



PLANIFICACION Y PROGRAMACION
S E G E P L A N

Informe anual 2003 Política de desarrollo social y población

Guatemala, noviembre de 2003

Informe anual 2003
Política de desarrollo social y población

Índice

Siglas utilizadas	3
Presentación	5
Introducción	6
1. Desarrollo social de Guatemala	7
1.1 Salud	10
1.2 Educación	13
1.3 Empleo y migración	16
1.4 Riesgo a desastres	21
1.5 Comunicación social	23
2. Logros en el año 2003	24
2.1 Salud	24
2.2 Educación	33
2.3 Empleo y migración	35
2.4 Riesgo a desastres	40
2.5 Comunicación social	45
3. Desafíos a futuro	47
3.1 Salud	47
3.2 Educación	48
3.3 Empleo y migración	48
3.4 Riesgo a desastres	48
3.5 Comunicación Social	49
Anexos	50
Bibliografía	51

Siglas utilizadas:

Sigla	Descripción
AIEPI-AINM-C	Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia y en la Atención Integral a Niños y Mujeres en la Comunidad
AMEU	Aspiración Manual Endouterina
AMNE	Atención Materno Neonatal Esencial
APPA	Atención Post Aborto
APPs	Anticonceptivos para protección de la pareja durante un año
APROFAM	Asociación Pro Bienestar de la Familia
AQV	Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria
AQVF	Atención Quirúrgica Voluntaria Femenina
AQVM	Atención Quirúrgica Voluntaria Masculina
ASDI	Agencia Sueca de Cooperación para el Desarrollo Internacional
CBA	Canasta Básica de Alimentos
CBV	Canasta Básica Vital
CIEP	Comisión Intersectorial de Educación en Población
CIPD	Conferencia Internacional de Población en Desarrollo
COE	Centro de Operaciones de Emergencia
CONALFA	Comité Nacional de Alfabetización
CONE	Comité Nacional de Emergencia
CONRED	Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres
CPP	Control-Promoción y Prevención
CRRH	Comité Regional de Recursos Hidráulicos
DICAFOR	Dirección de Capacitación Formación Profesional
DIU	Dispositivo Intra-Uterino
ECHO	Oficina Humanitaria de la Comisión Europea (por sus siglas en inglés)
ENCOVI	Encuesta Nacional sobre Condiciones de Vida
ENEI	Encuesta Nacional de Empleo e Ingresos
ENIGFAM	Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos Familiares
ENSMI	Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil
ERP	Estrategia de Reducción de la Pobreza
ETS	Enfermedades de Transmisión Sexual
GTI	Grupo Técnico Interinstitucional
GTI/IEC	Grupo Técnico Interinstitucional de Información, Educación y Comunicación
GTZ	Agencia de Cooperación Alemana (por sus siglas en alemán)
HbsAg	Anticuerpos de Hepatitis B
HSH	Hombres que tienen Sexo con Hombres
IDH	Índice de Desarrollo Humano
IDIES	Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales, de la Universidad Rafael Landívar
IEC	Información Educación y Comunicación
IGSS	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
INAP	Instituto Nacional de Administración Pública
INCAN	Instituto Nacional de Cancerología
INE	Instituto Nacional de Estadística
INFOM	Instituto Nacional de Fomento Municipal
INSIVUMEH	Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
LBMM	Línea Basal de Mortalidad Materna
MARN	Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales
MENAMIG	Mesa Nacional de Migraciones
MINEDUC	Ministerio de Educación
MINTRAB	Ministerio de Trabajo y Previsión Social
MONALFA	Movimiento Nacional de Alfabetización

Sigla	Descripción
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
NV	Nacidos Vivos
OGs	Organizaciones Gubernamentales
OIM	Organización Mundial para las Migraciones
OIT	Organización Internacional de Trabajo
ONGs	Organizaciones No Gubernamentales
ONUSIDA	Organización de Naciones Unidas para el SIDA
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PDH	Procuraduría de Derechos Humanos
PDSP	Política de Desarrollo Social y Población
PEA	Población Económicamente Activa
PF	Planificación Familiar
PIB	Producto Interno Bruto
PNC	Policía Nacional Civil
PNSR	Programa Nacional de Salud Reproductiva
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PVVS	Pacientes Viviendo con SIDA
PyMR	Paternidad y Maternidad Responsable
RAPCA	Seguimiento al Programa de Acción Regional para Centro América (por sus siglas en inglés)
RPYMR	Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable
SEGEPLAN	Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia
SIAS	Sistema Integral de Atención en Salud
SICA	Sistema de Integración Centroamericano
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SIGSA	Sistema de Información Gerencial en Salud
SIMAC	Sistema Nacional de Mejoramiento y Adecuación de los Recursos Humanos y Curricular
SINA	Salud Integral a la Niñez y Adolescencia
SINAFIP	Sistema Nacional para el Financiamiento de la Preinversión
SINAMRED	Sistema Nacional Multisectorial para la Reducción del Riesgo
SIPECIF	Sistema Integrado de Prevención, Erradicación y Control de Incendios Forestales
SNIP	Sistema Nacional de Inversión Pública
SNU	Sistema de Naciones Unidas
TAM	Trabajadores Agrícolas Migrantes
TCS	Trabajadoras Comerciales del Sexo
TLC	Tratado de Libre Comercio
TLCN	Tratado de Libre Comercio de Norteamérica
UNEPAR	Unidad Ejecutora de Proyectos de Acueductos Rurales
UNFPA	Fondo de Población de Naciones Unidas (por sus siglas en inglés)
UNICEF	Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (por sus siglas en inglés)
USAC	Universidad de San Carlos de Guatemala
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
VIH	Virus Inmunodeficiencia Humana

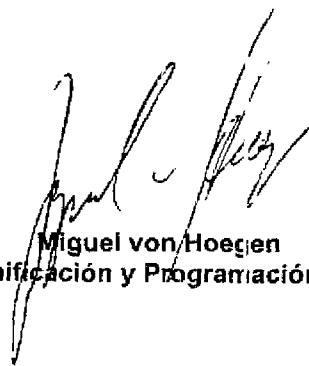
Presentación

Este informe tiene como finalidad presentar, en forma sucinta y de lectura fácil, los principales resultados alcanzados por la Política de Desarrollo Social y Población durante 2003. El texto, preparado por personal de la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia de la República (SEGEPLAN) con base en información de los ministerios y secretarías de Estado forma parte de una colección de informes anuales que, en conjunto, ofrecen una visión general de las acciones del gobierno en el ámbito del desarrollo social, que destaca sólo algunas de las acciones y resultados principales.

Con la publicación de este informe anual se busca que los formadores de opinión del país y el público en general tengan a la mano información breve y objetiva sobre aspectos destacados de la labor realizada durante el año 2003. Se trata de un ejercicio de comunicación basado en la transparencia y la rendición de cuentas, compromisos permanentes de toda gestión.

El texto, junto con el resto de los que integran los informes anuales previos, muestra que el esfuerzo conjunto de la sociedad asimismo del ejecutivo, permitió avanzar, a lo largo de este año, en el mejoramiento de las condiciones de vida de la población, sustentado en un desarrollo social y económico sano y sostenible, una democracia fortalecida y una política social activa e incluyente que ha buscado promover la igualdad de oportunidades y la reducción de las disparidades sociales, geográficas de género y de etnia.

Es de reconocerse también que los principales resultados que se exponen en este informe anual muestran claramente los retos a los cuales se debe continuar haciendo frente en los años por venir, a efecto de incorporar cada vez a más guatemaltecos y guatemaltecas a los beneficios del crecimiento económico, la democracia, la equidad y la justicia social.



Miguel von Hoegen
Secretario de Planificación y Programación de la Presidencia

Introducción

La Ley de Desarrollo Social (Decreto número 42-2001) en su artículo 19 da origen a la formulación de la Política de Desarrollo Social y Población (PDSP) la cual fue aprobada por el Gabinete General de Gobierno el 8 de abril del año 2002. Para su elaboración se contó con la participación interinstitucional de instancias de gobierno, así como de la sociedad civil organizada.

El objetivo general de la PDSP es "contribuir al desarrollo de la persona humana en los aspectos social, familiar, humano y su entorno, con énfasis en los grupos más vulnerables de la población" (SEGEPLAN, 2002: 30). Se espera que para el año 2015, la PDSP de cumplimiento a los preceptos y mandatos de la Ley, los cuales están en concordancia con las Metas de los Objetivos del Milenio, los Acuerdos de Paz y la Estrategia de Reducción de la Pobreza (ERP).

En cumplimiento del artículo 45 de la referida ley, se presenta por segundo año consecutivo los avances, ejecución presupuestaria y cumplimiento de la PSDS del año 2003. Este informe brinda una síntesis de las acciones y resultados principales en el campo de población y desarrollo, por lo que no constituye un análisis exhaustivo de la gestión pública en doce meses de trabajo. Además es importante resaltar que, debido a que la Ley manda que este informe se presente durante los primeros quince días de noviembre de cada año, algunas cifras son proyecciones con datos al quince de octubre de 2003.

El informe consta de tres capítulos y un anexo. El primer capítulo expone la situación del desarrollo social de Guatemala, con énfasis en los temas relacionados con población y desarrollo social; el segundo capítulo consigna los avances y logros en materia de población y desarrollo social que se han obtenido durante el año 2003, ordenados de acuerdo a los sectores identificados en la PDSP, los cuales son: salud, educación, empleo y migración, riesgo a desastres y comunicación social; en el capítulo tres se presentan los desafíos que en el mediano y largo plazo enfrentan cada uno de los sectores identificados en la PSDP. Finalmente el anexo presenta el cuadro que contiene la inversión realizada por sector y programa.

Es importante resaltar que Guatemala aún tiene un largo camino que recorrer para alcanzar el desarrollo social con equidad; esta responsabilidad debe ser compartida por todas las y los guatemaltecos.

1. Desarrollo social de Guatemala

El contexto sociodemográfico de Guatemala es diverso. De esa cuenta, es importante analizar las tendencias de cambio demográfico, las cuales proveen un marco apropiado y necesario para el diseño de acciones destinadas a satisfacer adecuadamente el conjunto de demandas sociales, las cuales contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida de la población, que permita la construcción de una sociedad mas equitativa. De acuerdo con los datos de los censos nacionales XI de población y VI de habitación 2002, la población censada residente en el territorio nacional es de 11,237,196 habitantes¹. De la población total, el veintidós por ciento está concentrado en el departamento de Guatemala. De esa cuenta se aprecia una desigual densidad de la población por departamento², mientras el promedio nacional es de 103 habitantes por kilómetro cuadrado (Hab/Km²), el departamento de Guatemala reporta 1,195 Hab/Km². En el extremo opuesto se encuentran los departamentos de El Progreso y Petén. El primero tiene el porcentaje más bajo de población (1.2 %), y el segundo muestra la densidad de población más baja (10 Hab/Km²).

La suma de la población de los departamentos de Huehuetenango, San Marcos, Alta Verapaz y Quiché, llega a concentrar el 27.3 por ciento de la población total del país, que si se suma al porcentaje del departamento de Guatemala, alcanza el cincuenta por ciento.

En el 2002 Guatemala concentra la mayoría de su población en el área rural (53.9 %). Al observar los censos realizados en 1981 y 1994, se concluye que la población guatemalteca tiende a urbanizarse, aunque es la que presenta mayor ruralidad en América Central. En 1981 la población urbana era de 32.7 por ciento, para 1994 esa población representó un 35 por ciento. En el año 2002, la población urbana aumento a un 46.1 por ciento.

La información de los últimos tres censos permite comprobar que la distribución de los habitantes del país por sexo ha sufrido ligeras modificaciones. En el año 1981 la proporción de hombres era de 49.8 por ciento, y en el 2002 desciende a 48.9, de esa forma durante el lapso 1981 a 2002 la proporción de mujeres aumento de 50.2 a 51.1 por ciento (INE, 2003:19).

Desde el censo de 1981, la condición de indígena y no indígena se investigó respetando el derecho individual a la autoidentificación. De acuerdo a este concepto, la población indígena censada en el 2002 representa el 41 por ciento, mientras que en los censos de 1981 y 1994 fue de 41.9 y 42.8 por ciento respectivamente (INE, 2003: 30). Totonicapán (98.3 %), Sololá (96.4 %) y Alta Verapaz (92.8 %), son los departamentos que tienen mayor porcentaje de población indígena. En el extremo opuesto, están los departamentos de Zacapa (0.8 %) y El Progreso (0.9 %).

¹ Sin embargo se calcula que la población total de país puede ser mayor, ya que según el INE la omisión censal es de 5.66 %

² Medida por la razón que resulta de dividir la población de cada departamento entre la superficie en kilómetros cuadrados de cada departamento

Cuadro No. 1
Características de la población, según región y departamento
año 2002

Región/departamento	Total		Porcentajes					Densidad de población Hab/Km ²
	Población	%	Masculina	Femenina	Urbana	Rural	Indígena	
Total república	11,237,196	100.0	48.9	51.1	46.1	53.9	41.0	103
Región Metropolitana (I)	2,541,581	22.6	48.1	51.9	85.9	14.1	13.5	1,195
Guatemala	2,541,581	22.6	48.1	51.9	85.9	14.1	13.5	1,195
Región Norte (II)	992,161	8.8	49.6	50.4	22.3	77.7	85.5	84
Alta Verapaz	776,246	6.9	49.9	50.1	20.9	79.1	92.8	89
Baja Verapaz	215,915	1.9	48.7	51.3	27.3	72.7	58.8	69
Región Nororiente (III)	956,448	8.5	49.3	50.7	31.1	68.9	13.2	60
Chiquimula	302,485	2.7	48.7	51.3	26.0	74.0	16.7	127
El Progreso	139,490	1.2	49.5	50.5	36.1	63.9	0.9	73
Izabal	314,306	2.8	49.8	50.2	28.8	71.2	23.3	35
Zacapa	200,167	1.8	49.3	50.7	38.9	61.1	0.8	74
Región Suroriente (IV)	933,381	8.3	49.2	50.8	30.8	69.2	7.3	113
Jalapa	242,926	2.2	48.8	51.2	31.6	68.4	19.3	118
Jutiapa	389,085	3.5	48.9	51.1	27.2	72.8	3.4	121
Santa Rosa	301,370	2.7	49.8	50.2	34.9	65.1	2.8	102
Región Central (V)	1,232,898	11.0	49.7	50.3	55.1	44.9	40.4	181
Chimaltenango	446,133	4.0	49.1	50.9	48.5	51.5	79.1	225
Escuintla	538,746	4.8	50.5	49.5	47.5	52.5	7.5	123
Sacatepéquez	248,019	2.2	49.3	50.7	83.5	16.5	42.3	533
Región Suroccidente (VI)	2,711,938	24.1	48.8	51.2	38.4	61.6	54.6	222
Quetzaltenango	624,716	5.6	48.1	51.9	55.2	44.8	54.1	320
Retalhuleu	241,411	2.1	49.4	50.6	36.3	63.7	22.7	130
San Marcos	794,951	7.1	49.4	50.6	21.8	78.2	31.3	210
Sololá	307,661	2.7	49.4	50.6	48.8	51.2	96.4	290
Suchitepéquez	403,945	3.6	49.4	50.6	40.7	59.3	51.5	161
Totonicapán	339,254	3.0	47.2	52.8	35.7	64.3	98.3	320
Región Noroccidente (VII)	1,502,054	13.4	48.5	51.5	23.5	76.5	75.4	95
Huehuetenango	846,544	7.5	48.6	51.4	22.7	77.3	65.1	114
Quiché	655,510	5.8	48.4	51.6	24.7	75.3	88.8	78
Región Petén (VIII)	366,735	3.3	51.1	48.9	31.3	68.7	30.9	10
Petén	366,735	3.3	51.1	48.9	31.3	68.7	30.9	10

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE), XI Censo de Población y VI de Habitación, 2002.

La presencia de amplios sectores de la población en condiciones de pobreza, a lo que se suma la discriminación social y económica, así como la alta vulnerabilidad a los desastres naturales y antropogénicos, plantean desafíos dramáticos e ineludibles en cuanto a la generación y cumplimiento de políticas sociales y de crecimiento económico

que distribuyan mejor los beneficios entre todos los estratos sociales y disminuyan las desigualdades de ingreso y consumo, generen oportunidades que permitan solucionar los bajos niveles de bienestar y eliminen todas las formas de exclusión (Gobierno de la República de Guatemala, 2001).

El enfoque absoluto toma como pobreza la poca o ninguna capacidad para cubrir el costo mínimo alimentario y no alimentario, lo que significa que en Guatemala el ingreso per cápita estaba situado en el año 2000 por debajo de los Q359.80 mensuales. De acuerdo a este concepto, la Encuesta de Condiciones de Vida 2000 (ENCOVI, 2000) registra que el 56.2 por ciento de la población total del país es pobre, y que de éste el 15.7 por ciento es extremadamente pobre. En comparación con el año 1994, la pobreza general afectaba al 54.3 por ciento de la población y la extrema 22.8 por ciento. Se nota que en un período de seis años la población que padecía pobreza extrema se redujo en siete puntos porcentuales. Lo anterior podría explicar el aumento en la población en pobreza general³.

Otro aspecto importante es que la pobreza afecta al 56 por ciento de la población indígena (4,872,922 indígenas) y al 44 por ciento de la población no indígena (ENCOVI, 2000). Los contrastes se acentúan al observar que el dieciocho por ciento de los pobres reside en el área urbana, en tanto que

el 82 por ciento reside en el área rural (población total rural es de 7,400,466 habitantes).

Al analizar la pobreza por región geográfica, es la región Norte, constituida por los departamentos de Alta y Baja Verapaz, la que tiene un 84 por ciento de su población en estado de pobreza para el año 2002; en segundo lugar se encuentra la región Noroccidente, conformada por los departamentos de Quiché y Huehuetenango, con un 82.1 por ciento de su población en estado de pobreza. Es importante recalcar que estas regiones también se caracterizan por tener un alto porcentaje de población indígena y rural.

Por último, es importante resaltar que la pobreza es un fenómeno estructural, que se debe en parte a la concentración de la riqueza. Actualmente el diez por ciento de la población capta cerca del 44 por ciento del ingreso, mientras que el restante noventa por ciento obtiene sólo el 56 por ciento de dicho (Gobierno de la República de Guatemala, 2001).

Cuadro No. 2
Porcentajes de pobreza general y extrema por año, según región

Región	Porcentaje de pobreza general		Porcentaje de pobreza extrema	
	1994*	2000**	1994*	2000**
Total república	54.3	56.2	22.8	15.7
Región Metropolitana (I)	11.7	18.0	1.3	0.6
Región Norte (II)	75.3	84.0	35.3	39.1
Región Nororiente (III)	49.9	51.8	15.2	8.9
Región Suroriente (IV)	65.5	68.6	24.2	20.1
Región Central (V)	43.1	51.7	7.7	8.7
Región Suroccidente (VI)	72.1	64.0	37.6	17.0
Región Noroccidente (VII)	79.2	82.1	37.0	31.5
Región Petén (VIII)	59.3	68.0	22.2	12.9

X Censo de Población y V de Habitación 1994

**Encuesta Nacional de Condiciones de Vida (ENCOVI) 2000

Fuente: SEGEPLAN, con base en datos proporcionados por el INE.

³ De conformidad con el Informe Nacional de Desarrollo Humano (IDH) para Guatemala 2003 (PNUD, 2003: 228) para el año 2002 los indicadores de pobreza general y extrema son de 57 y 21.5 por ciento respectivamente.

1.1 Salud

La Constitución Política de la República reconoce el derecho de la población a la salud y establece la obligación del Estado de velar por la salud de todos los habitantes, procurándoles el más completo bienestar físico, mental y social, por lo que el acceso a la salud, se constituye en un derecho humano fundamental y factor determinante del desarrollo económico y social de un país, principalmente para los grupos más vulnerables de la sociedad.

En Guatemala la mayoría de población es joven: una cuarta parte de la población total está constituida por mujeres en edad reproductiva, con predominio de mujeres entre quince y diecinueve años, característica, la salud reproductiva es con un alto nivel de fecundidad (4.4 hijos por mujer). En consideración a esta

característica la salud reproductiva es fundamental dentro de la PDSP, en consideración a la Ley de Desarrollo Social (Decreto número 42-2001) que la establece como una política de Estado.

A pesar de los avances registrados en el campo de la salud, aún mueren 44 niños antes de cumplir un año de edad de cada mil que nacen vivos y veintitrés mueren antes de los veintiocho días de nacidos. La mortalidad infantil en la población indígena es dos veces mayor a la que presenta la población no indígena del área metropolitana (MSPAS/ENSMI, 2002: 26). Las principales causas de muerte continúan siendo la diarrea, infecciones respiratorias agudas y la desnutrición, enfermedades prevenibles de bajo costo.

Cuadro No. 3
Mortalidad infantil por año, según área geográfica, grupo étnico, género, nivel educativo y región
1998/1999-2002
(por mil nacidos vivos)

Características		1998/1999	2002
Total república		49	44
Área	Urbana	49	35
	Rural	49	48
Grupo étnico	Indígena	56	49
	No indígena	44	40
Sexo	Mujeres		37
	Hombres		50
Nivel educativo	Sin educación	56	57
	Primaria	47	40
	Secundaria y más	41	17
Región	Metropolitana	46	21
	Norte	40	51
	Nororiente	54	53
	Suroriente	29	66
	Central	57	55
	Suroccidente	58	46
	Noroccidente	50	47
	Petén	48	42

Fuente: SEGEPLAN, con base en las Encuestas Nacionales de Salud Materno Infantil (ENSMI) 1998/1999 y 2002.

Las regiones Suroriente, Central, Nororiente y Norte figuran con las tasas más altas de mortalidad infantil, éstas registran más de cincuenta muertes por mil nacidos vivos; y, con excepción de la región Metropolitana, todas las regiones presentan una tasa de mortalidad por arriba de cuarenta defunciones. La situación evidencia que a menor nivel educativo de la madre, mayor es la tasa de mortalidad infantil.

La desnutrición crónica, que relaciona la talla real con la que sería la adecuada para la edad que tiene la niña o el niño, afecta al 49.3 por ciento de niñas y niños menores de cinco años en Guatemala (MSPAS/ENSMI, 2002: 35), es decir que casi el cincuenta por ciento de estos niños y niñas presentan retardo en su crecimiento. Igualmente, el 48.8 por ciento de niños y niñas entre seis y nueve años de edad, presentan retardo en su crecimiento (MINEDUC, 2002).

La mortalidad materna es de 153 mujeres por cada cien mil nacidos vivos. La mayoría de muertes maternas fueron causadas por hemorragias (53.3%), infecciones (14.4%), hipertensión inducida por el embarazo (12.1%) y las complicaciones por aborto (9.1%). La tasa es mayor entre las grandes multiparas y mujeres indígena de los departamentos de Alta Verapaz, Sololá, Huehuetenango, Totonicapán, Izabal, Quiché y El Petén (MSPAS/Línea Basal de Mortalidad Materna, 2003: 28), lo cual se vincula estrechamente con la pobreza y falta de educación adecuada de esta población.

Al relacionar la mortalidad materna por lugar de ocurrencia de la muerte, con la mortalidad materna por lugar de residencia, se observa que los cuatro departamentos con las mayores tasas de mortalidad materna son los mismos: Alta Verapaz, Huehuetenango, Sololá e Izabal. A la vez, y según a lo establecido en el documento sobre la línea basal de mortalidad materna (LBMM), la mortalidad materna es mayor entre las mujeres que tienen múltiples partos y mujeres indígenas de los departamentos de Alta Verapaz, Sololá, Huehuetenango, Izabal, Totonicapán, Quiché y Petén, lo cual se vincula con la pobreza y falta de educación de esta población.

Los problemas de salud también se deben en gran medida a problemas que se relacionan con la escasa cobertura de agua potable y saneamiento básico y en general por las condiciones de insalubridad que presenta el país y a las deficiencias en la educación en salud que se brinda a la población. Guatemala ofrece condiciones topográficas favorables para la transmisión de enfermedades por vectores. La malaria, el dengue, el mal de chagas, la cisticercosis y la oncocercosis son causas importantes de las enfermedades que afectan actualmente a la población. También se encuentra presente la tuberculosis.

A lo anterior se agrega la prevalencia de infecciones de transmisión sexual, el virus de inmunodeficiencia humana y el virus de inmunodeficiencia adquirida (ITS/VIH/SIDA) que ha venido aumentando alarmantemente en el país desde 1980 y que pone aun más en riesgo la situación de salud de la población guatemalteca, con el agravante de lo oneroso que resulta el tratamiento de enfermos por esta causa.

Existen servicios de salud, pero con frecuencia éstos no cuentan con suficiente personal médico, equipos médicos, medicamentos, camas, ambulancias. Además, en las áreas rurales el acceso a los servicios de salud se dificulta por: falta de dinero, largas distancias, falta de transporte y prolongados tiempos de espera. En el 2003, únicamente el sesenta por ciento de la población tenía acceso a los servicios básicos de salud.

Con relación a los programas de vacunación, el 5.8 por ciento de la población infantil no tiene vacuna alguna, la cobertura de vacunación en niños menores de seis años de edad, a excepción de la vacuna contra el sarampión, es mayor del noventa por ciento. Las niñas y niños no inmunizados se localizan también en las áreas indígenas y rurales, particularmente, en las regiones Norte, Suroccidente y Noroccidente del país.

Cuadro No. 4
Razón de mortalidad materna por lugar de ocurrencia y residencia de la embarazada, según
área geográfica
(muertes maternas por cada cien mil nacidos vivos)

Región/departamento	Razón de mortalidad materna	
	Por lugar de ocurrencia	Por lugar de residencia
Total república	153.03	153.03
Región Metropolitana (I)		
Guatemala	206.60	122.15
Región Norte (II)		
Alta Verapaz	260.30	266.15
Baja Verapaz	64.91	108.19
Región Nororiente (III)		
Chiquimula	114.84	147.65
Izabal	207.37	207.37
El Progreso	64.98	129.95
Zacapa	63.24	75.88
Región Suroriente (IV)		
Jalapa	103.68	122.53
Jutiapa	35.13	70.26
Santa Rosa	53.93	89.89
Región Central (V)		
Chimaltenango	63.48	126.96
Escuintla	130.86	147.22
Sacatepéquez	61.86	61.86
Región Suroccidente (VI)		
Quetzaltenango	89.35	72.33
Retalhuleu	55.13	77.19
San Marcos	106.09	134.77
Sóloá	233.41	264.53
Suchitepequez	99.51	99.51
Totonicapán	190.03	196.58
Región Noroccidente (VII)		
Huehuetenango	240.54	245.83
Quiché	164.72	170.94
Región Petén (VIII)		
Petén	162.08	162.08

Fuente: SEGEPLAN, con base en la "Línea Basal de Mortalidad Materna, Guatemala 2003", del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

En esta situación, la mayoría de las y los trabajadores agrícolas temporales, por lo general, carecen de acceso ó tienen acceso limitado a la salud. La falta de cobertura y la movilización continua de estos trabajadores hacia las zonas agro-exportadoras, hacen difícil la prestación de los servicios, y no son cubiertos por el régimen de seguridad social.

La atención de los grupos en riesgo es deficitaria, ya que los trabajadores migrantes y sus familias, las poblaciones desarraigadas, las niñas y niños de la calle y las comunidades indígenas que habitan en zonas marginales, son segmentos de población que están generalmente fuera del sistema formal de salud.

Los recursos financieros públicos para la salud, se han destinado tradicionalmente a los programas curativos de los hospitales y se ha postergado la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el saneamiento básico ambiental. Únicamente entre el veinte y veinticinco por ciento del gasto público en este sector se asigna a programas preventivos en los últimos años.

Con relación a la seguridad social, a pesar que la Constitución Política de la República de Guatemala, en el artículo 100, reconoce y garantiza por el Estado el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la nación, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) para el año 2002 solo dio cobertura al 24.5 por ciento de la población económicamente activa (PEA), cobertura que ha venido disminuyendo desde el año 1999 cuando cubrió al 25.6 por ciento de la PEA.

La misma Constitución, en su artículo 94, instituye el régimen de seguridad social como función pública, en forma nacional, unitaria y obligatoria. En virtud de ello es necesario hacer efectiva la obligación del Estado de velar por la salud y la asistencia social de todos los habitantes.

Los servicios de salud han respondido a un esquema altamente centralizado y concentrador de recursos y de decisiones, el cual ha favorecido la atención curativa y descuidado la atención preventiva. Las principales instituciones prestadoras de servicios de salud tienen la obligación constitucional de participar en forma coordinada y de dar cobertura universal y con sensibilidad social a la población. La corrupción descubierta por el gobierno en el IGSS en el 2003, la insuficiente o nula asignación de los recursos financieros al régimen de seguridad que la Constitución de la República establece, así como el escaso presupuesto destinado al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la racionalización del gasto en salud y la falta de control del sector privado para cumplir con la prestación de los servicios de salud, son situaciones anacrónicas que el Estado debe atender de inmediato para dar consistencia al cumplimiento de una agenda social justa,

equitativa e ineludible para posibilitar un auténtico y verdadero desarrollo social de la población guatemalteca.

1.2 Educación

Al igual que otros países en vías de desarrollo, Guatemala padece grandes deficiencias y notorias precariedades en el sector educación, algunas de las cuales presentan indicadores de mayor rezago en América Latina. La inequidad en el sector educación impide a cientos de miles de guatemaltecos y guatemaltecas aportar, participar y beneficiarse del desarrollo social y económico.

Hay una estrecha relación entre pobreza y educación. Según el diagnóstico de la Estrategia de Reducción de la Pobreza (ERP) elaborada en el año 2001, los pobres tienen en promedio 1.9 años de escolaridad, muy por debajo del umbral necesario para adquirir las destrezas cognitivas básicas. Los no pobres, en cambio, tienen un promedio de escolaridad de 5.4 años, casi tres veces mayor (Gobierno de la República de Guatemala, 2001: 25). La atención prioritaria de los servicios educativos, en particular, y el esfuerzo nacional por mejorar significativamente la eficiencia y eficacia del sistema educativo nacional, en general, deben dirigirse principalmente a los grupos sociales más pobres. A continuación se identifican los principales problemas que caracterizan la educación guatemalteca.

1.2.1 Altas tasas de analfabetismo

En el año 2000, el Comité Nacional de Alfabetización (CONALFA), revisó los indicadores de analfabetismo y determinó que en 1999 se registró una tasa de analfabetismo del cuarenta por ciento en el ámbito nacional. Las actividades desarrolladas durante el año 2000 por el Movimiento Nacional de Alfabetización (MONALFA), favorecieron la disminución de esta tasa al 36.4 por ciento. Los esfuerzos continuados de MONALFA redujeron la tasa en el 2001 al 30.4 por ciento y se logró alcanzar la cifra al 24.8 en el 2002. El esfuerzo debe continuar debido a que

Guatemala es uno de los países latinoamericanos con mayor analfabetismo.

El análisis por departamento revela que el analfabetismo alcanza en el año 2002 cifras elevadas, en especial en los departamentos de Alta Verapaz, Quiché y Huehuetenango, que reportan en su orden tasas de analfabetismo del 57.4, 53.1 y 43.0 por ciento. Además estos departamentos tienen entre 76 y cien por ciento de población indígena, por lo que se infiere que el analfabetismo es mayor entre los indígenas.

Al vincular pobreza con el analfabetismo, se observa que la tasa de analfabetismo entre

los pobres es de 44.0 por ciento, mientras que entre los no pobres apenas llega al 18.0 por ciento, de acuerdo a datos de la encuesta nacional de ingresos y gastos familiares (ENIGFAM) 1998 -1999.

1.2.2 Baja tasa de escolaridad

A pesar que se registra una tendencia ascendente en la tasa neta de escolaridad, es importante continuar fortaleciendo los programas de apoyo, los cuales contribuirían a garantizar la inscripción y permanencia en la escuela, para superar los bajos niveles de cobertura educativa que aparece en el cuadro número 5

Cuadro No. 5
Tasa neta de escolaridad por año, según nivel educativo
1998 - 2002

Nivel		1998	1999	2000	2001	2002
Preprimario		24.7	32.8	37.5	41.2	41.9
Primario		77.7	81.1	84.3	85.1	87.5
Medio	Ciclo básico	20.3	21.4	28.4	28.4	27.5
	Ciclo diversificado	12.2	12.7	15.8	15.8	16.7

Los indicadores de 2002 son cifras preliminares del Ministerio de Educación.

Fuente: SEGEPLAN, con base en los Anuarios Estadísticos de la Educación 1998, 1999, 2000 y 2001 del MINEDUC.

Las tasas del cuadro anterior, expresan la situación en el ámbito nacional y no reflejan la problemática, aún más dramática entre la población más pobre. Por ejemplo, en los departamentos de la región Norte, la más pobres del país, se presentan los indicadores más desfavorables. En general, se observa un fuerte rezago del interior del país respecto a la región Metropolitana.

La incorporación de la mujer al sistema educativo es de suma importancia para la reducción de la pobreza, particularmente en lo referido a las variables sociodemográficas, pues los hogares pobres se distinguen por su mayor número de dependientes. Se ha podido observar que existe relación entre el nivel de escolaridad y la tasa de fecundidad.

Así, por ejemplo, la tasa global de fecundidad de las mujeres sin instrucción es de 6.8 hijos, contra 2.9 para las mujeres con instrucción secundaria o más.

Ta como nos muestra el cuadro número 6, un alto porcentaje de la población no tiene escolaridad alguna, y es más alta la falta de escolaridad en las mujeres. Esta problemática justifica el aumento de aquellos esfuerzos orientados a garantizar el acceso a la educación. Además, debe tenerse presente que en los Acuerdos de Paz el gobierno se comprometió a ampliar la cobertura de la población entre siete y doce años de edad, a por lo menos tres años de escolaridad.

Cuadro No. 6
Escolaridad de la población por sexo, según nivel
1998

Nivel de escolaridad	Total		Hombre		Mujer	
	Total	%	Total	%	Total	%
Total	8,340,993	100.0	4,020,670	100.0	4,320,323	100.0
Ninguno	2,671,187	32.0	1,094,839	27.2	1,576,348	36.5
Preprimaria	162,078	1.9	78,329	1.9	83,749	1.9
Primaria	4,110,842	49.3	2,127,493	52.9	1,983,349	45.9
Educación media	1,168,500	14.0	586,107	14.6	582,393	13.5
Educación superior	228,386	2.7	133,902	3.3	94,484	2.2

Fuente: SEGEPLAN, con base en información de la ENIGFAM.

1.2.3 Altos índices de deserción y repitencia

La deserción escolar se explica por la situación económica precaria de las familias, producto de la ausencia de empleos productivos y de falta de oportunidades para generar ingresos propios. Lo anterior impide a los padres atender las necesidades del hogar y obliga a las niñas y niños a contribuir al sostenimiento de la familia.

La ENIGFAM 1998-1999 reporta que cerca del 34 por ciento de la población entre siete y catorce años trabaja, ya sea como parte de la población económicamente activa (PEA) o en quehaceres del hogar. Para esta población, las posibilidades de incorporarse al sistema educativo y permanecer en él se ven

mermadas, y con ello, aumenta su probabilidad de permanecer en situación de pobreza en su vida adulta. El mejoramiento de la infraestructura escolar, con participación de la comunidad, es otro factor que motiva la incorporación y permanencia de los niños dentro del sistema escolar.

Finalmente, se ha establecido que se necesitan aproximadamente 10.8 años para que una niña o niño se gradúe de sexto año primaria. Lo anterior implica que hay un alto índice de sobre edad en este nivel. Se infiere que los programas de apoyo, la estructura curricular y el recurso docente juegan un papel importante en la reducción de la tasa de los no promovidos.

Cuadro No. 7
Tasas de deserción y de repitencia por año, según nivel y ciclo educativo
1999 – 2001

Nivel		1999		2000		2001	
		Tasa de deserción	Tasa de repitencia	Tasa de deserción	Tasa de repitencia	Tasa de deserción	Tasa de repitencia
Preprimario		14.3	Nd	Nd	---	Nd	---
Primario		11.4	Nd	10.4	15.6/14.5	7.02	15.2/14.0
Medio	Ciclo básico	15.5	Nd	21.2	4.9/3.8	8.1	4.2/3.2
	Ciclo diversificado	14.6	Nd	14.4	1.7/1.5	6.4	1.4/1.5

Nota: Nd (datos no disponibles). La promoción en el nivel preprimario es automática, por lo que no se registra el dato de la tasa de repitencia. Para los años 2000 y 2001, el primer porcentaje de la tasa de repitencia corresponde a hombres y el segundo a mujeres.

Fuente: SEGEPLAN, con base en los anuarios estadísticos de la educación del Ministerio de Educación.