber detenido y comenzado a reducir, para el 2015, la propagación del VIH y sida.

Meta 8: Haber detenido y comenzado a reducir, para el 2015, la incidencia de la malaria, la tuberculosis y otras enfermedades graves.

Enfermar y ser atendidos sin ser sujetos de estigma ni discriminación: dos libertades básicas que debiera tener todo ser humano

El sida es una emergencia mundial: una amenaza sin precedentes para el desarrollo humano que requiere una acción y un compromiso sostenidos a largo plazo. Las personas que viven con VIH son más fácilmente que otras, víctimas de discriminación y rechazo por parte de miembros de su propia red familiar y social. Muchas veces sufren la pérdida del empleo y de oportunidades laborales a causa de la enfermedad.

El VIH afecta a las personas en la etapa de vida más productiva y es particularmente devastador en su manera de incrementar los niveles de pobreza y revertir los progresos del desarrollo humano.

En Guatemala se registró el primer caso de sida en 1984. Desde entonces comenzó el registro de casos en el sistema de vigilancia (de los servicios de salud). Sin embargo el total notificado es mucho más bajo al número real, con un sub-registro calculado entre 50% y 70%. Es decir, por cada 10 casos diagnosticados, habría entre 5 y 7 que no son detectados por el sistema de salud. Esto se debe a varias razones, entre las que destacan que el diagnóstico se realiza cuando la enfermedad está muy avanzada, al número limitado de pruebas existentes para el diagnóstico en los laboratorios, al costo de las pruebas en los servicios privados y la dificultad de acceder a los servicios de salud por parte de la población. Debido a estos

META 7

¿Cuál es la meta como país?

Haber detenido y comenzado a reducir, para el 2015, la propagación del VIH y sida.

RECUERDE



Escribir mis ideas sobre esto



Datos para la reflexión conjunta



¿Cuál es nuestro derecho?



Relaciones con la ley



¿Sabía usted que...

VIH es una sigla que significa “Virus de Inmunodeficiencia Humana”. Es el virus asociado al sida.

El **sida** es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Es la etapa final de la infección por VIH. Sin tratamiento esta etapa conduce a la muerte de la persona con VIH.

Cuando una persona produce anticuerpos contra el VIH se dice que es **seropositivo**; es decir está infectado y lo puede transmitir. Vivir con el virus no significa tener sida, ni predice el tiempo de evolución hacia la fase final de la enfermedad.

La persona que vive con VIH tiene sida cuando se comienzan a manifestar los síntomas y enfermedades oportunistas.

factores el total de casos registrados corresponde en el 86% a casos de sida y un escaso 14% a casos de infección con VIH.

Últimamente hay mayores niveles de conocimiento sobre el VIH y el sida en la población, que es cada vez más consciente de la gravedad de la epidemia. Sin embargo, falta mucho por hacer debido a la insuficiente información, las limitadas campañas de sensibilización y el prejuicio existente respecto a de la necesidad de hacer ampliamente accesible los métodos más efectivos de prevención, tales como el condón. Aunque ha habido avances importantes, las barreras culturales son quizá, los obstáculos más fuertes a vencer para prevenir la enfermedad.

Tres elementos destacan de manera particular: primero, la actitud poco abierta que todavía persiste en la sociedad guatemalteca para tratar los temas de la sexualidad y procreación. Segundo, la sociedad impone roles y expectativas muy diferentes a hombres y mujeres respecto al ejercicio de la sexualidad, mientras no se ve mal que los hombres sean infieles a su pareja, de las mujeres se espera monogamia absoluta y, sobre todo no se le impulsa a tener una voz activa respecto a su vida sexual en su relación de pareja. Por esto las mujeres viven una situación de altísima vulnerabilidad. Tercero, persiste una actitud de rechazo y discriminación en la sociedad hacia aquellas personas que tienen una orientación sexual que no es heterosexual. Esto limita las oportunidades de las personas homosexuales a tener información, detección y atención oportuna de la enfermedad.

¿Cuál es la población más vulnerable?

La población de más alto riesgo son los hombres que tienen sexo con otros hombres, los reclusos y los soldados acuartelados. De igual manera, hombres y mujeres que se dedican al comercio sexual. Por otra parte, las actitudes machistas persistentes en la sociedad, que alientan una alta permisividad sexual en los hombres –de tener múltiples parejas sexuales- han favorecido que la epidemia afecte crecientemente a un mayor número de mujeres de la población general. Muchas de ellas falsamente seguras de que al tener una única pareja, están a salvo de la infección. De esta cuenta, las mujeres, además de adquirir el VIH sin saberlo, al quedar embarazadas transmiten el virus a sus hijos/as.

Por otra parte, son las poblaciones en áreas urbanas, especialmente aquellas donde hay alta movilidad de personas, así como en localidades fronterizas quienes están en más alto riesgo.



Cabe destacar que, aunque el conocimiento sobre el VIH y sida parece ser bastante generalizado, el uso del preservativo es una práctica poco frecuente entre personas sexualmente activas, aún entre las de mayor nivel educativo, las residentes en áreas urbanas y las no indígenas. Ello hace que prácticamente cualquier persona sea vulnerable al VIH a menos que utilice métodos efectivos de prevención: uso del condón en cada relación sexual, monogamia absoluta o abstinencia sexual total.

Preguntas guía:

1. ¿De qué manera se está previniendo la epidemia en Guatemala?

Se refiere a los conocimientos que tiene la población sobre el VIH y sida, la cantidad de personas que usan preservativo y la cantidad de mujeres que tiene acceso a consejería y a exámenes de VIH.

2. ¿Cuál es la prevalencia del VIH y sida en la población?

Permite determinar el número de casos de la enfermedad en adultos, en personas de alto riesgo y en mujeres embarazadas.

3. ¿Quiénes son y dónde se encuentran los grupos de población con mayor prevalencia de VIH y sida?

Busca identificar las características asociadas a la población con la prevalencia más alta de la enfermedad en Guatemala.

4. ¿Qué proporción de la población infectada, tiene acceso a medicamentos?

Determina del total de la población infectada, cuántos tienen acceso a medicamentos.

5. ¿Puede cumplir Guatemala la meta de detener y comenzar a reducir la propagación del VIH para el año 2015?

Se hace un análisis sobre la situación actual y la posibilidad real de cumplimiento del país.



Análisis de problemas

¿Cuáles son las actitudes y valores cotidianos que hay en su comunidad respecto al comportamiento masculino y femenino sobre la sexualidad? ¿En qué medida piensa usted que ello facilita que las personas puedan adquirir el virus del VIH?

¿Cuál es nuestro derecho?

...derecho a la vida

...derecho a recibir atención médica oportuna

... derecho a la no discriminación

... derecho a la dignidad



La Declaración Universal de los derechos Humanos, establece en el artículo 7: “Todos son iguales ante la Ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la Ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación”.

En la Declaración de compromiso de lucha contra el VIH y sida de las Naciones Unidas, en 2001, se establece que: “*Un liderazgo firme en todos los planos de la sociedad es indispensable para una acción eficaz contra la epidemia. El liderazgo de los gobiernos en la lucha contra el VIH y sida es indispensable y su labor debe complementarse con la participación plena y activa de la sociedad civil, los círculos empresariales y el sector privado. El liderazgo implica el compromiso personal y la adopción de medidas concretas.*”

Legislación



El tema de VIH y sida está incluido en la Constitución Política, en el Código de Salud y en el Código Penal, además existe la Ley del VIH y sida, en donde se establecen sanciones por cualquier tipo de discriminación por enfermedad.



La **Ley General del Sida**, proporciona un marco jurídico que permite poner en marcha mecanismos necesarios para la educación, prevención, vigilancia epidemiológica, investigación, atención y seguimiento al VIH y sida, y garantizar el respeto y defensa de los derechos humanos de las personas que viven con sida.

Legislación



La **Ley de Bancos de Sangre** establece en el artículo 20 que por ningún motivo dejarán de efectuarse las pruebas para detectar sífilis y VIH en las transfusiones de sangre.

La **Ley de Desarrollo Social** estipula que del VIH y sida forma parte de la salud reproductiva y delega en SEGEPLAN las líneas de acción sobre este tema en las políticas de población y desarrollo.



¿Considera que las personas que viven con el VIH tienen los mismos derechos que los demás? Explique qué piensa al respecto.

¿Se está cumpliendo con detener y comenzar a reducir la propagación del VIH y sida?

1. ¿De que manera se está previniendo la epidemia en Guatemala?

En el año 2002, según la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil entre los hombres de 15 a 59 años de edad, casi el 95% habían oído hablar sobre el sida. Del total de hombres que tenían algún conocimiento, el 75% sabía que se puede estar viviendo con el virus y no presentar síntomas y el 82.4% sabía que no existe cura para el sida. La mayoría de los hombres conocía, por lo menos, una forma de evitar el contagio.

El porcentaje de mujeres entre 15 y 49 años que habían oído hablar sobre el sida era menor con relación a los hombres, apenas un 85%. Las mujeres indígenas y las mujeres sin ningún nivel educativo, presentaban los porcentajes más bajos de conocimiento, 64% y 65% respectivamente. Del total de la población que había oído hablar so-

¿Sabía usted que...

La prevalencia de VIH es la cantidad de personas con VIH, en un determinado tiempo y un determinado lugar. El denominador es el total de población de un determinado rango de edad o que componen un grupo de la población en el mismo período de tiempo.

Es un parámetro útil porque ayuda a medir la frecuencia de enfermedades crónicas, y su variación en el tiempo (generalmente años).

Se representa, generalmente como porcentaje.

La **prevalencia** no debe confundirse con la **incidencia**.

La **incidencia** es la medida de los casos nuevos de una enfermedad en un período de tiempo determinado. El denominador es siempre el total de población que se quiere analizar.



¿Sabía usted qué?

Existen tres formas de transmisión del VIH:

Vía sexual: El VIH pasa de una persona a otra a través del líquido espermático o las secreciones vaginales durante las relaciones sexuales genital, rectal u oral.

Vía sanguínea: El VIH es transmitido por transfusiones de sangre o a través de jeringas, instrumentos o materiales con sangre contaminada con VIH

De la madre al hijo o hija: una mujer embarazada que vive con VIH puede transmitir el virus durante el embarazo, el parto o al amamantar al bebé. La forma más frecuente es durante el parto.

bre la enfermedad, el 57% de las mujeres y el 61% de los hombres, conocían la existencia de una prueba para detectar el sida.

En el siguiente cuadro se presenta la evolución de los indicadores relacionados a la prevención de la epidemia. Se puede observar que entre 1990 al 2005, se duplicó el porcentaje de la población en general con conocimientos sobre el VIH y sida. Sin embargo, es preocupante observar que al año 2005, una de cada cuatro mujeres trabajadoras comerciales del sexo no tenía ningún conocimiento sobre la enfermedad.

Evolución de los indicadores de prevención del VIH y sida 1990, 1995, 2000 y 2005 Porcentaje

	1990	1995	2000	2005
Conocimiento sobre el VIH y sida				
Población general ^a	43.0	53.7	72.5	88.3
Trabajadoras comerciales del sexo ^b	41.7	53.1	64.6	76.2
Uso del condón o preservativo				
Población general (en la última relación) ^a	n.d.	4.5	44.3	81.2
Hombres que tienen sexo con otros hombres ^b	66.8	67.6	73.0	70.0
Trabajadoras comerciales del sexo ^b	64.4	74.7	94.0	95.0
Proporción de embarazadas que tienen acceso a consejería y prueba de VIH ^c	0.0	0.1	2.8	33.0

Fuente: ^aENSMI, ^bInformes de las encuestas de Pásmo de 1997, 2000 y 2003 y del Estudio Multicéntrico Capítulo TCS de 2001. ^cDatos de los Servicios de Consejería del SIGSA, en II Informe de avances hacia el cumplimiento de los ODM, SEGEPLAN 2006.

También se observa en el cuadro que los comportamientos registrados revelan que la población es más consciente de la gravedad de la enfermedad y, al parecer, los niveles de prevención han aumentado. El condón o preservativo, se usa más por la población en general, y más frecuentemente por los grupos de alto riesgo.

En la misma dirección pero en magnitud mucho menor, las mujeres embarazadas reciben mayor consejería sobre el VIH y sida y se some-



ten a exámenes para detectarlo. Sin embargo, es de señalar que el acceso es solamente para la tercera parte de las mujeres embarazadas.

2. ¿Cuál es la prevalencia del VIH en la población?

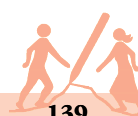
En Guatemala la epidemia del VIH está concentrada, según la definición de ONUSIDA. La prevalencia en la población adulta general es de 0.9%. En grupos claves, aquellos de mayor vulnerabilidad, como es el caso de hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales, clientes de trabajadores sexuales, la prevalencia de VIH es mucho mayor que en la población general. El siguiente cuadro ilustra lo anteriormente descrito, por ejemplo en el caso de las mujeres trabajadoras comerciales del sexo, la prevalencia es 5 veces mayor. También, entre 1990 y el 2005, la prevalencia de casos de VIH se incrementó unas diez veces más en la población entre 15 y 49 años y esta tendencia se mantiene. A finales de 2005, se estimaba que en Guatemala aproximadamente 60,000 personas vivían con VIH.

**Evolución de la prevalencia
1990, 1995, 2000 y 2005**

	1990	1995	2000	2005
Prevalencia del VIH en: (%)				
Embarazadas que asisten a clínicas de atención prenatal ^a	0.0	0.2	0.5	0.5
Población entre 15 y 49 años ^d	0.1	0.4	0.8	0.9
Trabajadoras comerciales del sexo ^b	0.9	2.3	4.4	5.3
Uniformados (soldados acuartelados) ^b	0.1	0.4	0.6	0.8
Reclusos ^b	0.4	1.5	1.6	2.3
Razón de casos hombre/mujer ^c	5.0	4.0	2.2	1.4
Porcentaje de casos de TB ^b	1.0	1.5	9.1	9.3

Fuente: ^aEstimación y proyección de la magnitud de la epidemia en Guatemala 2005. ^bRevisión bibliográfica de estudios seroprevalencia de VIH realizados en el país entre 1986 y 2003. ^cSistema de notificación de casos nuevos de VIH Y sida del PNS, en II Informe de avances hacia el cumplimiento de los ODM, SEGEPLAN 2006. La fuente del dato de prevalencia en la población de 15 a 49 años para el año 2005, es el Centro Nacional de Epidemiología del MSPAS.

Existe una alta asociación entre VIH y tuberculosis. A causa de la debilidad del sistema inmunológico, muchas personas que viven con VIH padecen también de tuberculosis. En muchas regiones del mun-



do, entre las que se incluyen algunos departamentos de Guatemala, la tuberculosis es la enfermedad oportunista más frecuente y también la principal causa de muerte.

Según el Ministerio de Salud, desde 1984 hasta Octubre del 2007 se han notificado un total de 10,700 casos de VIH y sida. La prevalencia acumulada es de 87.8 por 100,000 habitantes. La mayoría de los casos de VIH y sida se han notificado a partir de 1996, debido al aumento en la prestación y práctica de pruebas de diagnóstico. Sin embargo, hay un elevado sub-registro (entre 50% y 70%) y, por ello se trabaja con valores estimados.



¿A su juicio cuáles son los factores que están causando la difusión de la epidemia en Guatemala? Explique.

Factores	Explicación

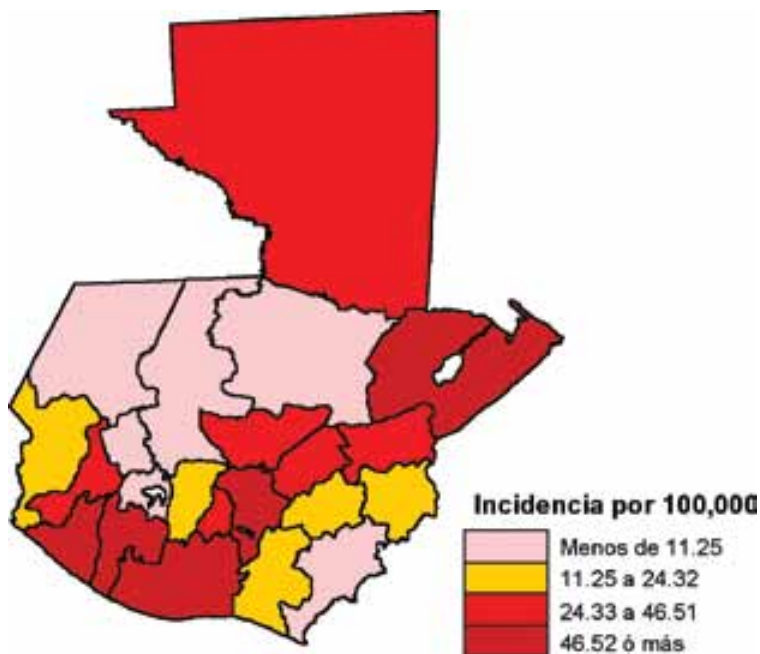
3. ¿Quiénes son y dónde se encuentran los grupos de población con mayor prevalencia de VIH?

Como se observó en la pregunta anterior, las poblaciones con la mayor prevalencia de VIH para el año 2005, eran las mujeres trabajadoras comerciales del sexo y los reclusos. No hay datos de la prevalencia en hombres que tienen sexo con hombres, pero sabemos que la prevalencia en este grupo puede llegar a ser 10 veces mayor que en la población en general.

Del total de casos reportados de VIH y sida, la mayor parte se han concentrado en los departamentos de Guatemala, Escuintla, Izabal, Quetzaltenango, Suchitepéquez y Retalhuleu. Estos departamentos reúnen más del 75% de los casos registrados, y sólo el departamento de Guatemala, concentra el 40% del total.



Incidencia acumulada de casos VIH y sida notificados en Guatemala de 2000 a 2004



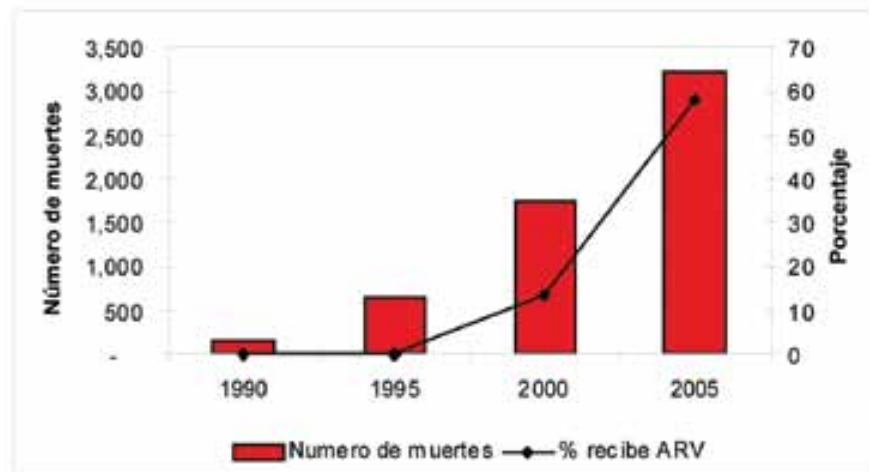
Fuente: elaboración con base en el sistema de notificación de casos de VIH y sida, PNS, 2005.

Los departamentos con mayor concentración comparten ciertas características, como una alta actividad comercial y turística, así como mayor proporción de población adulta urbana. La principal vía de transmisión es la vía sexual con 94.6%, sin embargo hay casi un 5% de transmisiones del VIH de la madre al hijo/hija. En Guatemala se han registrado muy pocos casos de transmisión del virus por contaminación de sangre y/o intercambio de materiales contaminados (como las jeringas y agujas) . El control riguroso de calidad en los bancos de sangre del país es fundamental para asegurar que el riesgo de adquirir el VIH con una transfusión de sangre sea mínimo.

4. ¿Qué proporción de la población infectada, tiene acceso a medicamentos?

A partir del 2000, a los pacientes de sida se les administra medicamentos contra el VIH. En 2002 solamente 13 personas de cada 100 accedían a los ARV: en 2005 han pasado a ser 58 de cada 100. En la siguiente gráfica se presenta la evolución del tratamiento de ARV y muertes anuales registradas por VIH y sida.

Tratamiento por ARV y muertes anuales por VIH y sida 1990, 1995, 2005 y 2005



Fuente: Ejercicio de Estimación y proyección de la magnitud de la epidemia en Guatemala 2005 y Sistema de notificación de casos nuevos de VIH Y sida del PNS en II Informe de avances hacia el cumplimiento de los ODM, SEGEPLAN 2006.

¿Sabía usted que...

Las siglas ARV se refieren a los fármacos antirretrovirales que se utilizan en el tratamiento de la infección con VIH.

Los antirretrovirales interfieren en las diferentes fases de multiplicación del VIH, y por lo tanto, la carga viral dentro del cuerpo.

Según las estimaciones para el año 2005, el número de casos nuevos de sida en adultos era de 5,689, mientras que el número de muertes acumuladas por causa del sida ascendía a 27,239 personas.

5. ¿Puede cumplir Guatemala la meta de detener y comenzar a reducir la propagación del VIH para el año 2015?

Es muy difícil cumplir la meta para el año 2015. Inclusive en el escenario más optimista, que amplía al 100% la cobertura con ARV para todas las personas con sida, se observa que la prevalencia del VIH en la población puede aumentar hasta 1.5 veces para el 2015, lo que significaría un aumento de aproximadamente 23% en los casos acumulados. Esta afirmación se detalla en el siguiente cuadro y es hecha con base en una serie de estudios que aprovecha SEGEPLAN para preparar el segundo informe de avances hacia el cumplimiento de los ODM.



**Proyección de la magnitud de la epidemia de VIH
en la población de 15 a 49 años
2005, 2010 y 2015**

Indicadores estimados	2005	2010	2015
Personas con VIH (15-49años)	73,010	97,160	114,950
Hombres	53,070	69,370	80,180
Mujeres	19,240	27,790	34,140
Prevalencia entre adultos	1.1	1.4	1.5
Incidencia de VIH en adultos	0.2	0.2	0.2
Casos nuevos de VIH	9,540	10,880	12,000
Casos nuevos de sida	4,840	7,130	8,800
Muertes anuales por sida	3,210	6,000	7,850
Cantidad que recibieron ARV	6,620	11,230	14,400

Fuente: Ejercicios de estimación de Epidemia de VIH. Guatemala 2005. En II Informe de Avances hacia el cumplimiento de los ODM, Segeplan 2006.

Por otro lado, la situación que se observa respecto de la incidencia del VIH entre la población adulta es diferente pues se mantiene constante para el mismo período. Esto parece significar que puede esperarse que el número de casos nuevos de VIH no se incrementara, sino más bien, comenzará a disminuir a partir de 2015.



Según lo expuesto en la pregunta 5, es difícil que Guatemala pueda alcanzar la meta en VIH y sida. ¿De qué manera se puede ayudar desde su comunidad a prevenir la enfermedad? ¿Cómo se podría apoyar a las personas con VIH y sida?

¿Sabía usted que...?

El presupuesto vigente del Programa Nacional de Prevención y Control del sida para el año 2007 era de Q 39.355 millones, esto equivale al 1.6% del presupuesto total del Ministerio de Salud. Es importante tomar en cuenta que el presupuesto vigente, representa casi el doble de lo que se había asignado originalmente para ese año.

El presupuesto para VIH se distribuye de la siguiente forma: 16% del desarrollo de programas, 21% para los programas de prevención y 63% para el atención integral.



¿Qué se está haciendo desde el Gobierno para alcanzar la meta?

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social creó en 1987 el **Programa Nacional del Sida** y, posteriormente, elaboró el **Plan Estratégico Nacional (PEN) 1999-2003**, el cual contaba con campañas de información y educación, fortalecimiento a los bancos de sangre y laboratorios y atención sostenible a personas con VIH. El nuevo PEN 2005-2008 fortalece el primero y busca mejorar la coordinación de los planes, programas y proyectos que se desarrollan en el país.

¿Sabía usted que...?

El Fondo Mundial de Lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria se creó con el propósito de aumentar radicalmente los recursos para la lucha contra tres de las enfermedades más devastadoras del mundo, el sida, la tuberculosis y la malaria y dirigir dichos recursos a las zonas más necesitadas.

El Fondo Mundial, asignó casi 41 millones de dólares a Guatemala, para el período 2005 a 2009. Al 2007, el desembolso ha sido de US\$16 millones.

Como asociación entre los gobiernos, la sociedad civil, el sector privado y las comunidades afectadas, el Fondo Mundial representa un enfoque innovador de la financiación internacional de la salud.

El **Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA** es el ente rector. Promueve y coordina actividades de atención y tratamiento con medicina especializada, vigilancia epidemiológica y prevención de transmisión madre-hijo. También busca prevenir la enfermedad mediante la educación continua al personal sanitario, comunidades y algunas ONG. Recientemente está fortaleciendo el sistema de vigilancia epidemiológica y el de monitoreo y evaluación para generar informaciones estratégicas sobre la epidemia y la respuesta nacional.

Además del ministerio, el **Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, IGSS**, ONG y algunas otras entidades orientan sus esfuerzos en los departamentos que registran más casos de VIH. Prestan servicios como hospitalización, atención ambulatoria, medicamentos, tratamiento, provisión de preservativos, entre otros. Algunas atienden a grupos de alto riesgo.

Por último, los organismos internacionales que apoyan financieramente, son el Fondo Global, USAID, la Embajada de Holanda, Plan Internacional, Visión Mundial y las agencias que integran el Programa ONU-SIDA.



¿Están los servicios de salud y educativos de su localidad preparados para informar, prevenir, diagnosticar y tratar esta enfermedad?



Relación con otros objetivos del milenio y los derechos humanos

El avance en esta meta está relacionado con el progreso en los demás ODM, en particular con la educación, la disminución de la pobreza y la promoción de la igualdad.

Relación con el ODM1: “Erradicar la pobreza y el hambre”. El VIH y sida es la epidemia más desafiante que ha tenido que enfrentar la humanidad. En los países de bajo y mediano ingreso genera más pobreza y amenaza al desarrollo sostenible; en los países de alto ingreso absorbe muchos más recursos que cualquier otra enfermedad. Si bien es una enfermedad que puede afectar a cualquier persona con una vida sexual activa, y es bastante independiente su incidencia del status socioeconómico de la población, el impacto que genera es definitivamente más grave entre los pobres. La razón reside en que éstos carecen de capacidad económica para hacer frente a la enfermedad, lo que debilita las redes sociales y la posibilidad de respuesta de las comunidades más afectadas.

La relación entre pobreza y transmisión del VIH no es simple. Los factores que acompañan la pobreza aumentan otros clave en la epidemia: alta incidencia de otras infecciones, incluidas las genitales, exposición a enfermedades como la tuberculosis y el paludismo, etc.; aumentan los factores de vulnerabilidad: exclusión social, acceso limitado a los servicios de educación, saneamiento, salud y empleo para los grupos de más alto riesgo, analfabetismo e ignorancia, migración laboral de jóvenes y mujeres, alcoholismo y violencia por motivos de género, entre otros; y agudiza la presión económica, cultural y social que genera el impacto de la epidemia, como presiones en favor de los comportamientos de alto riesgo, inadecuada respuesta a los problemas de los huérfanos y sobrevivientes de las personas con sida, falta de compromiso de los líderes, baja productividad de los sectores claves; y, por último, falta de confianza o de esperanza en el futuro de las personas que viven con VIH y sus familias.

Las personas, los hogares y las comunidades que viven con el VIH y sida comprueban que los ingresos perdidos, las cosechas malogradas y la ausencia de tratamiento los debilitan, ahondan su pobreza y empujan a las personas vulnerables hacia la pobreza. Así, el ciclo se intensifica.

Relación con el ODM2: “Lograr la enseñanza primaria universal”.

La solución a la epidemia del VIH pasa por la prevención y la educación. Hay evidencias que demuestran que a mayor nivel educativo, menor ries-



go de infección por VIH. La educación es la “vacuna social” contra la enfermedad. La escuela es el único lugar donde los niños reciben información veraz y real sobre esta enfermedad, las vías de transmisión y de prevención a través del uso correcto y consistente del preservativo, donde se fomentan valores de fidelidad y/o de abstinencia de manera que cada quien tome decisiones informadas y consecuentes con sus principios, para protegerse de la enfermedad. Al mismo tiempo, un mayor nivel educativo da a los niños mayores capacidades para oponerse a relaciones sexuales no deseadas y a matrimonios demasiado tempranos.

Relación con el ODM3: “Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer”. Las mujeres se están convirtiendo crecientemente en el segundo blanco más importante para la epidemia del VIH y sida y de enfermedades venéreas debido a la falta de equidad de género y a la persistencia de una cultura patriarcal que limita sus posibilidades de decidir sobre sí misma. La violencia sexual ejercida hacia las mujeres es el principal factor de vulnerabilidad frente al sida. Las mujeres educadas en una cultura de sumisión hacia el hombre deben conocer sus derechos humanos, saber defenderse y exigirles a sus parejas ser respetadas y tratadas como iguales, de ahí la importancia de la equidad de género en las políticas dirigidas al combate del sida.

En el caso del sida, la discriminación, la violencia sexual y la pobreza, son los tres factores determinantes sobre los que orbita la creciente incidencia de VIH en las mujeres.

Relación con los derechos humanos: La Declaración de compromiso de lucha contra el VIH y sida de las Naciones Unidas determina que: *“La realización de los derechos humanos y las libertades fundamentales para todos es indispensable para reducir la vulnerabilidad al VIH y sida. El respeto de los derechos de las personas que viven con VIH y sida impulsa una acción eficaz.”*

El artículo 35 de la Ley de VIH y sida establece que “toda persona que viva con VIH y sida tiene los derechos y deberes proclamados en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en los Acuerdos Internacionales sobre Derechos Humanos suscritos por el Estado de Guatemala, los estipulados en la Constitución política de la República y los previstos en la presente ley”.

Si bien el VIH y sida es una de las enfermedades que pueden ser mortales, como el cáncer y las enfermedades cardíacas, se diferencia de ellas porque no sólo influye en el estado de salud física de la persona, sino también



en su identidad y sus condiciones sociales. La estigmatización y la discriminación que rodean al VIH y sida pueden ser tan devastadoras como la propia enfermedad. Cuando no se reconocen los derechos humanos de las personas con VIH o sida, además de causarles un sufrimiento innecesario y de menoscabar su dignidad, se contribuye directamente a la propagación de la epidemia al hacer mucho más difícil cómo enfrentar el problema.

Si no se respetan los derechos humanos es menos probable que las personas pidan consejo, se hagan pruebas diagnósticas, se sometan a tratamiento y busquen apoyo, especialmente cuando estas iniciativas obligan a afrontar la discriminación, la falta de confidencialidad u otras consecuencias negativas. También se observa que la propagación del VIH y sida es desproporcionadamente alta en los grupos que ya carecen de protección en materia de derechos humanos y padecen la discriminación social y económica o están marginadas por su condición jurídica.



Elabore un modelo de cartel informativo acerca del VIH, dirigido a los y las jóvenes de su comunidad. ¿Qué elementos resaltaría?

Igualdad de oportunidades

La salud es una de las condiciones más importantes de la vida humana y es fundamental para el desarrollo de las personas. La superación de las desigualdades en salud se inscribe en el objetivo más amplio de alcanzar la justicia social, como apunta Amartya Sen (2001:2).



Las personas que viven con VIH sufren discriminación y estigmatización, tanto en la legislación, como en las políticas y en la práctica. Esta discriminación es aún mayor en aquellas personas con desventajas económicas, sociales o legales y que también son las más vulnerables al riesgo de infección por el VIH y a todas las repercusiones subsecuentes en caso de ser infectadas.

Entre mujeres y hombres

A pesar de que al comienzo de la epidemia por cada mujer había cinco hombres con VIH, la proporción de mujeres con VIH ha crecido. En el 2005 la razón hombres mujeres casi ha alcanzado la paridad. Las mujeres enfrentan un mayor riesgo de adquirir el VIH debido a causas fisiológicas, al limitado control sobre su vida sexual (que en muchos casos es decisión del hombre), al poco conocimiento de prácticas sexuales de su pareja y a su baja capacidad para negociar el uso del condón.

Existen ciertas creencias sobre la sexualidad y el ejercicio desigual del poder en las relaciones de pareja que están impidiendo la prevención, lo que es perceptible al observar el poco uso del preservativo aún en mujeres con altos niveles educativos.



¿Qué opina usted de que un porcentaje de las mujeres con VIH, sean mujeres felizmente casadas y fieles a su esposo? ¿Sería posible que en su comunidad se formara un grupo de varones para discutir estos temas y cómo prevenir la enfermedad entre ellos y en las mujeres?

Desafíos

Entre las principales acciones que deben conformar una estrategia de política pública para el combate de esta epidemia se incluyen las siguientes:

Para la Prevención:

Aunque la Ley de VIH y sida establece la importancia de informar, educar y ofrecer pruebas de laboratorio y consejería a toda la población guatemalteca, con especial énfasis en los jóvenes, los esfuerzos no han sido



suficientes. Para lograr esto, se deben eliminar obstáculos y promover acciones orientadas a:

- Rechazar prejuicios e ideas falsas sobre la epidemia y luchar contra la discriminación innecesaria relacionada con el VIH y sida.
- Capacitar a los jóvenes, promover sus derechos e informarles sobre cómo se transmite y no se transmite el VIH, y cómo pueden protegerse del virus.
- Debatir más abiertamente sobre sexualidad y enfermedades de transmisión sexual, así como sobre el peligro de consumo de drogas por vía intravenosa.
- Atraer la atención de las personas en general y, en particular, de las autoridades y/o tomadores de decisiones sobre la necesidad de aceptar la realidad de la epidemia de VIH en nuestras comunidades y reconocer los derechos de las personas que viven con VIH.
- Acceso y disponibilidad gratuita de preservativos a la población sexualmente activa.
- Promover la consejería y pruebas voluntarias. No existe otra manera de diagnosticar la presencia del VIH debido a que durante muchos años la persona con VIH está totalmente saludable.

Para las personas que viven con VIH:

- Acceso y disponibilidad de medicamentos: los ARV aumentan la expectativa de vida y disminuyen la probabilidad de desarrollar sida. Sin embargo estos medicamentos son muy costosos y en la mayoría de los países en desarrollo solamente un pequeño porcentaje de los necesitados logra tener acceso gratuito a ellos.
- Sensibilizar a la población en campañas de no discriminación a las personas con VIH; esto está estrechamente vinculado con la información sobre los mitos y realidades de transmisión del virus.
- Orientación legal gratuita especialmente en cuanto a los derechos a la salud, a trabajo digno y derecho a la no discriminación.

También es importante tomar en cuenta que buena parte de los fondos destinados al sida debieran dirigirse a favorecer la escolarización de los niños, ofrecer recompensas o rebajas fiscales a las familias de acogida de los huérfanos y reforzar las organizaciones sociales de base que se hagan cargo de los niños que son afectados por el sida.

Es muy difícil poder llevar un control exacto del número de casos de sida que necesitan los ARV, debido a que se desconoce el número de personas



con VIH. Es importante promover campañas que inviten a la población a realizarse pruebas de VIH periódicamente.



Reflexión final

¿En su opinión, cuál es el derecho más vulnerado cuando se habla del VIH y sida? Explique.

¿En su comunidad, las mujeres embarazadas tienen acceso a consejería y pruebas de VIH? Explique.

¿Qué haría usted para promover la no discriminación de las personas que viven con VIH?



La malaria, tuberculosis y otras enfermedades graves

Un enfoque basado en los derechos humanos puede reforzar los sistemas sanitarios mediante el reconocimiento de las diferencias de riesgo y vulnerabilidad entre los distintos grupos de la población y proporcionar a los más vulnerables las herramientas necesarias para participar y reivindicar sus derechos específicos.

La malaria es una enfermedad producida por parásitos del género *Plasmodium*. Es la primera en importancia de entre las enfermedades debilitantes, con más de 200 millones de casos cada año en todo el mundo. El vector de la malaria humana es la hembra del mosquito *anopheles*. Los síntomas son variados, empezando con fiebre 8 a 30 días después de la infección, acompañada, o no, de dolor de cabeza, dolores musculares, diarrea, decaimiento y tos.

La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa. Se transmite por vía aérea, al igual que el resfriado común. Sólo transmiten la infección aquellas personas que padecen tuberculosis pulmonar. Al toser, estornudar, hablar o escupir, expulsan al aire los gérmenes de la enfermedad, conocidos como bacilos tuberculosos. Basta inhalar una pequeña cantidad de bacilos para contraer la infección.

En general, es muy difícil determinar el número casos de malaria y tuberculosis en Guatemala, ya que no toda la población acude a los servicios públicos de salud cuando padece estas enfermedades y esa es la única forma de registrar la información.

¿Por qué hay población que es más vulnerable?

La malaria, en 80% del territorio, es considerada una enfermedad propia del lugar. Donde hay mayor riesgo es en las áreas altamente pobladas y de clima cálido. El tipo de malaria más común en Guatemala, procede de las infecciones con *Plasmodium vivax*. A pesar de que *P. vivax* no causa una enfermedad severa, es responsable por una alta morbilidad que afecta principalmente a los jóvenes y a los adultos de edad madura, es decir a

META 8

¿Cuál es la meta como país?

Haber detenido y comenzado a reducir, para el 2015, la incidencia de la malaria, la tuberculosis y otras enfermedades graves.

RECUERDE



Escribir mis ideas sobre esto



Datos para la reflexión conjunta



¿Cuál es nuestro derecho?



Relaciones con la ley



la población en edad de trabajar. Es por ello que, la malaria constituye en una carga social y económica adicional para quienes ya viven bajo la línea de pobreza.

Por otra parte, la infección por el VIH y la tuberculosis constituyen una combinación letal, ya que se potencian mutuamente. La infección por el VIH debilita el sistema inmunitario. Ante una infección por el bacilo de la tuberculosis, una persona VIH-positiva tiene muchas más probabilidades de enfermar de tuberculosis que alguien VIH-negativo. La tuberculosis es una importante causa de mortalidad en la población VIH-positiva.

Para el caso de las enfermedades diarreicas agudas y las enfermedades respiratorias en la niñez, la población más vulnerable es la de áreas rurales que no tienen acceso a agua y saneamiento. La diarrea es todavía una de las cinco primeras causas de mortalidad en los menores de cinco años.

Preguntas guía:

1. ¿Cuántas personas están contagiadas y/o mueren por causa de la malaria?

Permite determinar el número de casos de la enfermedad que registra el sistema de vigilancia pasiva instalado por el servicio público de salud y el número de muertes que ocasiona la malaria en la población.

2. ¿Cuántas personas están contagiadas y/o mueren por la tuberculosis?

Permite determinar el número de casos de la enfermedad que registra el sistema público de salud y el número de muertes que ocasiona la tuberculosis en la población.

3. ¿Cuántos niños y niñas padecen de enfermedades diarreicas?

Permite determinar el número de casos de niños y niñas que padecen enfermedades diarreicas y qué tipo de tratamientos se utilizan.

4. ¿Cuántos niños y niñas padecen de enfermedades respiratorias?

Permite determinar el número de casos de niños y niñas que padecen enfermedades respiratorias y el tipo de tratamiento utilizan.



5. ¿Puede Guatemala cumplir la meta de detener y comenzar a reducir la propagación de la malaria, la tuberculosis y otras enfermedades graves para el año 2015?

Se hace un análisis sobre la situación actual y la posibilidad real de cumplimiento del país.

¿Cuál es nuestro derecho?

...derecho a la salud



El artículo 94 de la Constitución Política de la República establece que: “El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.”

Legislación



El artículo del Código de Salud establece que: “Todos los habitantes de la República tienen derecho a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de su salud, sin discriminación alguna”.

¿Se está cumpliendo nuestro derecho a detener y comenzar a reducir para el 2015 la incidencia de malaria, tuberculosis y otras enfermedades graves?

1. Cuántas personas están contagiadas y/o mueren por causa de la malaria?

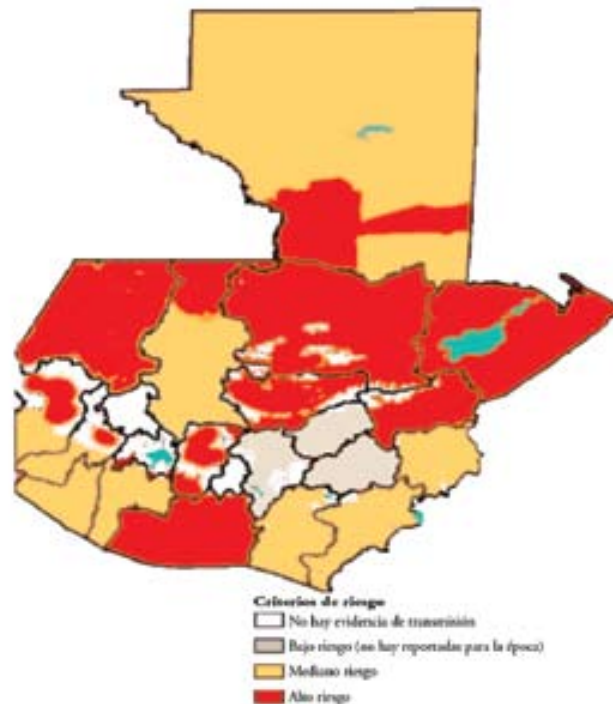
La malaria o paludismo es ocasionada por un parásito transmitido por los mosquitos *anopheles*. El insecto suele picar al ser humano y le inyecta los parásitos en la sangre, éstos viajan hasta el hígado donde se multiplican con rapidez en el interior de las células, las que terminan por estallar, liberando más parásitos hacia la sangre.

La malaria es una de las diez enfermedades trasmisibles de más alta morbilidad. En aproximadamente el 80% del territorio, dicha enfermedad es considerada propia del lugar, ya que se transmite activamente en 19



de los 23 departamentos. Como se evidencia en el siguiente mapa, más del 40% de la población del país vive en riesgo de contraer malaria. De ésta, un 60% reside en áreas donde el riesgo es alto, ya que son altamente pobladas y de clima cálido.

Zonas de riesgo de transmisión de malaria 2003



Fuente: Elaborado por UVG-Mertu (2005), en el II Informe de Avances hacia el cumplimiento de los ODM, Segeplan 2006.

En la Región Norte se localizan el 70% de los casos, siendo las áreas de mayor riesgo de contagio las zonas bajas del departamento de Alta Verapaz y el municipio de Ixcán en el departamento de Quiché.

La distribución actual de los casos de malaria se relaciona estrechamente con los cambios ambientales, los factores socio-económicos y los desplazamientos poblacionales típicos de la situación político-social guatemalteca. Como el zancudo se cría en aguas estancadas, con el aumento de las lluvias aumenta la proliferación de sus larvas. Por ello en 1991 se registró la mayor cantidad de casos, coincidiendo con ser uno de los años más lluviosos.

A partir de 1993 se presentó una disminución progresiva, reportándose para 2003 un total 29,854 casos, que corresponden a los confirmados microscópicamente y recopilados a través del sistema de notificación pasiva.



¿Sabía usted que...

La Morbilidad: es un indicador epidemiológico que registra la presencia de enfermedad en una población.

Se refiere a la proporción de personas que se diagnostican con una enfermedad dada, en un lugar durante un período de tiempo determinado en relación con la población total del lugar que se establece de referencia, a mitad del período de examen.

Generalmente la morbilidad se reporta en tasas por 100,000 habitantes.

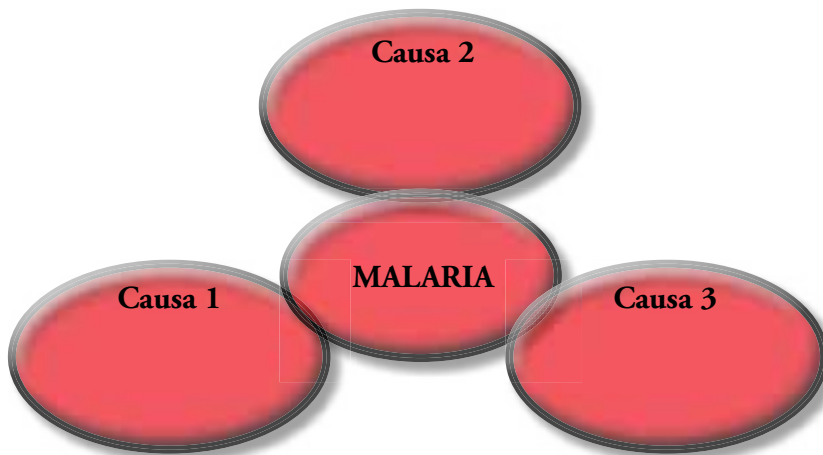
Esta disminución puede deberse a varios factores. Destaca en particular el hecho que en el año 1991 se aplicaron más exámenes serológicos que en el año 2003.

Una de las medidas alternativas de control antivectorial es la implementación con base comunitaria de mosquiteros tratados con insecticida. Esta es una medida cuya eficacia ha sido comprobada a nivel de proyecto piloto en el municipio de Ixcán y que planea ponerse en práctica en las áreas de mayor riesgo de transmisión. Si se implementara a cabalidad, se estarían alcanzando los resultados sobre prevención antivectorial para el año 2010.

Es difícil determinar cuál es el porcentaje de la población en riesgo que recibe tratamiento, ya que el porcentaje de casos examinados es muy bajo y no es posible cuantificar el efecto de un probable decremento en la demanda o del deterioro del sistema de detección.



Complete un diagrama en el que se muestren tres causas de la existencia de la malaria en el país.



2. ¿Cuántas personas están contagiadas y/o mueren por la tuberculosis?

La tuberculosis es una enfermedad infecto-contagiosa que ataca a los pulmones pero puede llegar a atacar los riñones y provocar infecciones crónicas difíciles de tratar. Los síntomas más frecuentes son tos, pérdida de peso, dolores torácicos, fiebre y sudores nocturnos. A través de la tos, la persona enferma expulsa los bacilos, los que quedan suspendidos en el ambiente durante horas. Si no se trata, el 50% de los pacientes morirá en los siguientes cinco años.

¿Sabía usted que...

La prevalencia de una enfermedad es la cantidad de personas con esa enfermedad, en un determinado tiempo y un determinado lugar. El denominador es el total de población de un determinado rango de edad o que componen un grupo de la población, en el mismo período de tiempo.

Es un parámetro útil porque ayuda a medir la frecuencia de enfermedades crónicas, y su variación en el tiempo (generalmente años)

La **prevalencia** no debe confundirse con la **incidencia**.

La **incidencia** es la medida de los casos nuevos de una enfermedad en un período de tiempo determinado. El denominador es siempre el total de población que se quiere analizar.



En Guatemala, el tratamiento de la tuberculosis está normado. Si se consumen los medicamentos normalizados, el enfermo deja de contagiar entre los quince y veinte días. Aunque es una infección que a nivel comunitario es controlable y al individual curable, existen variedades resistentes al tratamiento tradicional.

Para el año 2003 el Programa Nacional de la Tuberculosis notificó 2,499 nuevos casos, dando una tasa de incidencia de 19 por 100,000 habitantes. Aún con las limitaciones de información, se observó un aumento en el número de casos para el año 2004 que podría estar relacionado, por una parte con el aumento de los casos de VIH y sida, y por otra con las condiciones de pobreza.

Una de las medidas preventivas más exitosas contra la tuberculosis es la vacuna BCG. Según la encuesta de Salud Materno Infantil del año 2002, casi el 92% de los menores entre 12 y 23 meses habían recibido esta vacuna.

**Porcentaje de niños entre 12 y 23 meses
que ha recibido vacuna BCG
2002**

Características	BCG
Total	91.9
Área geográfica	
Urbano	91.9
Rural	91.9
Categoría étnica	
Indígena	90.0
Ladino	93.3

Fuente: Encuesta de Salud Materno Infantil 2002.



3. ¿Cuántos niños y niñas padecen de enfermedades diarreicas?

La cantidad de niños y niñas que sufrieron diarrea y fueron tratados con rehidratación oral ha aumentado en los últimos años en todas las áreas e independientemente del nivel educativo de los padres. Entre los factores determinantes de estas enfermedades están: la edad el estado nutricional, el destete antes de tiempo, las barreras socioculturales, la pobreza, la falta de servicios básicos y la presencia de múltiples barreras de acceso a los servicios de salud (económicas, físicas, sociales y culturales).

En la Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2002 se determinó que cuando en los hogares alguien padece de alguna enfermedad, el último lugar al que se acude es al servicio de salud. En primer lugar se acude a la medicina casera, a la automedicación o al uso de medicina tradicional.

Por otro lado, estas enfermedades son consideradas por parte de la población como normales, por la frecuencia con que ocurren. Como resultado, no se les presta la debida atención. Esto hace difícil el análisis de los efectos de estas enfermedades sobre la salud.

Debido a que las enfermedades diarreicas se relacionan en forma directa con el acceso al agua y la disposición final de las heces, en Guatemala son los hogares más pobres donde estas enfermedades se han incrementado en un 42%. En los hogares de nivel medio aumentaron los casos en un 22% y por el contrario, en los de nivel socioeconómico alto se ha reducido en un 22% la incidencia de diarrea en los niños y niñas menores de cinco años. Este comportamiento hace que las brechas entre los niveles socioeconómicos se ahonden aún más.

En el área rural la incidencia es mayor, ya que uno de cada cuatro niños menor de cinco años presentó episodios de diarrea.

En el siguiente cuadro se presenta el porcentaje de niños que tuvieron diarrea en las últimas dos semanas anteriores a la fecha en la que se elaboró la encuesta y del total de estos menores de cinco años, cuántos fueron llevados al proveedor de salud y qué tipo de tratamiento utilizaron.



Tratamiento de diarrea para los menores de 5 años 2002

Características	Tuvieron diarrea en las últimas dos semanas	llevados a proveedor de salud	Terapia de rehidratación oral		No recibió nada
			Usó SRO	Aumentó líquidos	
Total	22.0	41.6	33.8	48.2	33.7
Área geográfica					
Urbano	15.8	46.6	32.2	51.6	32.1
Rural	25.4	40.1	34.3	47.2	34.2
Categoría étnica					
Indígena	24.2	42.9	35.0	49.6	32.5
Ladino	20.8	40.6	32.8	47.2	34.7

Fuente: Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2002.



Elabore un cuadro en donde se señalen tres hábitos que pueden dar origen a la diarrea infantil y tres posibles soluciones para erradicarlos.

Hábito 1	Hábito 2	Hábito 3
<ul style="list-style-type: none"> • Solución 1 	<ul style="list-style-type: none"> • Solución 2 	<ul style="list-style-type: none"> • Solución 3



4. ¿Cuántos niños y niñas padecen de enfermedades respiratorias?

Desde 1995, ha habido un descenso en la aparición de enfermedades respiratorias, sin embargo, no es homogéneo en todo el país. Los casos aumentaron en las regiones Nororiental y Central y en el resto disminuyeron.

La reducción es mayor en los hogares de nivel socioeconómico alto, pues los niños y las niñas de esos hogares fueron llevados a los servicios de salud con mayor frecuencia que en los hogares más pobres.

La enfermedad también se redujo en hogares con madres más educadas y de zonas urbanas.

En el siguiente cuadro se presenta la prevalencia y tratamiento de enfermedades respiratorias agudas, observándose que la prevalencia es mayor en las áreas rurales.

Prevalencia y tratamiento de infecciones respiratorias agudas para los menores de 5 años 2002

	Prevalencia de infección respiratoria aguda	Porcentaje llevado a proveedor de salud
Total	18.2	64.3
Área geográfica		
Urbano	14.4	78.9
Rural	20.2	59.0
Categoría étnica		
Indígena	18.3	62.2
Ladino	18.2	65.8

Fuente: Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2002.

5. ¿Puede cumplir Guatemala la meta de detener y comenzar a reducir la propagación de la malaria, la tuberculosis y otras enfermedades graves para el año 2015?

Malaria

Para el caso de Guatemala, no es posible hacer una comparación ni una proyección confiable, ya que la eficiencia del sistema depende en gran parte de factores operativos-administrativos que al momento no son cuantificables con la información disponible. La disminución en el número de casos examinados no representa una disminución en el número de casos circulantes, sino un deterioro del sistema de detección.

Tuberculosis

Contar con el apoyo del Fondo Global y de otras agencias, fondos y programas del Sistema de Naciones Unidas, para el componente de la tuberculosis repercutirá en forma positiva en las acciones del Programa y en la reducción de la incidencia y con la prevalencia de la tuberculosis.

¿Qué se está haciendo desde el Gobierno para alcanzar la meta?

Malaria

El **Programa Nacional de Malaria –PNM-**, busca hacer retroceder a la enfermedad mediante el manejo de los casos, sobre todo, en el diagnóstico y en el tratamiento oportuno. También se realizan campañas para la realización de actividades comunitarias.

El sistema de información sobre la malaria cuenta con dos fuentes para la detección y notificación de casos: los servicios de salud y los hospitales, y los puestos de los Colaboradores Voluntarios -CV-. A su vez, estos casos son registrados por tres sistemas paralelos: 1) la Unidad de Normas y Regulaciones del PNM; 2) el Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA) y (3) la Unidad de Vigilancia de la Dirección de Epidemiología.

La red de colaboradores voluntarios (CV) continúa siendo el sistema de detección y tratamiento de casos de malaria más eficiente; por ejemplo capta dos veces más casos que la red de servicios generales. Los CV proveen información epidemiológica para los programas de control de ma-



laria y son la forma disponible más efectiva de administrar tratamiento antimalárico en las áreas rurales.

El SIGSA tiene el propósito de integrar la información de los colaboradores Voluntarios y los Servicios de Salud (hospitales y puestos de salud), así como de varios componentes relacionados con las acciones de prevención y control del PNM, y los casos de complicaciones y de mortalidad asociadas a la malaria. Sin embargo, no existe integración y coordinación entre las distintas instancias que recolectan, procesan y manejan la información.

Tuberculosis

Sobre la situación real de esta enfermedad existe una deficiente información, los datos del SIGSA no concuerdan con los del Programa Nacional de la Tuberculosis.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social administra la vacuna como medida preventiva para una de las formas de tuberculosis, con una cobertura de nueve de cada diez niños. Su objetivo es el control de fuentes de infección, la detección y el tratamiento de pacientes infectados.

Como parte de su estrategia está el acercamiento comunitario para formar y poner en funciones a los gestores en tuberculosis. La experiencia de los gestores locales en áreas agrícolas, económicas y culturales ha sido satisfactoria, pues se logra la participación, colaboración y coordinación con instituciones no gubernamentales.



Discuta tres estrategias de apoyo que la comunidad puede brindarle a los gestores en tuberculosis.

Estrategia 1	
Estrategia 2	
Estrategia 3	

¿Sabía usted que...?

Las enfermedades respiratorias agudas y las enfermedades diarreicas agudas están entre las principales causas de muerte de los niños y niñas menores de cinco años, enfermedades completamente evitables y curables en muchos países.

Las primeras se vinculan con un acceso tardío a los servicios de salud y terapias adecuadas. Las segundas están directamente relacionadas con el acceso a agua segura y saneamiento básico, así como con los hábitos higiénicos y sanitarios.



Enfermedades diarreicas y respiratorias

En la actualidad el **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social** cuenta con 26 direcciones de salud, 1,030 puestos de salud, 261 centros y 43 hospitales. Además, puede contar con 1,244 centros de convergencia comunitaria y 63 ONG de apoyo.

Dentro de sus políticas presupuestarias se destacan las que tienen que ver con el saneamiento del medio y la protección a la población en riesgo. También se busca mejorar la Comisión Nacional del Agua para fortalecer la participación municipal y la descentralización en el tema preventivo.

En cuanto al tratamiento de las enfermedades diarreicas, el Ministerio ha utilizado las sales de rehidratación, teniendo grandes avances en el uso de esta terapia y en especial en hogares que tienen malas condiciones económicas.

En general se ha dado un aumento del uso de la rehidratación oral, debido al énfasis de los programas de atención primaria y de la ampliación de cobertura.



Elabore un esquema en donde se evidencie la relación entre la pobreza, la educación, etc., con las enfermedades respiratorias.



Relación con otros objetivos del milenio y los derechos humanos

Malaria

La carga económica de la malaria tanto para las familias como para los gobiernos, genera un significativo gravamen que reduce oportunidades para el crecimiento económico e impactando en los ingresos de los hogares. Reducir y controlar la malaria ayudará directamente a las comunidades a salir de la pobreza extrema y crónica.

Abordar la malaria tendrá un efecto positivo para alcanzar el objetivo de la educación primaria universal ya que la enfermedad es causa principal del malestar y del absentismo tanto en niños como en profesores. Los episodios de la malaria también causan impedimentos en el desarrollo físico y mental de los niños, lo cual contribuye a perjudicar el desarrollo cognitivo, y por lo tanto apenas terminan los estudios de la escuela primaria.

A esto se añade, el papel tradicional de las niñas como cuidadoras en los hogares, que también impacta en su formación y desarrollo cuando los episodios de malaria son elevados entre sus familias y hogares.

La malaria es causa de la mortalidad infantil. Aumentar los programas de control de la malaria tendrá por tanto significativos beneficios. El uso adecuado de una mosquitera de 10 dólares ha demostrado que puede reducir la mortalidad de menores de cinco años en más de un 25%.

Las mujeres embarazadas (especialmente durante el primer y segundo embarazo) y sus futuros hijos son especialmente vulnerables a la malaria. La enfermedad es cuatro veces más probable que afecte a mujeres embarazadas que a otros adultos y tiene implicaciones peligrosas para ambas vidas, la de la madre y la del bebé.

Además el VIH y la malaria se combinan para afectar de manera adversa a mujeres embarazadas y a sus hijos. La combinación VIH con malaria empeora aún más la salud de la embarazada y deja tanto a las madres como a sus hijos particularmente vulnerables.

Afrontar la malaria no sólo reducirá la morbilidad y la mortalidad de la enfermedad en sí misma, si no que también tiene un impacto grande en el caso de personas viviendo con VIH.

La conexión entre estas enfermedades puede aumentar el riesgo de muerte, debido a que la malaria contribuye a un aumento en la carga viral



entre adultos viviendo con VIH que puede acelerar la progresión al sida. Claramente hay implicaciones en el diseño de políticas públicas que exigen servicios integrados.

Tuberculosis

La tuberculosis está profundamente arraigada en poblaciones donde los derechos humanos y la dignidad están limitados. Si cualquiera puede contraer la tuberculosis, la enfermedad prolifera entre los más vulnerables: las personas marginadas y discriminadas, y la población anclada en la pobreza.

El principio de no discriminación es fundamental para la teoría y la práctica de la salud pública. La discriminación sexual ligada, por ejemplo, a vulnerabilidad a la tuberculosis y al acceso limitado al tratamiento puede resultar en la negación a jóvenes y mujeres del acceso a la educación, a la información y a las diversas formas de participación económica, social y política. Esto contribuiría a aumentar los riesgos de salud.

La necesidad de abordar conjuntamente la tuberculosis y el VIH a la luz de los derechos humanos es una necesidad urgente. Las condiciones que incrementan la vulnerabilidad a la tuberculosis –pobreza, carencia en el hogar, consumo abusivo de sustancias, estrés psicológico, desnutrición, condiciones de hacinamiento- incrementan igualmente la vulnerabilidad al VIH. Las tasas de infección más elevadas de ambas enfermedades se registran en las poblaciones típicamente desfavorecidas o marginadas por la sociedad.

Desafíos

Malaria

Las zonas de transmisión generalmente son áreas rurales con limitado acceso a servicios de salud y con viviendas en condiciones precarias que favorecen la existencia de criaderos de mosquitos.

Hacen falta colaboradores voluntarios que puedan integrarse a la red de salud, pero deben considerarse los siguientes factores:

- Baja cobertura de los servicios especializados de salud.
- Falta de capacitación, supervisión y mantenimiento de los puestos de colaboradores voluntarios.
- Falta de confianza de los habitantes en los medicamentos.
- Poco uso de medicamentos.



Otro problema que afecta el diagnóstico son los asentamientos de migrantes que buscan nuevas oportunidades de trabajo agrícola.



Para evitar que el zancudo transmita la enfermedad se deben cumplir las siguientes recomendaciones:

- *Usar mosquiteros para dormir.*
- *Proteger las ventanas y puertas con mallas que impidan el ingreso del zancudo.*
- *Usar repelente.*
- *Eliminar los charcos alrededor de las viviendas y en la comunidad.*
- *Eliminar cualquier objeto inservible: botellas, latas, llantas donde pueda acumularse el agua.*

Tuberculosis

La crisis del personal sanitario constituye una amenaza para los logros conseguidos y puede impedir que se alcancen los Objetivos de Desarrollo del Milenio para 2015. Además, persiste un déficit de financiación gubernamental e internacional en el marco de la ayuda para luchar contra la tuberculosis.

Enfermedades diarreicas y respiratorias

El avance de estas metas tiene una vinculación directa con la disminución de la pobreza y la desnutrición, el aumento en el acceso a la educación mejora las condiciones de vida. El sector salud y el Ministerio de Salud, pueden contribuir a lograr avances, aumentar coberturas sobre los aspectos específicos de estas enfermedades, pero no podrán avanzar más allá de los límites que están determinados por aspectos ajenos al sector.

El alcance real de las metas, dependerá de la consolidación de los procesos de descentralización política, técnica y financiera; que incluye el traslado de competencias a los actores locales.

Específicamente a todas las municipalidades del país les compete un nuevo papel al ser parte central en los aspectos de saneamiento del medio, introducción de agua potable, dotación de servicios de eliminación de excretas, así como programas y proyectos de mejoramiento de las viviendas.



La contribución del Ministerio de Salud en el cumplimiento de estas metas, será ejercer el papel de rector de la salud, propiciando la coordinación interinstitucional del sector gubernamental con otros ministerios y fondos sociales.



Reflexión final

¿Qué derecho vulnera la falta de servicios de salud? Explique

¿En su comunidad cuáles son las enfermedades que más afectan a la población? Relaciónelas con las vistas.

¿Considera usted que como habitante de su comunidad tiene las mismas oportunidades y los mismos riesgos que el resto de la población? Explique.





Objetivo

7

Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente

Meta 9: Incorporar los principios del desarrollo sostenible en las políticas y los programas nacionales e invertir la pérdida de recursos del medio ambiente

Meta 10: Reducir a la mitad, para el año 2015, el porcentaje de personas que carezcan de acceso a agua potable

Meta 11: Haber mejorado considerablemente, para el año 2020, la vida de por lo menos 100 millones de habitantes de tugurios

Los seres humanos constituyen el centro de las preocupaciones relacionadas con el desarrollo sostenible

El desarrollo sostenible consiste en satisfacer las necesidades de las generaciones presentes sin comprometer las posibilidades de desarrollo de las nuevas generaciones.

Los principales problemas ambientales del país son la deforestación, la erosión, la contaminación del agua, la pérdida de biodiversidad, el manejo de desechos y el crecimiento urbano desordenado. Las actividades humanas causan pérdidas en la biodiversidad a una velocidad entre 50 a 100 veces más rápida de lo esperado.

No podemos mantener una sociedad o economía sana sin cuidar de nuestro medio ambiente. La protección del medio ambiente contribuye enormemente a lograr el cumplimiento de los otros Objetivos. Por ejemplo, el agua potable y el saneamiento ayudan a reducir la mortalidad infantil y la mejora de los sistemas de drenaje reduce el riesgo del paludismo. Este objetivo busca mejorar la forma en que utilizamos el medio ambiente para que los recursos naturales que son necesarios para sobrevivir estén disponibles para las generaciones futuras.

META 9

¿Cuál es la meta como país?

Incorporar los principios de desarrollo sostenible en las políticas y los programas nacionales; revertir la pérdida de recursos del medio ambiente.

RECUERDE



Escribir mis ideas sobre esto



Datos para la reflexión conjunta



¿Cuál es nuestro derecho?



Relaciones con la ley



¿Por qué hay población que es más vulnerable?

Existe una estrecha relación entre las condiciones socioeconómicas de la población y la vulnerabilidad ante ciertos fenómenos naturales. Las precarias condiciones de vida potencian los posibles daños naturales ya que los hogares más pobres no cuentan con los mecanismos adecuados, suficientes y oportunos para recuperarse de ese tipo de eventos con facilidad, tales como ahorros, seguros, propiedades, educación o experiencia.

¿Sabía usted que...

Los *gases de efecto invernadero* (GEI) en la atmósfera son gases beneficiosos que atrapan el calor solar generando un proceso de calentamiento similar al que ocurre en un vehículo cerrado dejado bajo el sol donde la luz entra por las ventanas pero el calor ya no puede salir.

Estos gases han existido en la atmósfera desde mucho antes que existiera el ser humano y aumentan la temperatura de nuestro planeta en unos 30 grados para mantenerlo a una cómoda temperatura promedio de 15 grados centígrados.

Los GEI logran que el planeta no sea una gran bola de hielo en el cual no podría existir la vida tal como la conocemos.

Por otro lado, la pobreza conlleva un mayor deterioro ambiental por el mal uso de estos recursos para la supervivencia. Un ejemplo es la pérdida de bosques, particularmente los tipos de pinos que se usan principalmente por los pobladores del área rural y que afectan las cuencas hidrográficas. Estos árboles brindan protección al territorio ante las tormentas o huracanes.

El mal uso de la tierra causa erosión del suelo lo que se traduce en la pérdida de propiedades físicas y químicas, y su consecuente falta de productividad natural. Es importante aplicar medidas orientadas a dimensionar el uso de la tierra y la pérdida de su calidad por efecto de, por ejemplo, los incendios.

En el país, el mayor deterioro se da por el sobre uso del suelo, en especial en los municipios de Huehuetenango, San Marcos, Sololá, Quiché, Chiquimula, Jalapa y Santa Rosa. Las sequías han afectado la productividad de la zona oriental y en 2002 llegaron a darse situaciones de hambruna.

Si bien en el corto plazo, la mayor vulnerabilidad es para las personas en situación de pobreza, en el mediano y largo plazo, los retos ambientales y de cambio climático afectan a toda la humanidad. En este sentido, no son diferentes de otros problemas. Más bien, nos retan a cambiar nuestra forma de pensar de muchas maneras. Por sobre todas las cosas, nos desafían a pensar en el significado de formar parte de una comunidad humana que es interdependiente en términos ecológicos.

Las naciones desarrolladas y sus ciudadanos, así como los segmentos más privilegiados de la población de los países en desarrollo son responsables de una mayoría abrumadora de los gases de efecto invernadero que están atrapados en la atmósfera de la Tierra.



Hay una relación inversa entre la responsabilidad por el cambio climático y el deterioro ambiental, y la vulnerabilidad ante sus efectos. En las naciones desarrolladas, el debate público resalta cada vez más la amenaza implícita en el creciente nivel de emisiones de gases de efecto invernadero generado en estos países. Mientras los pobres viven en la Tierra dejan una huella ecológica apenas perceptible, soportan el grueso de las consecuencias de la gestión no sostenible de nuestra interdependencia ecológica.

Preguntas guía:

Para poder determinar si se está cumpliendo o no con la meta, se deben responder las siguientes preguntas.

1. ¿Cuánta es la superficie cubierta por bosques?

Busca determinar la cantidad de bosques, sin tomar en cuenta los situados alrededor de los ríos o lagos, y los de uso agrícola, como los árboles frutales.

2. ¿Cuánta es la superficie de áreas protegidas?

Se refiere a la relación entre las zonas protegidas para conservar la diversidad biológica y la extensión total del país.

3. ¿Cuánta energía se usa?

Busca valorar el uso de la energía medido en kilogramos de petróleo.

4. ¿Cuánto dióxido de carbono se emite por persona?

Permite cuantificar las emisiones de dióxido de carbono que se emiten por persona y que causan el efecto invernadero, asociado al cambio climático.

5. ¿Cuánta gente utiliza combustibles sólidos?

Se refiere al uso de residuos de cosechas o carbón vegetal que ocasiona polución y contribuyen al efecto invernadero.

6. ¿Puede Guatemala cumplir la meta de incorporar los principios de desarrollo sostenible en las políticas y los programas nacionales así como invertir en la pérdida de recursos del medio ambiente para el año 2015?

Se hace un análisis sobre la situación actual y la posibilidad real de cumplimiento del país.

¿Sabía usted que ...

El clima de nuestro planeta es el resultado de interacciones complejas de procesos en la atmósfera, los océanos y las superficies terrestres.

Las actividades humanas han afectado muchos de estos procesos a lo largo de la historia, logrando un desarrollo científico y tecnológico que ha permitido modificar drásticamente muchos de los procesos del planeta que regulan el clima, como el aumento de la cantidad de los gases de efecto invernadero (GEI) en la atmósfera.

El problema radica en que desde la revolución industrial se han producido grandes cantidades de estos gases que atrapan calor, especialmente el dióxido de carbono (CO₂) producido al quemar el petróleo o sus derivados y la madera.

La temperatura promedio de la superficie de la Tierra es la medida del cambio climático. Esta ha aumentado en los últimos 100 años en 0.7° centígrados.

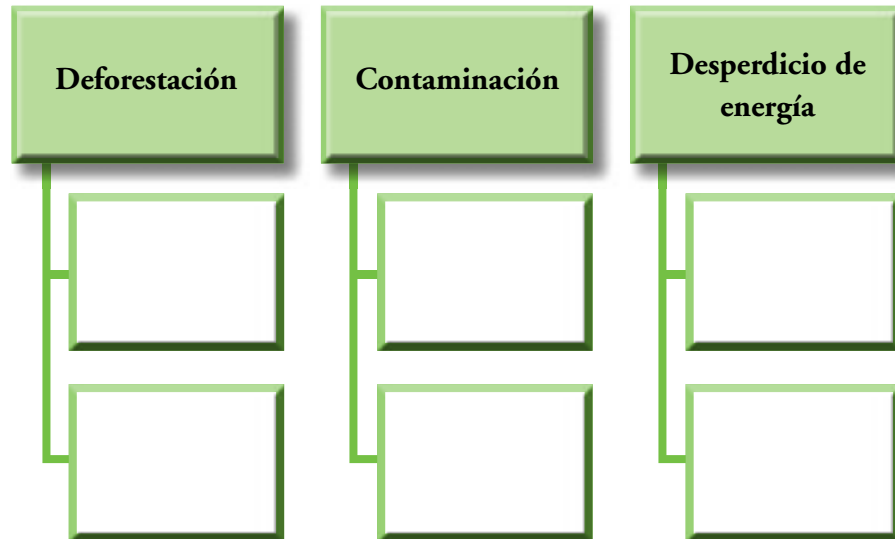
La capacidad de la Tierra de procesar CO₂ y otros gases de invernadero se está sobrepasando y el resultado probable es el aumento de la variabilidad climática, con una mayor frecuencia de eventos extremos.



Análisis de problemas



Analice las posibles consecuencias de un mal manejo de los recursos naturales en el país.



¿Sabía usted que...

Existe una **Ley de Áreas Protegidas** que pretende asegurar el funcionamiento óptimo de los procesos ecológicos esenciales y de los sistemas naturales vitales para beneficio de todos los guatemaltecos.

Asimismo, existe una **regulación forestal** para impedir la tala ilícita de nuestros bosques e incentivar de forma económica la reforestación y recuperación de bosques perdidos.

¿Cuál es nuestro derecho?

... El derecho a escoger modelos de desarrollo sostenible que garanticen la biodiversidad y que permitan preservar el medio ambiente natural



En la Conferencia de Río de 1992 se estableció un plan de acción global sin precedentes a favor del desarrollo sostenible. Su principio fundamental es que *“los seres humanos constituyen el centro de las preocupaciones relacionadas con el desarrollo sostenible. Tienen derecho a una vida saludable y productiva en armonía con la naturaleza.”* Diez años después, la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Sostenible de Johannesburgo presentó una oportunidad magnífica para que los dirigentes de hoy en día adoptaran medidas concretas e identificaran objetivos cuantificables para una mejor ejecución de dicho plan.

La Constitución Política de Guatemala en su artículo 64 privilegia la conservación y mejoramiento del patrimonio natural de la Nación y en el artículo 97 delega en el Estado, las municipalidades y la ciudadanía, la responsabilidad de mantener el equilibrio ecológico y la calidad ambiental en el desarrollo de sus actividades. Esta normativa cobra vigencia especialmente a través de la *Ley de Protección y Mejoramiento del Medio Ambiente* (Decreto 68-86).



Legislación



Los Acuerdos de Paz abordan la temática ambiental en cinco de sus documentos: *Acuerdo Global sobre Derechos Humanos*, *Acuerdo para el Reasentamiento de las Comunidades Desarraigadas por el Conflicto Armado*, *Acuerdo sobre Aspectos Socioeconómicos y Situación Agraria*, *Acuerdo sobre Fortalecimiento del Poder Civil y Función del Ejército* y *Acuerdo sobre Identidad y Derechos de los Pueblos Indígenas*. Este último reconoce los siguientes derechos vinculados con los pueblos indígenas:

- Reconocer y garantizar su derecho a las tierras.
- Reconocer y garantizar el derecho al uso de recursos naturales.
- Consultar a las comunidades indígenas sobre la explotación de recursos naturales que puedan afectar sus comunidades.
- Proteger y preservar el medio ambiente en cooperación con las comunidades.



Con base en la información anterior, ¿Sabe usted si en su comunidad hay tala indebida de bosques? ¿Qué están haciendo sus autoridades para la protección de los bosques? Explique.

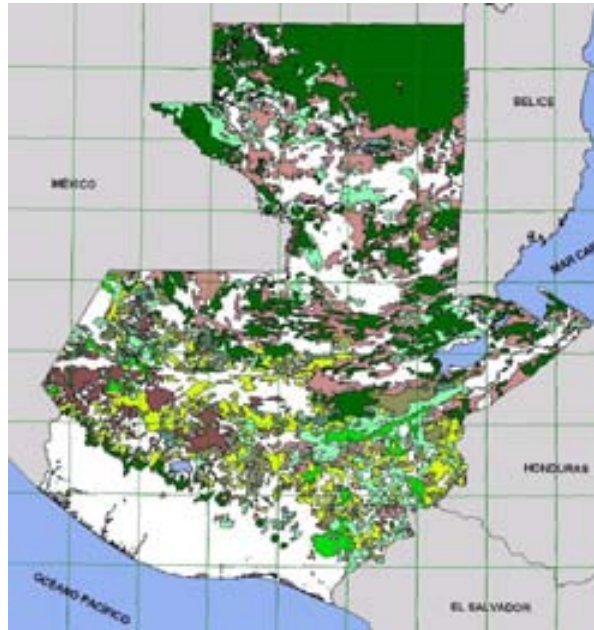
¿Se está cumpliendo el derecho a garantizar la sostenibilidad del medio ambiente?

1. ¿Cuánta es la superficie cubierta por bosques?

En 1990, la proporción de la superficie del territorio de Guatemala, cubierta por bosques era de 40%. Para el año 2004, la proporción seguía siendo la misma, lo que equivale a 4,357,749 hectáreas. Los departamentos con mayor cobertura de bosques son Petén, Alta Verapaz, Izabal y Huehuetenango.



Mapa de Cobertura Forestal



Fuente: MAGA e INAB, 2001.

¿Sabía usted que...

La Reserva de la Biosfera Maya quedó establecida en 1990 con una extensión de un millón y medio de hectáreas, que representan el 14% del territorio nacional.

Ubicada al norte del departamento de Petén. La administración legal está a cargo del Consejo Nacional de Áreas Protegidas -CONAP-. Está reconocida por las Naciones Unidas -UNESCO como una Reserva de la Biosfera y, como Patrimonio Mundial, el Parque Nacional Tikal.

De la superficie cubierta por bosques, un poco más de la mitad se encuentran en áreas protegidas, es decir, se encuentran sujetas al régimen de la Ley de Áreas Protegidas, mientras que el resto se rige por la Ley Forestal.

La deforestación ha avanzado entre 54 y 90 mil hectáreas anuales, lo que representa entre 1.3 y 1.5% del total de la cobertura forestal. Las zonas del país donde ocurre mayor pérdida de bosques son: Las Verapaces, Izabal y Petén. En 2004, sólo en la región de Petén hubo una pérdida de cobertura forestal de 24,800 hectáreas. Esto sucedió principalmente en la Reserva de la Biosfera Maya, complejo de áreas protegidas y zonas de uso múltiple de recursos sobre base sostenible, que en 2004 ocupaba el 64% del territorio protegido del país.



Imagine un día de campo con la familia y los amigos, luego de terminar la actividad, ¿recogen la basura? Si hacen alguna fogata, ¿cómo se aseguran de apagarla bien? Si llevan vidrio, ¿se lo llevan?



2. ¿Cuánta es la superficie de áreas protegidas?

Desde 1955, se han hecho muchos avances en la declaración de áreas protegidas y la consolidación del marco legal e institucional para el resguardo de la diversidad biológica.

En 1989, se promulgó la **Ley de Áreas Protegidas** y desde entonces se ha ido incrementando la proporción del territorio bajo protección. En la actualidad existen 157 áreas protegidas en el país, de las cuales 55 se incorporaron a partir del año 2001, siendo la categoría de manejo “Reservas Naturales Privadas” la de mayor impacto en cuanto a su establecimiento.

A partir de 1990, la superficie de tierras protegidas se incrementó en un total de 754,527 hectáreas., equivalente al 22% del total de la superficie protegida y al 6% del territorio del país. En el siguiente cuadro se observa la superficie bajo protección.

Superficie del territorio bajo protección para conservar la diversidad biológica 1990, 2002 y 2005

Año	Superficie (Ha.)	Porcentaje del territorio nacional
1990	2,608,213	24
2002	3,201,673	29
2005	3,362,740	30

Fuente: Información del Conap y el MARN.

Aunque hay un aumento de áreas protegidas, esto no significa que se esté cumpliendo con la meta, ya que no se han observado a cabalidad los objetivos de conservación. Los siguientes son algunos problemas que enfrenta la biodiversidad:

- Pérdida, degradación y fragmentación del hábitat
- Sobreexplotación de los recursos
- Contaminación ambiental
- Introducción de especies exóticas

¿Sabía usted qué es...

La **diversidad biológica**: Es la diversidad de organismos vivos de todas las especies, entre las especies e incluidos los ecosistemas terrestres y acuáticos.

La diversidad es la clave para asegurar la continuidad de la vida en la Tierra. Es también un requisito fundamental para la adaptación, la supervivencia y la evolución continua de las especies.



¿Sabía usted que ...

Los **biocombustibles** son una fuente potencial de energía renovable y podrían generar nuevos y grandes mercados para los productores agrícolas. En Guatemala, se está desarrollando el bioetanol, que se obtiene del maíz o de la caña de azúcar.

No obstante, sólo algunos de los actuales programas de biocombustibles son viables desde el punto de vista económico, y la mayoría trae consigo costos sociales y ambientales, por ejemplo el alza del precio de los alimentos, la creciente competencia por la tierra y el agua y, posiblemente, la deforestación.

Estos problemas son originados por factores diversos, como la pobreza, el bajo nivel educativo, falta de modelos agropecuarios adecuados, entre otros.

Esto ocasiona que en la actualidad 34% de las especies animales están amenazadas, sobretodo los anfibios. La flora también corre riesgos: 13% de las especies están en grave peligro de extinción y 39 especies se consideran casi extintas.

Las amenazas que enfrentan estos territorios son la invasión de tierras para fines de ganadería y cultivo, incendios provocados, falta de monitoreo y control y fragmentación del hábitat.



Haga un listado de las especies animales que habitan en su comunidad.

3. ¿Cuánta energía se usa?

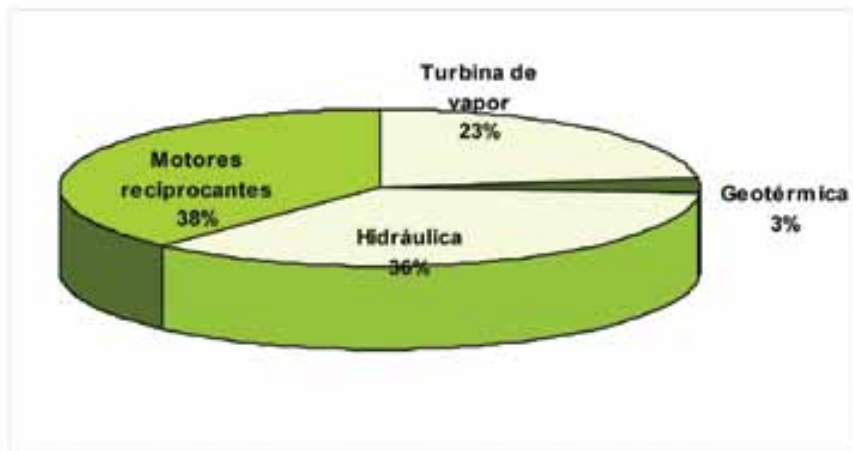
En los últimos años Guatemala ha experimentado una tendencia hacia el aumento en el uso de energía, y se prevé que esta tendencia se mantendrá, debido principalmente a dos razones:

- El crecimiento poblacional demandará más energía
- La composición de la producción de energía aún está condicionada por el uso de fuentes que no se producen en el país, por lo que se eleva su costo.

Según el Mercado Mayorista de la Energía Eléctrica (AMM), las fuentes de tipo renovable participaron en la producción total de energía con 36% de energía hidráulica y un 2.8% de geotérmica como se muestra en la siguiente gráfica. Sin embargo un 38% se produce por energías no renovables altamente contaminantes.



Composición de la producción de energía eléctrica tecnología en gigawatts hora 2004



Fuente: Administrador del Mercado Mayorista.

4. ¿Cuánto dióxido de carbono se emite por persona?

Según el Informe Mundial de Desarrollo Humano 2007-2008, Guatemala emitía para el año de 1990 un total de 5.1 mega toneladas de dióxido de carbono, es decir, 0.64 toneladas por persona.

Al año 2004, las emisiones de dióxido de carbono habían aumentado a 12.2 mega toneladas, es decir, aproximadamente una tonelada anual por persona.

Según el Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, el total de emisiones provienen principalmente de la deforestación, la quema de combustibles y procesos industriales de fabricación de cemento, cal y carbonato.

5. ¿Cuánta gente utiliza combustibles sólidos?

En Guatemala, los combustibles sólidos que más se consumen para cocinar son la leña 57.3% y en una mínima parte el carbón vegetal con 0.2%, según el Censo de Población del año 2002. La leña equivale a un total del 84.2% de energía fósil que se utiliza en el país.

¿Sabía usted que...

El *gas de petróleo licuado* es la mezcla de gases condensables, presentes en el gas natural o que están disueltos en el petróleo.

Los componentes de este *gas de petróleo licuado*, aunque a temperatura y presión ambientales son gases, son fáciles de condensar, de ahí su nombre.

En la práctica, se puede decir que los gases de petróleo licuado son una mezcla de *propano y butano*.



Hogares según combustibles que utilizan para cocinar 1981, 1994 y 2002

	1981	1994	2002
Total de hogares	1,515,872	1,591,823	2,200,608
Tipo combustible			
Electricidad	1.3	1.5	2.7
Gas propano	14.3	30.3	38.3
Gas corriente	5.0	0.5	0.7
Leña	77.3	66.5	57.3
Carbón	0.6	0.2	0.2
No cocina	1.6	0.9	0.8
Total	100.0	100.0	100.0

Fuente: Publicación de Censos Nacionales XI de población y VI de habitación 2002.

El consumo de leña para cocinar ha venido disminuyendo en los últimos años debido al aumento en el consumo de gas de petróleo licuado. Sin embargo un alto porcentaje de la población consume leña, en especial la población del área rural indígena, según el Censo de Población 2002. Según esta información, los hogares que consumen más leña se encuentran en el Altiplano Occidental, sobretodo los departamentos de Totonicapán, Quetzaltenango, San Marcos, Huehuetenango, a los que se suma Alta Verapaz.



¿Qué hábitos considera que inciden en el aumento del uso de combustibles sólidos? Explique.

Hábito	Explicación



6. ¿Puede Guatemala cumplir la meta de incorporar los principios de desarrollo sostenible en las políticas y los programas nacionales así como invertir en la pérdida de recursos del medio ambiente para el año 2015?

Cobertura Forestal y superficie del territorio bajo protección para conservar la diversidad biológica

Según las proyecciones elaboradas para el II Informe de Avances hacia el cumplimiento de los ODM, considerando un escenario de pérdida de cobertura anual con recuperación a través de plantaciones forestales, la cobertura para el año 2015 será de 36,000 km² equivalente al 33% del territorio con cubierta de bosques.

Dado que no se especifica una superficie determinada como meta de cobertura forestal, es muy probable que el comportamiento sea contrario a lo esperado ya que la cobertura forestal para el año 2015 será menor que para el año base.

El riesgo podrá incrementarse para los bosques naturales, en especial para aquellos espacios que actualmente constituyen áreas protegidas, cabeceras de cuencas y zonas de recarga hídrica.

Utilización de energía fósil con relación al PIB

Las estimaciones prevén que este indicador evolucionará contrario a la meta. De acuerdo al valor estimado para el año 2002, la proyección tiende a un incremento de hasta un 20% adicional en la intensidad de uso de energía por dólar de producción. No obstante, Guatemala al igual que varios países de América Latina posee potencial para desarrollar iniciativas orientadas a racionalizar el uso de la energía y diversificar la oferta.

Emisiones de carbono

En la Conferencia de la ONU sobre Cambio Climático de 1997 se aprobó el Protocolo de Kyoto, en el que todos los Estados firmantes se comprometían a reducir, entre los años 2008 y 2012, en un 5.2% la cantidad de emisiones a la atmósfera de gases contaminantes que emiten los países industrializados y que son los causantes del efecto invernadero.

Debido a que las emisiones de dióxido de carbono en Guatemala son muy pequeñas comparadas con otros países, Guatemala no está forzada a reducir emisiones bajo los convenios internacionales. Sin embargo es importante tomar acciones debido a que este es un problema



global que traerá impactos locales. Cualquier reducción de emisiones que se logre, puede ser negociada para venderla a países desarrollados que sí están forzados a reducir emisiones. Esta venta se hace mediante los certificados de carbono.

¿Qué se está haciendo desde el Gobierno para alcanzar la meta?

Desde la década de los 90 se han impulsado reformas legales e institucionales para mejorar la sostenibilidad ambiental. Entre otras figuran:

- Política Gubernamental del Recurso Hídrico
- Política Nacional para el Manejo Integral de los Residuos y Desechos Sólidos
- Política Nacional de Educación Ambiental
- Política Nacional de Manejo del Fuego
- Política de Conservación del Recurso Suelo

Como un esfuerzo para mejorar la gestión ambiental en el período 2004-2007 se desarrolló el programa **Guate Verde** que tenía como objetivo mejorar la inversión de una manera ecológica y consolidar una cultura de respeto al medio ambiente.

Por otra parte ha habido un avance considerable en el manejo de los bosques naturales como un recurso productivo. Cerca de 700,000 hectáreas tienen un manejo forestal gracias a las concesiones forestales autorizadas por el Consejo Nacional de Áreas Protegidas -CONAP-, y a las operaciones autorizadas por el Instituto Nacional de Bosques -INAB-.

A partir de 1997, se inició un programa de incentivos forestales que da estímulos económicos por superficie plantada en tierras desprovistas de bosques. Desde ese entonces se han plantado casi 40,000 hectáreas, lo que constituye la cifra más alta alcanzada por programas de reforestación.

En materia ambiental

Sólo hasta 1986 fue reorganizada la institucionalidad ambiental del país y se crearon entes responsables de su gestión:

- Comisión Nacional del Medio Ambiente
- Oficina Reguladora de las Áreas de Reserva Territorial del Estado
- Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales

¿Sabía usted que...

El presupuesto vigente para el año 2007 del **Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales** (MARN) era de Q. 45.5 millones, que representaba el 0.11% del presupuesto general de gastos de la Nación.

El Programa de Gestión para la conservación de los recursos naturales representaba el 10.5% del presupuesto del MARN.

Al programa de cambio climático se le asignó Q.179 mil quetzales, equivalente al 0.4% del presupuesto del Ministerio.



Además de estas entidades ha crecido la participación del sector privado, municipal, académico y de cooperación.

En la última década sobresale el diseño e impulso a políticas públicas y sectoriales promotoras de la conservación y protección del ambiente, para el fortalecimiento institucional y una mayor regulación a favor de la conservación.



¿Sabe usted si las políticas mencionadas anteriormente han sido impulsadas en su comunidad? Indague con el alcalde y con el Consejo de Desarrollo

Relación con otros objetivos de desarrollo del milenio y con los derechos humanos

La deforestación no sólo se relaciona con la ganadería extensiva o el cultivo alimentario. Está estrechamente vinculada a la pobreza, al aumento poblacional y al uso no sostenible de recursos. Los resultados son los incendios forestales, las plagas y enfermedades, las talas ilícitas para la siembra comercial o la ganadería y el alto consumo de leña como combustible.

Relación con el ODM1: “Erradicar la pobreza y el hambre”: La falta de posibilidades para acceder a un trabajo no agrícola, junto con un bajo nivel educativo en el área rural, son causas directas de la pérdida de recursos forestales en Guatemala. La pobreza también está estrechamente relacionada con la inapropiada distribución de la población, el uso insostenible y la distribución poco equitativa de recursos naturales como tierra y agua, además de un grave deterioro del medio ambiente.

La satisfacción de las necesidades humanas básicas de poblaciones crecientes, como la guatemalteca, depende de un medio ambiente saludable. El deterioro del medio ambiente y el agotamiento de los recursos se aceleran por los factores demográficos, en combinación con la pobreza y la falta de acceso a los recursos en algunas zonas, y en otras, con las pautas de excesivo consumo y desperdicio en la producción.



Relación con el ODM2: “Lograr la educación primaria universal”: La educación es una herramienta esencial para el logro de la sostenibilidad. La gente en todo el mundo reconoce que las tendencias de desarrollo económico actuales no son sostenibles y que la conciencia pública, la educación y la capacitación son clave para llevar a la sociedad hacia la sostenibilidad.

Dos de las principales cuestiones relativas a la sostenibilidad son la población y el consumo de recursos. Se piensa que el tamaño de la población, el ritmo de crecimiento de la misma y el uso indiscriminado de los recursos naturales ponen en peligro la existencia de un futuro sostenible. La educación se relaciona tanto con un mejor control por parte de la mujer de su fecundidad, así como con la posibilidad de realizar un consumo más informado y conciente de los efectos sobre el ambiente.

Sin embargo, la relación entre educación y sostenibilidad no es tan directa porque muchos países desarrollados con óptimos niveles educativos presentan altos consumos energéticos y de producción de desechos. El reto es elevar los niveles de educación sin crear una demanda cada vez mayor de recursos y bienes de consumo, con la consecuente producción de contaminantes.

Relación con los derechos humanos: La crisis ambiental ha irrumpido en la vida actual provocando graves conflictos y una total transformación del tejido social. Los problemas ambientales han surgido como una nueva causa de conflictos violentos, ya no se trata en este caso de las tradicionales disputas originadas por el acceso a recursos (guerras por tierras, petróleo, etc.) sino que son conflictos basados en la escasez de recursos que la degradación ambiental genera.

En el terreno de los derechos humanos, la temática ambiental ha sido relegada a un segundo plano y, aunque esta tendencia está en proceso de revertirse, todavía no ha habido una reacción que se corresponda con la real dimensión de este problema. En este sentido es muy importante señalar que las políticas públicas son discriminatorias en cuanto a que las cargas de la degradación ambiental son generalmente soportadas por la población más vulnerable

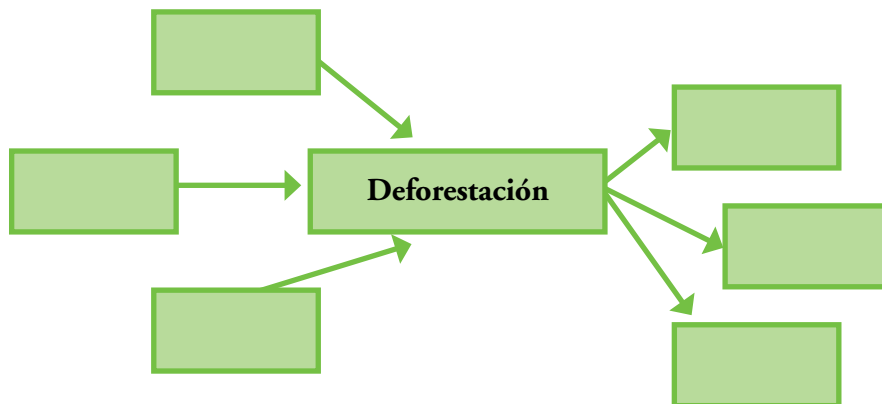
Las violaciones a los derechos humanos originadas en problemas ambientales revisten una extrema gravedad, ya que en la mayoría de los casos se trata de conductas sistemáticas, que afectan a grupos de personas o a comunidades enteras, con continuidad en el tiempo y con efectos que



se multiplican y trascienden su origen, vulnerando múltiples derechos humanos.



Dibuje un esquema que muestre las relaciones causales y de efectos de la deforestación ambiental.



Igualdad de oportunidades

Entre grupos étnico-culturales diversos

El **Acuerdo sobre Identidad y Derechos de los Pueblos Indígenas** reconoce y respeta los derechos de los pueblos indígenas del país. En general, se reconoce la cultura y la cosmovisión propias y, en particular, del pueblo maya. Para la cosmovisión maya, la naturaleza y sus elementos tienen una importancia especial con respecto al ser humano, que se traduce en la trascendencia del valor de la tierra y sus productos como recurso para su subsistencia.

Existen otros instrumentos internacionales, como la **Convención sobre Diversidad Biológica**, que reconoce el denominado derecho indígena en lo relativo a medio ambiente y que consiste en “*las prácticas tradicionales y normas que poseen los pueblos indígenas sobre el uso de los recursos naturales, de acuerdo a su cultura.*” Por tanto, la diversidad cultural en Guatemala es muy importante para alcanzar el cumplimiento de la Meta 9.

Desde hace siglos existen comunidades indígenas en las ahora áreas protegidas, por lo que se debe buscar un equilibrio entre la protección de dichas zonas y el uso sustentable por las comunidades. Por lo anterior, se requieren cambios políticos, económicos y sociales para proteger, promover y dignificar a los pueblos indígenas, en especial en sus derechos sobre el uso de recursos naturales.





¿Cómo pueden proteger en su comunidad el medio ambiente? Dé tres ideas y explíquelas.

Idea	Explicación

Desafíos

La conservación del medio ambiente necesita ser integrada a todas las decisiones políticas y el impacto de estas decisiones debe ser evaluado regularmente. Se deben ofrecer más oportunidades a la gente que vive en áreas con alto grado de contaminación para que participen en la toma de decisiones que afectan su medio ambiente.

Los jóvenes deben contribuir a la conservación del medio ambiente por la simple razón de que afecta las vidas de todos actualmente y nos afectará con mayor gravedad en el futuro. Los jóvenes pueden incrementar la conciencia y el activismo ambiental en sus propias comunidades a través de la educación formal e informal, así como utilizando los medios de comunicación social para difundir este mensaje.

Más aún, los políticos que toman decisiones deberían consultar a los jóvenes para que aporten ideas nuevas a los comités de planificación y acción en el ámbito nivel local y global. Si las políticas ambientales no son más agresivas, anualmente se perderán cincuenta y dos mil hectáreas de bosque y sólo diez mil se recuperarán bajo la modalidad de plantaciones forestales.

Cobertura forestal

Para el año 2015, habrá una menor superficie del territorio cubierta de bosques, a menos que se incrementen las medidas de política pública y sectorial sobre el tema. Si esto no ocurre, los bosques naturales y áreas protegidas como las cuencas están en alto riesgo.

Se espera que a futuro, cuatro de cada diez hectáreas de bosques del país esté bajo un sistema de manejo productivo y el resto resguardado por ser parte de algún área protegida o con dificultad de acceso.



Utilización de la energía fósil

Contrario a la meta, habrá un aumento de hasta una quinta parte en la intensidad de uso de energía por dólar de producción, aunque Guatemala tiene potencial para desarrollar iniciativas orientadas a racionalizar el uso de la energía.

Emisiones de carbono

El crecimiento energético de los últimos 15 años ha sido prácticamente a costa de centrales térmicas que queman combustibles fósiles. Es necesario aprovechar el alto potencial que tiene Guatemala de energías hidráulica, térmica y solar para revertir esa tendencia, a la par que se promueve el desarrollo. Esto no solamente ayuda a ahorrar emisiones de carbono sino que ayuda a ahorrar divisas, especialmente ahora que los precios del petróleo se han elevado.

Combustibles fósiles

Obtener leña seguirá siendo una actividad practicada por un gran número de pobladores porque está vinculada al tema de sus bajos ingresos. No obstante es alentador ver que la tendencia muestra que cada vez menos personas realizan estas prácticas.

Gestión ambiental

Existen importantes obstáculos que impiden realizar acciones integrales y coherentes para proteger el medio ambiente tales como la debilidad del sistema de justicia, la falta de recursos humanos en el sistema público para atender el tema, la falta de precisión en las leyes sobre la materia y la ausencia de instrumentos económicos que motiven cambios de conducta y acatamiento de las leyes.

Diversificación de fuentes energéticas

Es importante compatibilizar la necesidad de consumo energético con el medio ambiente. Por ello, se deben explorar e invertir en nuevas formas de energía renovable, en la producción de energía limpia y la implementación de incentivos para reducir las emisiones de gases.

Financiamiento

La financiación para la gestión ambiental debe aumentarse abriendo oportunidades para capitales nacionales y extranjeros, aprovechando las ventajas que tiene el país en materia medio ambiental como el hecho de que sus bosques purifican la atmósfera o su biodiversidad, para realizar actividades de desarrollo rural como ecoturismo, servicios ambientales, estudios de vida silvestre, producción forestal o uso de la fauna para recreación.



Difusión

Los marcos de política ambiental deberían insertarse en las agendas de todos los sectores económicos como infraestructura, vivienda, agricultura, turismo, energía, finanzas y construcción, por ejemplo. Con ello se conseguiría un mayor impacto en la gestión ambiental.

Capital humano e información

Aunque el país ha mejorado en el tema de recurso humano especializado y disponibilidad de datos, el manejo de la información ambiental sigue siendo débil, en particular en el ente encargado de la calidad ambiental.



¿Sabe usted dónde se arroja la basura de su municipio? ¿Qué está haciendo la municipalidad para su tratamiento?



¿Considera que las personas tienen derecho a extraer leña de los bosques para su sustento? Explique las tensiones entre la supervivencia y el respeto ambiental.

**Reflexión final**

En una hoja aparte realice en forma aproximada un mapa de su municipio y determine las zonas de mayor riesgo ambiental.



El agua un derecho humano, no sólo de palabra

La escasez de agua nace de la desigualdad, la pobreza y el poder, no de la disponibilidad física. En el mundo hay más que suficiente agua para el uso doméstico, la agricultura y la industria. El problema radica en que algunos quedan excluidos sistemáticamente de su acceso y utilización.

La crisis de agua y saneamiento es, sobre todo, una crisis de la población pobre. Casi dos de cada tres personas que carecen de acceso a agua limpia sobreviven con menos de dos dólares diarios, y una de cada tres sobrevive con menos de un dólar al día. Mientras que el sector privado puede tener un rol que desempeñar en el abastecimiento, la financiación pública es clave para superar el déficit en agua y saneamiento. En muchos países, la distribución de un acceso adecuado a agua y saneamiento va a la par de la distribución de la riqueza.

Un principio perverso que existe en muchos de los países en desarrollo es que la población más pobre no sólo tiene acceso a menos agua y a menos agua limpia, sino que además paga entre 5 y 10 veces más por cada litro de agua que la población con mayores recursos en la misma ciudad.

Las razones por las que el precio del agua tiene una relación inversa con la capacidad económica varían, pero un factor crítico en las áreas urbanas es la distancia que existe entre los usuarios y el servicio público. Los proveedores regulares de agua que abastecen las redes municipales son los que proporcionan el agua más barata. Los hogares conectados directamente a estas redes pueden acceder mediante las cañerías de agua instaladas en las casas. Los hogares que carecen de esta conexión han de adquirir el agua a través de una red de intermediarios. Los precios se elevan considerablemente a medida que el agua pasa por los intermediarios (camiones cisterna, vendedores y otros transportistas)

META 10

¿Cuál es la meta como país?

Aumentar de 63% que había en 1990, a 82% en el 2015, el porcentaje de hogares con acceso a mejores fuentes de abastecimiento de agua y aumentar de 32% que había en 1990 a 66% al año 2015, el porcentaje de hogares con acceso a saneamiento adecuado.

RECUERDE



Escribir mis ideas sobre esto



Datos para la reflexión conjunta



¿Cuál es nuestro derecho?



Relaciones con la ley



¿Por qué hay población que es más vulnerable?

El acceso al agua y al saneamiento no se ha dado en las mismas proporciones para toda la población. Un alto porcentaje de la población no tiene acceso a mejores fuentes de abastecimiento de agua, estos índices se agravan en el área rural, donde las personas tienen que acarrear el agua que utilizan para el consumo del hogar. Más del 10% de los hogares en el área rural consumen agua de ríos y lagos, y un 2% utiliza agua de lluvia.

El acceso a saneamiento es todavía más precario, en el área rural 17% de la población no tiene acceso a ningún tipo de servicio sanitario.

Preguntas guía

1. ¿Cuántas personas tienen acceso sostenible a mejores fuentes de abastecimiento de agua?

Se refiere al acceso a fuentes de abastecimiento de agua por tubería.

2. ¿Cuántas personas tienen acceso a mejores servicios de saneamiento?

Se incluyen en el servicio sanitario el inodoro y excusable lavable.

3. ¿Puede Guatemala cumplir la meta de reducir a la mitad, el número de personas que carecen de agua potable y saneamiento para el año 2015?

Se hace un análisis sobre la situación actual y la posibilidad real de cumplimiento del país.

¿Cuál es nuestro derecho?



Existen diferentes instrumentos internacionales que regulan el acceso y uso del agua así como el saneamiento. Se destaca del **Pacto Internacional de los Derechos Económicos y Sociales** de las Naciones Unidas, que en el numeral 2 de la observación general establece que *“el derecho humano al agua es el derecho de todos a disponer de agua suficiente, salubre, aceptable y accesible para uso personal doméstico”*.

El objetivo de esta norma es evitar la muerte por deshidratación, reducir el riesgo de contraer enfermedades y satisfacer los requisitos de higiene



personal y doméstica, así como la necesidad de alimentos. También busca la equidad del acceso al agua y su protección contra la contaminación.

Legislación



En los artículos 253 de la Constitución, 68 y 72 del Código Municipal y 79 y 92 del Código de Salud, se asigna al municipio la responsabilidad de prestar los servicios de abastecimiento de agua potable y el tratamiento de aguas residuales.

La Constitución Política de la República indica que el Estado es el garante del derecho humano de acceso al agua potable y el municipio es el encargado de prestar los servicios respectivos. El Código Municipal le atribuye al municipio la facultad de establecer, planificar, reglamentar, programar, controlar y evaluar o intervenir los servicios de agua potable y saneamiento mediante tres opciones: empresas del municipio, mancomunidades de municipios o concesión de los servicios.



¿Cómo puede una comunidad sin servicios de agua exigir sus derechos ante las autoridades? Dé tres ejemplos.

¿Se está cumpliendo nuestro derecho a acceder a agua potable y servicios de saneamiento?

1. ¿Cuántas personas tienen acceso sostenible a mejores fuentes de abastecimiento de agua?

El porcentaje de hogares con acceso a mejores fuentes de abastecimiento de agua aumentó de 63% a 79% de 1990 al año 2006 respectivamente. La meta es lograr al 2015 el 82% de cobertura a nivel nacional. Al desagregar la información por área geográfica se observan grandes diferencias en el acceso al agua. En el año 2006, el 91% de los hogares en área urbana contaba con acceso a mejores fuentes de abastecimiento, es decir la meta había sido alcanzada; sin embargo para el área rural la realidad es otra, ya que solamente el 64% de la población tiene acceso a agua entubada, incluso 12% de la población obtiene el agua de ríos, lagos y manantiales.

¿Sabía usted que...

...La municipalidad es la autoridad responsable de abastecer agua potable debidamente clorada a toda la población, además del alcantarillado, la recolección y tratamiento de la basura?

Art. 68 Código Municipal

...Los vecinos tienen derecho a hacer consultas a la corporación municipal sobre cómo se están trabajando los planes y programas de acceso al agua y tratamiento de basura, por ser temas de carácter general que afectan a todos los vecinos?

Art. 64 Código Municipal

...toda la comunidad tiene derecho a conocer el destino y uso de los recursos que obtuvo su municipalidad anualmente?

Art. 117 Código Municipal



Tipo de servicio de agua del que dispone el hogar por área geográfica 2006

Agua “tratada” y “no tratada”

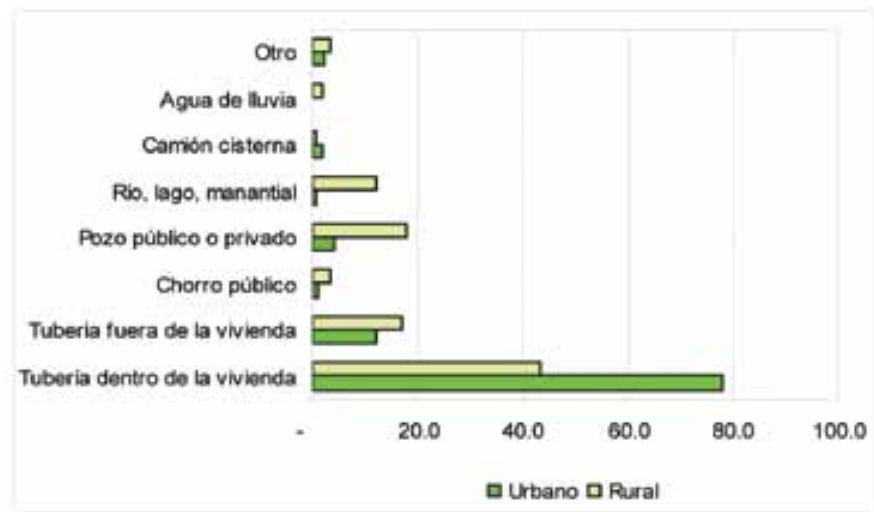
En la mayoría de los países ricos el acceso al agua significa que todos disponen de una canilla de agua en su casa conectada a una red mantenida por un servicio público. Las redes de abastecimiento deben cumplir con las normas de calidad del agua y están autorizadas a cobrar un precio estipulado por el servicio de suministran.

En los países pobres, el **acceso al agua** es algo muy distinto. El concepto de agua tratada abarca tres dimensiones de la seguridad del agua: calidad, proximidad y cantidad.

Las conexiones internas de una vivienda, las torres de suministro de agua, las bombas y los pozos protegidos se definen como agua tratada.

El agua obtenida de vendedores y camiones de agua y el agua traída desde arroyos o pozos no protegidos es agua no tratada.

Informe Mundial de Desarrollo Humano 2006



Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, ENCOVI 2006.

Un estudio elaborado para el Informe Mundial de Desarrollo Humano 2006, basado en las encuestas de hogares, permitió analizar los cambios en el perfil de riesgo de los hogares asociados a las mejoras en agua y saneamiento. Para el caso de Guatemala, se demostró que el agua segura, podía reducir el riesgo de diarrea en los menores de un año en casi un 40%. Como se mostró en la Unidad 4, la diarrea es una de las principales causas de muerte en los menores de un año.

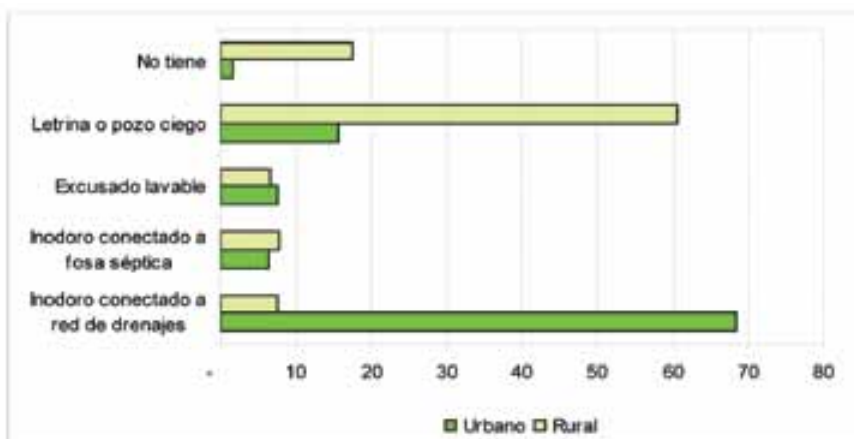
2. ¿Cuántas personas tienen acceso a mejores servicios de saneamiento?

Hay un mayor déficit en los servicios de saneamiento que en los de agua, aunque ha ido evolucionando en forma positiva. Al año 2006 solamente 55% de los hogares tenían acceso a servicios de saneamiento.

En el área rural las carencias son mayores, pues en 2006, apenas 22% de los hogares tenían acceso a saneamiento mejorado y 17% no contaban con un sistema de eliminación de excretas.



Acceso a servicio sanitario 2006



Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida, ENCOVI 2006.

Esta realidad contrasta con el departamento de Guatemala en donde nueve de cada diez viviendas cuentan con estos servicios, por lo que ha sido superada la meta.



¿Sabe usted si algunos de sus vecinos no tiene acceso a agua y saneamiento? ¿Conoce usted los programas que su alcalde está desarrollando para que todo el mundo tenga acceso?

3. ¿Puede Guatemala cumplir la meta de reducir a la mitad el número de personas que carecen de agua potable y saneamiento para el año 2015?

Mejores servicios de agua

Según las estimaciones realizadas por la SEGEPLAN en el segundo informe de avances hacia el cumplimiento de los ODM, para lograr la meta de cobertura del 82% en agua al 2015, es necesaria una inversión anual de aproximadamente Q. 396 millones cada año hasta el 2015. Aun así, habría una brecha de cobertura que afectaría a unos 3 millones de personas.

Mejores servicios de saneamiento

En este caso, y dada la magnitud del déficit, los esfuerzos necesarios deberán ser mayores. Lograr la meta de alcanzar una cobertura de



66% en saneamiento, requiere una inversión directa en servicios adecuados de saneamiento de Q540.00 millones anuales hasta el 2015.

Esto implica considerar la importancia de concretar una reforma fiscal progresiva que permita financiar los servicios públicos necesarios para alcanzar éste y los demás ODM.

¿Qué se está haciendo desde el Gobierno para alcanzar la meta?

Como se indicó anteriormente, el municipio es el encargado de prestar los servicios de agua potable y saneamiento. Sin embargo, diversos estudios revelan que la capacidad municipal de gestionar servicios es muy pobre, pues se carece de políticas municipales de mediano y largo plazo y de regulaciones sobre la vigilancia de estos servicios. Su organización interna es muy básica, falta información sobre los costos de los servicios prestados, los registros están desactualizados, falta investigación sobre la cantidad de agua que se usa o se pierde y además, la operación de los sistemas hidráulicos es muy pobre.

Los entes autorizados por las municipalidades para proveer agua, están regidos por normas de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a fin de prevenir y controlar las enfermedades conducidas por el agua.

Con respecto al tratamiento de aguas residuales, el Código de Salud establece una responsabilidad colectiva a los usuarios de una cuenca quienes deben disponer en forma adecuada de los desechos y proteger los manantiales subterráneos y los cuerpos de agua.

Instituciones involucradas

Intervienen el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Instituto Nacional de Fomento Municipal, el Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales, Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia de la República y los fondos sociales como el FIS, Fonapaz y Fodigua.

A nivel privado, intervienen las empresas que suministran agua e instituciones no lucrativas que realizan estudios y ejercen auditoría sobre estos temas.

Uno de los mayores desafíos del sector de agua y saneamiento es hacer cumplir la ley y lograr un mayor y mejor nivel de gestión y coordinación entre todas las instituciones involucradas.





Describe algunas normas con respecto al agua que se infringen en su comunidad y determine las causas.



Planes, políticas y programas

En 1985, se conformó el **Consejo Permanente de Coordinación de Agua y Saneamiento** que dio origen diez años después al **Análisis Sectorial de Agua Potable y Saneamiento**, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud, OPS, Organización Mundial de Salud, OMS y otros organismos cooperantes.

En 1997, se designó al **Instituto de Fomento Municipal, INFOM**, como la institución responsable de implementar las políticas y estrategias del sector y coordinar la asistencia técnica y financiera para los programas relacionados con el abastecimiento de agua y el saneamiento en el país.

En el año 2000, se creó la **Comisión Interinstitucional** responsable del Proceso de Reforma y Modernización del Sector de Agua Potable y el Saneamiento para orientar la modernización del sector y dar cumplimiento a las metas de aumento de cobertura en el área rural y ordenamiento del sector.

Finalmente, en el 2005, se creó la **Comisión Nacional de Coordinación para el Recurso Agua**, dependiente directamente de la Presidencia para promover e impulsar la Política Hídrica Nacional.

Hasta la fecha, los esfuerzos realizados para estructurar el sector han logrado alcances muy limitados.



Inversión en agua y saneamiento

En los últimos años ha habido un notable aumento de la inversión en agua y saneamiento, y se ha recuperado el nivel alcanzado en la década de los noventa. Dicha inversión ha estado principalmente a cargo del FIS y Fonapaz.



¿Qué medidas municipales conoce acerca del uso del agua?

Relación con otros objetivos del milenio y los derechos humanos

Relación con el ODM 1 “Erradicar la pobreza y el hambre”: El agua es vital para las actividades económicas y para el desarrollo local. Si hay disponibilidad de agua habrá mayores ingresos para la población. Además si hay agua potable y es accesible a la población se estimula el desarrollo y se reducen las enfermedades infecciosas en la comunidad.

Relación con el ODM 2 “Lograr la educación primaria universal”: En la medida en que mejoran los servicios de electricidad, agua y saneamiento, se ejerce un impacto positivo en el rendimiento educativo de los estudiantes.

Contar con los servicios de agua y saneamiento aumenta la posibilidad de que niños y niñas completen la educación primaria e impacta en la educación secundaria y superior, lo que a su vez incide en la equidad de género. Una mayor educación y acceso a mejores servicios favorecen la reducción de la desnutrición infantil, también la mejora de la salud materna.

Relación con el ODM3: “Alcanzar la equidad entre hombres y mujeres”: En la medida en la que los hogares tengan acceso a mejores servicios de electricidad y saneamiento, permitirá tener mejores condiciones de vida para que los y las estudiantes puedan atender debidamente sus estudios.

Relación con los derechos humanos: El agua, reconocida como derecho humano por la comisión de expertos de la ONU, se considera patrimo-

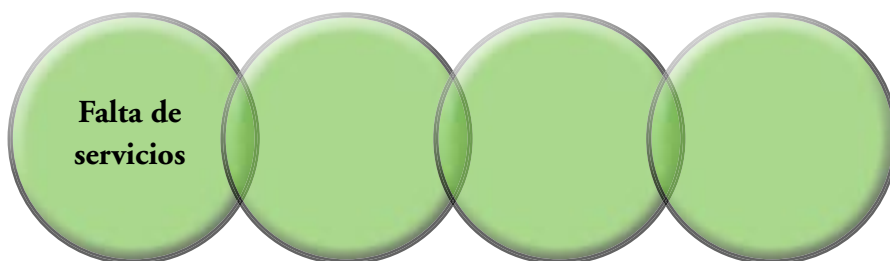


nio cultural común en numerosas culturas y comunidades, pero también es valorada por más autoridades y organizaciones internacionales como un “bien económico”.

Si el agua es un patrimonio cultural común, éste debe ser fomentado por cada individuo y por la comunidad internacional. El agua potable sana es un tesoro al cual cada individuo tiene derecho independientemente de su situación económica, social o geográfica. Los gobiernos y los estados locales tienen la misión de garantizar este derecho.



Describe algunas relaciones entre los servicios de agua y saneamiento y problemas en su comunidad.



Igualdad de oportunidades

Entre hombres y mujeres

La falta de abastecimiento adecuado de agua y servicios de saneamiento afecta principalmente a las niñas y a las mujeres, en especial en zonas rurales, pues tienden a pasar más horas que los hombres en la atención del hogar y la familia, lo que incluye el acarreo del agua con consecuencias perjudiciales para su salud, así como repercuten en el sacrificio del tiempo de las niñas para asistir a la escuela.

Entre grupos étnico-culturales diversos

La falta de los servicios mencionados afecta más a las comunidades indígenas. Las acciones que permitan alcanzar la Meta 10 deben tomar en cuenta que existen concepciones ancestrales en cuanto al manejo y uso del agua, de modo que debe procurarse la compatibilidad con la visión maya.

En ciertos casos se presentan mayores retos para garantizar el acceso al agua; por ejemplo el abastecimiento de agua en la mayoría de hogares textitecos, jakaltecos y sakapultekos es por chorro, mientras que una alta



proporción de xincas y ch'ort'ies se abastecen con pozo, y uno de cada diez akatecos y q'eqch'ies utiliza ríos o manantiales para este propósito.

El mayor déficit de saneamiento está en las zonas rurales y esto afecta en forma directa a los pueblos indígenas; por ejemplo, sólo la mitad de los hogares ladinos, poqomames y jakaltecos tienen conexión a redes de drenaje aún viviendo en zonas urbanas, mientras que ocho de cada diez hogares indígenas utiliza pozo o letrina, y casi la totalidad de los hogares sipakapenses los utiliza.



¿Cómo son los servicios de saneamiento en las escuelas de su comunidad? Describa tres características.

Desafíos

Hacen falta programas especiales que privilegien al área rural y las poblaciones indígenas, donde se observan las mayores deficiencias de estos servicios, considerando las particularidades culturales de estas comunidades.

Debe dársele especial importancia a los hogares encabezados por mujeres, para reducir las cargas excesivas de trabajo a las que conlleva la falta de servicios.

Entre otros, los desafíos y prioridades para alcanzar la meta se refieren a:

- Creación de una unidad rectora del tema.
- Elaborar una ruta crítica para alcanzar los compromisos establecidos.
- Establecer mecanismos de coordinación del sector.
- Establecer un sistema de información sectorial.
- Capacitar al recurso humano público.
- Mejorar la calidad de los servicios.
- Aumentar el presupuesto para el sector.
- Mejorar la planificación y administración sectorial.





¿Cuáles considera que son las responsabilidades de los Consejos Comunitarios y las comunidades sobre este tema? Explique.



Reflexión final

¿Qué actividades de su comunidad pueden contaminar más el medio ambiente?

¿Considera que el progreso del país afecta el medio ambiente? Explique.

¿De qué manera las comunidades más pobres se ven afectadas por la deforestación y la contaminación?



Objetivo

8

Fomentar una asociación mundial para el desarrollo

Meta 12: Desarrollar aún más, un sistema comercial y financiero abierto, basado en normas, previsible y no discriminatorio. Ello incluye el compromiso de lograr una buena gestión de los asuntos públicos y la reducción de la pobreza, en cada país y en el plano internacional

Meta 13: Atender las necesidades especiales de los países menos adelantados. Ello incluye el acceso libre de aranceles y cupos para las exportaciones de los países menos adelantados, el programa mejorado de alivio de la deuda de los países pobres muy endeudados y la cancelación de la deuda bilateral oficial y la concesión de una asistencia oficial para el desarrollo más generosa a los países que hayan mostrado su determinación de reducir la pobreza.

Meta 14: Atender las necesidades especiales de los países en desarrollo sin litoral y de los pequeños Estados insulares en desarrollo.

Meta 15: Encarar de manera general los problemas de la deuda de los países en desarrollo con medidas nacionales e internacionales a fin de hacer la deuda sostenible a largo plazo.

Meta 16: En cooperación con los países en desarrollo, elaborar y aplicar estrategias que proporcionen a los jóvenes un trabajo digno y productivo.

Meta 17: En cooperación con las empresas farmacéuticas, proporcionar acceso a los medicamentos esenciales en los países en desarrollo.

Meta 18: En colaboración con el sector privado, velar por que se puedan aprovechar los beneficios de las nuevas tecnologías, en particular, los de las tecnologías de la información y de las comunicaciones.

Las metas 13 y 14 no se aplican para Guatemala.



Fomentar una asociación mundial para el desarrollo: un compromiso pendiente de los países más desarrollados

Guatemala ha realizado algunos esfuerzos propios para alcanzar los ODM, pero el logro es responsabilidad de todos. Se necesita que los países desarrollados asuman sus compromisos y los cumplan. El derecho al desarrollo no se materializará sin solidaridad, equidad y justicia entre naciones y pueblos.

Los Objetivos del Milenio representan una alianza mundial para el desarrollo. El compromiso deja en claro que la responsabilidad principal de los países pobres es trabajar para alcanzar los primeros siete objetivos; deben cumplir su parte para garantizar una mayor responsabilidad ante sus ciudadanos y un uso más eficiente de sus recursos. Pero para que los países pobres cumplan los siete primeros objetivos, es absolutamente fundamental que los países más ricos cumplan con su parte, es decir, ayuda efectiva, reducción sostenible de la deuda y reglas de comercio más justas, con anterioridad a 2015.

Guatemala requiere formas innovadoras de colaboración para hacer más factible el cumplimiento de las metas, las cuales incluyen sistemas más abiertos para los productos nacionales en el exterior, acceso a las innovaciones científicas que puedan mejorar los niveles de vida a través de los avances de la medicina y las tecnologías de la información, inversión productiva a la cual puedan sumarse los jóvenes trabajadores del país, así como condiciones favorables para el financiamiento del desarrollo.

En esta unidad se presentan las metas relacionadas al objetivo 8 que son pertinentes para el país, ya que algunas de ellas son los países desarrollados quienes deben de medir su cumplimiento.



Cooperación Internacional

Para obtener recursos internacionales hay tres actores principales: a) el Ministerio de Finanzas, responsable de la coordinación de la cooperación externa en Guatemala y del proceso de la cooperación reembolsable, previa autorización legal del Congreso Nacional; b) el Ministerio de Relaciones Exteriores, encargado de establecer los acuerdos marco y firmar los convenios bilaterales con otros países; c) la Secretaría de Planificación, responsable de procesar la cooperación no reembolsable y participar activamente en cuanto a la reembolsable. Por su parte, el BANGUAT, a través de la Junta Monetaria, informa sobre el impacto de la cooperación reembolsable en el endeudamiento externo. Es decir, en Guatemala no existe un organismo único que coordine la cooperación internacional.

Preguntas guía:

Para poder determinar si se está cumpliendo o no con la meta, se deben responder las siguientes preguntas.

1. ¿Cuál ha sido la evolución de la Cooperación Internacional en Guatemala?

Hace un análisis sobre los aportes de la Cooperación Financiera y Técnica que ha tenido el país en los últimos años.

2. ¿Cómo ha avanzado Guatemala en la apertura comercial?

Permite observar la trayectoria de la incorporación de Guatemala a los mercados internacionales.

¿Cuál es nuestro derecho?

... el derecho a un sistema comercial y financiero abierto y equitativo



El Acuerdo de la Ronda de Uruguay que finalizó en 1994, establece los principios rectores del comercio internacional actual y el marco jurídico vigente para el desarrollo del comercio internacional, que incluye un mecanismo de solución de diferencias más eficaz y fiable.

META 12

¿Cuál es la meta como país?

Desarrollar aún más un sistema comercial y financiero abierto, basado en normas previsibles y no discriminatorias.

RECUERDE



Escribir mis ideas sobre esto



Datos para la reflexión conjunta



¿Cuál es nuestro derecho?



Relaciones con la ley



¿Sabía usted que...

La cooperación técnica: Identifica la asistencia proporcionada para programas y proyectos de desarrollo, por medio de capacitación, formación profesional, expertos y donaciones de equipo, y representa hoy en día el más alto índice de asistencia directa a los países. Conlleva compromisos económico-financieros para el Gobierno receptor.

La cooperación financiera: Es una clase de cooperación especializada que los países o instituciones del resto del mundo brindan a Guatemala por medio de recursos monetarios que se concretan en corrientes de crédito o en líneas de préstamo para determinados objetivos.

La cooperación bilateral: Se lleva a cabo entre dos países y sobre la base de acuerdos o convenios suscritos entre ambos.

La cooperación multilateral: Proviene de las organizaciones o instituciones internacionales, como el SNU o el BID.

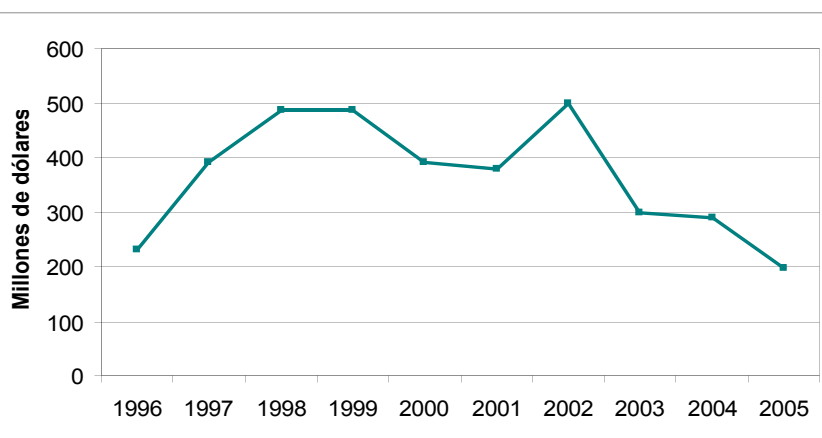
Dentro del mismo acuerdo se establecen disposiciones sobre trato especial y diferenciado en los textos jurídicos que concede a los países en desarrollo, y en particular a los menos adelantados, un mayor grado de flexibilidad para la aplicación de determinadas normas de la Organización Mundial de Comercio.

¿Se está logrando desarrollar un sistema comercial y financiero abierto?

1. ¿Cuál ha sido la evolución de la Cooperación Internacional en Guatemala?

Desde el año 2002, la afluencia de recursos procedentes de la cooperación internacional se ha ido reduciendo como se observa en la siguiente gráfica. En 2005 el total de la cooperación, tanto reembolsable como no reembolsable, sumó 198 millones de dólares.

**Cooperación Internacional desembolsada
1996 – 2005**



Fuente: Segeplan y el Minfin en el II Informe de Avances hacia el cumplimiento de los ODM, Segeplan 2006.

En la cooperación reembolsable sobresalió la asistencia de tipo financiero sobre la técnica. Las principales fuentes de cooperación fueron de tipo multilateral, encabezados por el BCIE, el Banco Mundial y el BID, mientras que los principales cooperantes bilaterales fueron Japón y Alemania.

Los desembolsos de cooperación no reembolsable alcanzaron en 2005 un monto de 80 millones de dólares. Destacan los aportes de Estados Unidos, Alemania, Japón, Holanda, Noruega, Suecia y España. La mayor parte se destinó a cooperación técnica y estuvo concentrada en cuatro agencias del Sistema de Naciones Unidas: el Programa de



Naciones Unidas para el Desarrollo, el Programa Mundial de Alimentos, el Fondo de Población de Naciones Unidas y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF.

La reducción en el flujo de recursos hacia Guatemala llama la atención a la luz de las recomendaciones del Informe elaborado por el Proyecto del Milenio de Naciones Unidas, el cual concluye que los países de renta media (entre los que se encuentra Guatemala) podrían financiar con recursos propios una gran parte las Metas del Milenio. Sin embargo, la renta per cápita como criterio central en la asignación de la Ayuda Oficial al Desarrollo es insuficiente, pues no refleja la verdadera situación del país.

Por ejemplo, cuando existen grandes concentraciones del ingreso y de la renta, situación que prevalece en los centros urbanos o en lugares poblados que cuentan con servicios básicos, este indicador per cápita tiene importancia; pero en las comunidades aisladas del desarrollo, dispersas, con insuficientes ingresos por falta de inversión productiva, con desempleo abierto extremo, dicho indicador carece de representatividad.

Además, debe considerarse la existencia de barreras comerciales para los productos de exportación de los países en desarrollo hacia los países desarrollados. Por lo tanto, un indicador para ser sujeto de cooperación serían los aranceles promedios aplicados por los países desarrollados sobre los productos agrícolas y textiles que producen los países en desarrollo. El razonamiento que fundamenta este último indicador es que permite monitorear los esfuerzos internacionales para remover las barreras al comercio para los países en desarrollo y, de esa manera, posibilita un mayor crecimiento económico. En este sentido, debe recordarse que la mayor parte de las personas pobres trabajan en el sector primario y/o en actividades intensivas en mano de obra (como agricultura o industria textil), y que estos sectores suelen enfrentar las mayores barreras al comercio internacional. Si se eliminaran estas barreras, se estimularía de forma significativa el crecimiento económico.

2. ¿Cómo ha avanzado Guatemala en la apertura comercial?

La política comercial

Guatemala ha avanzado en la apertura comercial y la reducción de impuestos que otorgan al país las condiciones de una economía abierta.

¿Sabía usted que...?

La **cooperación técnica** se divide en **No Reembolsable**, la cual puede tomar la forma de pasantías, expertos, voluntarios, cursos, seminarios y conferencias; y

la **Reembolsable**, que lleva una contraparte financiera o en especie del Gobierno que recibe la ayuda.

La **cooperación financiera** también se divide en **Reembolsable**: que incluye préstamos y crédito; y **no Reembolsable**: como donaciones en moneda y en especie.



En 2000 se firmó un Tratado de Libre Comercio -TLC- con México, luego con la República Dominicana y, en forma parcial, con Colombia, Cuba, Panamá y Venezuela. Además, en 2006 se aprobó el TLC con Estados Unidos.

La evolución de las exportaciones

En los últimos años las exportaciones tradicionales perdieron dinamismo: el café, principal producto de exportación tradicional, y el azúcar cayeron frente a la expansión experimentada en la década de los noventa. En 2004 las exportaciones de café empezaron a recuperarse un poco y ascendieron a 325 millones de dólares. Sin embargo esto sólo representaba el 56% de las ventas realizadas en 1995. Por su parte, las exportaciones de banano han mantenido una trayectoria ascendente, al igual que las exportaciones de cardamomo.

Las exportaciones no tradicionales, pese a la reducción de su ritmo entre 1990 y 2002, mostraron un crecimiento sin precedentes en los últimos años y han convertido a Guatemala en uno de los exportadores más diversificados de Centroamérica.

Entre los productos de más incremento figuran los artículos de vestuario, caucho natural, frutas, productos alimenticios, productos químicos y verduras. Por otra parte, las ventas externas de petróleo, tras la expansión experimentada moderaron su crecimiento en los últimos años. Entre los pocos productos que mostraron una tendencia descendente están el ajonjolí, las flores y el tabaco.

Las exportaciones de maquila han sido el rubro más dinámico y estuvieron constituidas principalmente por textiles y vestuario.

En cuanto al destino de las exportaciones, en los últimos años sobresale la importancia que ha ido adquiriendo América Latina y el Caribe. En el 2003, más de la mitad de las exportaciones tuvieron como destino la propia región, principalmente México y los países del Istmo centroamericano. En contraste han disminuido las ventas externas hacia Estados Unidos y, sobre todo, hacia la Unión Europea. El tratado de libre comercio abre una posibilidad de incrementar las exportaciones hacia los Estados Unidos en los próximos años.

¿Sabía usted que...

El *Tratado de Libre Comercio Estados Unidos - Centroamérica* (TLC, o CAFTA por sus siglas en

Inglés) es un tratado regional de libre comercio entre los Estados Unidos y seis países: Guatemala, El Salvador, Nicaragua, Honduras, Costa Rica y la República Dominicana.

El TLC pretende facilitar el flujo de inversiones entre los países miembros, al tiempo que ayudar a fortalecer la lucha contra la pobreza, mediante la generación de empleos de buena calidad.



Destino de las exportaciones de bienes 1990, 1995, 2000 y 2003

	1990	1995	2000	2003
Millones de US dólares				
América Latina y el Caribe	403	775	1,096	1,397
Estados Unidos	463	606	975	791
Unión Europea	158	304	290	143
Asía	51	148	109	108
Resto	89	103	230	196
Total	1,164	1,936	2,700	2,635
Porcentajes de participación				
América Latina y el Caribe	34.6	40.0	40.6	53.0
Estados Unidos	39.8	31.3	36.1	30.0
Unión Europea	13.6	15.7	10.7	5.4
Asía	4.4	7.6	4.0	4.1
Resto	7.6	5.3	8.5	7.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: CEPAL (2005a), sobre la bases cifras oficiales.

Las importaciones de bienes

Al igual que con las exportaciones, hubo un período de reducción de las importaciones entre 1998 y 2002, pero luego se retornó a los montos históricos. Figuran, en primer lugar, las compras de bienes de consumo (productos destinados a los consumidores y que se extinguen por el uso que éstos les dan), probablemente a causa del incremento de las remesas familiares; luego se colocan los bienes de capital (bienes materiales producidos que son utilizados en la producción de otros bienes) y, finalmente, los bienes intermedios (también conocidos como materias primas o insumos).

¿Sabía usted que...

El **Comercio Justo** es una alternativa al comercio convencional, que acerca el productor al consumidor, evitando la cadena de intermediarios.

El Comercio Justo es una “asociación comercial que busca el desarrollo sustentable para los productores excluidos o con desventajas en los grandes circuitos del comercio tradicional. Busca realizar esto proponiendo mejores condiciones comerciales para los pequeños productores, educando a los consumidores para generar toma de conciencia en torno al tema y llevando a cabo campañas de educación y promoción”.



Preocupa la evolución de las compras de bienes de capital que alcanzaron una tasa récord; en la década de los noventa pero a partir de 1999 se redujeron con una leve recuperación en los últimos años. Este descenso se inserta en el contexto de la caída de la inversión pública en años recientes, que no ha sido compensada por un incremento en la inversión privada.

Las compras de bienes intermedios, es el único rubro que incrementó su ritmo de crecimiento en los últimos años, como reflejo de las mayores compras destinadas a la agricultura, pero también por los montos de divisas dedicados a las compras de petróleo y otras materias primas, debido al encarecimiento de las cotizaciones internacionales.

En conclusión, el sector externo continuó con un déficit comercial crónico, rasgo característico en la historia de Guatemala. En verdad, pese a la evolución positiva de las exportaciones no tradicionales y de los productos de la maquila, las exportaciones se han estancado y también ha sido negativo el saldo de los servicios (salvo la maquila). Ha sido posible sostener este déficit gracias a los cuantiosos montos ingresados por conceptos de remesas familiares, unidos a apreciables montos de ingresos de capitales financieros. Si en los próximos años se atenúan estos flujos, la única forma de cerrar la brecha comercial, sin afectar el crecimiento económico, deberá provenir de un mayor dinamismo de las exportaciones.



Escriba tres productos que exportan o podrían exportar desde su comunidad

¿Qué se está haciendo desde el Gobierno para alcanzar la meta?

El Gobierno institucionalizó en 2005 el **Gabinete de Cooperación Internacional** como un instrumento de gerencia interinstitucional, para coordinar esfuerzos en los procesos de gestión y ejecución de los proyectos financiados con la cooperación.

Durante ese año se aprobó la **Política de Cooperación Internacional** que establece los lineamientos para orientar la acción de los distintos cooperantes y coordinar las instituciones del Estado.



Deuda externa

Son numerosos los países en desarrollo que no pueden invertir los recursos necesarios en mejorar las condiciones económicas, alimentarias, de salud o de educación debido al pago de la deuda externa y de los intereses que genera.

La comunidad internacional se comprometió a **atender las necesidades especiales de los países en desarrollo**, a través del acceso a los mercados libres de aranceles y cupos de las exportaciones; el programa mejorado de alivio de la deuda de los países pobres muy endeudados y la cancelación de la deuda bilateral oficial; y la concesión de una asistencia para el desarrollo más generosa. De esta manera se busca hacer la deuda sostenible a largo plazo.

A través de las **iniciativas de Alivio de la Deuda Multilateral (IADM) y de Países Pobres Muy Endeudados (PPMD)**, se espera que se **reduzca el nivel de endeudamiento** de los países afectados por ambas iniciativas en un **90%**.

Pregunta guía:

1. ¿Cuál es la deuda externa de Guatemala?

Permite determinar el nivel de deuda externa de Guatemala como porcentaje del PIB.

¿Cuál es nuestro derecho?

...*El derecho a la solidaridad*



La Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo en Monterrey, México 2002 fue un espacio donde se consideraron los ODM como un pacto y en el que impusieron responsabilidades a países ricos y pobres. Su resultado fue *El Consenso de Monterrey*, un compromiso en el que por primera vez intervienen: gobiernos, líderes del sector privado, sociedad civil y organizaciones internacionales, con la clara visión de reformar el sistema monetario, financiero y de comercio a escala global.

Las propuestas en la esfera del desarrollo exhortaban a lograr avances decisivos en cuanto al alivio de la deuda y la liberalización del comercio,

META 15

¿Cuál es la meta como país?

Encarar de manera general los problemas de la deuda, con medidas nacionales e internacionales a fin de hacer la deuda sostenible a largo plazo.

RECUERDE



Escribir mis ideas sobre esto



Datos para la reflexión conjunta



¿Cuál es nuestro derecho?



Relaciones con la ley



aumentar la ayuda para modernizar la infraestructura y mejorar los servicios de salud y educación, con miras a un mejor logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), entre ellos, el de reducir la pobreza extrema.

Legislación



El artículo 66 de la Ley Orgánica del Presupuesto establece que “Con el propósito de asegurar el estricto cumplimiento de los pagos de la deuda pública interna y externa, se observarán las normas siguientes: (...)”

- a) El Gobierno Central y las entidades descentralizadas o autónomas que tengan préstamos externos vigentes, quedan obligadas a constituir en el Banco de Guatemala un Fondo de Amortización que garantice atender oportunamente el servicio de la deuda pública.
- b) El fondo de amortización será constituido en el Banco de Guatemala y será administrado de acuerdo a lo que fije la reglamentación correspondiente.
- c) A los efectos de minimizar el costo financiero del fondo de amortización se podrá transformar su parte ociosa en divisas e invertir dichos fondos de acuerdo a lo previsto en el artículo 118 inciso b) de la Ley Orgánica del Banco de Guatemala”.

¿Se está logrando encarar de manera general los problemas de la deuda?

1. ¿Cuál es la deuda externa de Guatemala?

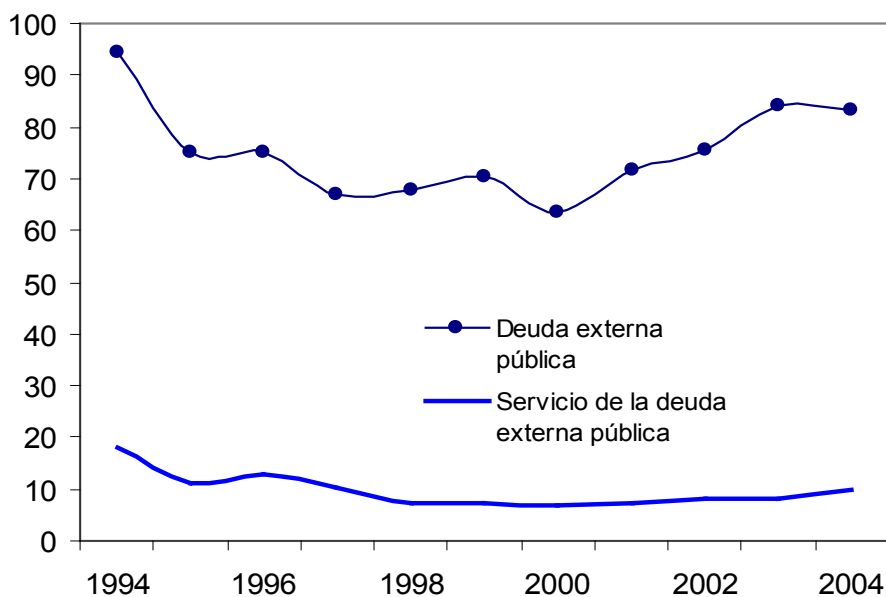
Guatemala, en contraste con otros países de América Latina, el Caribe y Centroamérica, presenta una deuda externa estable, con un servicio normal e indicadores de la carga de la deuda externa ubicados en rangos moderados. Un estudio de la CEPAL califica a Guatemala como el único país centroamericano con indicadores de sostenibilidad de la deuda pública bajo el nivel crítico. En consecuencia, no se ha acogido nunca a programas como el de **Países Pobres Muy Endeudados**.

En cuanto al servicio de la deuda como porcentaje de las exportaciones de bienes y servicios, Guatemala exhibe uno de los indicadores más bajos de la región. Por ejemplo, en 2004 el coeficiente del servicio de la deuda (intereses, comisiones y otros gastos) con respecto



a las exportaciones fue de 10.0% y el coeficiente de la deuda con respecto a las exportaciones fue de 83.4%, uno de los más bajos de la región.

**Indicadoras del endeudamiento externo (porcentajes de las exportaciones de bienes y servicios)
1994-2004**



Fuente: CEPAL (2005), con base en datos del BANGUAT en II Informe de Avances hacia el cumplimiento de los ODM, Segeplan 2006.

Para el año 2006, la deuda externa de Guatemala era de 30 mil millones de quetzales que equivalía a 13.1% del PIB, un poco menos de la proporción del PIB que en promedio se asigna al presupuesto anual del Estado. La deuda interna era de 20 mil millones de quetzales equivalente a 8.8% del PIB, proporcionalmente mayor al presupuesto anual dedicado al gasto social para ese año.



¿Sabe usted cuál es el nivel de endeudamiento que maneja su municipio? ¿En qué se ha invertido ese recurso? Discuta cómo puede esto afectar el desarrollo de su municipio.



Trabajo digno y productivo para los y las jóvenes

La comunidad internacional también se comprometió, en cooperación con los países en desarrollo, a **elaborar y aplicar estrategias que proporcionen a los jóvenes un trabajo digno y productivo.**

META 16

¿Cuál es la meta como país?

En cooperación con los países en desarrollo elaborar y aplicar estrategias que proporcionen a los y las jóvenes un trabajo digno y productivo.

RECUERDE



Escribir mis ideas sobre esto



Datos para la reflexión conjunta



¿Cuál es nuestro derecho?



Relaciones con la ley

En el caso de los jóvenes, ninguna de las regiones ha conseguido ofrecer pleno empleo. En 2006, el **número de jóvenes desempleados** aumentó hasta llegar a los **86 millones** en todo el mundo (casi la mitad de los desempleados a nivel mundial). Garantizar el acceso al mercado de trabajo para los jóvenes es un elemento indispensable para la **erradicación de la pobreza y lograr crecimiento económico**, consiguiendo acabar con la pobreza intergeneracional y logrando reducir el comportamiento antisocial, la violencia y la delincuencia.

A esto hay que añadir que, en muchos casos, **los empleos** (especialmente en los jóvenes y las mujeres) presentan **condiciones laborales y salariales inaceptables**; careciendo prácticamente de derechos. La ausencia de trabajo digno y productivo hace difícil el aprovechamiento del potencial humano y el escape de la pobreza.

Uno de los aspectos que más preocupa es el acceso de los jóvenes a un trabajo decente. Salir de las aulas universitarias al mundo laboral y conseguir un empleo que brinde seguridad (por ejemplo, contrato fijo o beneficios sociales), o satisfacción personal no parece ser fácil. La Organización Internacional del Trabajo señala que la transición de la escuela al trabajo no puede considerarse completada hasta que ocurra alguna de esas condiciones.

El compromiso de las organizaciones que protegen el trabajo es claro: fomentar políticas que generen empleo, especialmente para los más jóvenes, y velar porque las condiciones laborales sean adecuadas. El gobierno necesita crear un ambiente empresarial que estimule a los emprendedores o que permita que se unan a pequeñas empresas, lo que ayudaría a reducir los índices de desempleo y subempleo entre los jóvenes.



¿Quiénes son los jóvenes más vulnerables?

La Organización Internacional del Trabajo define a un joven vulnerable como uno que, debido a circunstancias socio-económicas (y a veces políticas), es vulnerable a encontrar dificultades en el proceso de integración al mercado laboral o, si está trabajando, es vulnerable a trabajar en condiciones inadecuadas. Debido a las vulnerabilidades relacionadas con el trabajo, los jóvenes son más débiles no solamente como trabajadores, sino también como ciudadanos y agentes de cambio; no pueden ejercer sus derechos de ciudadanos porque tienen derechos limitados como trabajadores o no tienen derechos; no pueden darle a sus hijos y dependientes un mejor futuro porque no ganan lo suficiente para levantarse de la pobreza junto con su familia; no pueden esperar una seguridad de ingreso a medida que envejecen porque no tiene acceso a la protección social.

La vulnerabilidad de los jóvenes en el mercado laboral puede resultar en la pérdida de su autoestima, la exclusión social, el empobrecimiento, el ocio, la potencial atracción hacia actividades ilegales y finalmente a sentimientos de frustración con su situación, apuntalando sus frustraciones a la sociedad que las creó. El peligro es que con la concentración de agravios, los jóvenes vulnerables pierden la fe en el sistema de gobierno que ellos consideran no ha cumplido sus expectativas.

¿Cómo se identifican los jóvenes más vulnerables?

Para identificar a los jóvenes más vulnerables a no integrarse plenamente en el mercado laboral sin asistencia, el indicador de jóvenes que ni estudian ni trabajan es un buen lugar para comenzar. Estos son los jóvenes que, debido a la falta de demanda económica, sufren más del déficit de oportunidades de empleo decente. Como resultado, buscan trabajo o simplemente esperan pacientemente que las condiciones mejoren eventualmente.

Es importante ampliar el espectro de vulnerabilidad para incluir también a los jóvenes que trabajan, porque el bienestar de los jóvenes depende de más que simplemente tener trabajo. Es la calidad del trabajo que importa. Un joven que se encuentre en una situación laboral inadecuada – ya sea definida en términos de sueldo, horas, seguridad laboral o protección social – también es susceptible de pobreza, insatisfacción, enajenación, etc.



Preguntas guía:

Para poder determinar si se está cumpliendo o no con la meta, se deben responder las siguientes preguntas.

1. ¿Cuál es la tasa de desempleo en jóvenes?

Permite determinar la tasa de desempleo en jóvenes.

2. ¿A qué tipo de empleo acceden los jóvenes en Guatemala?

Busca determinar el tipo de ocupación al que tiene acceso los jóvenes en Guatemala y en qué ramas de actividad se ocupan.

¿Cuál es nuestro derecho?

... el derecho a un empleo digno



La Declaración Universal de los Derechos Humanos establece en su artículo 23 que *“toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo.”*

La Convención de los Derechos del Niño entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad y en este sentido establece en el artículo 32 que *“el estado reconoce el derecho del niño a estar protegido contra la explotación económica y contra el desempeño de cualquier trabajo que pueda ser peligroso o entorpecer su educación, o que sea nocivo para su salud o para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social.”*

¿Están logrado los jóvenes acceder a empleos dignos?

1. ¿Cuál es la tasa de desempleo en jóvenes?

Los jóvenes entre 15 y 24 años representan casi la tercera parte de la Población Económicamente Activa. La mitad vive en el área urbana y la otra mitad en la rural. De cada 10 jóvenes, 6 son hombres y 4 son mujeres. En cuanto a la categoría étnica, cuatro de cada diez jóvenes son indígenas.

Actualmente cuatro de cada cien jóvenes están desempleados, siendo las mujeres las más afectadas. La tasa de desempleo es menor en la



población indígena que en la no indígena, posiblemente porque un alto porcentaje de ellos son empleados familiares sin pago.

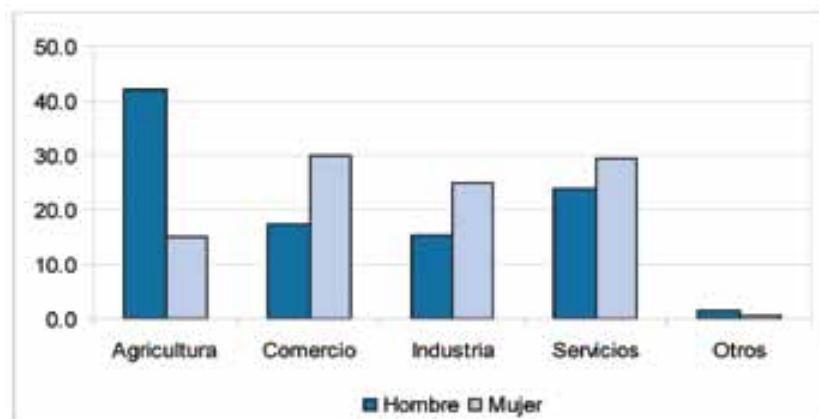
2. ¿A qué tipo de empleo acceden los jóvenes en Guatemala?

Para el año 2006, las principales categorías en las que se ocupaban los jóvenes entre 15 y 24 años, eran: 42% empleados privados, 12% jornaleros o peones, 9% trabajadores por cuenta propia no agrícolas y 27% trabajadores familiares sin pago.

Como se observó en la pregunta anterior, la tasa de desempleo para los jóvenes es baja en relación a otros países, sin embargo, es importante resaltar que del total de jóvenes ocupados, casi la tercera parte son trabajadores familiares sin pago. Esto demuestra que los jóvenes se insertan al mercado laboral desde temprana edad, pero no en las mejores condiciones. En el caso de las mujeres esa inserción es todavía más difícil, sobretodo para las mujeres indígenas.

En la siguiente gráfica se observa que para la población de 15 a 24 años, más del 40% de los hombres se encontraban ocupados en la agricultura, a diferencia las mujeres se ocupaban más en los sectores de comercio y servicios.

Población ocupada de 15 a 24 años por rama de actividad 2006



Fuente: elaborado con datos de ENCOVI 2006.

Estos preocupantes datos son un lastre histórico que el país arrastra e implican grandes retos en materia de políticas privadas y públicas destinadas a generar los puestos de trabajo, debido a la amplitud del subempleo y del sector informal, que sólo permiten la subsistencia de la fuerza laboral.

¿Qué se está haciendo desde el Gobierno para alcanzar la meta?

La Política Nacional de la Juventud 2005-2015 incluye como objetivos específicos:

- Generar condiciones de empleo juvenil y de oportunidades de trabajo digno y justo.
- Promover la incorporación de los y las jóvenes rurales en las cadenas agroalimentarias, productivas y empresariales.

Otro aspecto a destacar es la realización de Encuestas de Empleo e Ingresos realizadas por el Instituto Nacional de Estadística, INE, que permiten obtener información sobre las características del mercado laboral guatemalteco, algo que durante mucho tiempo había sido imposible, por la falta de un instrumento que diera seguimiento a la problemática del empleo en general.



Proponga tres estrategias para que los y las jóvenes tengan acceso a oportunidades de empleo remunerado en su localidad.

- 1
- 2
- 3



Acceso a medicamentos

El Programa de Accesibilidad de Medicamentos, PROAM, creado en 1997 trabaja en función de asegurar el acceso a toda la población de medicamentos de calidad y bajo costo, mediante la instalación de producto en farmacias estatales, farmacias municipales, ventas sociales y botiquines rurales, en busca del bien común. Tiene carácter normativo centralizado, de operación descentralizada, con parámetros de autosostenibilidad y transparencia organizacional. Este proceso ha contribuido a aumentar la accesibilidad a medicamentos esenciales en las comunidades más postergadas.

El listado de medicamentos básicos del IGSS, fue la base para la elaboración del contrato abierto, que en la actualidad es utilizado en el Ministerio de Salud, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y el Ministerio de Finanzas; en base a protocolos estandarizados de las patologías prioritarias en el país, el nivel de complejidad del establecimiento y el criterio técnico del profesional.

Pregunta guía:

1. ¿Qué programas se han implementado en Guatemala para el acceso a medicamentos?

Identifica los esfuerzos gubernamentales y no gubernamentales en Guatemala para el acceso a medicamentos.

¿Cuál es nuestro derecho?

... *el acceso a medicamentos*



La salud es un derecho social reconocido en el **Pacto Internacional de Derechos económicos, sociales y culturales** que establece en su artículo 12: “*el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.* En este sentido el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud estableció que “*Brindar medicamentos esenciales*” es un derecho. Por lo tanto, la salud como

META 17

¿Cuál es la meta como país?

En cooperación con las empresas farmacéuticas, proporcionar acceso a los medicamentos esenciales.

RECUERDE



Escribir mis ideas sobre esto



Datos para la reflexión conjunta



¿Cuál es nuestro derecho?



Relaciones con la ley



derecho a reclamar es un desafío urgente. El abordaje teórico político de este derecho desde la perspectiva de los derechos humanos y la justicia social es clave para incidir en las determinantes de la salud y del acceso a medicamentos.

Legislación



El artículo 1º del Acuerdo Ministerial 162-98 estipula que el Programa de Accesibilidad a los Medicamentos fue creado para “promover el abastecimiento y abaratamiento de medicamentos de alta calidad (...) en farmacias estatales, farmacias municipales establecidas o que en el futuro se establezcan ventas sociales de medicamentos”.

¿Sabía usted que...

El presupuesto vigente para del Programa de Accesibilidad de Medicamentos (PROAM), del Ministerio de Salud era de 25.7 millones de quetzales para el año 2007.

Según las proyecciones de población, para el año 2007, el número de habitantes en Guatemala era de 13.3 millones, el presupuesto asignado al PROAM equivale a invertir el equivalente a 1 quetzal con 92 centavos por persona en medicamentos.

¿Se están proporcionando acceso a los medicamentos esenciales?

1. ¿Qué programas se han implementado en Guatemala para el acceso a medicamentos?

Programa de Accesibilidad a los Medicamentos

La existencia del contrato abierto y la extensión de cobertura, dio paso a la creación del Programa de Accesibilidad a los Medicamentos, para un mejor acceso geográfico y financiero a las medicinas.

El Acuerdo Ministerial 162-98, proporciona el respaldo legal para la operación de Ventas Sociales de Medicamentos que son las bases del servicio autofinanciable, no lucrativo y ubicado en lugares que faciliten a la población el acceso a medicamentos, materiales de curación e insumos de bajo precio. Son administradas por ONG o por administradoras de servicios.

Anteriormente, la oferta de medicamentos de la Droguería Nacional provistos al público por parte de las instituciones no lucrativas llegaba a 46 farmacias estatales y municipales. Actualmente, se registran más de 886 expendios de ventas de medicamentos, estimándose que cubren más de la tercera parte de la población guatemalteca.

Antes de que existieran estos expendios, los vecinos debían desplazarse hasta la cabecera municipal o departamental para adquirir las medicinas, pero las modificaciones al contrato abierto permitieron que la población más vulnerable del país pueda mejorar el acceso a los medicamentos.



Programa Nacional de Medicina Popular Tradicional

En cumplimiento de los Acuerdos de Paz, surgió el Programa Nacional de Medicina Popular Tradicional que valora la importancia de la medicina tradicional indígena, en consulta con las comunidades y entidades que poseen la experiencia pertinente.

Como parte de este Programa, se realizó una lista de cien plantas medicinales y se han hecho diagnósticos en redes sociales con terapeutas tradicionales. También se ha sensibilizado al personal de salud y realizado encuentros con la participación de los pueblos Maya, Garífuna, Xinca y no indígena.

Esfuerzos no gubernamentales

Farmacias Similares. Actualmente farmacias del Doctor Simil, son farmacias privadas que proveen medicamentos a un precio más accesible.

Farmacias Comunitarias. Estas farmacias se iniciaron en áreas precarias urbanas, con el fin de hacer accesible a la población la compra de medicamentos a bajo costo.



Destaque tres beneficios que conlleva el uso de la medicina tradicional para su comunidad.



Aprovechar las nuevas tecnologías

Esta meta se centra en el aprovechamiento de los beneficios de las nuevas tecnologías. El país ha mostrado avances en el acceso a las telecomunicaciones, con la vigencia de la Ley de Telecomunicaciones, se abrió el camino para el desarrollo del sector y de nuevas tecnologías de la información.

En el acceso a Internet también se observan avances, ya que el número de usuarios ha aumentado significativamente en los últimos 10 años. Sin embargo, para poder aprovechar los beneficios de esta tecnología es necesario disminuir la brecha tan grande que existe entre la población urbana y rural.

META 18

¿Cuál es la meta como país?

En colaboración con el sector privado, velar porque se puedan aprovechar los beneficios de las nuevas tecnologías, en particular, las tecnologías de la información y las telecomunicaciones.

RECUERDE



Escribir mis ideas sobre esto



Datos para la reflexión conjunta



¿Cuál es nuestro derecho?



Relaciones con la ley

Pregunta guía:

Para poder determinar si se está cumpliendo o no con la meta, se deben responder las siguientes preguntas.

1. ¿Cuáles han sido los avances en telecomunicaciones?

Permite determinar el acceso a la tecnología de las telecomunicaciones en Guatemala y cuánto se ha avanzado.

2. ¿Cuáles han sido los avances en el acceso a Internet?

Presenta avances en el acceso a Internet.

¿Cuál es nuestro derecho?

... el aprovechamiento de los beneficios de las nuevas tecnologías



En los últimos años se ha perfilado en el ámbito internacional un cierto consenso en las valoraciones político-jurídicas de los problemas derivados del mal uso que se hace de las computadoras, lo cual ha dado lugar a que, en algunos casos, se modifiquen los derechos penales nacionales e internacionales.

El SNU ha elaborado una serie de recomendaciones en el uso de las nuevas tecnologías de la información. Asimismo, señala que cuando el problema se eleva a la escena internacional, se magnifican los inconvenientes y los delitos informáticos se constituyen en una forma de crimen trans-



nacional. En este sentido se recomienda la adhesión a los postulados de la ONU sobre los delitos informáticos, con el fin de unificar la legislación internacional que regule la problemática de la cibernética y su utilización tan generalizada en el mundo.

Legislación



La ley General de Telecomunicaciones en su ARTICULO 1° estipula que: *“El objeto de esta ley es establecer un marco legal para desarrollar actividades de telecomunicaciones y normar el aprovechamiento y la explotación del espectro radioeléctrico, con la finalidad de apoyar y promover el desarrollo eficiente de las telecomunicaciones, estimular las inversiones en el sector, fomentar la competencia entre los diferentes prestadores de servicios de telecomunicaciones; proteger los derechos de los usuarios y de las empresas proveedoras de servicios de telecomunicaciones, y apoyar el uso racional y eficiente del espectro radioeléctrico.”*

¿Se están aprovechando los beneficios de las nuevas tecnologías?

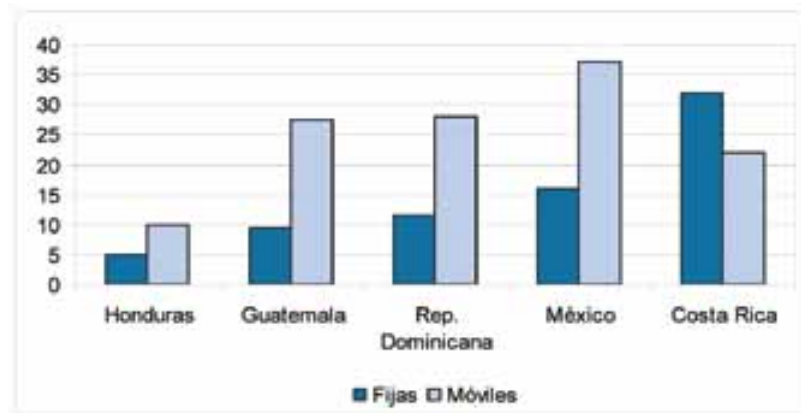
1. ¿Cuáles han sido los avances en telecomunicaciones?

Desde 1996 Guatemala ha logrado importantes avances en este campo: a junio de 2005 el número de líneas telefónicas fijas era casi tres veces mayor que el de 1997, y el de líneas telefónicas móviles era casi cincuenta y cinco veces mayor.

Sin embargo, aún la capacidad telefónica de Guatemala es inferior a la de sus vecinos principalmente en cuanto a la telefonía fija y se encuentra rezagada en el logro del acceso universal a las telecomunicaciones como se observa en la siguiente gráfica. En el área rural, menos de seis de cada cien hogares tienen teléfonos fijos o celulares y menos del veinte disponen de acceso a servicios telefónicos comunitarios. También hay importantes brechas, por ejemplo, en el departamento de Guatemala el número de teléfonos fijos por cada cien habitantes es de treinta, mientras que en departamentos como Quiché y Alta Verapaz, no se cuenta ni siquiera con dos líneas fijas por cada cien habitantes.



Líneas telefónicas fijas y móviles por cada 100 habitantes 2004



Fuente: SIT y UIT.

La expansión rural de las redes de los operadores no es significativa, y hace necesario el subsidio estatal para la inversión y operación a mediano plazo. Pero aun siendo subsidiados, los operadores han mostrado falta de interés debido a que las inversiones y los costos de operación son muy altos. El resultado: una baja utilización del servicio debido a las altas tarifas y a la baja rentabilidad para el operador.

La infraestructura telefónica se concentra en el área metropolitana y en las cabeceras departamentales. Para los operadores de servicios, el área rural no constituye un mercado atractivo para comercializar servicios de telefonía fija, con la excepción de puntos estratégicos donde se puede concentrar tráfico telefónico de larga distancia nacional e internacional. Sólo una parte de la demanda de servicios públicos está satisfecha, principalmente por la cobertura de los proyectos subsidiados por el **Fondo para el Desarrollo de la Telefonía** (Fondotel).

En la actualidad, se considera que la mitad del territorio rural de Guatemala carece de la cobertura de los operadores, y más de la mitad de la población pobre no tiene acceso físico y económico a los servicios comunitarios de telefonía básica.

Fondotel inició sus actividades en 1998, como una unidad administrativa del Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda, y debe ser un medio para desarrollar la telefonía rural. Durante su existencia, ha ejecutado en veinte departamentos dieciocho proyectos subsidiados, beneficiando a más de un millón trescientos mil habitantes de casi dos mil comunidades, por medio de cerca de cinco mil puestos de servicio



telefónico, en su mayoría públicos, de acceso comunitario, y el resto institucionales y de categoría residencial y comercial.

Las telecomunicaciones y nuestros derechos

El impulso de las TIC (Tecnologías de la Información y la Comunicación) es un instrumento para mejorar la calidad de las instituciones, fomentar el crecimiento económico de los países y la democratización de la sociedad.

La calidad de las instituciones es importante porque nos muestra no sólo que el mayor crecimiento del ingreso per cápita de los países se correlacionan positivamente con índices de calidad institucional mejores, sino también que, bajos índices de calidad institucional se correlacionan con una mayor probabilidad de ineficacia o poca contribución a la mejora en el crecimiento económico. En este contexto, las TIC pueden contribuir a mejorar la calidad institucional a través de dos elementos:

1. El acceso a la información tipo “archivos compartidos” puede mejorar la transparencia en los procesos, procedimientos y resolución de conflictos de la administración pública y privada, así como la interacción entre entidades públicas, entre privados y entre estos dos grupos.
2. La disminución en el tiempo que se requiere para realizar transacciones, buscar información, cumplir con procedimientos administrativos del sector público y privado, tiene un impacto directo sobre la productividad de las personas, empresas y organizaciones.

En este contexto, las TIC pueden contribuir a mejorar la calidad institucional en dos aspectos clave:

1. La transparencia en los procesos, procedimientos y resolución de conflictos de la administración pública y privada, así como la interacción entre entidades públicas, entre privados y entre estos dos grupos, basándose en el acceso a información tipo archivos compartidos
2. La disminución en el tiempo que se requiere para realizar transacciones, buscar información, cumplir con procedimientos administrativos del sector público y privado, tiene un impacto directo sobre la productividad de las personas, empresas y organizaciones.



Las TIC generan impactos directos e indirectos en la actividad económica. De manera directa genera empleo e inversión en bienes y servicios en sus operaciones, desarrolla y expande el servicio en sus distintas zonas de influencia. Su propia actividad en los últimos años ha superado largamente el crecimiento del ingreso per capita de los países y lo que es más importante, el crecimiento de las TIC ha sido superior en las economías menos desarrolladas, con el valor adicional que ello implica al desarrollar infraestructura incorporando a más pueblos en las economías nacionales.

Las TIC promueven la democratización de la sociedad. Gracias a ellas, la velocidad a la que circula la información se ha multiplicado, las comunicaciones se han hecho vertiginosamente más rápidas, y los fenómenos y cambios políticos, económicos y sociales se convierten de forma instantánea en una noticia accesible desde cualquier parte del mundo y para todo el mundo. Por ejemplo, un beneficio de esta democratización de la sociedad es la posibilidad que Internet ofrece para fomentar foros de debate entre candidatos y ciudadanos en procesos electorales.

1. ¿Cuáles han sido los avances en el acceso a Internet?

La tasa de usuarios de Internet por cada mil habitantes creció en Guatemala de casi dos usuarios a seis en los últimos tres años. Hay un importante crecimiento en el uso del Internet entre la población del país, ya que en 1996 las personas usuarias se estimaban en cinco mil y a la fecha son unas setecientos mil.

Los problemas de desigualdad social y económica se reproducen en el desarrollo del Internet que se ha concentrado en los sectores medios y altos de la población. El contraste entre los sectores urbano y rural es muy marcado, ya que el servicio se presta en su mayoría en la capital y algunas ciudades importantes. En el sector rural sus habitantes están menos sensibilizados con la tecnología y los enlaces disponibles manifiestan baja capacidad. Urge cerrar la brecha digital en Guatemala. Sólo 44 municipios, de 332, tienen acceso al servicio de banda ancha.

A nivel del Estado, el uso del Internet ha experimentado avances en los últimos años por el impulso al Gobierno electrónico, herramienta que favorece la gobernabilidad al permitir una mejor interacción entre el gobierno y el pueblo. También ha permitido la institucionalización de los principios de gestión, tales como la eficiencia, la eficacia, la transparencia y la rendición de cuentas de los gobernantes.



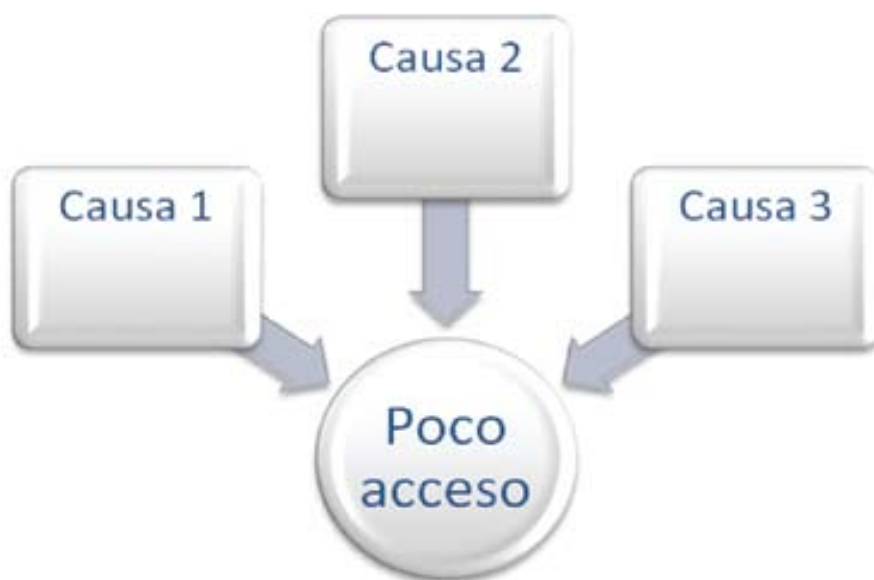
Por otra parte, el Gobierno ha incorporado como eje estratégico en la reforma del Estado las nuevas tecnologías de información y comunicación. En algunas instituciones públicas, se ha impulsado el desarrollo tecnológico y de forma estratégica se ha empezado a aplicar en diversas actividades.

Estas nuevas herramientas están permitiendo al Estado asumir un nuevo papel dentro del contexto del desarrollo tecnológico, lo cual le facilita llegar a la sociedad de mejor forma y con los menores costos. Pese a estos avances, el Gobierno en general tiene una presencia limitada en Internet, con una mayoría de sitios web que prestan información general acerca de las entidades del gobierno, publican información de interés y referencia, y en algunos casos, proporcionan formularios o hacen posible el acceso a un correo electrónico para consultas generales. Todavía es insignificante el uso de las demás modalidades que ofrecen estas nuevas tecnologías.

Por su parte, el Programa Nacional de Competitividad, PRONACOM, trabajado en proyectos para cerrar la brecha digital, y para tal efecto, ha apoyado el **Programa de Apoyo a la Innovación Tecnológica**, que tiene por objetivo aumentar la productividad y la competitividad de las pequeñas y medianas empresas a través del financiamiento de nuevas tecnologías.



Describa tres causas por las que usted considera que hay poco acceso a la telefonía y al Internet en su comunidad.





Reflexión final

¿Considera que la cooperación internacional ha beneficiado a Guatemala? Explique.

¿En su comunidad los y las jóvenes tienen acceso a un trabajo digno? Describa las fuentes de trabajo para este segmento de la población.

En su comunidad, ¿tienen acceso a los medicamentos esenciales? Explique.



ANEXOS



Anexo: Los ODM y los Acuerdos de paz

Objetivos	Acuerdo	Planteamientos y compromisos
<p>Objetivo 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre</p>	<p>ASESA</p>	<p>“Considerando</p> <p>Que una paz firme y duradera debe cimentarse sobre un desarrollo socioeconómico orientado al bien común que responda a las necesidades de toda la población;</p> <p>Que ello es necesario para superar las situaciones de pobreza, extrema pobreza, desigualdad y marginación social y política que han obstaculizado y distorsionado el desarrollo social, económico, cultural y político del país, y han constituido fuente de conflicto e inestabilidad;</p> <p>...Que la aplicación del presente Acuerdo debe propiciar que todas las fuerzas sociales y políticas del país enfrenten en forma solidaria y responsable las tareas inmediatas de la lucha contra la pobreza...”</p> <p>(Considerandos 1 , 2 y 8).</p> <p>“III. Situación agraria y desarrollo rural</p> <p>27. La resolución de la problemática agraria y el desarrollo rural son fundamentales e ineludibles para dar respuesta a la situación de la mayoría de la población que vive en el medio rural, y que es la más afectada por la pobreza, la pobreza extrema, las iniquidades y la debilidad de las instituciones estatales....</p> <p>32. Los acuerdos ya firmados sobre derechos humanos, sobre reasentamiento de las poblaciones desarraigadas por el enfrentamiento armado y sobre identidad y derechos de los pueblos indígenas contienen compromisos que constituyen elementos indispensables de una estrategia global a favor del desarrollo rural.”</p> <p>(Título III).</p> <p>“...El Gobierno se compromete a:</p> <p>Infraestructura básica</p> <p>Conducir la inversión pública y generar un marco que estimule la inversión privada hacia el mejoramiento de la infraestructura básica para la producción sostenible y la comercialización, especialmente en áreas de pobreza y pobreza extrema.</p> <p>Elaborar un programa de inversiones para el desarrollo rural con énfasis en infraestructura básica...y de proyectos productivos...”</p> <p>(Inciso C del Título III)</p> <p>“36. La organización de la población rural es un factor determinante para que los habitantes del campo se conviertan en verdaderos protagonistas de su propio desarrollo. Reconociendo el papel fundamental de la pequeña y mediana empresa en la lucha contra la pobreza, la generación de empleo rural y la promoción de un uso más eficiente de la tierra, es necesario promover una organización más eficiente de los pequeños productores... Para ello, el Gobierno se compromete a:</p> <p>a) Apoyar la micro, pequeña y mediana empresa agrícola y rural, fortaleciendo sus diversas formas de organización...”</p> <p>(Inciso D del Título III)</p>



	ASESA	<p>“B. Salud. 23. Las partes coinciden en la necesidad de impulsar una reforma del sector nacional de salud. Dicha reforma debe ser orientada hacia el efectivo ejercicio por la población del derecho fundamental a la salud, sin discriminación alguna, y el efectivo desempeño por el Estado, dotado de los recursos necesarios, de su obligación sobre salud y asistencia social. Entre los lineamientos de dicha reforma están los siguientes: ... Prioridades de atención: Dar prioridad a la lucha contra la desnutrición...”</p> <p>(Inciso B del Título II).</p>
Objetivo 2: Lograr la enseñanza primaria universal	ASESA	<p>“A. Educación y capacitación:</p> <p>21. La educación y la capacitación cumplen papeles fundamentales para el desarrollo económico, cultural, social y político del país. Son esenciales para una estrategia de equidad y unidad nacional; y son determinantes en la modernización económica y en la competitividad internacional. Por ello es necesaria la reforma del sistema educativo y su administración, así como en la aplicación de una política estatal coherente y enérgica en materia educativa...</p> <p>22. En atención a las necesidades en materia de educación, el Gobierno se compromete a:</p> <p>Gasto educativo</p> <p>Aumentar significativamente los recursos destinados a la educación. Como mínimo el gobierno se propone incrementar, para el año 2000, el gasto público ejecutado en educación en relación al producto interno bruto en 50% respecto al gasto ejecutado en 1995....</p> <p>Cobertura:</p> <p>c) Ampliar urgentemente la cobertura de los servicios de educación en todos los niveles... mediante:</p> <p>i) la incorporación de la población de edad escolar al sistema educativo, procurando que completen los ciclos de preprimaria y primaria y el primer ciclo de educación secundaria; en particular, el Gobierno se compromete a facilitar el acceso de toda la población entre 7 y 12 años de edad, a por lo menos tres años de escolaridad, antes del año 2000.”</p> <p>(Inciso A del Título II)</p>
	AIDPI	<p>“...2. .. El Gobierno se compromete a impulsar una reforma del sistema educativo con las siguientes características:</p> <p>...h) Perseguir el efectivo cumplimiento del derecho constitucional a la educación que corresponde a toda la población, especialmente en las comunidades indígenas donde se muestran los más bajos niveles de atención educativa, generalizando su cobertura y promoviendo modalidades que facilitan el logro de estos objetivos...”</p> <p>(inciso G del Título III)</p>

Objetivo 3: Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer	ASESA	<p>“B. Participación de la mujer en el desarrollo económico y social</p> <p>11. La participación activa de las mujeres es imprescindible para el desarrollo económico y social de Guatemala y es obligación del Estado promover la eliminación de toda forma de discriminación contra ellas.</p> <p>12. Reconociendo la contribución, insuficientemente valorada, de las mujeres en todas las esferas de la actividad económica y social, particularmente su trabajo a favor del mejoramiento de la comunidad, las Partes coinciden en la necesidad de fortalecer la participación de las mujeres en el desarrollo económico y social, sobre bases de igualdad.</p> <p>13. Con ese fin, el Gobierno se compromete a tomar en cuenta la situación económica y social específica de las mujeres en las estrategias, planes y programas de desarrollo, y a formar el personal del servicio civil en el análisis y la planificación basados en este enfoque. Esto incluye:</p> <p>... Educación y capacitación: b) Garantizar que la mujer tenga igualdad de oportunidades y condiciones de estudio y capacitación...”</p> <p>(Inciso B del Título I)</p>
	AIDPI	<p>“B. Derechos de la mujer indígena</p> <p>1. Se reconoce la particular vulnerabilidad e indefensión de la mujer indígena frente a la doble discriminación como mujer y como indígena, con el agravante de su situación social de particular pobreza y explotación. El gobierno se compromete a tomar las siguientes medidas:</p> <p>... c) Promover la divulgación y fiel cumplimiento de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer...”</p> <p>(Inciso B del Título I).</p>
	ARPD	<p>“...8. El Gobierno se compromete a eliminar cualquier forma de discriminación de hecho o legal contra la mujer en cuanto a facilitar el acceso a la tierra, a la vivienda, a créditos y a participar en los proyectos de desarrollo. El enfoque de género se incorporará a las políticas, programas y actividades de la estrategia global de desarrollo...”</p> <p>(Título III)</p>
Objetivo 4: Reducir la mortalidad infantil		<p>“B. Salud. 23. Las partes coinciden en la necesidad de impulsar una reforma del sector nacional de salud. Dicha reforma debe ser orientada hacia el efectivo ejercicio por la población del derecho fundamental a la salud, sin discriminación alguna, y el efectivo desempeño por el Estado, dotado de los recursos necesarios, de su obligación sobre salud y asistencia social. Entre los lineamientos de dicha reforma están los siguientes:... Prioridades de atención: Dar prioridad a la lucha contra la desnutrición, el saneamiento ambiental, la salud preventiva, las soluciones de atención primaria, especialmente la materno-infantil. El Gobierno se compromete a presupuestar por lo menos 50% del gasto público en salud a la atención preventiva, y se compromete a reducir la mortalidad infantil y materna, antes del año 2000, a un 50% del índice observado en 1995...”</p> <p>(Inciso B del Título II)</p>



Objetivo 5: Mejorar la salud materna	ASESA	<p>“B. Salud. 23. Las partes coinciden en la necesidad de impulsar una reforma del sector nacional de salud. Dicha reforma debe ser orientada hacia el efectivo ejercicio por la población del derecho fundamental a la salud, sin discriminación alguna, y el efectivo desempeño por el Estado, dotado de los recursos necesarios, de su obligación sobre salud y asistencia social. Entre los lineamientos de dicha reforma están los siguientes:... Prioridades de atención: Dar prioridad a la lucha contra la desnutrición, el saneamiento ambiental, la salud preventiva, las soluciones de atención primaria, especialmente la materno-infantil. El Gobierno se compromete a presupuestar por lo menos 50% del gasto público en salud a la atención preventiva, y se compromete a reducir la mortalidad infantil y materna, antes del año 2000, a un 50% del índice observado en 1995...”</p> <p>(Inciso B del Título II)</p> <p>“B. Participación de la mujer en el desarrollo económico y social</p> <p>...d) Implementar programas nacionales de salud integral para la mujer, lo cual implica el acceso a servicios apropiados de información, prevención y atención médica.”</p> <p>(Inciso B del Título I)</p>
Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades	ASESA	<p>“B. Participación de la mujer en el desarrollo económico y social</p> <p>....d) Implementar programas nacionales de salud integral para la mujer, lo cual implica el acceso a servicios apropiados de información, prevención y atención médica.”</p> <p>(Inciso B del Título I)</p>
	ASESA	<p>“B. Salud. 23. Las partes coinciden en la necesidad de impulsar una reforma del sector nacional de salud. Dicha reforma debe ser orientada hacia el efectivo ejercicio por la población del derecho fundamental a la salud, sin discriminación alguna, y el efectivo desempeño por el Estado, dotado de los recursos necesarios, de su obligación sobre salud y asistencia social. Entre los lineamientos de dicha reforma están los siguientes:... el Gobierno se compromete a mantener la certificación de erradicación de la poliomielitis y a alcanzar la del sarampión para el año 2000...”</p> <p>(Inciso B del Título II)</p> <p>“B. Participación de la mujer en el desarrollo económico y social:....d) Implementar programas nacionales de salud integral para la mujer, lo cual implica el acceso a servicios apropiados de información, prevención y atención médica.”</p> <p>(Inciso B del Título I)</p>



Anexo Estadístico

Cuadro 1
Pobreza total y pobreza extrema por municipio
2002
Porcentaje

Departamento y municipio	Pobreza total	Pobreza extrema
Guatemala	14.2	1.6
Guatemala	6.3	0.4
Santa Catarina Pinula	12.7	0.6
San José Pinula	24.0	2.3
San José del Golfo	28.6	3.8
Palencia	38.5	5.2
Chinautla	17.6	1.3
San Pedro Ayampuc	31.2	4.2
Mixco	9.0	0.5
San Pedro Sacatepéquez	38.8	8.0
San Juan Sacatépéquez	40.9	9.5
San Raymundo	47.3	12.1
Chuarrancho	61.0	20.7
Fraijanes	21.0	1.7
Amatitlán	17.6	1.2
Villa Nueva	13.0	0.7
Villa Canales	23.2	1.9
Petapa	11.8	0.8
El Progreso	45.4	8.6
Guastatoya	21.0	1.9
Morazán	44.8	6.4
San Agustín Acasaguastlán	66.7	18.8
San Cristóbal Acasaguastlán	24.3	3.5
El Jícaro	42.8	5.6
Sansare	54.1	10.1
Sanarate	37.8	4.9
San Antonio La Paz	48.1	6.7
Sacatepéquez	36.1	5.3
Antigua Guatemala	21.9	3.5
Jocotenango	18.7	1.9
Pastores	48.6	6.6
Sumpango	48.7	8.0
Sto. Domingo Xenacoj	58.3	9.8
Santiago Sacatepéquez	49.1	6.6
San Bartolomé Millpas Altas	14.4	0.8



Departamento y municipio	Pobreza total	Pobreza extrema
San Lucas Sacatepéquez	22.1	3.2
Santa Lucía Milpas Altas	19.8	2.6
Magdalena Milpas Altas	55.1	9.7
Santa María de Jesús	59.1	9.5
Ciudad Vieja	22.0	2.3
San Miguel Dueñas	30.8	4.1
Alotenango	61.2	10.0
San Antonio Aguas Calientes	40.4	3.8
Santa Catarina Barahona	19.6	0.8
Chimaltenango	59.4	13.5
Chimaltenango	27.3	4.3
San José Poaquil	77.6	19.0
San Martín Jilotepeque	74.3	18.3
Comalapa	65.2	12.7
Santa Apolonia	76.8	19.5
Tecpán Guatemala	70.2	18.6
Patzún	64.4	16.7
Pochuta	61.6	12.0
Patzicia	56.4	9.8
Santa Cruz Balanyá	62.0	11.3
Acatenango	67.7	14.6
Yepocapa	73.9	19.0
San Andrés Iztapa	62.7	13.9
Parramos	55.1	9.0
Zaragoza	55.2	10.8
El Tejar	20.2	3.4
Escuintla	47.6	7.8
Escuintla	29.9	4.3
Santa Lucía Cotzumalguapa	50.0	8.3
La Democracia	55.3	8.3
Siquinalá	51.6	8.9
Masagua	59.2	9.2
Tiquisate	52.5	8.1
La Gomera	63.9	12.1
Guanagazapa	70.0	16.1
San José	54.5	9.1
Iztapa	61.1	11.8
Palín	27.4	4.1
San Vicente Pacaya	42.8	6.8
Nueva Concepción	54.5	8.2

Departamento y municipio	Pobreza total	Pobreza extrema
Santa Rosa	63.2	19.2
Cuilapa	56.3	18.6
Barberena	51.6	12.4
Santa Rosa de Lima	63.9	17.5
Casillas	70.2	23.1
San Rafael Las Flores	71.2	25.6
Oratorio	64.4	19.5
San Juan Tecuaco	79.3	31.4
Chiquimulilla	63.4	19.8
Taxisco	65.9	18.4
Santa María Ixhuatán	74.0	25.3
Guazacapán	55.7	14.8
Santa Cruz Naranjo	57.9	14.6
Pueblo Nuevo Viñas	71.1	23.4
Nueva Santa Rosa	63.2	17.8
Sololá	77.5	29.2
Sololá	76.0	26.5
San José Chacayá	75.0	26.3
Santa María Visitación	48.7	8.0
Santa Lucía Utatlán	66.1	13.4
Nahualá	85.8	38.0
Santa Catarina Ixtahuacán	90.0	44.7
Santa Clara La Laguna	74.1	21.3
Concepción	85.3	30.0
San Andrés Semetabaj	65.2	16.7
Panajachel	35.5	3.6
Santa Catarina Palopó	77.8	20.0
San Antonio Palopó	87.0	40.4
San Lucas Tolimán	76.4	27.0
Santa Cruz La Laguna	89.3	42.3
San Pablo La Laguna	85.0	32.2
San Marcos La Laguna	73.0	17.0
San Juan La Laguna	80.9	38.1
San Pedro La Laguna	47.8	6.4
Santiago Atitlán	79.8	26.3
Totonicapán	73.7	22.6
Totonicapán	66.1	14.3
San Cristóbal Totonicapán	66.1	14.4
San Francisco El Alto	63.7	12.1
San Andrés Xecul	73.2	21.7



Departamento y municipio	Pobreza total	Pobreza extrema
Momostenango	81.2	30.2
Santa María Chiquimula	87.5	35.0
Santa Lucía La Reforma	94.5	55.4
San Bartolo Aguas Calientes	77.4	26.4
Quetzaltenango	50.8	11.2
Quetzaltenango	25.9	3.2
Salcajá	17.2	1.0
Olintepeque	40.4	3.9
San Carlos Sija	40.9	3.6
Sibilia	35.2	3.2
Cabricán	84.0	32.8
Cajolá	81.6	25.4
San Miguel Siguilá	74.3	16.9
San Juan Ostuncalco	72.5	20.9
San Mateo	22.7	2.2
Concepción Chiquirichapa	76.5	22.6
San Martín Sacatepéquez	82.9	28.1
Almolonga	41.6	4.3
Cantel	43.4	4.6
Huitán	85.1	35.5
Zunil	47.5	6.4
Colomba	69.2	16.3
San Francisco La Unión	56.9	9.0
El Palmar	77.7	24.5
Coatepeque	42.8	6.1
Génova	76.8	18.1
Flores Costa Cuca	58.4	11.3
La Esperanza	19.2	1.3
Palestina de los Altos	78.5	25.5
Suchiteéquez	64.7	15.9
Mazatenango	40.8	6.1
Cuyotenango	60.6	11.9
San Francisco Zapotitlán	59.4	13.2
San Bernardino	73.9	23.6
San José El ídolo	67.3	15.0
Santo Domingo Suchitepéquez	68.2	13.4
San Lorenzo	72.0	17.0
Samayac	68.3	14.7
San Pablo Jocopilas	66.8	16.3
San Antonio Suchitepéquez	77.7	25.5
San Miguel Panán	84.5	28.6

Departamento y municipio	Pobreza total	Pobreza extrema
Chicacao	83.9	30.0
Patulul	62.3	12.3
Santa Bárbara	69.1	15.5
San Juan Bautista	59.5	10.1
Santo Tomás La Unión	65.7	14.6
Zunilito	74.4	21.1
Pueblo Nuevo	75.7	20.6
Río Bravo	58.1	12.0
Retalhuleu	55.3	10.9
Retalhuleu	38.1	4.3
San Sebastián	49.9	6.7
Santa Cruz Muluá	64.9	12.7
San Martín Zapotitlán	52.7	7.5
San Felipe Retalhuleu	53.4	9.3
San Andrés Villa Seca	60.5	8.9
Champerico	46.9	5.7
Nuevo San Carlos	75.9	23.1
El Asintal	82.3	27.1
San Marcos	73.1	25.0
San Marcos	28.3	3.6
San Pedro Sacatepéquez	53.3	11.0
San Antonio Sacatepéquez	66.9	15.1
Comitancillo	90.7	44.1
San Miguel Ixtahuacán	86.4	32.8
Concepción Tutuapa	92.2	45.4
Tacaná	84.4	32.4
Sibinal	90.0	43.9
Tajumulco	93.3	48.9
Tejutla	72.0	17.3
San Rafael Pie de la Cuesta	66.6	15.5
Nuevo Progreso	84.5	30.2
El Tumbador	80.9	24.7
El Rodeo	79.8	21.9
Malacatán	71.4	18.7
Catarina	62.1	10.9
Ayutla	35.2	3.8
Ocós	48.2	6.5
San Pablo	78.3	24.9
El Quetzal	79.5	26.1
La Reforma	84.4	33.7
Pajapita	48.5	7.4
Ixchiguán	88.5	38.1



Departamento y municipio	Pobreza total	Pobreza extrema
San José Ojetenam	87.2	36.0
San Cristóbal Cucho	68.9	16.5
Sipacapa	84.0	27.6
Esquipulas Palo Gordo	54.6	8.2
Río Blanco	53.6	10.2
San Lorenzo	83.5	32.6
Huehuetenango	78.3	30.3
Huehuetenango	31.5	4.0
Chiantla	77.4	21.2
Malcatancito	74.6	22.9
Cuilco	82.8	23.9
Nentón	83.8	31.8
San Pedro Necta	88.9	42.3
Jacaltenango	70.6	19.8
Soloma	72.3	17.1
San Idelfonso Ixtahuacán	91.9	51.0
Santa Bárbara	97.7	64.0
La Libertad	78.6	22.2
La Democracia	70.8	24.2
San Miguel Acatán	91.5	43.5
San Rafael La Independencia	87.5	32.9
Todos Santos Cuchumatán	88.5	43.7
San Juan Atitán	94.6	51.7
Santa Eulalia	88.8	37.2
San Mateo Ixtatán	91.8	41.2
Colotenango	95.7	60.2
San Sebastián Huehuetenango	93.8	53.9
Tectitán	84.8	26.3
Concepción Huista	77.7	23.6
San Juan Ixcoy	85.3	32.1
San Antonio Huista	63.7	15.5
San Sebastián Coatán	89.1	35.9
Barillas	86.1	35.5
Aguacatán	81.7	29.4
San Rafael Pétzal	87.9	41.0
San Gaspar Ixchil	97.2	64.9
Santiago Chimaltenango	83.9	37.4
Santa Ana Huista	63.7	13.6
Quiché	84.6	33.2
Santa Cruz del Quiché	68.3	21.3
Chiché	88.6	35.9

Departamento y municipio	Pobreza total	Pobreza extrema
Chinique	76.9	26.9
Zacualpa	84.4	34.0
Chajul	92.8	40.6
Chichicastenango	83.5	28.7
Patzité	88.6	29.4
San Antonio Ilotenango	91.0	38.4
San Pedro Jocopilas	92.3	42.0
Cunén	87.6	34.5
San Juan Cotzal	83.9	29.1
Joyabaj	87.1	42.4
Nebaj	85.5	29.5
San Andrés Sajcabajá	88.6	37.7
Uspantán	87.7	36.6
Sacapulas	85.1	33.2
San Bartolomé Jocotenango	90.8	43.1
Canillá	79.0	33.9
Chicamán	87.7	38.4
Playa Grande -Ixcán	88.3	36.5
Pachalum	54.1	10.4
Baja Verapaz	73.2	23.5
Salamá	54.2	11.0
San Miguel Chicaj	84.7	32.4
Rabinal	78.6	31.5
Cubulco	82.0	28.5
Granados	68.6	17.7
El Chol	68.4	16.8
San Jerónimo	54.7	10.5
Purulhá	87.9	31.1
Alta Verapaz	84.1	41.2
Cobán	71.7	31.4
Santa Cruz Verapaz	76.9	32.8
San Cristóbal Verapaz	76.8	29.3
Tactic	64.3	18.2
Tamahú	88.6	38.0
Tucurú	90.4	49.0
Panzós	85.6	34.7
Senahú	91.4	47.1
San Pedro Carchá	88.0	42.8
San Juan Chamelco	81.8	38.2
Lanquín	92.2	57.9
Cahabón	93.8	61.1



Departamento y municipio	Pobreza total	Pobreza extrema
Chisec	93.0	52.0
Chahal	92.0	54.4
Fray Bartolomé de las Casas	91.2	55.3
La Tinta	79.2	26.7
Petén	62.6	13.0
Flores	42.6	4.2
San José	33.9	7.7
San Benito	26.5	2.0
San Andrés	80.0	22.5
La Libertad	79.4	25.1
San Francisco	44.2	8.0
Santa Ana	60.4	11.9
Dolores	56.9	6.8
San Luis	69.9	9.5
Sayaxché	67.7	10.9
Melchor de Mencos	40.5	8.2
Poptún	75.3	19.6
Izabal	47.9	8.2
Puerto Barrios	24.3	2.8
Livingston	61.8	10.9
El Estor	68.5	14.2
Morales	49.0	8.1
Los Amates	52.4	8.9
Zacapa	42.4	7.0
Zacapa	31.9	4.9
Estanzuela	29.8	4.1
Río Hondo	28.5	2.6
Gualán	41.6	6.7
Teculután	33.0	3.3
Usumatlán	50.6	8.9
Cabañas	54.6	9.5
San Diego	39.5	4.8
La Unión	76.2	17.1
Huité	59.5	10.8
Chiquimula	56.5	13.3
Chiquimula	32.6	5.0
San José La Arada	49.4	8.0
San Juan Ermita	68.7	11.6

Departamento y municipio	Pobreza total	Pobreza extrema
Jocotán	82.1	18.6
Camotán	88.9	38.2
Olopa	84.9	26.3
Esquipulas	47.3	7.7
Concepción Las Minas	37.1	3.7
Quetzaltepeque	56.8	10.4
San Jacinto	57.4	7.9
Ipala	42.9	6.0
Jalapa	72.0	30.0
Jalapa	68.7	28.1
San Pedro Pinula	89.7	47.3
San Luis Jilotepeque	63.9	20.5
San Manuel Chaparrón	54.2	14.1
San Carlos Alzatate	84.9	32.9
Monjas	54.0	15.9
Mataquescuintla	75.4	30.5
Jutiapa	66.2	24.0
Jutiapa	70.4	29.1
El Progreso	39.9	9.5
Santa Catarina Mita	50.4	13.1
Agua Blanca	65.1	18.2
Asunción Mita	48.1	12.4
Yupiltepeque	80.7	31.1
Atescatempa	52.3	14.3
Jerez	53.7	11.4
El Adelanto	76.5	28.6
Zapotitlán	80.4	32.0
Comapa	89.0	43.5
Jalpatagua	62.4	16.4
Conguaco	88.1	46.1
Moyuta	74.4	26.5
Pasaco	70.6	25.1
San José Acatempa	59.0	13.4
Quesada	64.8	18.8
Fuente: Censos Nacionales XI de población y VI de habitación 2002, Censo Nacional Agropecuario 2003 y Mapas de Pobreza - Segeplan, INE y URL.		



Cuadro 2
Tasa de alfabetismo en jóvenes por sexo y categoría étnica
Población entre 15 y 24 años
2006

	Sexo		Categoría étnica		Total
	Hombre	Mujer	Indígena	No indígena	
Total	91.4	84.8	80.3	92.2	87.8
Departamento					
Guatemala	96.7	96.4	84.9	97.7	96.5
El Progreso	95.1	94.0	100.0	94.5	94.5
Sacatepéquez	97.6	93.9	90.9	98.3	95.8
Chimaltenango	95.7	89.0	90.1	98.8	92.1
Escuintla	92.3	90.9	84.3	92.0	91.5
Santa Rosa	91.4	89.0	33.2	90.6	90.1
Sololá	84.3	73.3	77.3	97.2	78.5
Totonicapán	92.7	82.4	86.5	93.2	86.8
Quetzaltenango	92.2	88.1	88.6	90.9	89.9
Suchitepéquez	88.9	82.7	85.5	85.9	85.8
Retalhuleu	94.8	89.7	91.1	92.5	92.3
San Marcos	91.9	83.8	85.0	88.4	87.4
Huehuetenango	79.8	76.6	75.2	81.1	77.9
Quiché	87.6	62.1	70.6	94.8	73.3
Baja Verapaz	89.8	79.6	80.5	93.1	84.6
Alta Verapaz	88.5	70.5	75.5	100.0	78.0
Petén	90.1	88.5	83.6	91.0	89.3
Izabal	88.8	85.4	83.3	88.5	87.2
Zacapa	89.4	87.8	39.7	88.6	88.5
Chiquimula	82.8	82.3	56.6	86.5	82.6
Jalapa	86.7	70.5	78.0	78.1	78.1
Jutiapa	92.4	85.7	83.9	90.0	89.1

Fuente: Encuesta Nacional de Condiciones de Vida -ENCOVI 2006-.

Cuadro 3
Razón o relación de escolaridad por nivel de escolaridad y departamento
2006

	Primaria	Básico	Diversificado
Total	0.961	0.925	1.041
Departamento			
Guatemala	0.996	1.019	1.114
El Progreso	0.970	0.970	1.139
Sacatepéquez	0.948	0.856	1.154
Chimaltenango	0.966	0.854	0.844
Escuintla	0.983	0.967	1.023
Santa Rosa	0.979	0.965	1.072
Sololá	0.990	0.855	1.006
Totonicapán	0.955	0.880	1.325
Quetzaltenango	0.966	0.929	0.989
Suchitepéquez	0.938	0.816	0.935
Retalhuleu	0.961	0.823	0.849
San Marcos	0.952	0.860	0.938
Huehuetenango	0.903	0.816	0.842
Quiché	0.923	0.831	0.969
Baja Verapaz	0.910	0.798	0.983
Alta Verapaz	0.936	0.722	0.846
Petén	1.005	1.033	1.256
Izabal	0.966	0.974	1.204
Zacapa	0.946	0.994	1.210
Chiquimula	0.985	1.063	1.351
Jalapa	0.935	0.887	1.055
Jutiapa	0.981	0.927	1.115

Fuente: Elaborado con datos de MINEDUC.



Cuadro 4
Razón o relación de escolaridad en la tasa de alfabetismo
para los jóvenes de 15 a 24 años
2006

	Indígena	No indígena
Total	0.830	0.987
Departamento		
Guatemala	0.883	1.004
El Progreso	1.000	0.985
Sacatepéquez	0.930	0.977
Chimaltenango	0.906	0.999
Escuintla	0.680	0.996
Santa Rosa	0.000	0.986
Sololá	0.861	1.002
Totonicapán	0.889	0.891
Quetzaltenango	0.964	0.951
Suchitepéquez	0.884	0.955
Retalhuleu	0.914	0.955
San Marcos	0.846	0.941
Huehuetenango	0.853	1.099
Quiché	0.674	0.980
Baja Verapaz	0.827	1.005
Alta Verapaz	0.759	1.000
Petén	0.909	1.005
Izabal	0.862	1.000
Zacapa	-	0.981
Chiquimula	0.793	1.027
Jalapa	0.399	0.822
Jutiapa	0.814	0.953

Fuente: Encuesta Nacional de Condiciones de Vida -ENCOVI 2006-.

Cuadro 5
Razón de la mortalidad materna por 100,000
nacidos vivos según departamento
2000 y 2006

	2000	2006
Total	153	133
Departamento		
Guatemala	122	123
El Progreso	130	124
Sacatepéquez	62	96
Chimaltenango	127	104
Escuintla	147	100
Santa Rosa	90	75
Sololá	265	169
Totonicapán	197	151
Quetzaltenango	72	76
Suchitepéquez	100	120
Retalhuleu	77	86
San Marcos	135	135
Huehuetenango	246	228
Quiché	171	118
Baja Verapaz	108	103
Alta Verapaz	266	237
Petén	162	165
Izabal	207	134
Zacapa	76	135
Chiquimula	148	118
Jalapa	123	105
Jutiapa	70	84

Fuente: Línea basal de la mortalidad materna 2000 y Proyección elaborada por UVG(2005) para el II Informe de avances hacia el cumplimiento de los ODM, Segeplan 2006.



Cuadro 6
Hogares por forma de eliminación de la basura
2006

Porcentaje y total de hogares

Departamento	Servicio Municipal	Servicio Privado	La queman	La entierran	La tiran en cualquier lugar	Aboneras, reciclaje	Otro	Total	
								Porcentaje	Total
Total	14.1	20.9	34.8	4.7	16.5	7.0	2.1	100.0	2,653,000
Departamento									
Guatemala	23.5	56.4	7.6	1.0	7.1	0.3	4.0	100.0	725,217
El Progreso	13.7	10.2	53.5	2.4	14.4	5.1	0.7	100.0	34,627
Sacatepéquez	26.4	29.6	12.5	5.6	10.4	1.5	14.0	100.0	59,844
Chimaltenango	9.0	17.9	33.9	8.0	21.9	8.7	0.6	100.0	102,607
Escuintla	17.1	11.5	47.7	6.2	16.3	0.3	0.9	100.0	137,244
Santa Rosa	15.1	5.7	46.4	2.9	24.8	3.2	1.9	100.0	71,518
Sololá	23.7	1.4	18.3	8.8	39.8	7.6	0.4	100.0	66,230
Totonicapán	7.6	0.9	41.4	7.6	21.5	19.1	1.8	100.0	69,649
Quetzaltenango	21.6	6.4	40.1	7.3	19.1	5.2	0.3	100.0	147,602
Suchitepéquez	13.4	10.7	50.3	4.7	18.8	2.2	0.0	100.0	90,303
Retalhuleu	10.3	8.7	63.4	1.7	14.6	1.0	0.2	100.0	53,649
San Marcos	9.1	0.1	49.7	8.3	18.6	12.8	1.4	100.0	164,841
Huehuetenango	1.1	6.9	38.4	4.7	12.8	36.1	0.0	100.0	178,235
Quiché	5.2	3.8	33.3	16.9	28.6	11.9	0.2	100.0	129,026
Baja Verapaz	7.1	1.9	56.9	6.5	18.2	9.1	0.3	100.0	47,858
Alta Verapaz	3.0	8.9	48.1	4.8	30.1	2.9	2.2	100.0	160,302
Petén	0.9	4.7	80.6	1.2	10.7	0.2	1.7	100.0	78,868
Izabal	5.0	13.9	59.5	1.5	16.2	2.7	1.2	100.0	75,842
Zacapa	15.1	9.8	51.0	0.9	14.6	5.1	3.6	100.0	45,498
Chiquimula	16.9	6.1	41.2	3.0	25.6	7.0	0.2	100.0	68,374
Jalapa	6.6	7.0	38.6	9.1	15.5	22.0	1.2	100.0	52,892
Jutiapa	10.3	2.5	55.1	2.4	18.8	10.1	0.8	100.0	92,774

Fuente: Encuesta Nacional de Condiciones de Vida -ENCOVI 2006-.



Cuadro 7
Hogares por tipo de acceso a agua según departamento
2006
Porcentaje y total de hogares

	Tubería (red)		Chorro público	Pozo perforado público o privado	Río, lago, manantial	Otro	Total	
	Dentro de la vivienda	Fuera de la vivienda pero en el terreno					Porcentaje	Hogares
Total	62.0	14.3	2.3	10.5	6.0	4.9	100.0	2,653,000
Departamento								
Guatemala	82.4	8.3	0.4	2.3	0.6	6.0	100.0	725,217
El Progreso	69.7	13.6	0.1	4.8	9.3	2.5	100.0	34,627
Sacatepéquez	78.7	12.5	2.8	0.5	0.0	5.5	100.0	59,844
Chimaltenango	76.7	9.4	2.7	8.0	0.9	2.3	100.0	102,607
Escuintla	46.1	15.3	0.9	35.9	0.8	1.0	100.0	137,244
Santa Rosa	66.1	10.1	4.6	11.7	4.1	3.4	100.0	71,518
Sololá	72.4	21.9	1.0	0.8	1.1	2.9	100.0	66,230
Totonicapán	69.8	15.3	2.1	10.0	2.6	0.2	100.0	69,649
Quezaltenango	72.1	3.6	2.0	16.1	3.1	3.1	100.0	147,602
Suchitepéquez	59.4	6.6	0.6	28.8	2.5	2.1	100.0	90,303
Retalhuleu	52.3	6.5	0.9	36.0	2.0	2.3	100.0	53,649
San Marcos	56.1	17.4	0.7	17.3	5.0	3.4	100.0	164,841
Huehuetenango	62.8	6.2	4.6	8.8	14.5	3.1	100.0	178,235
Quiché	61.3	3.8	3.6	12.1	10.4	8.9	100.0	129,026
Baja Verapaz	28.6	41.9	3.4	4.9	15.9	5.3	100.0	47,858
Alta Verapaz	21.1	20.8	3.4	14.5	22.7	17.5	100.0	160,302
Petén	22.0	37.6	1.1	18.0	18.6	2.7	100.0	78,868
Izabal	27.9	47.0	2.3	10.3	9.6	2.9	100.0	75,842
Zacapa	71.4	14.3	4.5	2.4	4.4	3.0	100.0	45,498
Chiquimula	51.9	24.9	7.6	2.4	11.6	1.6	100.0	68,374
Jalapa	44.9	29.4	5.9	6.7	12.3	0.8	100.0	52,892
Jutiapa	44.6	29.5	8.8	5.7	5.8	5.4	100.0	92,774

Fuente: Encuesta Nacional de Condiciones de Vida -ENCOVI 2006-



Cuadro 8
Hogares por tipo de servicios sanitario
2006
Porcentaje y total de hogares

	Inodoro conectado a red de drenajes	Inodoro conectado a fosa séptica	Excusado lavable	Letrina o pozo ciego	No tiene	Total	
						Porcentaje	Hogares
Total	40.3	7.0	7.2	36.5	9.0	100.0	2,653,000
Departamento							
Guatemala	75.2	5.5	8.0	10.9	0.3	100.0	725,217
El Progreso	23.8	9.6	20.8	39.0	6.7	100.0	34,627
Sacatepéquez	79.4	3.6	4.9	10.9	1.1	100.0	59,844
Chimaltenango	50.3	5.0	3.0	37.8	3.9	100.0	102,607
Escuintla	29.2	12.2	17.5	28.8	12.3	100.0	137,244
Santa Rosa	24.7	6.5	14.3	37.0	17.5	100.0	71,518
Sololá	19.2	5.6	1.3	70.7	3.3	100.0	66,230
Totonicapán	14.7	7.4	1.5	65.9	10.5	100.0	69,649
Quetzaltenango	45.7	3.5	6.9	41.8	2.0	100.0	147,602
Suchitepéquez	35.5	7.2	8.0	30.9	18.4	100.0	90,303
Retalhuleu	33.9	4.8	7.1	47.5	6.6	100.0	53,649
San Marcos	22.0	4.5	3.9	66.1	3.6	100.0	164,841
Huehuetenango	24.5	5.2	6.6	51.5	12.1	100.0	178,235
Quiché	19.8	1.6	2.2	58.3	18.1	100.0	129,026
Baja Verapaz	15.7	10.6	0.7	59.9	13.0	100.0	47,858
Alta Verapaz	12.9	5.2	2.2	66.7	13.0	100.0	160,302
Petén	2.8	15.0	7.6	55.5	19.1	100.0	78,868
Izabal	20.8	18.9	18.0	30.2	12.1	100.0	75,842
Zacapa	30.3	6.5	19.1	33.2	10.9	100.0	45,498
Chiquimula	30.2	11.2	7.6	27.5	23.5	100.0	68,374
Jalapa	26.3	4.1	2.4	43.4	23.7	100.0	52,892
Jutiapa	18.9	21.6	2.9	22.6	34.0	100.0	92,774

Fuente: Encuesta Nacional de Condiciones de Vida -ENCOVI 2006-.

Bibliografía

Ochoa, Carlos. (2007)

Versión mediada del II Informe de Avances Hacia el Cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, Guatemala 2006. (Inédita).

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Guatemala.

Diversidad Étnico-Cultural: La Ciudadanía en un Estado Plural: Informe Nacional de Desarrollo Humano 2005. Segunda edición. Guatemala: 2005.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Guatemala.

Guatemala: Desarrollo Humano, Mujeres y Salud: Informe Nacional de Desarrollo Humano 2002. Guatemala: 2002.

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo.

Informes Mundiales Sobre Desarrollo Humano 2000, 2003, 2004, 2005, 2006 y 2007-2008.

Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (2006).

Hacia el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en Guatemala, II Informe de Avances 2006. Segunda Edición, Guatemala: SEGEPLAN.

Sistema de Naciones Unidas, Guatemala.

Guatemala: La fuerza Incluyente del Desarrollo Humano: Informe Nacional de Desarrollo Humano 2000. Guatemala: 2000.

Legislación consultada:

Legislación internacional

Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Declaración de los Derechos del Niño y de la Niña.

Convención sobre la Eliminación de toda forma de Discriminación contra la Mujer.

Convención sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer.

Declaración y Plataforma de Beijing.

Convenio 169 de la OIT.

Declaración de compromiso de lucha contra el VIH y sida de las Naciones Unidas.

Convención sobre diversidad biológica.

Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo.



Legislación nacional

Acuerdos de Paz.

Constitución Política de la República.

Código de Salud.

Ley del Sistema Nacional de Seguridad Alimentaria y nutricional.

Ley de Educación Nacional.

Ley de los Consejos de Desarrollo Urbano y Rural.

Código Municipal.

Ley de Descentralización.

Ley General del Sida.

Ley de Bancos de Sangre.

Ley de Desarrollo Social.

Ley Orgánica del Presupuesto.

Ley General de Telecomunicaciones.

Sitios web:

http://www.unicef.org/voy/spanish/explore/mdg/explore_mdg.php

http://www.unfpa.org/swp/2005/espanol/ch3/chap3_page2.htm

www.ohchr.org

